

Біла Церква 2026

Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

Автор: КОЗКА Олександр Юрійович, група ПС-24-14-ЗМ

Назва: Психологічні особливості відновлення військовослужбовців Збройних Сил України

Керівник: Ігнатович Олена Михайлівна

Підрозділ: Bila Tserkva institute of continuous professional education

Коефіцієнт подібності 1: 1.62%

Мікропробіли: 0

Заміна букв: 0

Інтервали: 0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

☒ Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

☐ Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

☐ Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

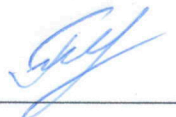
Висновок:

Відсоток оригінальності за системою Strike Plagiarism 1,62% відповідає встановленим вимогам. Високий рівень оригінальності. Допускається до захисту/рецензування.

Дата 04.05.2026 р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти
ДЗВО «Університет менеджменту освіти»
НАПН України:

Підпис _____



«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»



ЗАТВЕРДЖУЮ

завідувачка кафедри

д.е.н., професорка Юлія ГЕРАСИМЕНКО

«13» січня 2026 року

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу здобувачу освіти
Козці Олександрю Юрійовичу

Тема роботи: «Психологічні особливості відновлення військовослужбовців Збройних Сил України».

Наукова керівниця: докторка педагогічних наук, професорка кафедри психології, педагогіки та менеджменту Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти ДЗВО «УМО» НАПН України Ігнатович О. М.

Строк подання здобувачем освіти роботи 01 травня 2026 року.

Вихідні дані до роботи: наукові праці, публікації в періодичних виданнях та веб ресурсах, монографії вітчизняних та зарубіжних вчених з досліджуваних питань, емпіричне дослідження під час проходження переддипломної практики.

Перелік питань, які потрібно розробити:

роаналізувати сучасні теоретичні підходи до розуміння бойового

стресу, психотравматизації та їх впливу на психоемоційний стан військовослужбовців.

озкрити сутність психологічної декомпресії як складової системи психологічного відновлення та визначити її функціональне призначення.

характеризувати структуру та особливості сучасної системи психологічного забезпечення військовослужбовців, зокрема місце в ній психологічної декомпресії.

емпірично дослідити особливості психоемоційного стану військовослужбовців залежно від проходження психологічної декомпресії та здійснити порівняльний аналіз відповідних показників. здійснити статистичну перевірку відмінностей між експериментальною та контрольною групами, а також визначити взаємозв'язки між основними показниками психоемоційного стану військовослужбовців.

озробити та обґрунтувати програму психологічної декомпресії, а також сформулювати практичні рекомендації щодо її впровадження у систему психологічного забезпечення.

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

Консультанти розділів роботи

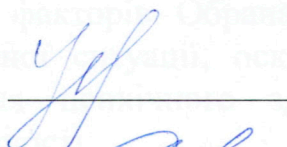
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Ігнатович О. М.	13.01.2026	13.01.2026
2	Ігнатович О. М.	17.02.2026	17.02.2026
3	Ігнатович О. М.	24.03.2026	24.03.2026

Дата видачі завдання 13 січня 2026 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

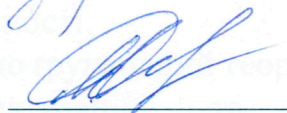
№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	Січень	Виконано
2	Вивчення літературних джерел	Січень	Виконано
3	Збирання емпіричного матеріалу	Лютий	Виконано
4	Обробка емпіричного матеріалу	Лютий	Виконано
5	Виконання розділу 1	Лютий	Виконано
6	Виконання розділу 2	Березень	Виконано
7	Виконання розділу 3	Березень	Виконано
8	Формулювання висновків	Березень	Виконано
9	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії	Квітень	Виконано
10	Подання роботи на кафедру	Травень	Виконано

Здобувач освіти



Олександр КОЗКА

Керівник роботи



Олена ІГНАТОВИЧ

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
NATIONAL ACADEMY OF PEDAGOGICAL SCIENCES OF UKRAINE
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
SIHE «UNIVERSITY OF EDUCATIONAL MANAGEMENT»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ВІДГУК КЕРІВНИКА

на кваліфікаційну роботу магістра «**Психологічні особливості
відновлення військовослужбовців Збройних Сил України**»
здобувача вищої освіти групи ПС-24-14-зМ спеціальності 053

«Психологія» освітньої програми «Психологія»

КОЗКИ Олександра Юрійовича

Кваліфікаційна робота присвячена актуальній проблемі сучасної психологічної науки та практики — дослідженню психологічних особливостей відновлення військовослужбовців в умовах тривалого впливу бойових стресогенних факторів. Обрана тема є надзвичайно важливою в умовах сучасної воєнної ситуації, оскільки безпосередньо пов'язана з питаннями збереження психічного здоров'я військовослужбовців та підтримання їх боєздатності.

У роботі здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз проблеми бойового стресу, психотравматизації та психологічного відновлення військовослужбовців. Автор демонструє належний рівень обізнаності з сучасними науковими підходами, зокрема адаптаційним, когнітивно-оцінним, психотравматологічним і нейробіологічним, а також враховує сучасні українські та міжнародні дослідження у сфері військової психології. Теоретичний розділ вирізняється системністю, логічністю та глибиною опрацювання джерел.

Емпірична частина роботи має практичну спрямованість і базується на дослідженні психоемоційного стану військовослужбовців. Використано валідні психодіагностичні методики, проведено порівняльний аналіз показників експериментальної та контрольної груп, застосовано методи математичної статистики. Отримані результати дозволили встановити взаємозв'язки між основними показниками психоемоційного стану та обґрунтувати ефективність психологічної декомпресії як засобу психологічного відновлення.

Особливою перевагою роботи є розроблення авторської програми психологічної декомпресії, яка має чітку структуру, наукове обґрунтування та практичну значущість. Запропонована програма може бути використана

у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України з метою профілактики посттравматичних порушень та підвищення рівня психологічної стійкості військовослужбовців.

Разом з тим, до роботи є окремі зауваження. Зокрема, у вступі доцільно було б більш чітко структурувати виклад матеріалу та скоротити описові фрагменти. Теоретичний розділ місцями перевантажений деталізацією, що ускладнює сприйняття матеріалу. В емпіричній частині потребує більш чіткого структурування опис організації дослідження, а також доцільно було б більш виразно подати ключові результати статистичного аналізу. У висновках спостерігається певна описовість, у зв'язку з чим їх варто було б подати більш узагальнено та чітко співвіднести із завданнями дослідження.

Зазначені зауваження не знижують загальної позитивної оцінки роботи та мають рекомендаційний характер.

У цілому кваліфікаційна робота Козки Олександра Юрійовича є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якій не виявлено академічного плагіату, відповідає всім вимогам щодо підготовки таких робіт, заслуговує на високу позитивну оцінку – 90/А/відмінно.

Керівник кваліфікаційної роботи магістра:

докторка психологічних наук, професорка
кафедри педагогіки, психології та менеджменту
БІНПО ДЗВО «Університет менеджменту освіти»

НАПН України



Олена ІГНАТОВИЧ

АНОТАЦІЯ

Магістерська робота: 140 сторінок, 26 таблиць, 4 діаграми, 71 літературне джерело.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити роль психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців та розробці практичних рекомендацій щодо її впровадження.

Об'єкт дослідження: процес психологічного відновлення військовослужбовців після виконання бойових завдань.

Предмет дослідження: психологічна декомпресія як засіб оптимізації процесу психологічного відновлення.

У кваліфікаційній роботі магістра розглянуто теоретичні та практичні аспекти психологічної декомпресії у системі психологічного забезпечення військовослужбовців. Проаналізовано сучасні наукові підходи до розуміння бойового стресу, психотравматизації та психологічного відновлення особового складу в умовах бойової діяльності. Визначено психологічні особливості проявів посттравматичних реакцій, тривожності, депресивних станів та емоційного вигорання у військовослужбовців.

В роботі проведено емпіричне дослідження ефективності психологічної декомпресії шляхом порівняння показників психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп. Встановлено, що застосування заходів психологічної декомпресії сприяє зниженню рівня посттравматичних проявів, реактивної тривожності, депресії та емоційного вигорання. За результатами дослідження розроблено програму психологічної декомпресії та практичні рекомендації щодо її впровадження у систему психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Основні методи дослідження. Для реалізації поставленої мети та завдань використано комплекс теоретичних, психодіагностичних та

статистичних методів дослідження. Теоретичні методи включали аналіз, узагальнення, систематизацію та порівняння наукових джерел з проблематики бойового стресу, психологічної декомпресії та психологічного відновлення військовослужбовців. У межах емпіричного дослідження застосовано психодіагностичні методики: опитувальник PCL-5 для оцінки посттравматичних проявів, шкалу реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна, шкалу депресії Бека, методику оцінки емоційного вигорання та авторську анкету оцінки психоемоційного стану військовослужбовців. Для статистичної обробки результатів використано методи описової статистики, t-критерій Стюдента та кореляційний аналіз Спірмена.

Експериментальна база дослідження: емпіричне дослідження проводилося на базі санаторію «Діана». У дослідженні взяли участь 32 військовослужбовця віком від 25 до 55 років, які брали участь у виконанні бойових завдань в умовах воєнного стану. Досліджувані були розподілені на дві групи: експериментальну (військовослужбовці, які проходили психологічну декомпресію) та контрольну (військовослужбовці, які не проходили психологічну декомпресію). Соціально-демографічні показники вибірки враховували військове звання, тривалість участі у бойових діях, кількість ротацій, сімейний стан та інші характеристики, що могли впливати на психоемоційний стан військовослужбовців.

Основний науковий результат роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальному підтвердженні ефективності психологічної декомпресії як складової системи психологічного відновлення військовослужбовців. Встановлено статистично значущі відмінності між показниками психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп. Виявлено прямі кореляційні зв'язки між рівнем посттравматичних проявів, тривожністю, депресією та емоційним вигоранням, що підтверджує системний характер психоемоційних порушень в умовах бойового стресу.

У роботі запропоновано комплексну програму психологічної декомпресії, яка включає діагностичний, психоедукаційний, стабілізаційний, відновлювальний та адаптаційний етапи. Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності фахівців психологічної служби Збройних Сил України, а також у системі психологічного забезпечення та психологічного відновлення військовослужбовців.

Гіпотеза дослідження про те, що психологічна декомпресія позитивно впливає на психоемоційний стан військовослужбовців та сприяє профілактиці негативних наслідків бойового стресу, підтвердилася.

Апробація результатів дослідження обговорювалася під час Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Цифрові інновації в закладах професійної (професійно-технічної) освіти: виклики, технології, досвід», XI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Психолого-педагогічні аспекти навчання дорослих у системі неперервної освіти» та під час науково-практичного семінару «Психолого-педагогічний супровід здобувачів закладів професійної освіти в умовах війни та післявоєнної адаптації» у рамках XVII Міжнародної спеціалізованої виставки «Сучасні заклади освіти – 2026».

Ключові слова: бойовий стрес, психологічна декомпресія, психологічне відновлення, психоемоційний стан, посттравматичні прояви, тривожність, депресія, емоційне вигорання, військовослужбовці, психологічне забезпечення.

ABSTRACT

Master's Thesis: 140 pages, 26 tables, 4 diagrams, 71 literature sources.

Research Aim: to theoretically substantiate and experimentally verify the role of psychological decompression in the process of psychological recovery of military personnel and to develop practical recommendations for its implementation.

Object of Study: is the process of psychological recovery of military personnel after completing combat missions.

Subject of Study: is psychological decompression as a means of optimizing the process of psychological recovery.

The master's qualification thesis examines the theoretical and practical aspects of psychological decompression within the system of psychological support for military personnel. Modern scientific approaches to understanding combat stress, psychological traumatization, and psychological recovery of personnel under combat conditions are analyzed. The psychological characteristics of post-traumatic reactions, anxiety, depressive states, and emotional burnout among military personnel are identified.

The study includes an empirical investigation of the effectiveness of psychological decompression through a comparison of psycho-emotional indicators between the experimental and control groups of military personnel. It was established that the implementation of psychological decompression measures contributes to a reduction in post-traumatic manifestations, reactive anxiety, depression, and emotional burnout. Based on the obtained results, a psychological decompression program and practical recommendations for its implementation within the psychological support system of the Armed Forces of Ukraine were developed.

Main Research Methods: To achieve the stated purpose and objectives, a комплекс of theoretical, psychodiagnostic, and statistical research methods was

applied. Theoretical methods included analysis, generalization, systematization, and comparison of scientific sources on combat stress, psychological decompression, and psychological recovery of military personnel. Within the empirical study, the following psychodiagnostic methods were used: the PCL-5 questionnaire for assessing post-traumatic manifestations, the Spielberger–Khanin State-Trait Anxiety Inventory, the Beck Depression Inventory, the emotional burnout assessment methodology, and an author-designed questionnaire for assessing the psycho-emotional state of military personnel. Descriptive statistics, Student’s t-test, and Spearman’s correlation analysis were used for statistical data processing.

Experimental Base of the Study: the empirical study was conducted at the “Diana” sanatorium. The study involved 32 military personnel aged 25 to 55 who had participated in combat missions under martial law conditions. The participants were divided into two groups: an experimental group (military personnel who underwent psychological decompression) and a control group (military personnel who did not undergo psychological decompression). The socio-demographic characteristics of the sample included military rank, duration of participation in combat operations, number of rotations, marital status, and other factors that could influence the psycho-emotional state of military personnel.

The main scientific result of the work lies in the theoretical substantiation and experimental confirmation of the effectiveness of psychological decompression as a component of the psychological recovery system for military personnel. Statistically significant differences between the psycho-emotional indicators of the experimental and control groups were identified. Direct correlations were found between the level of post-traumatic manifestations, anxiety, depression, and emotional burnout, confirming the systemic nature of psycho-emotional disturbances under combat stress conditions.

The thesis proposes a comprehensive psychological decompression program that includes diagnostic, psychoeducational, stabilization, recovery, and

adaptation stages. The results of the study may be applied in the practical activities of psychological service specialists of the Armed Forces of Ukraine, as well as within the broader system of psychological support and psychological recovery of military personnel.

The research hypothesis that psychological decompression positively influences the psycho-emotional state of military personnel and contributes to the prevention of negative consequences of combat stress was confirmed.

The research findings were discussed during the All-Ukrainian Scientific and Practical Internet Conference "Digital Innovations in Vocational Education Institutions: Challenges, Technologies, Experience", the XI International Scientific and Practical Internet Conference "Psychological and Pedagogical Aspects of Adult Learning in the System of Continuing Education", and the scientific-practical seminar "Psychological and Pedagogical Support of Students of Vocational Education Institutions under War and Post-War Adaptation Conditions" within the framework of the XVII International Specialized Exhibition "Modern Educational Institutions – 2026".

Keywords: combat stress, psychological decompression, psychological recovery, psycho-emotional state, post-traumatic manifestations, anxiety, depression, emotional burnout, military personnel, psychological support.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	14
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	20
1.1. Теоретичні підходи до проблеми бойового стресу та психотравматизації.....	20
1.2. Психологічна декомпресія як складова процесу психологічного відновлення.....	36
1.3. Система психологічного забезпечення військовослужбовців в умовах бойових дій.....	46
Висновки до розділу 1.....	55
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕСІЇ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	60
2.1. Організація дослідження та характеристика вибірки.....	60
2.2. Методи та психодіагностичний інструментарій дослідження.....	73
2.3. Порівняльний аналіз психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп.....	94
2.4. Кореляційний аналіз взаємозв'язку між рівнем бойового стресу та потребою в декомпресійних заходах.....	111
Висновки до розділу 2.....	117
РОЗДІЛ 3 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕКОМПРЕСІЇ.....	120
3.1. Обґрунтування та зміст програми психологічної декомпресії.....	120
3.2. Результати впровадження програми психологічної декомпресії.....	127
3.3. Практичні рекомендації щодо реалізації психологічної декомпресії як профілактичного етапу попередження бойового стресу.....	133
3.4. Перспективи впровадження програми декомпресії у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України.....	136
Висновки до розділу 3.....	140
ВИСНОВКИ.....	142
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	145

ВСТУП

Сучасні умови функціонування Збройних Сил України характеризуються тривалим впливом бойових стресогенних факторів, що обумовлює підвищені вимоги до психічної стійкості військовослужбовців та ефективності системи їх психологічного забезпечення. Інтенсивність бойових дій, їх динамічний характер, тривале перебування в умовах загрози життю та необхідність виконання спеціальних та бойових завдань в умовах невизначеності формують значне психоемоційне навантаження на особовий склад.

У таких умовах збереження психічного здоров'я військовослужбовців та підтримання їх функціонального стану набуває важливого значення як складова забезпечення боєздатності підрозділів. Особливої актуальності набувають питання своєчасного психологічного відновлення, профілактики дезадаптивних психічних станів та формування ефективних механізмів адаптації до впливу бойового стресу.

Аналіз наукових досліджень свідчить, що тривалий вплив екстремальних факторів професійної діяльності може призводити до розвитку посттравматичних проявів, підвищеної тривожності, депресивних станів та емоційного вигорання. Зазначені явища мають взаємопов'язаний характер і формують інтегральний психоемоційний стан, що визначає ефективність діяльності військовослужбовця та його здатність до подальшого виконання службових завдань.

У системі психологічного забезпечення військовослужбовців важливе місце займає психологічне відновлення як процес, спрямований на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення психологічних ресурсів та попередження негативних наслідків бойового стресу. Одним із ключових елементів цього процесу є психологічна декомпресія, яка розглядається як

проміжний етап між виконанням бойових завдань та поверненням до умов відносної безпеки.

Незважаючи на наявність окремих досліджень у цій сфері, питання ефективності психологічної декомпресії, її структури, змісту та місця у системі психологічного забезпечення потребують подальшого наукового обґрунтування. Особливо актуальним є визначення її впливу на основні показники психоемоційного стану військовослужбовців та розроблення практично орієнтованих програм її реалізації.

У зв'язку з цим дослідження ролі психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців набуває як теоретичного, так і практичного значення.

Актуальність обраної теми зумовлена зростанням кількості військовослужбовців, які мають ознаки хронічного бойового стресу, посттравматичних реакцій, емоційного виснаження та труднощів соціальної адаптації. Крім того, відсутність ротації без достатнього періоду відновлення призводять до накопичення психотравматичного досвіду. Відсутність або недостатня тривалість декомпресійних заходів може посилювати ризик формування стійких психічних порушень. Це зумовлює необхідність наукового аналізу ролі психологічної декомпресії у структурі психологічного відновлення військовослужбовців.

Ступінь наукової розробленості проблеми: проблематика стресу та його впливу на психіку людини має глибокі наукові корені. Фундаментальні положення теорії стресу були закладені у працях Г. Сельє, який розглядав стрес як універсальну адаптаційну реакцію організму на вплив екстремальних чинників. Подальший розвиток цієї теорії здійснили Р. Лазарус і С. Фолкман, які обґрунтували когнітивно-оцінювальний підхід до розуміння стресу та копінг-стратегій. Їхні дослідження стали підґрунтям для вивчення психологічної адаптації в умовах екстремальної діяльності.

Проблема психічної травми та посттравматичних розладів отримала ґрунтовне висвітлення у працях Б. ван дер Колка, Дж. Хермана, Ч. Фіглі, які

досліджували нейропсихологічні механізми травматичного досвіду, феномен повторного переживання та роль соціальної підтримки у відновленні. Значний внесок у дослідження бойового стресу зробили Д. Гроссман, Р. Шей та інші військові психологи, які аналізували вплив бойових дій на моральні переконання військовослужбовців та феномен «моральної травми».

У контексті військової психології окремо розвивалося питання психологічної підготовки та реабілітації військовослужбовців. Дослідники країн НАТО вивчали моделі декомпресії після участі у бойових операціях в Іраку та Афганістані, обґрунтовуючи необхідність створення проміжного безпечного простору між зоною бойових дій і цивільним середовищем. У цих дослідженнях доведено, що структурована декомпресія сприяє зниженню рівня тривожності, нормалізації сну та покращенню соціальної адаптації.

В українській психологічній науці проблема психотравматизації військовослужбовців активно досліджується з 2014 року. Зокрема, у працях О. Кокуна розглядаються питання психологічної стійкості та адаптації військових в умовах бойових дій. Л. Карамушка аналізує феномен професійного вигорання та психологічних ресурсів особистості. М. Корольчук і В. Осьодло досліджують психологічне забезпечення діяльності військовослужбовців та особливості їхньої реабілітації. Н. Агаєв та інші науковці зосереджують увагу на проблемах посттравматичного стресового розладу та психологічної підтримки ветеранів.

Окремі дослідження присвячені аналізу системи морально-психологічного забезпечення військ, ролі військових психологів у підтримці боєздатності особового складу та профілактиці дезадаптаційних станів. Проте більшість робіт зосереджена на питаннях реабілітації вже після виникнення виражених психічних порушень, тоді як профілактичний потенціал психологічної декомпресії як окремого етапу психологічного відновлення досліджений недостатньо.

Сучасні умови тривалої війни високої інтенсивності створюють нові виклики для психологічної науки. Повторні ротації, поєднання фізичного та емоційного виснаження, інформаційно-психологічний вплив, необхідність швидкого повернення до виконання завдань зумовлюють потребу в розробці адаптованих моделей короткострокової декомпресії. Незважаючи на наявність окремих методичних рекомендацій, комплексних емпіричних досліджень ефективності декомпресійних програм у сучасних українських умовах недостатньо.

Таким чином, аналіз наукових джерел свідчить про достатній рівень теоретичної розробленості проблем стресу, психотравматизації та реабілітації військовослужбовців, але водночас виявляє недостатню увагу до системного вивчення психологічної декомпресії як профілактичного етапу психологічного відновлення в умовах тривалої війни. Це й зумовлює вибір теми магістерської роботи.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні ролі психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців та розробці практичних рекомендацій щодо її впровадження.

Завдання дослідження:

роаналізувати сучасні теоретичні підходи до розуміння бойового стресу, психотравматизації та їх впливу на психоемоційний стан військовослужбовців.

озкрити сутність психологічної декомпресії як складової системи психологічного відновлення та визначити її функціональне призначення.

характеризувати структуру та особливості сучасної системи психологічного забезпечення військовослужбовців, зокрема місце в ній психологічної декомпресії.

мпірично дослідити особливості психоемоційного стану

військовослужбовців залежно від проходження психологічної декомпресії та здійснити порівняльний аналіз відповідних показників. здійснити статистичну перевірку відмінностей між експериментальною та контрольною групами, а також визначити взаємозв'язки між основними показниками психоемоційного стану військовослужбовців.

озробити та обґрунтувати програму психологічної декомпресії, а також сформулювати практичні рекомендації щодо її впровадження у систему психологічного забезпечення.

Об'єкт дослідження - процес психологічного відновлення військовослужбовців після виконання бойових завдань.

Предмет дослідження - психологічна декомпресія як засіб оптимізації процесу психологічного відновлення.

Методологічна основа дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукових джерел; психодіагностичні методики; анкетування; спостереження; методи математичної статистики (описова статистика, кореляційний аналіз, порівняння вибірок).

Методи дослідження. Теоретичні методи: систематизація та узагальнення; аналіз і синтез наукових джерел; порівняльний аналіз. Емпіричні методи: спостереження; бесіда; експериментальна анкета «Оцінка потреби в психологічній декомпресії»; опитувальник PCL-5 Checklist); шкала реактивної та особистісної тривожності (Спілбергера – Ханіна); шкала депресії Бека; методика діагностики емоційного вигорання (Бойко)

Експериментальна база дослідження. Емпіричне дослідження проводилося на базі санаторію «Діана» де військовослужбовці Збройних Сил України перебували на фінальному етапі психологічного відновлення.

У дослідженні взяли участь 32 військовослужбовця віком від 25 до 55 років, які брали участь у виконанні бойових завдань.

Досліджувані були розподілені на дві групи: експериментальну (проходили декомпресію), контрольну (без проходження декомпресії).

Соціально-демографічні характеристики вибірки охоплювали військовослужбовців різних категорій, зокрема за військовим званням (рядовий, сержантський та офіцерський склад), тривалістю участі у бойових діях (від кількох місяців до понад одного року), кількістю ротацій та сімейним станом. Врахування зазначених показників дозволило забезпечити репрезентативність вибірки та підвищити достовірність отриманих результатів.

Практичне значення результатів полягає у можливості використання розробленої програми декомпресії у діяльності психологічної служби військових підрозділів з метою профілактики посттравматичних розладів та підвищення адаптивності військовослужбовців.

Структура магістерської роботи складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

Апробація результатів дослідження обговорювалася під час Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Цифрові інновації в закладах професійної (професійно-технічної) освіти: виклики, технології, досвід», XI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Психолого-педагогічні аспекти навчання дорослих у системі неперервної освіти» та під час науково-практичного семінару «Психолого-педагогічний супровід здобувачів закладів професійної освіти в умовах війни та післявоєнної адаптації у рамках XVII Міжнародної спеціалізованої виставки «Сучасні заклади освіти – 2026».

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

теоретичні підходи до проблеми бойового стресу та психотравматизації

Проблема бойового стресу та психотравматизації військовослужбовців є центральною у сучасній військовій психології та набуває особливої актуальності в умовах збройної агресії проти України з 2014 року та повномасштабної війни з 2022 року.

У сучасній військовій психології бойовий стрес дедалі частіше концептуалізується не як одинична реакція на «надзвичайну подію», а як динамічний процес, що розгортається в межах усього циклу участі у бойових діях (підготовка - бойове застосування - ротація/повернення - відновлення). Такий підхід відповідає сучасним емпіричним моделям], у яких психологічний дистрес може змінюватися хвилеподібно та мати відтерміновані прояви після повернення із зони бойових дій.

Бойовий стрес у науковій літературі розглядається як специфічна форма професійного стресу, що виникає внаслідок впливу екстремальних чинників бойової діяльності [54, 63]. Його характерною особливістю є поєднання високої інтенсивності психоемоційного навантаження, тривалості впливу стресових факторів, невизначеності ситуації та постійної безпосередньої загрози життю і здоров'ю військовослужбовців [68].

З огляду на сучасні наукові підходи, бойовий стрес доцільно визначати як комплекс психофізіологічних, емоційних, когнітивних і поведінкових реакцій, що виникають у відповідь на дію бойових стресорів, зокрема загрозу життю, переживання втрат, стан постійної настороженості, дефіцит сну, інформаційне перевантаження, морально складні ситуації та тривалу відповідальність за прийняття рішень. У сучасних українських

дослідженнях підкреслюється, що бойовий стрес має складну багаторівневу структуру і проявляється не лише емоційними реакціями, а й змінами у когнітивній сфері, зокрема у процесах прийняття рішень, оцінки ситуації та контролю поведінки.

Водночас комплексний характер бойового стресу свідчить про необхідність його розгляду як системного психологічного феномену, що охоплює взаємодію біологічних, психологічних та соціальних механізмів адаптації особистості до екстремальних умов діяльності. Саме тому ефективне психологічне відновлення військовослужбовців потребує комплексних підходів, спрямованих не лише на зниження емоційної напруги, а й на відновлення когнітивних ресурсів, здатності до саморегуляції та адаптивного прийняття рішень.

У сучасній психологічній науці проблема бойового стресу та психотравматизації розглядається в межах різних теоретичних підходів, кожен із яких акцентує увагу на певних механізмах виникнення та перебігу стресових реакцій у людини. Аналіз наукових джерел свідчить, що для пояснення психологічних наслідків впливу екстремальних факторів бойової діяльності використовуються адаптаційні, когнітивно-оцінні, психотравматологічні та нейробіологічні концепції. Зазначені підходи розкривають різні аспекти функціонування психіки в умовах стресу - від фізіологічних механізмів адаптації до когнітивної оцінки подій, особливостей переживання травматичного досвіду та змін у роботі нервової системи. Їх комплексний аналіз дозволяє більш повно зрозуміти природу бойового стресу, механізми психотравматизації військовослужбовців та науково обґрунтувати підходи до їх психологічного відновлення.

Одним із базових напрямів дослідження стресу в психології та фізіології є адаптаційний (фізіологічний) підхід, який пояснює стресові реакції через механізми біологічної адаптації організму. Теоретичні засади дослідження стресу в межах цієї концепції були сформульовані Г. Сельє [65], який визначив стрес як неспецифічну реакцію організму на будь-яку вимогу,

що висувається до нього з боку зовнішнього або внутрішнього середовища. У межах цієї концепції було сформульовано теорію загального адаптаційного синдрому, відповідно до якої реакція організму на стресові впливи проходить три послідовні стадії: стадію тривоги, стадію резистентності та стадію виснаження [65]. На першому етапі відбувається мобілізація фізіологічних ресурсів організму та активізація захисних механізмів, що дозволяє підготуватися до дії стресора. На другій стадії формується відносно стійкий рівень адаптації, коли організм підтримує функціонування в умовах тривалого впливу стресового фактору. Однак у випадку надмірної інтенсивності або тривалості стресу адаптаційні ресурси поступово виснажуються, що призводить до третьої стадії - виснаження, яка характеризується зниженням ефективності адаптаційних механізмів та виникненням різноманітних порушень у функціонуванні організму [65].

У контексті бойових дій ця модель набуває особливого значення, оскільки військовослужбовці тривалий час перебувають під впливом потужних стресових факторів, таких як безпосередня загроза життю, фізичне перевантаження, дефіцит відпочинку та постійна необхідність швидкого прийняття рішень. За таких умов тривала активація адаптаційних механізмів може призводити до поступового виснаження функціональних резервів організму [67, 68]. Наслідком цього є погіршення когнітивних функцій, зокрема зниження концентрації уваги, сповільнення процесів мислення та прийняття рішень, а також порушення регуляції емоційних станів. Крім того, у військовослужбовців можуть спостерігатися розлади сну, підвищена дратівливість, емоційна лабільність, а також різноманітні соматичні прояви, що свідчать про перевантаження адаптаційних систем організму [67].

Таким чином, адаптаційний підхід дозволяє пояснити фізіологічні механізми виникнення стресових реакцій та їхній зв'язок із тривалістю й інтенсивністю впливу екстремальних факторів. Водночас ця модель переважно зосереджується на біологічних аспектах реагування організму і

недостатньо враховує індивідуальні психологічні особливості сприйняття та інтерпретації стресових подій. Саме обмеженість суто фізіологічного пояснення стресу зумовила подальший розвиток психологічних концепцій, зокрема когнітивно-оцінного підходу, який акцентує увагу на ролі суб'єктивної оцінки ситуації у формуванні стресових реакцій.

Одним із важливих напрямів дослідження стресу в сучасній психології є когнітивно-оцінний підхід, який акцентує увагу на ролі суб'єктивного сприйняття та інтерпретації подій у формуванні стресових реакцій. Теоретичні засади цього підходу були розроблені Р. Лазарусом і С. Фолкман], які розглядали стрес не лише як фізіологічну реакцію організму на вплив зовнішніх факторів, а передусім як результат когнітивної оцінки ситуації індивідом.

Згідно з цією концепцією, виникнення стресової реакції зумовлюється двома взаємопов'язаними процесами оцінювання. Перший із них - первинна когнітивна оцінка, під час якої людина визначає значущість події та встановлює, чи становить вона загрозу для її благополуччя або безпеки. Другий - вторинна оцінка, що полягає у визначенні наявних ресурсів і можливостей для подолання цієї ситуації, включаючи особистісні, соціальні та професійні ресурси [30]. Саме співвідношення між сприйняттям загрози та оцінкою власних можливостей подолання визначає інтенсивність і характер стресової реакції.

У контексті військової діяльності когнітивно-оцінний підхід набуває особливої актуальності, оскільки сприйняття бойових ситуацій значною мірою залежить від рівня психологічної підготовки, бойового досвіду та сформованих стратегій подолання стресу. Дослідження свідчать, що високий рівень психологічної готовності, а також сформовані копінг-стратегії сприяють ефективнішій інтерпретації складних ситуацій та знижують інтенсивність дезадаптивних психологічних реакцій у військовослужбовців [60, 70].

Сучасні дослідження бойового стресу приділяють значну увагу когнітивним механізмам його формування, зокрема когнітивним викривленням, підвищеній увазі до загрози, особливостям оцінки ризику та контролю імпульсів. Систематичні огляди свідчать, що у військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом і без нього можуть спостерігатися відмінності у когнітивних патернах обробки інформації, що має важливе значення для розроблення програм психоедукації, тренінгів саморегуляції та психологічного відновлення [46].

У сучасних українських дослідженнях також підкреслюється роль когнітивно-емоційних факторів у бойових ситуаціях, зокрема особливостей прийняття рішень в умовах підвищеного стресового навантаження, що виступає важливим містком між теорією стресу та вимогами до ефективності діяльності військовослужбовців у бойових умовах [29].

Крім того, у сучасних українських дослідженнях підкреслюється важливість розвитку психологічної стійкості (resilience) як одного з ключових чинників профілактики бойового стресу [52, 51, 54, 12]. У науковій літературі резильєнтність розглядається не як вроджена риса особистості, а як динамічний процес адаптації, що формується під впливом індивідуальних ресурсів, соціальної підтримки та організаційного контексту діяльності, що зумовлює необхідність її багаторівневого вивчення на індивідуальному, груповому та інституційному рівнях [15]. Водночас у Cochrane-огляді (2021) зазначено, що програми розвитку резильєнтності на етапі підготовки військовослужбовців мають потенціал для підвищення їх психологічної готовності, однак потребують подальшого наукового підтвердження ефективності та стандартизованих методів оцінювання результатів [16].

У межах української військової психології значний внесок у дослідження цього феномену зроблено О. М. Кокуном, який розглядає психологічну стійкість як інтегральну характеристику особистості військовослужбовця, що відображає його здатність ефективно

функціонувати в умовах підвищеного психоемоційного навантаження та екстремальних факторів професійної діяльності [52, 51]. На думку дослідника, психологічна стійкість формується на основі поєднання індивідуально-психологічних властивостей, професійного досвіду та розвинених механізмів саморегуляції, які забезпечують збереження оптимального рівня діяльності навіть у складних і небезпечних умовах.

У контексті військової служби психологічна стійкість проявляється у здатності військовослужбовця контролювати емоційні реакції, підтримувати ефективність прийняття рішень, зберігати концентрацію уваги та діяти цілеспрямовано в умовах невизначеності та ризику [52]. Крім того, вона сприяє швидшому відновленню психічних ресурсів після впливу стресових подій та знижує ймовірність розвитку дезадаптивних психологічних станів

Сучасні дослідження також приділяють значну увагу програмам формування резильєнтності на етапі підготовки військовослужбовців до участі в бойових діях. Зокрема, систематичні Cochrane-огляди ефективності пре-деплоймент програм розвитку психологічної стійкості свідчать, що такі програми можуть сприяти підвищенню психологічної готовності військовослужбовців до дії в умовах підвищеного стресового навантаження, однак водночас підкреслюється необхідність подальших досліджень із використанням стандартизованих методів оцінювання їх результативності, а також існує потреба у більш якісних доказах їх ефективності та стандартизованих методах оцінки результатів [16].

Таким чином, психологічна стійкість розглядається як важливий ресурс адаптації військовослужбовців до умов бойової діяльності та один із ключових чинників профілактики негативних наслідків бойового стресу. Її розвиток є важливим завданням системи психологічного забезпечення військ і передбачає формування ефективних копінг-стратегій, навичок емоційної саморегуляції та готовності до дій в умовах підвищеного стресового навантаження [50, 51]. Психологічна стійкість забезпечує

здатність особистості зберігати ефективність діяльності, контролювати емоційні реакції та підтримувати адаптивну поведінку навіть у складних і небезпечних умовах бойової діяльності. Отже, когнітивно-оцінний підхід суттєво розширює розуміння природи стресу, підкреслюючи значення суб'єктивної інтерпретації подій та індивідуальних психологічних ресурсів у формуванні стресових реакцій. На відміну від суто фізіологічних моделей, цей підхід дозволяє пояснити індивідуальні відмінності у переживанні бойового стресу та обґрунтовує необхідність розвитку психологічної стійкості й ефективних копінг-стратегій як важливих складових системи психологічного відновлення військовослужбовців.

Одним із важливих напрямів дослідження психологічних наслідків впливу екстремальних подій є психотравматологічний підхід, який зосереджується на вивченні механізмів виникнення та подолання психічної травми. В межах цього підходу особлива увага приділяється посттравматичному стресовому розладу як одному з найбільш поширених наслідків переживання надзвичайно стресових або загрозливих подій.

Відповідно до класифікації DSM-5, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) визначається як психічний стан, що виникає у відповідь на переживання або безпосереднє спостереження подій, пов'язаних із реальною чи потенційною загрозою життю, серйозними травмами або іншими тяжкими психотравмуючими обставинами [6]. До основних проявів цього розладу належать нав'язливі спогади про травматичні події, уникнення стимулів, пов'язаних із травмою, негативні зміни у когнітивній та емоційній сфері, а також підвищена фізіологічна збудливість.

Сучасний стандарт клінічного опису посттравматичних розладів у наукових дослідженнях ґрунтується на оновленій редакції DSM-5-TR, де симптоматика ПТСР структурована у вигляді чотирьох основних кластерів: інтрузії, уникання, негативні зміни когніцій і настрою, а також гіперзбудження [7]. Оновлена редакція DSM-5-TR уточнює діагностичні критерії ПТСР і деталізує клінічні прояви цього розладу, що дозволяє більш

точно визначати характер психотравматичних порушень і особливості їх перебігу [17].

Сучасні дослідження свідчать, що психотравматизацію військовослужбовців недоцільно розглядати виключно крізь призму посттравматичного стресового розладу, оскільки спектр психологічних наслідків бойового досвіду є значно ширшим. У межах підходів Combat and Operational Stress Control (COSC) окремі інтервенції можуть сприяти зниженню поточного рівня стресу, підтримці функціонування підрозділів та збереженню здатності військовослужбовців до виконання службово-бойових завдань. Водночас сучасна доказова база щодо ефективності таких програм не є однозначною: результати систематичних оглядів і метааналізів свідчать про обмежені докази їх ефективності у профілактиці або зменшенні симптомів ПТСР [31].

Крім того, новітні аналітичні дослідження підкреслюють наявність низки методологічних обмежень у вивченні COSC-інтервенцій, зокрема неоднорідність застосовуваних протоколів, різні критерії оцінювання результатів та недостатню кількість рандомізованих досліджень у реальних бойових умовах [31, 13]. Це свідчить про необхідність більш диференційованого підбору психологічних інтервенцій з урахуванням рівня ризику, індивідуальних ресурсів військовослужбовців і специфіки контингенту, а також про потребу подальшого розвитку доказово обґрунтованих програм психологічної підтримки в умовах сучасних військових конфліктів [31, 13]. Разом із тим у сучасних клінічних і психологічних дослідженнях підкреслюється висока коморбідність посттравматичного стресового розладу з іншими психічними порушеннями. Зокрема, ПТСР часто поєднується з депресивними та тривожними розладами, порушеннями сну, соматичними симптомами, а також із підвищеним ризиком зловживання психоактивними речовинами. Подібна комбінація симптомів значно ускладнює перебіг розладу та потребує комплексного підходу до психологічної допомоги і реабілітації. У контексті

військової діяльності коморбідність ПТСР може негативно впливати на ефективність професійної діяльності військовослужбовців, їхню соціальну адаптацію після участі у бойових діях та процес психологічного відновлення, що зумовлює необхідність раннього виявлення таких станів і застосування багаторівневих програм підтримки.

У сучасних системах психологічного забезпечення збройних сил країн-партнерів важливим елементом є постдеплойментний скринінг психічного стану військовослужбовців, що проводиться після повернення із зони бойових дій та передбачає повторні оцінки через певні часові інтервали. Такий підхід зумовлений тим, що симптоми бойового стресу та психотравматичних розладів можуть проявлятися із затримкою, а їх інтенсивність змінюється в процесі адаптації до умов мирного середовища

Результати систематичних оглядів програм постдеплойментного скринінгу свідчать, що їх ефективність значною мірою залежить від якості організації процесу оцінювання, зниження стигматизації звернення по психологічну допомогу та забезпечення доступності подальшої спеціалізованої підтримки для військовослужбовців, у яких виявлено ознаки психоемоційних порушень [38]. Дослідники також підкреслюють, що скринінгові процедури повинні бути інтегровані у ширшу систему психологічного супроводу військовослужбовців, яка включає моніторинг психічного стану, психоедукацію, консультування та своєчасне направлення до спеціалізованих програм психологічної допомоги [31, 38].

Таким чином, постдеплойментний скринінг розглядається як важливий інструмент раннього виявлення психотравматичних проявів та профілактики їх хроніфікації, що дозволяє підвищити ефективність системи психологічної підтримки військовослужбовців та сприяти їх успішній реадаптації після участі у бойових діях [31, 38].

Отже, у теоретичному аналізі проблеми важливо враховувати, що ПТСР є лише однією з можливих форм психологічних наслідків бойового

стресу. Реальна клінічна картина часто включає ширший спектр психоемоційних порушень, серед яких тривожні та депресивні симптоми, порушення сну, дратівливість, зловживання алкоголем, труднощі у міжособистісних стосунках і соціальна дезадаптація. Це свідчить про необхідність застосування більш комплексних моделей пояснення та відновлення психологічного стану військовослужбовців [31, 13].

В межах психотравматологічного підходу значну увагу приділено процесам психологічного відновлення після травматичного досвіду. Зокрема, Дж. Герман запропонувала концепцію трьох етапів подолання психічної травми, яка включає стабілізацію, опрацювання травматичного досвіду та реінтеграцію особистості [21]. На етапі стабілізації основним завданням є відновлення відчуття безпеки та емоційної рівноваги. Другий етап передбачає поступове опрацювання травматичних переживань, усвідомлення та інтеграцію отриманого досвіду. Завершальний етап реінтеграції пов'язаний із відновленням соціальних зв'язків, формуванням нових життєвих орієнтирів та поверненням до повноцінної діяльності.

В сучасних українських дослідженнях психотравматологічного напрямку особлива увага приділяється специфіці психотравматизації військовослужбовців в умовах тривалих бойових дій. Науковці зазначають, що у контексті сучасних воєнних конфліктів психотравматичний вплив має переважно кумулятивний характер, оскільки психологічні наслідки формуються не лише внаслідок окремих інтенсивних травматичних подій, а й у результаті тривалої експозиції до небезпеки, повторюваних бойових епізодів, втрат побратимів, виснаження та постійного емоційного напруження [52, 53, 69]. За таких умов психічне напруження поступово накопичується, що може призводити до розвитку стійких дезадаптивних станів і підвищувати ризик виникнення посттравматичних порушень.

Окремо для сучасної війни характерною є тривала невизначеність та відсутність повноцінного перепочинку, що ускладнює психологічне відновлення і підвищує ризик хроніфікації симптомів. Це підтверджується

як науковими, так і прикладними міжнародними матеріалами з психосоціальної підтримки (MHPSS), де підкреслюється важливість довготривалих, багаторівневих моделей допомоги в умовах війни [24].

В сучасних оглядах досліджень оперативних стресових інтервенцій підкреслюється, що ефективне подолання наслідків психотравматизації не може ґрунтуватися на універсальних або короткострокових рішеннях. Формування психологічної стійкості та ризик розвитку психічних порушень визначаються комплексом чинників, серед яких важливе місце посідають індивідуальні психологічні ресурси військовослужбовця, рівень соціальної підтримки у підрозділі, стиль керівництва командирів та загальні організаційні умови проходження військової служби. З огляду на це ефективна система психологічної допомоги військовослужбовцям повинна передбачати комплексний і системний підхід, що включає своєчасну профілактику, раннє виявлення симптомів психічної травми, а також реалізацію багаторівневих програм психологічного відновлення.

Таким чином, психотравматологічний підхід дозволяє глибше зрозуміти механізми формування посттравматичних порушень та визначити основні напрями психологічної допомоги військовослужбовцям, які пережили травматичні події. Його положення становлять важливе теоретичне підґрунтя для розроблення ефективних програм психологічного відновлення в умовах сучасної бойової діяльності.

Ще одним важливим напрямом дослідження наслідків психічної травми є нейробіологічний підхід, який пояснює механізми формування стресових і посттравматичних реакцій через зміни у функціонуванні нервової системи. В межах цього підходу психічна травма розглядається не лише як психологічний феномен, але і як процес, що супроводжується певними нейрофізіологічними змінами в роботі мозку.

Значний внесок у розвиток цього напрямку зробив Б. ван дер Колк, який довів, що травматичний досвід супроводжується стійкими змінами у функціонуванні різних структур головного мозку, насамперед в системах,

відповідальних за емоційну регуляцію та обробку загрозливих стимулів травму, спостерігається гіперактивація амігдали - структури мозку, пов'язаної з формуванням реакції страху та виявленням небезпеки. Одночасно відзначається зниження регуляторної ролі префронтальної кори, яка забезпечує когнітивний контроль, усвідомлення емоційних станів і регуляцію поведінки [45].

Такі нейрофізіологічні зміни пояснюють низку характерних симптомів посттравматичних порушень, зокрема підвищену пильність, нав'язливі спогади про травматичні події (флешбеки), порушення концентрації уваги та емоційне оніміння. Крім того, травматичний досвід може впливати на функціонування гіпокампу, що пов'язано з особливостями формування пам'яті та відтворенням травматичних спогадів [45].

Отже, нейробіологічний підхід демонструє, що психічна травма має комплексний характер і охоплює як психологічні, так і біологічні механізми реагування на екстремальні події. Усвідомлення нейрофізіологічних основ травматичних реакцій підтверджує необхідність застосування комплексних програм психологічного відновлення, які поєднують психотерапевтичні, психоосвітні та реабілітаційні заходи, спрямовані на відновлення емоційної регуляції та адаптаційних ресурсів особистості [64].

Важливим напрямом сучасних досліджень психологічних наслідків бойового досвіду є концепція моральної травми, яка розглядає психічні порушення, пов'язані не лише з переживанням загрози життю, але й з руйнуванням базових моральних та етичних переконань особистості. В межах цього підходу увага зосереджується на тих внутрішніх конфліктах, які виникають у військовослужбовців у результаті участі у подіях, що суперечать їхнім моральним принципам або змушують приймати складні етичні рішення.

Значний внесок у розвиток цієї концепції зробив Дж. Шей, який визначає моральну травму як глибоке порушення системи моральних

переконань і цінностей особистості, що виникає внаслідок переживання або участі у подіях, пов'язаних із насильством, втратами або відчуттям зради моральних принципів [41]. На відміну від посттравматичного стресового розладу, моральна травма часто пов'язана не стільки зі страхом або безпосередньою загрозою життю, скільки з переживанням почуття провини, сорому, моральної відповідальності або втрати довіри до соціальних інституцій.

У звіті Evidence Synthesis Program узагальнено, що експозиція до потенційно морально травмуючих подій (PMIEs) пов'язана з підвищеною вираженістю симптомів посттравматичного стресового розладу, депресії та тривоги, а також із труднощами у міжособистісних стосунках і ризиком деструктивної поведінки [44]. Водночас сучасні систематичні огляди приділяють значну увагу вимірюванню моральної травми та аналізу психометричних характеристик відповідних шкал, що підтверджує її зв'язок із симптомами ПТСР і депресивними розладами [20, 8]. Це свідчить про те, що частина психологічних наслідків бойового досвіду пов'язана не лише зі страхом або безпосередньою загрозою життю, а й із порушенням ціннісно-смыслових орієнтацій, почуттями провини, сорому та втрати довіри, що зумовлює необхідність застосування розширених моделей психологічного відновлення та психоедукації військовослужбовців.

У контексті військової діяльності моральна травма може формуватися під впливом різних факторів, зокрема участі у бойових діях, переживання загибелі побратимів, необхідності прийняття рішень, пов'язаних із ризиком для життя інших людей, а також тривалого перебування в умовах морально складних ситуацій. Такі переживання можуть призводити до глибоких внутрішніх конфліктів, що проявляються у зниженні самооцінки, втраті сенсу діяльності, порушенні довіри до оточення та соціальної ізоляції.

У сучасних українських дослідженнях, особливо після початку повномасштабного вторгнення росії в Україну у 2022 році, значна увага приділяється феномену морального виснаження військовослужбовців, яке

розглядається як один із проявів моральної травми [59, 69]. Дослідники підкреслюють, що тривале перебування в умовах інтенсивних бойових дій, висока відповідальність за прийняття складних рішень, а також переживання втрат і морально суперечливих ситуацій можуть призводити до накопичення морально-психологічного напруження та поступового виснаження внутрішніх ресурсів особистості.

Таким чином, концепція моральної травми розширює традиційні уявлення про наслідки бойового стресу, акцентуючи увагу не лише на емоційно-травматичних, а й на етичних та ціннісних аспектах переживання бойового досвіду. Усвідомлення ролі моральних факторів у формуванні психологічних порушень підкреслює необхідність включення відповідних психотерапевтичних, реабілітаційних та психоедукаційних підходів до системи психологічного відновлення військовослужбовців.

Таким чином, аналіз основних теоретичних підходів до вивчення бойового стресу дозволяє розглядати його як складний багатовимірний феномен, що включає взаємопов'язані фізіологічні, когнітивні, емоційні та соціально-психологічні компоненти [65, 30, 52]. Кожен із розглянутих підходів висвітлює окремі аспекти механізмів формування та прояву стресових реакцій у військовослужбовців: адаптаційний підхід пояснює фізіологічні механізми мобілізації та виснаження ресурсів організму, когнітивно-оцінний - роль суб'єктивної інтерпретації стресових подій і індивідуальних стратегій подолання, психотравматологічний - особливості переживання та подолання психічної травми, а нейробіологічний - зміни у функціонуванні нервової системи, що супроводжують травматичний досвід. Окреме місце у сучасних дослідженнях займає концепція моральної травми, яка акцентує увагу на етичному та ціннісному вимірах переживання бойового досвіду.

Системний аналіз зазначених наукових підходів свідчить про необхідність комплексного розгляду бойового стресу як результату взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників, що визначають

особливості адаптації військовослужбовців до екстремальних умов діяльності. У сучасних умовах тривалого збройного протистояння та високої інтенсивності бойових дій це набуває особливої актуальності, оскільки накопичення психоемоційного напруження та повторний вплив бойових стресорів можуть призводити до розвитку стійких психотравматичних станів.

Таким чином, на основі сучасних досліджень бойовий стрес і психотравматизацію доцільно розглядати в межах інтегративної моделі, що охоплює кілька взаємопов'язаних рівнів: психофізіологічний (хронічна активація стресових систем, порушення відновлення та сну), когнітивний (підвищена увага до загрози, когнітивні викривлення, зміни у прийнятті рішень і контролі імпульсів), клінічний (ПТСР відповідно до DSM-5-TR, коморбідні психічні розлади, ризик відтермінованих проявів), соціально-організаційний (роль згуртованості підрозділу, стилю лідерства, доступності психологічної підтримки та програм COSC), а також морально-ціннісний рівень, пов'язаний із феноменом моральної травми, переживаннями провини, сорому та кризою довіри [7, 46, 15].

В межах такого підходу психотравматизація військовослужбовця в умовах бойових дій постає не як лінійний наслідок окремої травматичної події, а як результат складної взаємодії бойових стресорів, індивідуальних психологічних ресурсів, умов військової служби, організаційних факторів та доступності систем психологічної підтримки. У зв'язку з цим інтеграція зазначених теоретичних підходів створює науково обґрунтоване підґрунтя для розроблення та впровадження ефективної системи психологічного відновлення військовослужбовців у Збройні Сили України [58]. Така система має враховувати багаторівневий характер впливу бойового стресу, забезпечувати своєчасну профілактику його негативних наслідків і сприяти відновленню психологічних ресурсів особистості та підтриманню оптимального рівня психічного функціонування військовослужбовців у процесі виконання службово-бойових завдань.

Отже, інтегративне розуміння природи бойового стресу формує теоретичну основу для подальшого аналізу психологічної декомпресії та системи психологічного забезпечення як важливих організаційно-психологічних механізмів профілактики психотравматизації та відновлення психологічної стійкості військовослужбовців.

Сучасний український науковий дискурс активно розвивається у напрямі дослідження структури бойового стресу, психоедукації та організації системи психологічної підтримки військовослужбовців. У новітніх наукових публікаціях українських дослідників аналізуються підходи до психоедукації щодо подолання стресу війни, а також окремі аспекти структури й наслідків бойового стресу, що розглядаються як важливі чинники збереження психологічної стійкості та боєготовності військовослужбовців [27, 33, 5].

На інституційному рівні відбувається подальший розвиток системи психологічної підтримки: Міністерство оборони України повідомляє про створення реєстру кваліфікованих цивільних фахівців психологічної підтримки для військовослужбовців, що відображає тенденцію до інтеграції військових і цивільних ресурсів психологічної допомоги [32]. У ширшому гуманітарному контексті міжнародні організації також визначають пріоритети розвитку системи психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (MHPSS) в умовах війни, зокрема щодо формування багаторівневих маршрутів допомоги, інтеграції різних рівнів підтримки та забезпечення доступу до спеціалізованих видів психологічної допомоги

Таким чином, сучасні наукові підходи до вивчення бойового стресу та психотравматизації військовослужбовців свідчать про складний, багаторівневий характер впливу бойових стресорів на психіку людини. Бойовий стрес формується під впливом поєднання психофізіологічних, когнітивних, соціально-організаційних та морально-ціннісних факторів і може призводити до різноманітних психічних реакцій - від короточасних

адаптивних станів до стійких постстресових порушень. У зв'язку з цим важливого значення набуває розроблення ефективних механізмів психологічної підтримки та відновлення військовослужбовців після впливу бойових стресорів. Одним із таких механізмів у сучасній військовій психології виступає психологічна декомпресія, яка розглядається як важливий етап процесу психологічного відновлення особового складу після виконання бойових завдань.

психологічна декомпресія як складова процесу психологічного відновлення

У системі Збройних Сил України психологічне відновлення розглядається як важлива складова підтримання боєздатності особового складу та забезпечення ефективного виконання службово-бойових завдань]. Його основною метою є збереження та відновлення психологічної стійкості військовослужбовців, підтримання їх здатності до виконання професійних функцій в умовах підвищеного психоемоційного навантаження, а також попередження розвитку дезадаптивних психічних станів, спричинених впливом бойових стресорів.

Психологічне відновлення передбачає комплекс організаційних, профілактичних, діагностичних та корекційних заходів, спрямованих на нормалізацію психоемоційного стану військовослужбовців, відновлення їх адаптаційних ресурсів та підвищення рівня психологічної готовності до подальшого виконання завдань військової служби. Важливою особливістю цього процесу є його безперервний характер, що реалізується на різних етапах військової діяльності - від підготовки до виконання бойових завдань і безпосереднього перебування у зоні бойових дій до післябойового періоду, коли особливої актуальності набувають заходи психологічної стабілізації та реадаптації [63].

У структурі психологічного відновлення важливе місце займає психологічна декомпресія, яка розглядається як організований комплекс психологічних, соціально-психологічних та поведінкових заходів, спрямованих на поступове зниження психоемоційної напруги та відновлення психічних ресурсів військовослужбовців після перебування у зоні бойових дій [54, 63].

Бойова діяльність характеризується значним психоемоційним навантаженням, що обумовлюється постійною загрозою життю, втратами серед особового складу, високим рівнем відповідальності за прийняття рішень, непередбачуваністю бойової обстановки та моральними дилемами. У таких умовах активуються стресові реакції організму, які є функціонально адаптивними під час виконання бойових завдань, однак після повернення до відносно безпечного середовища можуть набувати дезадаптивного характеру.

У зв'язку з цим психологічна декомпресія розглядається як перехідний етап між екстремальними умовами бойової діяльності та подальшою психологічною реабілітацією, що забезпечує поступове зниження психофізіологічної активації та сприяє адаптації військовослужбовців до умов мирного функціонування.

Наукове обґрунтування психологічної декомпресії ґрунтується на сучасних теоретичних підходах до дослідження стресу, адаптації та психологічної регуляції.

Важливе значення має адаптаційна теорія стресу Г. Сельє, відповідно до якої тривала мобілізація ресурсів організму у відповідь на дію стресових факторів повинна завершуватися фазою відновлення, що забезпечує повернення фізіологічних систем до стану рівноваги [65]. У військовому контексті психологічна декомпресія виконує функцію такого відновлювального етапу після тривалого впливу бойових стресорів.

Суттєвий внесок у дослідження психологічних механізмів подолання стресу зробили Р. Лазарус і С. Фолкман, які розробили транзакційну модель

стресу. Згідно з цією моделлю реакція людини на стресову ситуацію визначається процесом когнітивної оцінки події та наявними ресурсами подолання - копінг-стратегіями [30]. У цьому контексті психологічна декомпресія сприяє переоцінці пережитого досвіду та формуванню більш адаптивних стратегій психологічної регуляції.

В межах психотравматологічного підходу Дж. Герман визначає стабілізацію як перший етап подолання психологічної травми, що передбачає відновлення відчуття безпеки та контролю над власним психоемоційним станом [21]. Саме цю функцію виконує психологічна декомпресія у системі психологічного відновлення військовослужбовців.

З позицій нейробіологічного підходу тривалий вплив бойового стресу супроводжується гіперактивацією нервової системи, що проявляється підвищеною тривожністю, порушенням сну, підвищеною пильністю та емоційною напруженістю. Застосування стабілізаційних практик, таких як психоосвіта, фізична активність, регуляція дихання та групова підтримка, сприяє зниженню рівня фізіологічного збудження та нормалізації функціонування нервової системи [45, 67, 68].

У системі психологічного відновлення військовослужбовців доцільно виокремлювати кілька взаємопов'язаних етапів, що відображають послідовність стабілізації психоемоційного стану та відновлення адаптаційних ресурсів особистості після впливу бойових стресорів [54, 63,

Перший етап пов'язаний із попереднім функціональним регулюванням, що передбачає створення умов для поступового переходу військовослужбовців від режиму бойової мобілізації до менш напруженого середовища та спрямований на первинну стабілізацію психофізіологічного стану [63].

Другим етапом є психологічна декомпресія, яка виконує стабілізаційну функцію та включає комплекс заходів, спрямованих на зниження психофізіологічної реактивності, нормалізацію режиму сну,

зменшення рівня тривожності та поступову реадаптацію психічних функцій військовослужбовців після виконання бойових завдань [54, 63, 37].

Третій етап становить психологічна реабілітація, що передбачає проведення більш глибоких психотерапевтичних або медико-психологічних заходів у випадках виявлення стійких психологічних порушень або посттравматичних реакцій [57, 64].

Завершальним четвертим етапом є довготривала психологічна підтримка, яка включає моніторинг психоемоційного стану військовослужбовців, соціальну адаптацію, підтримання їх професійної діяльності та профілактику повторних психотравмуючих реакцій [63, 66].

Організація психологічного відновлення військовослужбовців у Збройних Силах України регламентується низкою нормативно-правових документів, що визначають принципи, форми та механізми реалізації психологічного забезпечення військової діяльності [66].

Ключовим нормативним актом є наказ Міністерства оборони України №768 від 11. 11. 2025, яким затверджено Порядок організації психологічної допомоги в системі Міністерства оборони України [56]. У документі визначено основні принципи організації психологічної допомоги військовослужбовцям, зокрема системність, своєчасність, доступність, комплексність та безперервність психологічного супроводу.

Практичні аспекти проведення декомпресійних заходів регламентуються Інструкцією з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України, затвердженою наказом Генерального штабу Збройних Сил України від 27. 12. 2018 №462 [47].

Згідно з інструкцією психологічна декомпресія проводиться після виведення військових підрозділів із району виконання бойових завдань і спрямована на:

- ниження психоемоційної напруги військовослужбовців;
- ідновлення психофізіологічного стану особового складу;
- рофілактику розвитку посттравматичних стресових розладів;

ідготовку військовослужбовців до подальшого виконання службових завдань [47].

Відповідно до нормативних вимог декомпресія включає організаційно-підготовчий етап, стабілізаційні заходи, психоосвітню роботу та психологічне оцінювання психоемоційного стану військовослужбовців.

Важливу роль у проведенні декомпресійних заходів відіграють військові психологи, які здійснюють психологічну діагностику, проводять психоосвітні заняття, організовують групові обговорення, надають індивідуальні консультації та формують рекомендації командирам щодо подальшої організації психологічної підтримки особового складу [54, 63,

У міжнародній військовій практиці психологічна декомпресія розглядається як важливий елемент системи управління бойовим та операційним стресом (Combat and Operational Stress Control - COSC), що спрямована на підтримання психологічної стійкості військовослужбовців, профілактику психогенних втрат та відновлення їх функціональної готовності після виконання бойових завдань [37, 12, 35]. У межах цієї системи застосовується комплекс організаційних, психоосвітніх та реабілітаційних заходів, які реалізуються на різних етапах військової діяльності - від підготовки до бойових дій до післяопераційного періоду.

Однією з найбільш поширених моделей психологічної декомпресії є Third Location Decompression (TLD), що передбачає перебування військовослужбовців у спеціально організованому середовищі між зоною бойових дій та місцем постійної дислокації. У межах таких програм проводяться психоосвітні заняття, групові обговорення, фізичні активності, заходи відновлення та оцінювання психічного стану військовослужбовців. Такий формат дозволяє забезпечити поступовий перехід від умов бойової діяльності до мирного середовища та сприяє зниженню психоемоційного напруження після виконання бойових завдань [28, 14, 18].

Іншою поширеною програмою є Battlemind Training, розроблена у США з метою підготовки військовослужбовців до психологічної адаптації після повернення із зони бойових дій. Програма спрямована на формування навичок переходу від «бойового режиму» функціонування до умов мирного життя та включає розвиток навичок саморегуляції, управління емоціями, нормалізації режиму сну, а також формування адаптивних стратегій поведінки у повсякденному середовищі [3, 4, 1].

У міжнародній військовій практиці також широко застосовуються принципи PIES (Proximity, Immediacy, Expectancy, Simplicity) або BICEPS, які використовуються в системах управління бойовим стресом для надання ранньої психологічної допомоги військовослужбовцям. Відповідно до цих принципів психологічна допомога повинна надаватися максимально близько до місця виконання бойових завдань, у найкоротший термін після виникнення стресової реакції та з орієнтацією на швидке відновлення функціональної здатності військовослужбовця [12, 31].

Важливим елементом післяопераційної підтримки військовослужбовців є також постдеплойментний скринінг психічного здоров'я, зокрема система Post-Deployment Health Reassessment (PDHRA), що використовується у збройних силах США. Вона передбачає повторне оцінювання психічного стану військовослужбовців через певний період після повернення із зони бойових дій, оскільки симптоми психологічної дезадаптації можуть проявлятися із затримкою [38, 9].

У збройних силах Великої Британії та ряді інших країн НАТО використовується програма Trauma Risk Management (TRiM), яка передбачає систему взаємної підтримки серед військовослужбовців та раннє виявлення осіб із підвищеним ризиком розвитку психічних розладів після травматичних подій. Особливістю цієї моделі є залучення підготовлених військовослужбовців до проведення первинної психологічної підтримки бового складу (peer-support) [26].

У збройних силах Канади застосовується програма Road to Mental Readiness (R2MR), спрямована на формування психологічної стійкості військовослужбовців на різних етапах військової служби. Програма передбачає психоосвітні модулі щодо розпізнавання стресових реакцій, розвиток навичок саморегуляції та використання когнітивно-поведінкових стратегій подолання стресу [11].

Цікавим є також досвід Ізраїлю, де застосовується система управління бойовими стресовими реакціями (Combat Stress Reaction Management), що передбачає раннє виявлення симптомів гострої стресової реакції безпосередньо у районі бойових дій та застосування короткострокових стабілізаційних заходів для швидкого відновлення функціональної здатності військовослужбовців [43].

Порівняльний аналіз свідчить, що міжнародні моделі психологічної декомпресії та управління бойовим стресом мають спільну концептуальну основу, яка полягає у ранньому виявленні стресових реакцій, застосуванні психоосвітніх та стабілізаційних заходів, а також забезпеченні подальшого психологічного відновлення військовослужбовців [31, 13, 15].

Система психологічного відновлення у Збройних Силах України поступово інтегрує зазначені підходи. Зокрема, елементи стабілізаційних заходів, психоосвіти та психологічного оцінювання особового складу передбачені нормативними документами Міністерства оборони України, зокрема наказом МОУ №768 та Інструкцією з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України [56, 47]. Водночас українська система психологічної декомпресії продовжує розвиватися та адаптувати міжнародний досвід до умов сучасної війни.

Формування системи психологічної декомпресії у Збройних Силах України пов'язане з розвитком системи психологічного відновлення після початку російської агресії проти України у 2014 році [63].

Вагомий внесок у розвиток наукових засад психологічного забезпечення військової діяльності зробили українські дослідники військової психології.

О. М. Кокун підкреслює, що психологічна стійкість військовослужбовців є одним із ключових чинників збереження їх боєздатності в умовах сучасної війни. Науковець зазначає, що психологічна декомпресія виконує важливу профілактичну функцію попередження хронізації бойового стресу [52, 51].

В. М. Корольчук розглядає декомпресію як складову системи психологічного забезпечення військової діяльності, спрямовану на підтримання функціональної готовності військовослужбовців після виконання бойових завдань [54, 53].

Дослідження О. Д. Осьодла свідчать, що систематичне проведення стабілізаційних заходів після участі у бойових діях сприяє зниженню рівня тривожності, психоемоційного напруження та емоційного виснаження військовослужбовців [62, 61].

Після початку повномасштабного вторгнення російської федерації у 2022 році проблема психологічного відновлення військовослужбовців набула особливої актуальності. У зв'язку з цим у системі Міністерства оборони України було розроблено низку нормативних документів, спрямованих на вдосконалення організації психологічної підтримки військовослужбовців.

Зокрема, Стандарт психологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України визначає основні принципи та форми надання психологічної допомоги у військових підрозділах [66].

Таким чином, упродовж 2014–2026 років у Збройних Силах України сформувалася система психологічної декомпресії, що поєднує наукові підходи військової психології, міжнародний досвід управління бойовим стресом та національну нормативно-правову базу.

У процесі організації програм психологічної декомпресії важливе значення має дотримання етичних принципів надання психологічної допомоги військовослужбовцям. Такі принципи передбачають повагу до гідності особистості, добровільність участі у психологічних заходах, забезпечення конфіденційності отриманої інформації та недопущення психологічного тиску під час роботи з травматичним досвідом [50, 63]. Дотримання зазначених принципів є необхідною умовою ефективного функціонування системи психологічного забезпечення військової діяльності, оскільки воно сприяє формуванню довіри між військовослужбовцями та фахівцями психологічної служби.

Участь військовослужбовців в заходах психологічної декомпресії повинна здійснюватися на засадах добровільності та усвідомленої згоди, що відповідає загальним етичним нормам психологічної допомоги та принципам психологічного консультування. Важливим аспектом є також забезпечення конфіденційності інформації, отриманої під час психологічної діагностики, групових занять або індивідуального консультування, що дозволяє знизити рівень стигматизації звернення по психологічну допомогу серед військовослужбовців [50, 70].

Зазначені етичні принципи закріплюються також у нормативно-правових документах, що регламентують організацію психологічної допомоги у Збройних Силах України. Зокрема, Порядок організації психологічної допомоги в системі Міністерства оборони України, затверджений наказом Міністерства оборони України від 11. 11. 2025 №768, визначає основні принципи надання психологічної допомоги військовослужбовцям, серед яких - гуманістична спрямованість, повага до особистості військовослужбовця, добровільність участі у психологічних заходах та забезпечення конфіденційності отриманої інформації [56].

Важливе значення для практичної реалізації заходів психологічної декомпресії має Інструкція з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України, затверджена наказом

Генерального штабу Збройних Сил України від 27. 12. 2018 №462. У документі визначено порядок проведення декомпресійних заходів після виконання бойових завдань, а також окреслено основні вимоги до організації психологічної роботи з особовим складом. Зокрема, наголошується на необхідності створення безпечного психологічного середовища, недопущенні примусового обговорення травматичних подій та забезпеченні підтримувальної атмосфери під час групових заходів [47].

Нормативні документи також визначають роль військових психологів у забезпеченні етичних стандартів під час проведення декомпресійних заходів. До їхніх основних функцій належать проведення психологічної діагностики, психоосвітніх занять, індивідуального консультування, а також надання рекомендацій командирам щодо організації подальшої психологічної підтримки особового складу [54, 63, 47]. Важливою складовою діяльності психологів є також виявлення військовослужбовців, які потребують додаткової психологічної або медико-психологічної допомоги, та їх своєчасне спрямування до відповідних фахівців.

Крім того, етичні принципи психологічної допомоги передбачають уникнення практик, що можуть призвести до повторної психотравматизації військовослужбовців. У цьому контексті під час проведення декомпресійних заходів рекомендується застосовувати психоосвітні та стабілізаційні методики, спрямовані на нормалізацію психоемоційного стану, розвиток навичок саморегуляції та формування адаптивних стратегій подолання стресу [67, 68]. Такий підхід відповідає сучасним міжнародним стандартам психологічної підтримки військовослужбовців і сприяє ефективному відновленню їх психологічної стійкості після виконання бойових завдань.

Таким чином, організація програм психологічної декомпресії у Збройних Силах України ґрунтується на поєднанні етичних принципів психологічної допомоги та вимог нормативно-правових документів, що регламентують діяльність психологічної служби. Дотримання цих принципів забезпечує ефективність декомпресійних заходів, сприяє

зниженню негативних наслідків бойового стресу та створює умови для збереження психологічного здоров'я військовослужбовців.

Таким чином, психологічна декомпресія виступає важливою складовою системи психологічного відновлення військовослужбовців після виконання бойових завдань. Її основною метою є зниження інтенсивності бойового стресу, стабілізація психоемоційного стану особового складу та створення передумов для подальшої психологічної адаптації військовослужбовців до умов повсякденної військової діяльності. Ефективність декомпресійних заходів значною мірою залежить від їх інтеграції у цілісну систему психологічної підтримки, що функціонує у Збройних Силах України та включає організаційні, профілактичні, діагностичні і корекційні компоненти психологічного забезпечення військової діяльності. У цьому контексті важливого значення набуває дослідження структури та функціонування системи психологічного забезпечення військовослужбовців в умовах бойових дій.

Система психологічного забезпечення військовослужбовців в умовах бойових дій

Система психологічного забезпечення військовослужбовців є важливою складовою загальної системи забезпечення військової діяльності та спрямована на підтримання психологічної стійкості, боєздатності та ефективності функціонування особового складу під час виконання спеціальних-бойових завдань. В умовах сучасних збройних конфліктів психологічне забезпечення набуває особливого значення, оскільки бойова діяльність супроводжується тривалим впливом екстремальних факторів, що можуть призводити до підвищеного психоемоційного напруження, розвитку бойового стресу та порушення адаптаційних механізмів військовослужбовців. У зв'язку з цим система психологічного забезпечення передбачає комплекс організаційних, профілактичних, діагностичних і

корекційних заходів, спрямованих на підтримання психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових завдань, своєчасне виявлення негативних психічних станів та забезпечення психологічної підтримки особового складу на всіх етапах військової діяльності [52, 54, 63].

У сучасній військовій психології психологічне забезпечення розглядається як багаторівнева система діяльності, що інтегрує організаційні, психологічні та соціально-психологічні механізми підтримання психічного здоров'я військовослужбовців. Його основною метою є формування і підтримання психологічної готовності особового складу до виконання бойових завдань, збереження психологічної стійкості військових підрозділів та попередження психогенних втрат у процесі бойової діяльності [54, 63].

Актуальність розвитку системи психологічного забезпечення у Збройних Силах України зумовлена специфікою сучасної російсько-української війни. Починаючи з 2014 року військовослужбовці Збройних Сил України виконують службово-бойові завдання в умовах тривалого збройного протистояння високої інтенсивності, що характеризується значною динамікою оперативної обстановки, постійною загрозою життю та здоров'ю, а також систематичним впливом комплексу бойових стресорів. До них належать застосування високотехнологічних засобів ураження, широке використання артилерійських систем і безпілотних літальних апаратів, поєднання позиційних та маневрених форм бойових дій, а також тривале перебування особового складу у зоні бойових дій без ротацій [52, 63, 37, 12].

Особливістю сучасних бойових дій є поєднання інтенсивного вогневого впливу з необхідністю оперативного прийняття рішень в умовах невизначеності та дефіциту інформації. У таких умовах військовослужбовці тривалий час функціонують у стані підвищеної бойової готовності, виконуючи спеціальні-бойові завдання в умовах обмежених можливостей для відпочинку та відновлення та постійно адаптуючись до змін оперативної обстановки. Тривале функціонування в умовах підвищеної

психофізіологічної мобілізації розглядається у сучасних дослідженнях як один із ключових чинників формування бойового стресу та розвитку дезадаптивних психоемоційних реакцій [30, 45, 67, 46].

Додатковими чинниками психоемоційного напруження виступають фізичне виснаження, порушення режиму сну та відпочинку, тривала розлука з родиною, переживання втрат побратимів, відповідальність за життя підлеглих і товаришів по службі, а також необхідність прийняття складних морально-етичних рішень у бойових ситуаціях. Сукупність зазначених факторів формує значне психоемоційне навантаження на особовий склад і може призводити до зниження адаптаційних ресурсів особистості, підвищення рівня психоемоційного напруження та виникнення різних форм стресових реакцій [51, 61, 64, 27].

У сучасній науковій літературі підкреслюється, що вплив бойових умов на психічний стан військовослужбовців має комплексний характер і зумовлений одночасною дією різних груп бойових стресорів, які формують специфічне психологічне середовище сучасної війни. Узагальнення результатів сучасних досліджень дозволяє виокремити основні групи таких стресорів, що впливають на психічний стан військовослужбовців у процесі виконання службово-бойових завдань.

По-перше, операційно-бойові стресори, пов'язані безпосередньо з веденням бойових дій. До них належать постійна загроза життю, інтенсивний вогневий вплив противника, застосування високотехнологічних засобів ураження, безпілотних систем, артилерійських і ракетних ударів, а також необхідність прийняття рішень у ситуаціях невизначеності та дефіциту часу [37, 12, 13].

По-друге, фізіологічні та середовищні стресори, що пов'язані з умовами виконання спеціальних-бойових завдань. До цієї групи належать тривале перебування у польових умовах, порушення режиму сну, дефіцит відпочинку, фізичне перевантаження, несприятливі кліматичні та побутові

умови, а також постійне перебування у стані підвищеної бойової готовності

По-третє, соціально-психологічні стресори, що виникають у процесі взаємодії військовослужбовців у військових підрозділах. До них належать відповідальність за життя підлеглих і товаришів по службі, необхідність підтримання дисципліни та згуртованості колективу, переживання втрат побратимів, а також психологічне напруження, пов'язане з постійною взаємодією у ситуаціях підвищеного ризику [54, 63].

По-четверте, особистісно-ціннісні та морально-етичні стресори, що пов'язані з переживанням складних моральних дилем, усвідомленням наслідків бойових дій та відповідальністю за прийняття рішень, які можуть мати критичні наслідки для інших людей [59, 44, 20].

По-п'яте, довготривалі соціальні стресори, які виникають унаслідок тривалого перебування військовослужбовців у відриві від звичного соціального середовища. До них належать розлука з родиною, обмеженість соціальних контактів, труднощі реадаптації після участі у бойових діях та необхідність поєднання військових і сімейних ролей після повернення з фронту [38, 15, 43].

Сукупність зазначених груп бойових стресорів формує складне психоемоційне середовище сучасної війни, у якому військовослужбовці змушені тривалий час функціонувати в умовах підвищеної психофізіологічної мобілізації. Тривале перебування у стані бойової готовності, постійна загроза життю, інтенсивний інформаційний та емоційний вплив, а також необхідність швидкого прийняття рішень у ситуаціях невизначеності обумовлюють значне навантаження на адаптаційні механізми особистості. У наукових дослідженнях підкреслюється, що систематичний вплив таких факторів може призводити до виснаження психофізіологічних ресурсів організму, підвищення рівня тривожності, порушення когнітивних процесів та виникнення різних форм стресових реакцій [46, 43, 10].

У зв'язку з цим формування ефективної системи психологічного забезпечення військової діяльності набуває стратегічного значення для підтримання боєздатності військових підрозділів. Така система повинна забезпечувати комплексну реалізацію профілактичних, діагностичних і відновлювальних заходів, спрямованих на підтримання психологічної стійкості особового складу, своєчасне виявлення негативних психоемоційних станів та організацію психологічної допомоги військовослужбовцям у процесі виконання службово-бойових завдань [54,

З урахуванням багаторівневого характеру впливу бойових стресорів систему психологічного забезпечення доцільно розглядати як цілісну функціональну структуру, що охоплює різні етапи військової діяльності та включає комплекс взаємопов'язаних організаційних, психологічних і медико-психологічних заходів. Узагальнення сучасних наукових підходів та практики психологічного забезпечення у Збройних Силах України дозволяє представити її у вигляді багаторівневої моделі, що включає взаємопов'язані компоненти психологічної підготовки, профілактики, супроводу та психологічного відновлення військовослужбовців [11, 21, 23]. У структурі цієї системи доцільно виокремити кілька основних рівнів.

Перший рівень становить психологічна підготовка військовослужбовців, спрямована на формування психологічної готовності до діяльності в екстремальних умовах, розвиток навичок саморегуляції та стресостійкості, а також підготовку до прийняття рішень у складних та небезпечних ситуаціях [52, 60].

Другий рівень представлений профілактикою бойового стресу, що включає систему заходів, спрямованих на попередження негативних психоемоційних станів військовослужбовців. До таких заходів належать психологічна просвіта, формування навичок подолання стресу, підтримання сприятливого соціально-психологічного клімату у військових підрозділах та підвищення психологічної культури командного складу [53, 63].

Третій рівень становить психологічний супровід діяльності військових підрозділів у процесі виконання бойових завдань, який передбачає моніторинг психоемоційного стану особового складу, аналіз соціально-психологічних процесів у підрозділі та надання рекомендацій командирам щодо роботи з особовим складом, а також організацію заходів психологічної підтримки безпосередньо у зоні бойових дій [70, 29].

Четвертий рівень включає психологічну допомогу у кризових ситуаціях, що надається у випадках виникнення гострих стресових реакцій або інших психоемоційних порушень і може реалізовуватися у формі психологічного консультування, кризової психологічної підтримки та медико-психологічної допомоги [66].

П'ятий рівень становить психологічне відновлення військовослужбовців, яке включає заходи психологічної декомпресії, психологічної реабілітації та подальший моніторинг психоемоційного стану особового складу. Основною метою цього етапу є відновлення психологічних ресурсів військовослужбовців, профілактика розвитку посттравматичних стресових розладів та сприяння їх успішній соціальній адаптації після виконання бойових завдань [57, 47].

Таким чином, система психологічного забезпечення військовослужбовців у Збройних Силах України постає як багаторівнева структура, що охоплює етапи психологічної підготовки, профілактики, психологічного супроводу, кризової допомоги та психологічного відновлення. Реалізація такої системи забезпечує безперервність психологічної підтримки військовослужбовців на всіх етапах військової діяльності та сприяє підтриманню психологічної стійкості особового складу в умовах сучасної війни.

У структурі психологічного забезпечення військової діяльності доцільно виокремлювати кілька взаємопов'язаних напрямів роботи. До них належать професійно-психологічний відбір військовослужбовців, психологічна підготовка до виконання бойових завдань, психологічний

супровід діяльності військових підрозділів, профілактика бойового стресу, а також організація психологічної допомоги та психологічного відновлення військовослужбовців [54, 63].

Професійно-психологічний відбір і психологічна підготовка спрямовані на формування у військовослужбовців необхідних індивідуально-психологічних якостей, що забезпечують ефективність діяльності в умовах бойового ризику. Важливим завданням цього етапу є розвиток навичок психологічної саморегуляції, стресостійкості та здатності до прийняття рішень у складних ситуаціях [60].

Не менш важливим елементом системи психологічного забезпечення є психологічний супровід діяльності військових підрозділів. Він передбачає постійний моніторинг психоемоційного стану особового складу, аналіз соціально-психологічного клімату у військових колективах, а також надання рекомендацій командирам щодо оптимізації управління підрозділами та підтримання згуртованості особового складу [70].

Організація психологічного забезпечення військовослужбовців у Збройних Силах України регламентується низкою нормативно-правових актів Міністерства оборони України та Генерального штабу Збройних Сил України. Ключовим нормативним документом у цій сфері є наказ Міністерства оборони України №768 від 11. 11. 2025 «Про затвердження Порядку організації психологічної допомоги в системі Міністерства оборони України», який визначає основні принципи організації психологічної допомоги військовослужбовцям, серед яких системність, своєчасність, доступність та комплексність психологічної підтримки [56].

Відповідно до цього нормативного акта система психологічної допомоги у Збройних Силах України включає психологічну підтримку військовослужбовців у процесі службової діяльності, профілактику негативних психічних станів, надання психологічної допомоги у кризових ситуаціях, а також організацію психологічного відновлення та реабілітації військовослужбовців [56]. Важливим елементом нормативної бази є також

Стандарт психологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України, затверджений у 2023 році, який визначає основні принципи, форми та методи надання психологічної допомоги у військових підрозділах [66].

Особливе місце у системі психологічного забезпечення займають заходи психологічної декомпресії, організація яких регламентується Інструкцією з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України, затвердженою наказом Генерального штабу ЗСУ від 27. 12. 2018 №462 [47]. Згідно з цим документом психологічна декомпресія проводиться після виведення військових підрозділів із району виконання бойових завдань та спрямована на зниження психоемоційної напруги, відновлення психофізіологічного стану військовослужбовців і профілактику розвитку посттравматичних стресових розладів.

У сучасних дослідженнях підкреслюється, що ефективність системи психологічного забезпечення значною мірою залежить від рівня підготовки командирів, згуртованості військових підрозділів та організації своєчасної психологічної підтримки особового складу. Важливу роль у цьому процесі відіграють військові психологи, які здійснюють психологічну діагностику, проводять психоосвітню роботу, надають індивідуальну та групову психологічну допомогу військовослужбовцям, а також розробляють рекомендації для командирів щодо роботи з особовим складом [52, 29].

Під час формування сучасної системи психологічного забезпечення у Збройних Силах України враховується також міжнародний досвід управління бойовим та операційним стресом. У країнах НАТО психологічна підтримка військовослужбовців здійснюється в межах системи Combat and Operational Stress Control (COSC), що передбачає психологічну підготовку перед розгортанням підрозділів, психологічний супровід під час виконання бойових операцій, проведення декомпресійних заходів після завершення бойових завдань та подальший психологічний моніторинг психічного стану особового складу [37, 12, 36].

Значну увагу у міжнародній військовій практиці приділяють програмам психологічної декомпресії та постопераційної адаптації військовослужбовців. Зокрема, поширеною є модель Third Location Decompression (TLD), яка передбачає організацію спеціального середовища для поступового психологічного переходу військовослужбовців від умов бойової діяльності до мирного середовища.

Важливе місце також посідає програма Battlemind Training, спрямована на формування навичок психологічної саморегуляції та адаптації після повернення з бойових операцій [3, 28, 14, 1].

Поряд із зазначеними підходами у міжнародній практиці застосовуються й інші моделі психологічної підтримки військовослужбовців. Зокрема, у збройних силах Великої Британії використовується система Trauma Risk Management (TRiM), спрямована на раннє виявлення психологічних проблем та стимулювання звернення військовослужбовців по допомогу [26].

У Канаді реалізується програма Road to Mental Readiness (R2MR), яка передбачає формування психологічної стійкості військовослужбовців на різних етапах військової служби та розвиток навичок психологічної саморегуляції [42].

Важливий досвід управління бойовими стресовими реакціями накопичено також у збройних силах Ізраїлю. Ізраїльська модель Combat Stress Reaction Management базується на принципах швидкого реагування, наближеності психологічної допомоги до району бойових дій, збереження військовослужбовця у військовому середовищі та його якнайшвидшого повернення до виконання службових обов'язків після стабілізації психоемоційного стану [19].

Таким чином, міжнародний досвід свідчить про різноманітність підходів до організації психологічного забезпечення військовослужбовців. Водночас ці практики розглядаються передусім як орієнтири для розвитку національних систем психологічного забезпечення, які мають адаптуватися

до специфіки конкретних воєнних конфліктів та організаційних особливостей збройних сил. З огляду на тривалий характер російсько-української війни, масштабність мобілізаційних процесів та високу інтенсивність бойових навантажень, застосування міжнародного досвіду потребує його адаптації до національного контексту та умов функціонування Збройних Сил України [39].

Таким чином, система психологічного забезпечення військовослужбовців у Збройних Силах України є складною багаторівневою структурою, що поєднує наукові підходи військової психології, національну нормативно-правову базу та окремі елементи міжнародного досвіду управління бойовим стресом. Її розвиток упродовж 2014–2026 років спрямований на підвищення психологічної стійкості військовослужбовців, профілактику психогенних втрат та підтримання боєздатності військових підрозділів в умовах сучасної війни.

Висновки до розділу 1

Проведений теоретичний аналіз наукових джерел дозволив узагальнити сучасні підходи до дослідження проблеми бойового стресу, психотравматизації та психологічного відновлення військовослужбовців в умовах бойових дій. Результати аналізу свідчать, що бойовий стрес є складним багатовимірним психологічним феноменом, який формується під впливом комплексу операційно-бойових, фізіологічних, соціально-психологічних та морально-ціннісних чинників сучасної війни. У цьому контексті бойовий стрес доцільно розглядати не як реакцію на окрему травматичну подію, а як динамічний процес психофізіологічної та психологічної адаптації військовослужбовця до тривалого впливу екстремальних умов бойової діяльності.

Аналіз основних теоретичних підходів до вивчення бойового стресу показав, що сучасні дослідження ґрунтуються на інтеграції кількох

взаємодоповнюючих концептуальних моделей. Адаптаційний підхід розкриває фізіологічні механізми мобілізації та виснаження ресурсів організму під впливом стресових факторів. Когнітивно-оцінний підхід акцентує увагу на ролі суб'єктивної інтерпретації подій, когнітивних процесів та індивідуальних копінг-стратегій у формуванні стресових реакцій. Психотравматологічний підхід зосереджується на закономірностях переживання психічної травми та розвитку посттравматичних розладів, тоді як нейробіологічний підхід пояснює зміни у функціонуванні нервової системи, що супроводжують тривалий вплив травматичних подій. Важливим доповненням до цих концепцій є сучасні дослідження моральної травми, які розширюють уявлення про психологічні наслідки бойового досвіду, акцентуючи увагу на етичному та ціннісному вимірах переживання військових подій.

Інтеграція зазначених підходів дозволяє розглядати бойовий стрес як системне психологічне явище, що охоплює взаємопов'язані психофізіологічні, когнітивні, емоційні та соціально-психологічні процеси. Його формування відбувається у результаті взаємодії індивідуальних психологічних ресурсів військовослужбовця, організаційних умов військової служби, соціально-психологічних характеристик підрозділу та специфіки бойової обстановки. Такий підхід дозволяє пояснити різноманітність психологічних реакцій військовослужбовців на бойовий досвід і водночас обґрунтовує необхідність комплексних програм психологічної підтримки та відновлення особового складу.

Встановлено, що в умовах сучасних військових конфліктів, зокрема російсько-української війни, психотравматичний вплив бойових подій має переважно кумулятивний характер. Психоемоційне напруження формується не лише внаслідок окремих травматичних подій, а й у результаті тривалої експозиції до небезпеки, повторюваних бойових ситуацій, переживання втрат, фізичного виснаження, інформаційного перевантаження та необхідності прийняття складних морально-етичних рішень. За таких умов

накопичення психоемоційного напруження призводить до поступового виснаження адаптаційних ресурсів особистості та підвищує ризик розвитку стійких психотравматичних станів.

Установлено, що важливим елементом системи психологічного відновлення військовослужбовців є психологічна декомпресія, яка виконує функцію перехідного етапу між умовами бойової діяльності та відносно безпечним середовищем подальшої служби або мирного життя. Її основним призначенням є поступове зниження рівня психофізіологічної активації, стабілізація психоемоційного стану військовослужбовців, нормалізація режиму відпочинку та створення передумов для подальшого психологічного відновлення. У цьому контексті декомпресія виступає важливим стабілізаційним механізмом профілактики хронізації бойового стресу та зменшення ризику розвитку посттравматичних психічних розладів.

Аналіз міжнародного досвіду організації психологічної підтримки військовослужбовців засвідчив формування комплексних систем управління бойовим та операційним стресом, які інтегрують заходи психологічної підготовки, профілактики, оперативної психологічної допомоги та післяопераційного відновлення. Особливе значення у цих системах мають програми психологічної декомпресії та постдеплойментної адаптації військовослужбовців, зокрема модель Third Location Decompression (TLD) та програма Battlemind Training, спрямовані на забезпечення поступового переходу від умов бойової діяльності до мирного середовища та формування навичок психологічної саморегуляції після повернення із зони бойових дій.

Поряд із зазначеними моделями у міжнародній практиці використовуються інші підходи до психологічної підтримки військовослужбовців, зокрема система Trauma Risk Management (TRiM), канадська програма Road to Mental Readiness (R2MR) та ізраїльська система управління бойовими стресовими реакціями Israeli Combat Stress Reaction стресових реакцій, надання допомоги безпосередньо поблизу району

бойових дій та швидкого відновлення функціональної здатності військовослужбовця. Спільною характеристикою цих моделей є орієнтація на безперервність психологічної підтримки та інтеграцію профілактичних, стабілізаційних і відновлювальних заходів в структуру військової діяльності.

Проведений аналіз показав, що система психологічного забезпечення військовослужбовців у Збройних Силах України формується як багаторівнева функціональна структура, що поєднує наукові положення військової психології, національну нормативно-правову базу та окремі елементи міжнародного досвіду управління бойовим стресом. Її структура включає професійно-психологічний відбір, психологічну підготовку до діяльності в екстремальних умовах, профілактику бойового стресу, психологічний супровід діяльності військових підрозділів, надання кризової психологічної допомоги та організацію психологічного відновлення і реабілітації військовослужбовців.

Встановлено, що ефективність функціонування системи психологічного забезпечення визначається її комплексністю, системністю та безперервністю. Психологічна підтримка повинна здійснюватися на всіх етапах військової діяльності — від підготовки до участі у бойових діях до післяопераційного періоду та подальшої соціальної реадaptaції військовослужбовців. Інтеграція профілактичних, діагностичних і відновлювальних заходів забезпечує своєчасне виявлення негативних психоемоційних станів, зниження ризику психогенних втрат та підтримання психологічної стійкості військових підрозділів.

Таким чином, результати проведеного теоретичного аналізу дозволяють розглядати психологічне відновлення військовослужбовців як комплексний багаторівневий процес, спрямований на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення адаптаційних ресурсів особистості та підтримання функціональної готовності військових підрозділів. У структурі цього процесу психологічна декомпресія виступає ключовим організаційно-

психологічним механізмом профілактики негативних наслідків бойового стресу та важливим етапом переходу від умов бойової діяльності до подальшої психологічної реадaptaції.

Наукова новизна проведеного теоретичного узагальнення полягає у систематизації сучасних наукових підходів до дослідження бойового стресу та психологічного відновлення військовослужбовців на основі інтеграції психофізіологічних, когнітивних, психотравматологічних і соціально-психологічних концепцій, а також у уточненні ролі психологічної декомпресії як одного з ключових організаційно-психологічних механізмів профілактики психотравматизації в умовах сучасної війни. Теоретичне значення отриманих результатів полягає у поглибленні наукових уявлень про механізми формування та подолання бойового стресу, а також у розширенні концептуальних засад дослідження психологічного відновлення військовослужбовців. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих узагальнень для подальшого удосконалення системи психологічної підтримки та програм психологічної декомпресії у Збройних Силах України.

Проведений теоретичний аналіз створює методологічне підґрунтя для подальшого дослідження організаційно-психологічних особливостей реалізації програм психологічної декомпресії військовослужбовців у системі психологічного забезпечення військової діяльності, що становить предмет наступного розділу дослідження.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕКОМПРЕСІЇ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1 Організація дослідження та характеристика вибірки

Емпіричне дослідження ролі психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців здійснюється відповідно до загальної мети роботи, яка полягає у теоретичному обґрунтуванні та практичному дослідженні впливу декомпресійних заходів на психоемоційний стан військовослужбовців після виконання спеціальних та бойових завдань.

Методологічні засади дослідження визначаються сучасними науковими підходами до вивчення бойового стресу, посттравматичних станів та механізмів психологічного відновлення військовослужбовців.

Об'єктом дослідження виступає процес психологічного відновлення військовослужбовців після участі у бойових діях, тоді як предметом - психологічна декомпресія як засіб оптимізації цього процесу. Такий підхід відповідає сучасним науковим уявленням про необхідність комплексного розгляду постстресових реакцій особистості у військовому середовищі [54,

Наукова проблема дослідження полягає у необхідності визначення ефективності психологічної декомпресії як складової системи психологічного забезпечення військовослужбовців, а також у встановленні її ролі у зниженні проявів бойового стресу та пов'язаних із ним психоемоційних порушень. У сучасних умовах збройної агресії проти України ця проблема набуває особливої актуальності, оскільки значна кількість військовослужбовців зазнає впливу інтенсивних та тривалих стресогенних факторів [53, 61].

Методологічна основа дослідження має інтегративний характер і спирається на поєднання кількох ключових наукових підходів. Зокрема, адаптаційний підхід розглядає психіку військовослужбовця як систему, що забезпечує пристосування до екстремальних умов діяльності, а порушення адаптації - як наслідок надмірного або тривалого стресового впливу [65]. Когнітивно-оцінний підхід акцентує увагу на суб'єктивній інтерпретації стресових подій, що визначає індивідуальні особливості реагування на бойові ситуації [45]. Психотравматологічний підхід дозволяє розглядати бойовий стрес як фактор формування посттравматичних розладів, що проявляються у вигляді інтрузивних переживань, уникнення, підвищеної тривожності та емоційного виснаження [6, 53]. Водночас нейробіологічний підхід підкреслює роль змін у функціонуванні нервової системи під впливом хронічного стресу, що впливає на когнітивні, емоційні та поведінкові реакції військовослужбовців [31].

У межах зазначених підходів бойовий стрес розглядається як комплексний психофізіологічний стан, що виникає внаслідок впливу екстремальних факторів бойової діяльності та супроводжується напруженням адаптаційних механізмів особистості [30, 19]. Його тривала дія може призводити до розвитку посттравматичних станів, зниження ефективності діяльності та порушення соціальної адаптації військовослужбовців [27].

Особливе значення у контексті подолання наслідків бойового стресу має процес психологічного відновлення, який включає систему заходів, спрямованих на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення психологічних ресурсів та підвищення адаптаційних можливостей військовослужбовців [14, 19]. Одним із ключових елементів цього процесу виступає психологічна декомпресія, яка передбачає поетапне зниження рівня психоемоційного напруження після виходу із зони бойових дій та сприяє переходу від бойового до мирного режиму функціонування психіки

Методологічно дослідження базується на підході, згідно з яким психоемоційний стан військовослужбовців розглядається як багатовимірна система, що включає взаємопов'язані компоненти: посттравматичні прояви, тривожність, депресивні стани та емоційне вигорання [6, 45]. Це зумовлює необхідність використання комплексного психодіагностичного інструментарію та багаторівневого аналізу отриманих результатів.

Особливістю даного дослідження є його реалізація у форматі експерименту у природних умовах, що відповідає сучасним підходам до вивчення психологічних процесів у реальному середовищі діяльності військовослужбовців. Такий підхід передбачає аналіз природно сформованих груп респондентів без їх випадкового розподілу, що дозволяє зберегти екологічну валідність дослідження та врахувати реальні умови функціонування системи психологічного відновлення у Збройних Силах України [14, 2].

Обґрунтування використання саме такого підходу полягає у тому, що у військових умовах неможливо штучно моделювати вплив бойових факторів або довільно призначати військовослужбовців до різних умов відновлення. Відповідно, дослідження базується на аналізі фактичного досвіду проходження або непроходження психологічної декомпресії, що дозволяє оцінити її реальний вплив на психоемоційний стан особового складу.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю підвищення ефективності системи психологічного відновлення військовослужбовців в умовах тривалих бойових дій. Зростання кількості випадків посттравматичних розладів, емоційного вигорання та інших негативних психоемоційних станів обумовлює потребу у впровадженні науково обґрунтованих підходів до організації психологічної допомоги у Збройних Силах України [31, 46].

Таким чином, методологічні засади дослідження базуються на інтеграції сучасних теоретичних підходів до вивчення бойового стресу,

психологічного відновлення та ролі декомпресії, що дозволяє забезпечити наукову обґрунтованість емпіричного дослідження та створює передумови для подальшого аналізу отриманих результатів.

Емпіричне дослідження проводилося у 2026 році на базі санаторію «Діана», який функціонує як завершальна ланка системи психологічного відновлення військовослужбовців Збройних Сил України після виконання спеціальних та бойових завдань. Вибір даного центру як бази дослідження зумовлений його функціональним призначенням у структурі психологічного забезпечення, оскільки саме на цьому етапі відбувається узагальнення результатів попередніх відновлювальних заходів та стабілізація психоемоційного стану військовослужбовців.

Система психологічного відновлення військовослужбовців має поетапний характер і включає комплекс взаємопов'язаних заходів, що реалізуються виводу військовослужбовців з безпосередньої зони бойових дій. Психологічна декомпресія здійснюється на початковому етапі цього процесу та спрямована на зниження інтенсивності психоемоційного напруження, нормалізацію функціонального стану та поступовий перехід від умов бойової діяльності до відносно безпечного середовища [52, 54]. Надалі військовослужбовці проходять інші етапи психологічного відновлення, що включають психодіагностичні, психокорекційні та реабілітаційні заходи [54, 69].

У цьому контексті санаторій «Діана» виступає як фінальний етап зазначеної системи, де військовослужбовці перебувають вже після проходження основних відновлювальних процедур. Це створює унікальні умови для дослідження, оскільки дозволяє оцінити не безпосередній ефект декомпресії, а її віддалений вплив на подальший перебіг психологічного відновлення.

Проведення дослідження саме на завершальному етапі відновлення забезпечує можливість комплексної оцінки психоемоційного стану військовослужбовців, який є результатом впливу як декомпресійних заходів,

так і наступних етапів психологічної допомоги. Таким чином, дослідження набуває характеру аналізу інтегрального ефекту психологічної декомпресії у структурі всієї системи відновлення.

Умови проведення дослідження характеризуються тим, що всі респонденти мали досвід участі у бойових діях та перебували на етапі завершення психологічного відновлення. При цьому частина з них проходила психологічну декомпресію після виконання спеціальних та бойових завдань, тоді як інша частина - ні. Такий розподіл сформувався природним шляхом в межах функціонування системи психологічного забезпечення, що відповідає логіці експерименту у природних умовах.

Особливістю організації дослідження є відсутність штучного впливу на процес формування вибірки та умов проходження відновлення. Дослідник не втручався у розподіл військовослужбовців між різними етапами психологічної допомоги, що дозволяє розглядати отримані результати як відображення реальних процесів, які відбуваються у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України. Це забезпечує високу екологічну валідність дослідження та підвищує його практичну значущість

Водночас проведення дослідження у природних умовах дозволяє врахувати вплив широкого спектра факторів, що визначають психоемоційний стан військовослужбовців, зокрема інтенсивність бойового досвіду, індивідуальні особливості реагування на стрес, соціально-психологічні умови та попередній досвід психологічної допомоги. Урахування цих чинників є важливим для адекватної інтерпретації отриманих результатів та забезпечення їх наукової достовірності.

Дослідження проводилося з дотриманням основних етичних принципів психологічної науки. Участь військовослужбовців була добровільною, респонденти були поінформовані про мету дослідження, а отримані дані використовувалися виключно у наукових цілях. Забезпечення

конфіденційності сприяло отриманню більш достовірної інформації щодо психоемоційного стану учасників дослідження [31].

Таким чином, вибір санаторія «Діана», як бази дослідження та організація експерименту у природних умовах дозволили здійснити аналіз психоемоційного стану військовослужбовців на фінальному етапі психологічного відновлення після виконання спеціальних та бойових завдань. Це забезпечує можливість оцінки віддаленого впливу психологічної декомпресії на ефективність відновлювальних процесів та створює надійну емпіричну основу для подальшого порівняльного та кореляційного аналізу.

Відповідно до визначених методологічних засад та умов проведення дослідження, його організація базується на використанні експерименту у природних умовах, що передбачає вивчення психоемоційного стану військовослужбовців без штучного втручання у процес їх психологічного відновлення. Такий підхід відповідає сучасним вимогам до досліджень у сфері військової психології, де пріоритет надається аналізу реальних процесів функціонування особистості в умовах професійної діяльності [14,

Дизайн дослідження має порівняльно-аналітичний характер і спрямований на виявлення відмінностей у психоемоційному стані військовослужбовців залежно від факту проходження ними психологічної декомпресії після виконання спеціальних та бойових завдань. Водночас дослідження передбачає встановлення взаємозв'язків між показниками бойового стресу та потребою у декомпресійних заходах, що забезпечує його комплексний характер.

Логіка побудови дослідження ґрунтується на положенні про те, що психологічна декомпресія виступає початковою ланкою системи психологічного відновлення, а її ефективність проявляється не лише безпосередньо після проведення, але й у подальшій динаміці психоемоційного стану військовослужбовців. У зв'язку з цим у дослідженні здійснюється аналіз віддаленого ефекту декомпресії, що проявляється на

фінальному етапі психологічного відновлення, який реалізується в умовах санаторію «Діана».

Відповідно до зазначеної логіки було сформовано дві групи респондентів:

- експериментальна група - військовослужбовці, які проходили психологічну декомпресію;
- контрольна група - військовослужбовці, які не проходили психологічні декомпресійні заходи.

Формування груп здійснювалося природним шляхом в межах функціонування системи психологічного забезпечення Збройних Сил України, без втручання дослідника у процес їх розподілу. Такий підхід дозволяє забезпечити відповідність дослідження реальним умовам проходження психологічного відновлення та підвищує практичну значущість отриманих результатів.

Дизайн дослідження передбачає порівняння психоемоційного стану військовослужбовців обох груп на фінальному етапі психологічного відновлення. При цьому оцінюються такі ключові показники:

- рівень посттравматичних проявів;
- рівень тривожності;
- рівень депресивних станів;
- рівень емоційного вигорання;
- суб'єктивна потреба у декомпресійних заходах.

Зазначені показники розглядаються як взаємопов'язані компоненти психоемоційного стану особистості, що дозволяє здійснити комплексний аналіз впливу декомпресії на процес психологічного відновлення [6, 45].

Важливою особливістю дослідницького дизайну є його орієнтація на аналіз інтегрального результату психологічного відновлення. На відміну від досліджень, що фокусуються на короткострокових ефектах психологічного впливу, у даному випадку оцінюється кінцевий стан військовослужбовців після проходження всіх етапів відновлення. Це дозволяє визначити, чи мала

психологічна декомпресія стійкий вплив на подальший перебіг відновлювальних процесів.

Для забезпечення достовірності результатів дослідження було використано комплекс методів, що включає психодіагностичні методики, анкетування та методи математичної статистики. Порівняння показників між групами здійснюється за допомогою t-критерію Стюдента, що дозволяє визначити статистичну значущість відмінностей, а кореляційний аналіз - встановити взаємозв'язки між досліджуваними показниками [40].

Обраний дизайн дослідження також враховує вплив супутніх факторів, які можуть впливати на психоемоційний стан військовослужбовців, зокрема інтенсивність бойового досвіду, індивідуально-психологічні особливості та умови проходження психологічного відновлення. Хоча повний контроль цих змінних у природних умовах є неможливим, їх урахування здійснюється на етапі інтерпретації результатів, що підвищує їх наукову обґрунтованість.

Таким чином, дизайн дослідження забезпечує можливість комплексного аналізу впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення військовослужбовців у реальних умовах їх діяльності. Використання експерименту у природних умовах дозволяє отримати результати, які відображають фактичні процеси функціонування системи психологічного забезпечення та мають високу практичну значущість для вдосконалення заходів психологічної допомоги у Збройних Силах України.

Емпіричне дослідження спрямоване на перевірку впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення військовослужбовців після виконання спеціальних та бойових завдань.

Основна гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що наявність психологічної декомпресії після виконання спеціальних та бойових завдань суттєво впливає на подальший перебіг психологічного відновлення військовослужбовців, що проявляється у нижчих показниках

посттравматичних симптомів, тривожності, депресивних станів та емоційного вигорання.

Відповідно до сформульованої гіпотези у дослідженні перевіряються такі положення:

військовослужбовці, які проходили психологічну декомпресію, характеризуються більш сприятливим психоемоційним станом на фінальному етапі психологічного відновлення;

ідсутність декомпресії асоціюється з вищим рівнем проявів бойового стресу;

рівень бойового стресу пов'язаний із суб'єктивною потребою у декомпресійних заходах.

З урахуванням зазначеного, визначено основні змінні дослідження, які представлені в наведеній нижче матриці. Використання цієї матриці дозволяє чітко окреслити структуру дослідження, встановити взаємозв'язки між змінними та забезпечити коректність статистичної обробки отриманих результатів.

Таблиця 2.1

Матриця змінних дослідження

Тип змінної	Показники
Незалежна	Психологічна декомпресія (проходили / не проходили)
Залежні	ПТСР (PCL-5), тривожність (Спілбергер), депресія (Бек), емоційне вигорання (Бойко)
Контрольні	Вік, бойовий досвід, рід військ

Реалізація зазначених положень передбачає проведення порівняльного аналізу психоемоційного стану військовослужбовців, а також встановлення кореляційних зв'язків між показниками бойового стресу та потребою у декомпресійних заходах.

Формування вибірки дослідження здійснювалося відповідно до мети роботи та її методологічних засад і було спрямоване на забезпечення можливості аналізу впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення військовослужбовців після виконання спеціальних та бойових завдань.

Вибірка дослідження формувалася на базі санаторію «Діана», де військовослужбовці перебувають на фінальному етапі психологічного відновлення. Загальна кількість респондентів на різних етапах дослідження становила:

Таблиця 2.2

Структура вибірки дослідження

Етап дослідження	Кількість респондентів
Вхідний скринінг	32
Вихідний скринінг	23
Фінальна вибірка (авторська анкета)	20

Відповідно до даних таблиці 2.2, можна констатувати, що на різних етапах дослідження відбувалося природне скорочення вибірки, що обумовлено організаційними особливостями проведення дослідження у природних умовах. Водночас фінальна вибірка у 20 осіб є достатньою для проведення порівняльного та кореляційного аналізу в межах поставлених завдань.

Залежно від факту проходження психологічної декомпресії респонденти були розподілені на дві групи: експериментальну та контрольну.

Таблиця 2.3

Розподіл респондентів за проходженням декомпресії

Група	Кількість
Еспериментальна (проходили декомпресію)	10
Контрольна (не проходили декомпресію)	10

Дані таблиці 2.3 підтверджують рівномірний розподіл респондентів між експериментальною та контрольною групами, що забезпечує належні умови для проведення порівняльного аналізу та підвищує достовірність результатів дослідження.

З метою більш повної характеристики вибірки було проаналізовано вікову структуру респондентів.

Таблиця 2.4

Вікова структура вибірки

Вікова категорія	Кількість
25 - 35 років	6
36 - 45 років	8
46 - 55 років	6

Аналіз даних таблиці 2.4 свідчить, що середній вік респондентів становить близько 45 років, що вказує на переважання у вибірці військовослужбовців із значним життєвим і професійним досвідом. Така вікова структура є типовою для особового складу, який залучається до виконання складних спеціальних і бойових завдань, і може зумовлювати специфіку психоемоційного реагування.

Важливим елементом характеристики вибірки є розподіл респондентів за належністю до відповідних родів військ Збройних Сил України.

Таблиця 2.5

Розподіл респондентів за родами військ

Підрозділ	Кількість
Механізовані війська	4
Десантно штурмові війська (ДШВ)	3
Сили безпілотних систем (СБС)	2
Протиповітряна оборона (ППО)	2
Морська піхота	2
Війська зв'язку та кібербезпеки	2
Танкові війська	2
Військова розвідка	1
Сили спеціальних операцій (ССО)	1

Аналіз даних таблиці 2.5 свідчить, що розподіл респондентів за підрозділами відображає різноманітність їхнього бойового досвіду, що дозволяє врахувати специфіку виконання різних видів завдань та підвищує репрезентативність дослідження.

З метою врахування інтенсивності бойового досвіду було проаналізовано тривалість безпосередньої участі респондентів у бойових діях.

Таблиця 2.6

Тривалість участі у бойових діях

Період	Кількість
До 6 місяців	5
6 - 12 місяців	7
Понад 12 місяців	8

Аналіз даних таблиці 2.6 свідчить про значну частку військовослужбовців із тривалим досвідом перебування в зоні бойових дій,

що зумовлює підвищений рівень впливу бойового стресу та актуалізує потребу в ефективних заходах психологічного відновлення.

З метою систематизації дослідницьких параметрів та забезпечення логічної узгодженості емпіричного аналізу було сформовано матрицю змінних дослідження.

Перед поданням матриці доцільно зазначити, що її використання дозволяє чітко визначити структуру дослідження, встановити взаємозв'язки між змінними та забезпечити коректність статистичної обробки результатів.

Формування вибірки здійснювалося з урахуванням визначених критеріїв включення та виключення.

Таблиця 2.7

Критерії формування вибірки

Критерії включення	Критерії виключення
Участь у бойових діях	Гострий психічний стан
Потреба у психологічному відновленні	Психіатричне лікування
Добровільна згода	Відмова від участі

Аналіз даних таблиці 2.7 свідчить, що визначення чітких критеріїв формування вибірки забезпечує однорідність досліджуваної групи та підвищує валідність отриманих результатів.

Проведення емпіричного дослідження здійснювалося з дотриманням основних етичних принципів психологічної науки, що забезпечують захист прав та інтересів респондентів.

Участь військовослужбовців у дослідженні була добровільною. Усі учасники були поінформовані про мету, завдання та умови проведення дослідження, а також мали можливість відмовитися від участі на будь-якому етапі без негативних наслідків.

Особлива увага приділялася забезпеченню конфіденційності отриманої інформації. Результати дослідження використовувалися

виключно у наукових цілях та оброблялися в узагальненому вигляді без ідентифікації конкретних осіб.

Дотримання етичних принципів є особливо важливим у військовому середовищі, де психоемоційний стан респондентів може бути пов'язаний із травматичним досвідом. Це сприяє підвищенню достовірності отриманих даних та забезпечує коректність проведення дослідження [31].

Таким чином, сформована вибірка характеризується достатнім рівнем репрезентативності, різноманітністю бойового досвіду та збалансованістю груп за ключовими показниками, що створює необхідні передумови для проведення подальшого порівняльного аналізу психоемоційного стану військовослужбовців і визначення впливу психологічної декомпресії на процес їх психологічного відновлення.

2.2 Методи та психодіагностичний інструментарій дослідження

Вибір методів дослідження обумовлений метою роботи, яка полягає у визначенні впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення військовослужбовців після виконання спеціальних та бойових завдань, а також сформульованою гіпотезою щодо значущості цього впливу.

Методологічно дослідження спирається на логіку експерименту у природних умовах, що було обґрунтовано у підрозділі 2.1. Такий підхід передбачає використання комплексу взаємодоповнюючих методів, які дозволяють отримати об'єктивну інформацію про психоемоційний стан військовослужбовців без втручання у процес їх психологічного відновлення

Відповідно до поставлених завдань у дослідженні використано три основні групи методів: теоретичні, емпіричні та методи математичної статистики.

У дослідженні застосовано такі теоретичні методи:

наліз і синтез наукових джерел, що дозволили визначити сучасні підходи до розуміння бойового стресу та психологічного відновлення; загальнення наукових положень щодо ролі психологічної декомпресії у системі психологічного забезпечення військовослужбовців; порівняльний аналіз теоретичних концепцій, що дало можливість обґрунтувати вибір дослідницького дизайну та інструментарію.

Застосування теоретичних методів забезпечило формування наукової основи дослідження та визначення ключових змінних, що аналізуються у роботі [54, 63].

Емпіричну основу дослідження становлять такі методи:

постереження за поведінкою та психоемоційним станом військовослужбовців у процесі психологічного відновлення; опитування (зокрема авторська анкета «Потреба у декомпресії»), що дозволило оцінити суб'єктивні уявлення респондентів; психодіагностичні методики, спрямовані на вимірювання рівня посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання.

Комплексне використання емпіричних методів забезпечує можливість багатовимірної аналізу психоемоційного стану військовослужбовців та відповідає структурі необхідних змінних [6, 45].

До використаних в дослідженні методів математичної статистики належать:

методи описової статистики (середні значення, стандартні відхилення); -критерій Стюдента для незалежних вибірок, що дозволяє визначити статистично значущі відмінності між експериментальною та контрольною групами; кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона), спрямований на виявлення взаємозв'язків між рівнем бойового стресу та потребою у декомпресійних заходах.

Застосування статистичних методів забезпечує об'єктивність інтерпретації результатів та дозволяє перевірити висунуту гіпотезу дослідження [40].

Таким чином, використання комплексу теоретичних, емпіричних та статистичних методів забезпечує цілісність дослідження, його відповідність поставленим завданням та створює надійну основу для подальшого аналізу отриманих результатів.

Для досягнення мети дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, що дозволяють всебічно оцінити психоемоційний стан військовослужбовців на фінальному етапі психологічного відновлення в санаторії «Діана».

Перед представленням інструментарію доцільно зазначити, що його підбір здійснювався з урахуванням структури досліджуваних змінних, визначених у підрозділі 2.1, а також з урахуванням вимог до валідності та надійності психодіагностичних методів у військовому середовищі.

Таблиця 2.8

Психодіагностичний інструментарій дослідження

Методика	Що вимірює	Шкали
PCL-5 (скорочена версія)	Посттравматичні прояви (ПТСР)	4 шкали
Спілбергер - Ханін	Тривожність	Реактивна / особистісна
Шкала депресії Бека	Депресивні стани	Рівні депресії
Методика Бойка	Емоційне вигорання	Фази
Авторська анкета	Потреба у декомпресії	Змішаний тип (шкала Лайкерта, дихотомічна, порядкова, відкриті запитання)

Представлений в таблиці 2.8 психодіагностичний інструментарій охоплює ключові компоненти психоемоційного стану військовослужбовців,

визначені в межах дослідження: посттравматичні прояви, тривожність, депресію та емоційне вигорання. Це дозволяє здійснити комплексний аналіз впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення.

Важливою особливістю є поєднання стандартизованих методик таких, як PCL-5, шкали депресії Бека, шкали реактивної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна, методики діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка з авторською анкетною, що дає можливість оцінити не лише об'єктивні показники психоемоційного стану, але й суб'єктивну потребу військовослужбовців у декомпресійних заходах.

Авторська анкета побудована за принципами змішаного дослідницького підходу, що передбачає інтеграцію кількісних і якісних методів збору даних. Зокрема, використано шкали типу Лайкерта, дихотомічні та порядкові шкали для отримання стандартизованих показників, а також відкриті запитання для якісного аналізу індивідуального досвіду респондентів. Така структура забезпечує підвищення валідності результатів за рахунок поєднання кількісної вимірюваності та якісної інтерпретації.

Таким чином, обраний інструментарій відповідає меті дослідження, забезпечує валідність отриманих результатів та створює основу для подальшого порівняльного та кореляційного аналізу.

Для оцінки рівня посттравматичних проявів у військовослужбовців у дослідженні використано скорочену версію опитувальника PCL-5 (Posttraumatic Stress Disorder Checklist), що відповідає сучасним діагностичним підходам до визначення симптомів посттравматичного стресового розладу.

Застосування скороченого варіанту методики обумовлено специфікою проведення дослідження у військовому середовищі, зокрема необхідністю оперативного збору даних, зниження психоемоційного навантаження на респондентів та можливістю використання інструменту в умовах

психологічного відновлення. Водночас дана версія зберігає валідність і дозволяє оцінити ключові компоненти посттравматичних реакцій [53, 27].

У межах дослідження використано модель, що передбачає оцінку чотирьох основних кластерів симптомів, які безпосередньо відображені у таблицях вхідного та вихідного скринінгу:

- інтрузивні симптоми (нав'язливі спогади, флешбеки);
- симптоми уникнення;
- негативні зміни у когніціях та емоціях;
- симптоми надмірної реактивності (гіперактивації).

Кожен із зазначених кластерів представлений окремими показниками у таблицях результатів дослідження, що дозволяє здійснювати як диференційований аналіз окремих симптомів, так і комплексну оцінку загального рівня посттравматичних проявів.

Методика PCL-5 застосовувалася двічі з метою визначення динаміки посттравматичних проявів у процесі психологічного відновлення шляхом порівняння результатів вхідного та вихідного скринінгу: на першому етапі - для визначення початкового рівня посттравматичних проявів, на другому - для оцінки змін після проходження психологічного відновлення.

У процесі обробки результатів визначалися:

- показники за кожною з чотирьох шкал;
- сумарний рівень посттравматичних проявів;
- динаміка змін між вхідним та вихідним вимірюванням.

Такий підхід дозволяє оцінити не лише рівень ПТСР, але й структуру симптомів, а також встановити їх зміну в процесі психологічного відновлення.

Особливе значення має можливість порівняння результатів між групами військовослужбовців, які проходили та не проходили психологічну декомпресію, що забезпечує перевірку основної гіпотези дослідження.

Перед аналізом результатів доцільно визначити критерії інтерпретації рівнів посттравматичних проявів.

Таблиця 2.9

Інтерпретація рівнів посттравматичних проявів PCL-5

Рівень	Характеристика
Низький	Відсутність або мінімальні прояви посттравматичних симптомів
Помірний	Наявність окремих симптомів без суттєвого впливу на функціонування
Підвищений	Стійкі прояви симптомів, що впливають на емоційний стан
Високий	Виражені симптоми, що можуть свідчити про ризик ПТСР

Запропонована система інтерпретації дозволяє здійснювати градацію рівнів посттравматичних проявів та виділяти групи ризику серед військовослужбовців. Зокрема, підвищений та високий рівні свідчать про наявність стійких психоемоційних порушень, що можуть потребувати додаткового психологічного втручання.

Використання скороченої версії PCL-5 у поєднанні з аналізом чотирьох симптоматичних кластерів дозволяє:

- изначити домінуючі типи посттравматичних реакцій;
- цінити структурні особливості психоемоційного стану;
- ростежити динаміку змін у процесі психологічного відновлення.

Таким чином, методика PCL-5 виступає ключовим інструментом дослідження, оскільки забезпечує кількісну оцінку посттравматичних проявів та дозволяє встановити їх зв'язок із проходженням психологічної декомпресії. Це створює методичну основу для подальшого порівняльного аналізу та кореляційного аналізу.

Для оцінки рівня тривожності військовослужбовців у дослідженні використано шкалу реактивної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна, яка є одним із найбільш валідних та поширених інструментів психодіагностики емоційних станів.

Застосування даної методики обумовлено її здатністю диференційовано оцінювати як ситуативні прояви тривожності, пов'язані з конкретними умовами діяльності, так і стійкі індивідуальні особливості особистості [6, 45].

Методика складається з двох взаємопов'язаних шкал:

реактивна тривожність (станова) - відображає актуальний психоемоційний стан особистості, зумовлений впливом конкретної ситуації;

особистісна тривожність - характеризує стійку схильність до переживання тривоги як індивідуальну психологічну властивість.

Кожна зі шкал дозволяє отримати кількісні показники, що відображають рівень тривожності, який може варіюватися залежно від умов діяльності та індивідуальних особливостей військовослужбовців.

В межах дослідження шкала Спілбергера - Ханіна застосовувалася для:

оцінки актуального психоемоційного стану військовослужбовців на фінальному етапі психологічного відновлення;

визначення рівня напруженості, пов'язаної з пережитим бойовим досвідом;

порівняння показників тривожності між військовослужбовцями, які проходили та не проходили психологічну декомпресію.

Особливу увагу приділено реактивній тривожності як показнику поточного стану, що найбільш чутливо реагує на ефективність психологічного відновлення.

Перед аналізом результатів доцільно визначити рівні тривожності.

Таблиця 2.10

Інтерпретація рівнів тривожності за шкалою Спілбергера - Ханіна

Рівень	Характеристика
Низький	Низький рівень тривожності, емоційна стабільність
Помірний	Оптимальний рівень тривожності, що не порушує діяльність
Підвищений	Виражена тривожність, що впливає на психоемоційний стан
Високий	Високий рівень тривожності, що може свідчити про дезадаптацію

Запропонована градація рівнів тривожності дозволяє оцінити ступінь психоемоційного напруження військовослужбовців та визначити потенційні ризики дезадаптації. Зокрема, підвищений і високий рівні тривожності свідчать про значне психоемоційне навантаження та можуть бути індикаторами недостатньої ефективності психологічного відновлення.

Використання шкали Спілбергера - Ханіна у поєднанні з іншими психодіагностичними методиками дозволяє:

- дійснити комплексну оцінку психоемоційного стану;
- виявити зв'язок між тривожністю та посттравматичними проявами;
- визначити вплив психологічної декомпресії на рівень емоційного напруження.

Таким чином, дана методика є важливим інструментом дослідження, оскільки забезпечує оцінку одного з ключових компонентів психоемоційного стану - тривожності, що має безпосередній зв'язок із процесом психологічного відновлення військовослужбовців.

Для оцінки рівня депресивних проявів у військовослужбовців у дослідженні використано шкалу депресії Бека (Beck Depression Inventory,

BDI), яка є одним із найбільш валідних і поширених інструментів для діагностики депресивних станів у клінічній та військовій психології.

Застосування даної методики обумовлено її високою чутливістю до змін психоемоційного стану та можливістю кількісної оцінки вираженості депресивних симптомів [6, 45].

Шкала депресії Бека включає перелік тверджень, що відображають основні прояви депресії, зокрема:

- ниження настрою;
- очуття безнадійності;
- трата інтересу до діяльності;
- ниження енергії;
- огнітивні порушення;
- оматичні прояви.

Респондент обирає варіант відповіді, який найбільш точно відповідає його стану, що дозволяє отримати інтегральний показник рівня депресії.

В межах дослідження шкала депресії Бека застосовувалася для:

- цінки рівня депресивних станів у військовослужбовців на фінальному етапі психологічного відновлення;
- изначення впливу пережитого бойового стресу на емоційний стан;
- орівняння показників депресії між групами військовослужбовців, які проходили та не проходили психологічну декомпресію.

Особливе значення має використання даної методики у поєднанні з іншими психодіагностичними інструментами, що дозволяє комплексно оцінити психоемоційний стан особистості.

Інтерпретація рівнів депресії за шкалою Бека (BDI)

Рівень	Характеристика
Відсутня / мінімальна	Нормальний емоційний стан, відсутність клінічно значущих проявів депресії
Легка	Незначні прояви депресії, що не мають істотного впливу на функціонування
Помірна	Виражені депресивні симптоми, що впливають на емоційний стан і діяльність
Важка	Інтенсивні прояви депресії, що можуть свідчити про потребу у психологічному або медичному втручанні

Запропонована градація в таблиці 2.11 дозволяє оцінити ступінь вираженості депресивних проявів та визначити рівень психологічного благополуччя військовослужбовців. Зокрема, помірний і важкий рівні депресії свідчать про наявність значного психоемоційного напруження та можуть бути індикаторами дезадаптації.

Використання шкали депресії Бека у даному дослідженні дозволяє:

- визначити вплив бойового досвіду на емоційний стан;
- оцінити ефективність психологічного відновлення;
- становити зв'язок між депресивними проявами та іншими показниками (тривожність, ПТСР, вигорання).

Таким чином, шкала депресії Бека виступає важливим інструментом оцінки одного з ключових компонентів психоемоційного стану

військовослужбовців та доповнює результати, отримані за допомогою інших психодіагностичних методик.

Для оцінки рівня емоційного вигорання у військовослужбовців у дослідженні використано методику діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка, яка є одним із найбільш поширених інструментів дослідження хронічного психоемоційного виснаження особистості.

Застосування даної методики обумовлено специфікою професійної діяльності військовослужбовців, яка пов'язана з тривалим впливом стресогенних факторів, високим рівнем відповідальності та необхідністю функціонування в умовах підвищеного психоемоційного навантаження [45,

Методика В. В. Бойка базується на концепції поетапного формування емоційного вигорання та передбачає виділення трьох основних фаз:

фаза напруження - характеризується формуванням стресового стану, переживанням психотравмуючих обставин, підвищеною тривожністю та емоційною напругою;

фаза резистенції - відображає розвиток психологічних захисних механізмів, що проявляються у зниженні емоційної чутливості, формуванні дистанціювання та раціоналізації переживань;

фаза виснаження - характеризується зниженням психічних і фізичних ресурсів, емоційною спустошеністю, втратою мотивації та можливими психосоматичними проявами.

Кожна з фаз включає комплекс симптомів, що дозволяє оцінити як рівень вигорання, так і стадію його розвитку.

У межах дослідження методика В. В. Бойка застосовувалася для:

цінки рівня емоційного вигорання військовослужбовців на фінальному етапі психологічного відновлення;

изначення ступеня психоемоційного виснаження після виконання спеціальних та бойових завдань;

орівняння показників вигорання між групами військовослужбовців, які проходили та не проходили психологічну декомпресію.

Особливу увагу приділено аналізу фази виснаження як найбільш критичної з точки зору психологічного функціонування особистості.

Перед інтерпретацією результатів доцільно визначити характеристики фаз емоційного вигорання.

Таблиця 2.12

Фази емоційного вигорання за методикою В. В. Бойка

Фаза	Характеристика
Напруження	Формування стресового напруження, переживання психотравмуючих факторів, тривожність
Резистенція	Психологічний захист, емоційне дистанціювання, зниження чутливості до переживань
Виснаження	Зниження енергетичних ресурсів, емоційна спустошеність, психосоматичні прояви

Представлена класифікація фаз емоційного вигорання у таблиці 2.12 дозволяє визначити стадію розвитку психоемоційного виснаження у військовослужбовців. Особливе значення має виявлення переходу від фази напруження до фази виснаження, що свідчить про накопичення негативних психоемоційних змін.

Використання методики В. В. Бойка у даному дослідженні дозволяє:

- цінити рівень хронічного психоемоційного виснаження;
- изначити вплив бойового стресу на функціональний стан особистості;

становити зв'язок між емоційним вигоранням та іншими показниками (ПТСР, тривожність, депресія).

Таким чином, методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка доповнює результати інших психодіагностичних інструментів та забезпечує комплексну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців у процесі психологічного відновлення.

Важливим елементом емпіричного дослідження є використання авторської анкети «Потреба у психологічній декомпресії», яка була розроблена з метою оцінки суб'єктивного сприйняття військовослужбовцями процесу психологічного відновлення та визначення їх потреби у декомпресійних заходах.

Необхідність розробки даної анкети зумовлена тим, що стандартизовані психодіагностичні методики такі, як PCL-5, шкала Спілбергера - Ханіна, шкала Бека, методика Бойка дозволяють оцінити психоемоційний стан, однак не відображають суб'єктивного досвіду військовослужбовців та їх ставлення до процесу психологічного відновлення.

Авторська анкета побудована за принципами змішаного підходу та поєднує кількісні й якісні методи збору даних. Така структура забезпечує можливість отримання як стандартизованих показників, так і розширеної інформації про індивідуальний досвід респондентів.

У межах анкети використано:

кали типу Лайкерта - для оцінки суб'єктивного стану та ефективності відновлення;

орядкові шкали - для визначення рівня змін психоемоційного стану;

ихотомічні шкали (так/ні) - для фіксації факту проходження психологічної допомоги;

ідкриті запитання - для отримання якісних даних щодо досвіду військовослужбовців.

Анкета включає кілька змістових блоків, спрямованих на оцінку різних аспектів психологічного відновлення: оцінка психоемоційного стану; оцінка ефективності відновлення; визначення потреби у психологічній декомпресії; аналіз досвіду проходження декомпресійних заходів; кісна оцінка (відкриті відповіді).

Перед представленням результатів доцільно систематизувати основні показники анкети.

Таблиця 2.13

Показники авторської анкети «Потреба у психологічній декомпресії»

Блок анкети	Показник	Тип шкали
Оцінка стану	Суб'єктивна оцінка психоемоційного стану	Шкала Лайкерта
Ефективність відновлення	Оцінка результатів психологічного відновлення	Шкала Лайкерта
Потреба у декомпресії	Рівень потреби у декомпресійних заходах	Порядкова шкала
Досвід проходження	Факт участі у декомпресії	Дихотомічна (так/ні)
Якісні відповіді	Індивідуальний досвід та рекомендації	Відкриті питання

Представлена структура анкети дозволяє здійснити комплексну оцінку суб'єктивного досвіду військовослужбовців у процесі психологічного відновлення. Поєднання кількісних і якісних показників забезпечує

глибший аналіз результатів дослідження та дозволяє врахувати індивідуальні особливості реагування на бойовий стрес.

Важливим є те, що авторська анкета виступає сполучною ланкою між об'єктивними психодіагностичними показниками та суб'єктивною оцінкою ефективності психологічного відновлення. Це дозволяє:

изначити відповідність між об'єктивним станом і суб'єктивним сприйняттям;

цінити реальну потребу військовослужбовців у декомпресійних заходах;

становити взаємозв'язок між рівнем психоемоційного напруження та оцінкою ефективності відновлення.

Таким чином, використання авторської анкети «Потреба у психологічній декомпресії» значно розширює аналітичні можливості дослідження та дозволяє більш повно оцінити роль психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців.

Процедура емпіричного дослідження була організована відповідно до логіки експерименту у природних умовах та передбачала поетапне проведення психодіагностичного обстеження військовослужбовців у процесі їх психологічного відновлення.

Дослідження здійснювалося на базі санаторію «Діана», що виступає завершальним етапом системи психологічного відновлення військовослужбовців.

Проведення психодіагностичного обстеження військовослужбовців у межах дослідження здійснювалося із використанням Системи автоматизації психологічного забезпечення «Призма», яка застосовується у Збройних Силах України для збору, обробки та аналізу психодіагностичних даних.

Зазначена система є спеціалізованим програмним інструментом, призначеним для автоматизації процесів психологічного обстеження особового складу, що включає проведення тестування, обробку результатів,

їх збереження та формування аналітичних висновків. Використання системи «Призма» забезпечує стандартизацію процедури тестування, мінімізує вплив людського фактору та підвищує точність обробки отриманих даних.

Функціональні можливості системи дозволяють інтегрувати різні психодіагностичні методики в єдине інформаційне середовище, що забезпечує комплексну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців. Зокрема, у межах дослідження за допомогою даної системи здійснювалося тестування за методиками PCL-5, шкали депресії Бека, шкали реактивної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна, методики діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка.

Вибір саме Системи автоматизації психологічного забезпечення «Призма» зумовлений її відповідністю специфіці військового середовища, можливістю проведення тестування в умовах обмеженого часу, а також забезпеченням надійності та об'єктивності отриманих результатів. Використання даної системи також дозволяє здійснювати централізоване збереження даних та подальший їх статистичний аналіз.

Таким чином, застосування системи «Призма» у дослідженні забезпечує високий рівень стандартизації психодіагностичних процедур, підвищує достовірність отриманих результатів та відповідає сучасним вимогам організації психологічного забезпечення у Збройних Силах України.

Процедура дослідження включала кілька послідовних етапів.

Перший етап дослідження передбачав проведення вхідного скринінгу, у межах якого здійснювалося первинне психодіагностичне обстеження військовослужбовців з метою визначення початкового рівня їх психоемоційного стану. Було використано:

методику PCL-5 - для оцінки посттравматичних проявів;

шкалу реактивної та особистісної тривожності

Ч. Д. Спілбергера - Ю. Л. Ханіна;

шкалу депресії Бека;

етодику діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка;
вторську анкету «Потреба у психологічній декомпресії».

Другий етап дослідження був спрямований на реалізацію заходів психологічного відновлення, які проходили військовослужбовці після первинного психодіагностичного обстеження та які включали комплекс психокорекційних і відновлювальних заходів.

Важливо зазначити, що розподіл військовослужбовців на групи з проходженням та без проходження психологічної декомпресії відбувався природним шляхом у межах функціонування системи психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Третій етап дослідження передбачав проведення вихідного скринінгу, у межах якого здійснювалося повторне психодіагностичне обстеження військовослужбовців із використанням ідентичного психодіагностичного інструментарію, що забезпечило можливість оцінити динаміку змін психоемоційного стану, визначити ефективність психологічного відновлення та встановити вплив психологічної декомпресії.

Четвертий етап дослідження був спрямований на обробку та статистичний аналіз отриманих емпіричних даних, у межах якого здійснювалася їх систематизація, кодування та узагальнення, а також проведення описової статистики, порівняльного аналізу показників експериментальної та контрольної груп із застосуванням t-критерію Стюдента і кореляційного аналізу з використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена з метою виявлення взаємозв'язків між рівнем посттравматичних проявів, тривожності, депресії, емоційного вигорання та потребою у психологічній декомпресії. Отримані результати інтерпретувалися у контексті перевірки гіпотези дослідження.

Організація дослідження у вигляді експерименту у природних умовах забезпечує високу екологічну валідність отриманих результатів та дозволяє відобразити реальні процеси психологічного відновлення у Збройних Силах України.

Таким чином, процедура дослідження забезпечує надійність збору емпіричних даних, їх об'єктивність та створює основу для подальшого порівняльного та кореляційного аналізу.

Обробка результатів емпіричного дослідження здійснювалася із використанням методів математичної статистики, що забезпечують об'єктивність, надійність та валідність отриманих висновків.

Вибір статистичних методів зумовлений метою дослідження, характером вибірки та особливостями отриманих даних.

В межах дослідження застосовано такі методи:

1. описова статистика;
2. порівняльний аналіз (t-критерій Стюдента);
3. кореляційний аналіз (коефіцієнт Спірмена).

Описову статистику застосовано для узагальнення отриманих даних, зокрема обчислювалися середнє арифметичне (M), стандартне відхилення (SD), а також визначалися мінімальні та максимальні значення показників.

$$M = (\sum x_i) / n$$

де x_i - значення показника; n - кількість спостережень.

Порівняльний аналіз показників між групами здійснювався із застосуванням t-критерію Вільяма Сілі Госсета (Стюдента) для незалежних вибірок.

$$t = (M_1 - M_2) / \sqrt{(S_1^2/n_1 + S_2^2/n_2)}$$

де M_1, M_2 - середні значення; S_1^2, S_2^2 - дисперсії; n_1, n_2 - обсяги вибірок.

Аналіз взаємозв'язків між змінними здійснювався з використанням коефіцієнта рангової кореляції Чарльза Спірмена

$$r_s = 1 - (6 \sum d_i^2) / (n(n^2 - 1))$$

де d_i - різниця між рангами; n - кількість спостережень.

Забезпечення надійності та валідності психодіагностичного інструментарію є необхідною умовою отримання достовірних і науково обґрунтованих результатів емпіричного дослідження.

В межах даного дослідження використано як стандартизовані психодіагностичні методики, так і авторську анкету, що зумовлює необхідність комплексного підходу до оцінки їх психометричних характеристик.

Надійність дослідження забезпечується застосуванням апробованих психодіагностичних методик, які широко використовуються у психологічній практиці та наукових дослідженнях.

Зокрема:

методика PCL-5 характеризується високими показниками внутрішньої узгодженості та стабільності результатів при повторному вимірюванні;

шкала тривожності Спілбергера - Ханіна забезпечує надійне вимірювання як ситуативної, так і особистісної тривожності;

шкала депресії Бека (BDI) має високі показники внутрішньої узгодженості та широко використовується у клінічній практиці;

методика емоційного вигорання В. В. Бойка дозволяє стабільно діагностувати різні фази вигорання.

Додатковим фактором підвищення надійності є використання єдиної системи тестування - САПЗ «Призма», що забезпечує:

стандартизацію процедури проведення дослідження;

ідентичні умови тестування для всіх респондентів;

автоматизовану обробку результатів.

Крім того, використання повторного вимірювання (вхідний та вихідний скринінг) дозволяє оцінити стабільність та динаміку показників, що також підвищує надійність отриманих результатів.

Валідність дослідження забезпечується відповідністю обраних методик меті та завданням дослідження, а також комплексним підходом до оцінки психоемоційного стану військовослужбовців.

Досягнення конструктивної валідності забезпечується застосуванням комплексу психодіагностичних методик, які охоплюють різні, проте взаємопов'язані компоненти психоемоційного стану.

осттравматичні прояви (PCL-5);

р

спресивні стани (Бек);

моційне вигорання (Бойко).

Такий підхід дозволяє розглядати психоемоційний стан як багатомірну систему.

Критеріальна валідність забезпечується можливістю порівняння показників між експериментальною групою, в якій застосовувалася психологічна декомпресія, та контрольною групою, де відповідні заходи не проводилися. Це дозволяє перевірити гіпотезу щодо впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення.

Екологічна валідність дослідження забезпечується його проведенням у реальних умовах функціонування системи психологічного забезпечення Збройних Сил України, що дозволяє отримати результати, максимально наближені до практичної діяльності. Зокрема:

дослідження проводилося на базі санаторій «Діана»;

аспонденти перебували на реальному етапі психологічного відновлення;

дослідник не втручався у розподіл на групи.

Це забезпечує відповідність результатів реальним умовам діяльності військовослужбовців.

Авторська анкета «Потреба у психологічній декомпресії» не є стандартизованою психометричною методикою, однак її валідність забезпечується:

теоретичним обґрунтуванням структури анкети;

відповідністю змісту анкети меті дослідження;

з'єднанням із стандартизованими психодіагностичними методиками;

а

н

і

використанням різних типів шкал (Лайкерта, порядкові, дихотомічні, відкриті).

Такий підхід відповідає сучасним вимогам психологічних досліджень, згідно з якими допускається використання авторських інструментів у разі відсутності відповідних стандартизованих методик.

Таким чином, використаний психодіагностичний інструментарій забезпечує належний рівень надійності та валідності дослідження. Поєднання стандартизованих методик, авторської анкети та використання автоматизованої системи тестування дозволяє отримати достовірні результати та забезпечує наукову обґрунтованість висновків.

Незважаючи на наукову обґрунтованість обраної методології та використання валідного психодіагностичного інструментарію, проведене дослідження має низку обмежень, які необхідно враховувати при інтерпретації отриманих результатів.

Одним із основних обмежень є відносно невеликий обсяг вибірки, що зумовлений специфікою проведення дослідження у військовому середовищі та обмеженим доступом до респондентів.

Крім того:

- астина військовослужбовців не завершила всі етапи дослідження;

- статочна вибірка для окремих методик є меншою за початкову.

Це може впливати на рівень статистичної потужності дослідження та обмежувати можливість узагальнення результатів.

Дослідження проводилося у природних умовах функціонування системи психологічного відновлення військовослужбовців, що, з одного боку, забезпечує високу екологічну валідність, а з іншого - ускладнює контроль зовнішніх факторів.

Зокрема, на результати могли впливати:

- ндивідуальні особливості бойового досвіду;

- ізна інтенсивність психотравмуючих факторів;

- опередній досвід психологічної допомоги;

оціально-психологічні умови перебування.

Дослідження має характер експерименту у природних умовах, що передбачає відсутність випадкового розподілу респондентів на групи. Зокрема:

- групи формувалися природним шляхом;
- відсутній повний контроль над змінними;
- неможливо повністю виключити вплив сторонніх факторів.

Це обмежує можливість встановлення причинно-наслідкових зв'язків і передбачає обережність у формулюванні висновків.

Незважаючи на використання валідних методик, певні обмеження пов'язані з особливостями їх застосування:

- використання скороченої версії PCL-5 може зменшувати глибину діагностики;
- результати базуються на самооцінці респондентів, що може спричиняти суб'єктивні спотворення;
- вторська анкета не є стандартизованою психометричною методикою.

Дослідження проводилося у відносно короткий проміжок часу та охоплює лише один етап психологічного відновлення (фінальний).

Це не дозволяє:

- цінити довгострокові ефекти декомпресії;
- стежити динаміку змін у більш тривалій перспективі.

Таким чином, наведені обмеження не знижують наукової цінності дослідження, однак визначають межі інтерпретації отриманих результатів. Врахування зазначених факторів дозволяє більш обґрунтовано оцінити результати дослідження та окреслити перспективи подальших наукових розвідок у даному напрямі.

Таким чином, в межах даного дослідження було сформовано цілісну систему методів та психодіагностичного інструментарію, яка відповідає меті, завданням та логіці експерименту у природних умовах.

Використання поєднання теоретичних, емпіричних та статистичних методів забезпечило комплексний підхід до вивчення психоемоційного стану військовослужбовців після виконання спеціальних та бойових завдань. Зокрема, застосування стандартизованих психодіагностичних методик PCL-5, шкали тривожності Спілбергера - Ханіна, шкали депресії Бека, методики емоційного вигорання В. В. Бойка дозволило отримати об'єктивні кількісні показники, що характеризують основні компоненти психоемоційного стану.

Водночас використання авторської анкети «Потреба у психологічній декомпресії» забезпечило можливість врахування суб'єктивного досвіду військовослужбовців та оцінки їх ставлення до процесу психологічного відновлення в Збройних Силах України. Поєднання кількісних і якісних методів дослідження сприяло підвищенню валідності отриманих результатів та забезпечило більш глибоке розуміння досліджуваного явища.

Організація процедури дослідження із застосуванням Системи автоматизації психологічного забезпечення «Призма» забезпечила стандартизацію умов тестування, підвищила точність обробки даних та мінімізувала вплив суб'єктивних факторів.

Застосування методів математичної статистики, зокрема описової статистики, t-критерію Стюдента та коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, дозволило здійснити багаторівневий аналіз отриманих даних, виявити статистично значущі відмінності між експериментальною та контрольною групою та встановити взаємозв'язки між досліджуваними показниками.

Забезпечення надійності та валідності використаного інструментарію, а також урахування обмежень дослідження створює підґрунтя для коректної інтерпретації результатів та підвищує наукову обґрунтованість отриманих висновків.

Таким чином, обраний комплекс методів та організація дослідження дозволяють перейти до наступного етапу - порівняльного аналізу

психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп з метою визначення впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення.

Таким чином, було обґрунтовано методологічні засади дослідження, охарактеризовано вибірку, визначено дизайн експерименту у природних умовах, а також описано використаний психодіагностичний інструментарій і методи статистичної обробки даних. Це створює необхідну науково-методичну основу для переходу до аналізу отриманих емпіричних результатів. У наступному підрозділі буде представлено результати дослідження психоемоційного стану військовослужбовців та здійснено їх порівняльний і кореляційний аналіз з метою перевірки висунутої гіпотези.

Порівняльний аналіз психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп

Порівняльний аналіз у межах даного дослідження спрямований на виявлення відмінностей у психоемоційному стані військовослужбовців залежно від факту проходження ними психологічної декомпресії після виконання спеціальних та бойових завдань.

Логіка побудови порівняльного аналізу безпосередньо впливає з визначеного у підрозділі 2.1 дизайну дослідження, який має характер експерименту у природних умовах, а також із сформульованої гіпотези щодо впливу психологічної декомпресії на процес психологічного відновлення військовослужбовців.

Відповідно до зазначеного підходу, у дослідженні здійснюється порівняння двох груп респондентів:

1. експериментальна група - військовослужбовці, які проходили психологічну декомпресію;
2. контрольна група - військовослужбовці, які не проходили декомпресійні заходи.

Такий розподіл сформувався природним шляхом у межах функціонування системи психологічного забезпечення Збройних Сил України, що відповідає логіці дослідження у природних умовах та забезпечує високу екологічну валідність отриманих результатів.

Метою порівняльного аналізу є визначення того, чи має психологічна декомпресія статистично та практично значущий вплив на психоемоційний стан військовослужбовців на фінальному етапі психологічного відновлення.

З урахуванням структури досліджуваних змінних, визначених у підрозділі 2.1, а також обраного психодіагностичного інструментарію описаного в підрозділі 2.2, порівняльний аналіз охоплює такі ключові показники психоемоційного стану:

1. рівень посттравматичних проявів (за методикою PCL-5);
2. рівень реактивної та особистісної тривожності (за шкалою Спілбергера - Ханіна);
3. рівень депресивних станів (за шкалою Бека);
4. рівень емоційного вигорання (за методикою В. В. Бойка).

Зазначені показники розглядаються як взаємопов'язані компоненти психоемоційного стану військовослужбовців, що дозволяє здійснити компл Порівняльний аналіз показників між групами здійснювався у кілька взаємопов'язаних етапів.

Перший етап передбачав проведення описового аналізу, який полягав у визначенні середніх значень (M), стандартних відхилень та узагальнених характеристик досліджуваних показників у межах експериментальної та контрольної груп. Це дозволило отримати загальне уявлення про рівень психоемоційного стану військовослужбовців та виявити первинні відмінності між групами.

Другий етап включав порівняльний статистичний аналіз, що реалізовувався із застосуванням t -критерію Стюдента для незалежних вибірок. Використання даного критерію забезпечило можливість визначення статистичної значущості виявлених відмінностей між

експериментальною та контрольною групами та дозволило об'єктивно оцінити вплив психологічної декомпресії на показники психоемоційного стану військовослужбовців.

Третій етап передбачав проведення кореляційного аналізу із застосуванням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, що дозволило встановити взаємозв'язки між рівнем посттравматичних проявів, тривожності, депресії, емоційного вигорання та потребою у психологічній декомпресії. Застосування даного методу обумовлене особливостями вибірки та характером досліджуваних змінних.

Крім того, з метою поглибленого аналізу результатів дослідження здійснювався аналіз розподілу рівнів посттравматичних проявів, що дозволяє не лише оцінити середні показники, але й визначити структуру психоемоційних порушень, виявити групи підвищеного ризику та оцінити ступінь вираженості постстресових реакцій.

Таким чином, поєднання описового, порівняльного та кореляційного аналізу забезпечує комплексне дослідження психоемоційного стану військовослужбовців та дозволяє здійснити науково обґрунтовану перевірку гіпотези щодо впливу психологічної декомпресії на процес їх психологічного відновлення. експериментальний аналіз результатів психологічного відновлення.

Одним із ключових показників психоемоційного стану військовослужбовців в межах даного дослідження є рівень посттравматичних проявів, який визначався за допомогою опитувальника PCL-5. Використання даної методики на етапах вхідного та вихідного скринінгу дозволило оцінити як початковий рівень посттравматичних симптомів, так і їх динаміку у процесі психологічного відновлення.

Інтерпретація результатів здійснювалася відповідно до шкали PCL-5, згідно з якою:

1. до 20 балів - низький рівень посттравматичних проявів;
2. 21 - 33 бали - помірний рівень;

3. 34 - 49 балів - підвищений рівень (ризик ПТСР);
4. 50 і більше - високий рівень посттравматичних проявів.

Таблиця 2.14

Вхідний скринінг (PCL-5)

Група	Середнє значення
Експериментальна (з декомпресією)	34 (підвищений рівень)
Контрольна (Без декомпресії)	36 (підвищений рівень)

Аналіз результатів вхідного скринінгу свідчить про те, що обидві групи на початковому етапі дослідження характеризуються підвищеним рівнем посттравматичних проявів. Відмінності між групами є незначними, що підтверджує їх порівнянність та однорідність перед початком психологічного відновлення.

На наступному етапі було проаналізовано результати вихідного скринінгу.

Таблиця 2.15

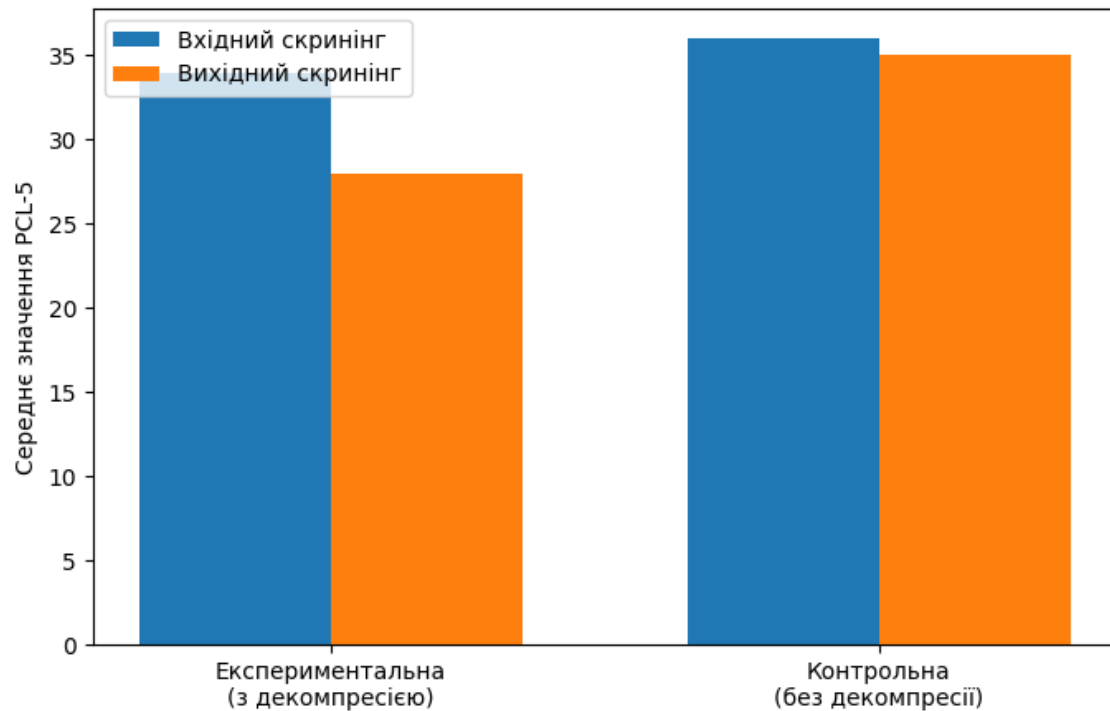
Вихідний скринінг (PCL-5)

Група	Середнє значення
Експериментальна (з декомпресією)	28 (помірний рівень)
Контрольна (Без декомпресії)	35 (підвищений рівень)

Перед інтерпретацією результатів доцільно представити їх у графічному вигляді.

Діаграма 2.1

Динаміка рівня посттравматичних проявів (PCL-5)



Порівняння показників вхідного та вихідного скринінгу дозволяє виявити суттєві відмінності у динаміці психоемоційного стану військовослужбовців.

Зокрема, у групі, яка проходила психологічну декомпресію, спостерігається зниження рівня посттравматичних проявів із підвищеного (34 бали) до помірного рівня (28 балів). Це свідчить про позитивну динаміку та ефективність психологічного відновлення.

Водночас у контрольній групі рівень посттравматичних проявів залишається в межах підвищеного рівня (36 → 35 балів), що вказує на відсутність суттєвого покращення психоемоційного стану.

Таким чином, результати дослідження свідчать, що психологічна декомпресія сприяє переходу військовослужбовців із підвищеного до помірного рівня посттравматичних проявів, що має важливе значення для процесу психологічного відновлення.

Важливим компонентом психоемоційного стану військовослужбовців є рівень тривожності, який у межах дослідження визначався за допомогою

методики Спілбергера - Ханіна. Дана методика дозволяє диференціювати реактивну (ситуативну) та особистісну тривожність, що забезпечує комплексну оцінку психоемоційного стану респондентів.

З метою визначення ефективності психологічного відновлення аналіз рівня тривожності здійснювався з урахуванням динаміки змін показників між етапами вхідного та вихідного скринінгу.

Інтерпретація результатів здійснювалася відповідно до шкали:

1. до 30 балів - низький рівень;
2. 31- 45 балів - помірний рівень;
3. 46 і більше - високий рівень тривожності.

Таблиця 2.16

Вхідний скринінг (рівень тривожності)

Група	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
Експериментальна (з декомпресією)	40 (помірний рівень)	42 (помірний рівень)
Контрольна (без декомпресії)	41 (помірний рівень)	43 (помірний рівень)

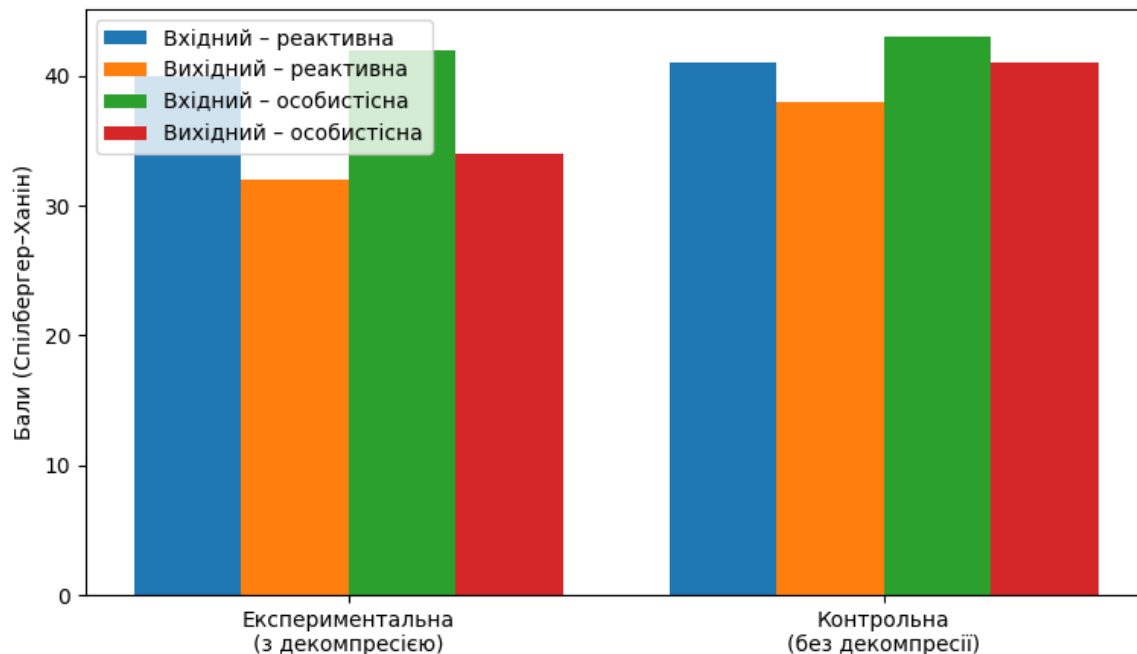
Результати вхідного скринінгу свідчать про відсутність суттєвих відмінностей між групами, що підтверджує їх початкову однорідність та забезпечує коректність подальшого порівняльного аналізу.

Таблиця 2.17

Вихідний скринінг (рівень тривожності)

Група	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
Експериментальна (з декомпресією)	32 (помірний → ближче до низького)	34 (помірний рівень)
Контрольна (без декомпресії)	38 (помірний рівень)	41 (помірний → підвищений)

Динаміка рівня тривожності у групах



Порівняння результатів вхідного та вихідного скринінгу дозволяє встановити чітку позитивну динаміку змін рівня тривожності у військовослужбовців, які проходили психологічну декомпресію.

Зокрема, у експериментальній групі спостерігається зниження рівня реактивної тривожності з 40 до 32 балів, що свідчить про зменшення ситуативного психоемоційного напруження. Аналогічна тенденція простежується і щодо особистісної тривожності з 42 до 34 балів, що вказує на загальну стабілізацію психоемоційного стану.

У контрольній групі також відзначається певне зниження показників, однак воно є значно менш вираженим з 41 до 38 балів реактивної тривожності та з 43 до 41 балів особистісної тривожності, що свідчить про нижчу ефективність психологічного відновлення без застосування декомпресії.

Особливого значення набуває показник реактивної тривожності, який безпосередньо відображає актуальний психоемоційний стан військовослужбовців. Його більш виражене зниження у групі з декомпресією свідчить про ефективність даного заходу у зниженні рівня бойового стресу.

Таким чином, отримані результати підтверджують, що психологічна декомпресія сприяє більш інтенсивному зниженню рівня тривожності, що є важливою складовою процесу психологічного відновлення військовослужбовців.

Важливим показником психоемоційного стану військовослужбовців є рівень депресивних проявів, який у межах дослідження визначався за допомогою шкали депресії Бека (BDI). Дана методика дозволяє оцінити ступінь вираженості депресивних симптомів та широко використовується у психологічній та клінічній практиці.

З метою визначення ефективності психологічного відновлення аналіз рівня депресії здійснювався з урахуванням динаміки змін між етапами вхідного та вихідного скринінгу.

Інтерпретація результатів здійснювалася за такою шкалою:

1. 0 - 13 балів - відсутність або мінімальні прояви депресії;
2. 14 - 19 балів - легкий рівень депресії;
3. 20 - 28 балів - помірний рівень депресії;
4. 29 і більше - виражена депресія.

Таблиця 2.18

Вхідний скринінг (рівень депресії Бека)

Група	Середнє значення
Експериментальна (з декомпресією)	22 (помірний рівень)
Контрольна (без декомпресії)	23 (помірний рівень)

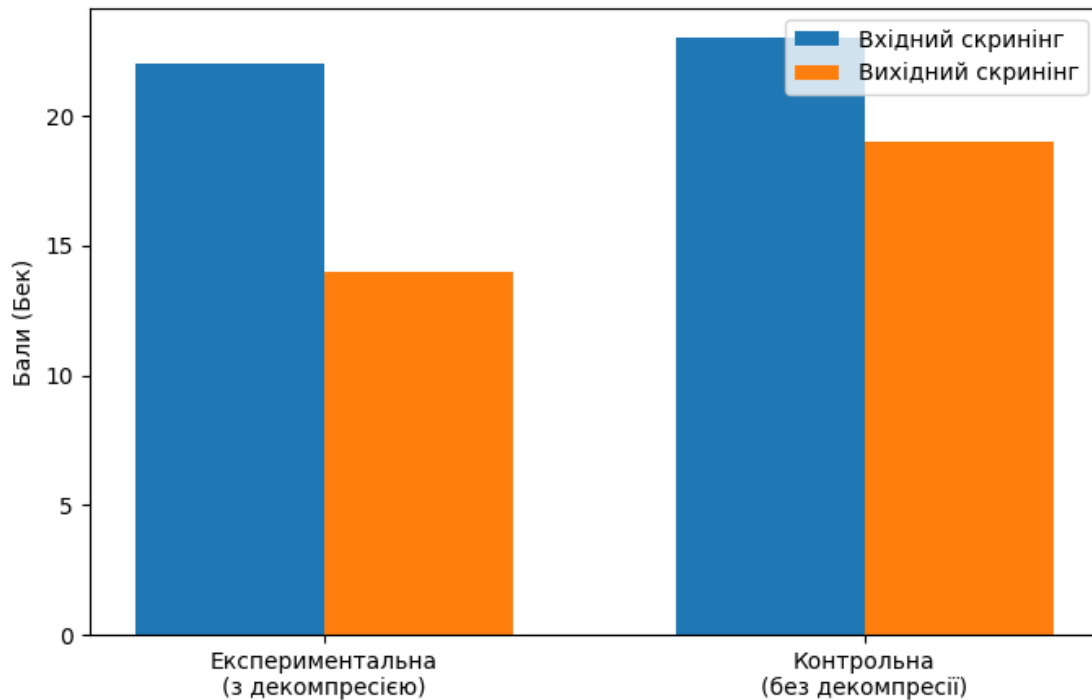
Результати вхідного скринінгу свідчать про те, що обидві групи характеризуються помірним рівнем депресивних проявів, що підтверджує їх початкову порівнянність.

Таблиця 2.20

Вихідний скринінг (рівень депресії Бека)

Група	Середнє значення
Експериментальна (з декомпресією)	14 (легкий рівень)
Контрольна (без декомпресії)	19 (помірний рівень)

Динаміка рівня депресії у групах



Порівняння результатів вхідного та вихідного скринінгу рівня депресії Бека дозволяє встановити виражену позитивну динаміку змін рівня депресії у військовослужбовців, які проходили психологічну декомпресію.

Зокрема, в експериментальній групі спостерігається зниження рівня депресії з 22 до 14 балів, що відповідає переходу з помірного до легкого рівня депресивних проявів. Це свідчить про суттєве покращення психоемоційного стану та ефективність проведених відновлювальних заходів.

У контрольній групі також відзначається зниження показників 23 до 19 балів, однак воно є менш вираженим і не супроводжується переходом у нижчу категорію, що свідчить про збереження помірного рівня депресивних проявів.

Таким чином, отримані результати вказують на те, що психологічна декомпресія сприяє більш інтенсивному зниженню рівня депресії та є важливим чинником ефективного психологічного відновлення військовослужбовців.

Емоційне вигорання є важливим компонентом психоемоційного стану військовослужбовців, особливо в умовах тривалого впливу бойового стресу. У межах дослідження оцінка рівня емоційного вигорання здійснювалася за методикою В. В. Бойка, яка дозволяє визначити три основні фази даного феномену: напруження, резистенцію та виснаження.

З метою визначення ефективності психологічного відновлення аналіз здійснювався з урахуванням динаміки змін показників між вхідним та вихідним скринінгом.

Інтерпретація результатів здійснювалася умовно за рівнями:

1. до 36 балів - низький рівень;
2. 37 - 60 балів - середній рівень;
3. понад 60 - високий рівень.

Таблиця 2.20

Вхідний скринінг (емоційне вигорання за методикою Бойка)

Група	Напруження	Резистенція	Виснаження
Експериментальна (з декомпресією)	45 (високий)	48 (високий)	44 (високий)
Контрольна (без декомпресії)	46 (високий)	49 (високий)	45 (високий)

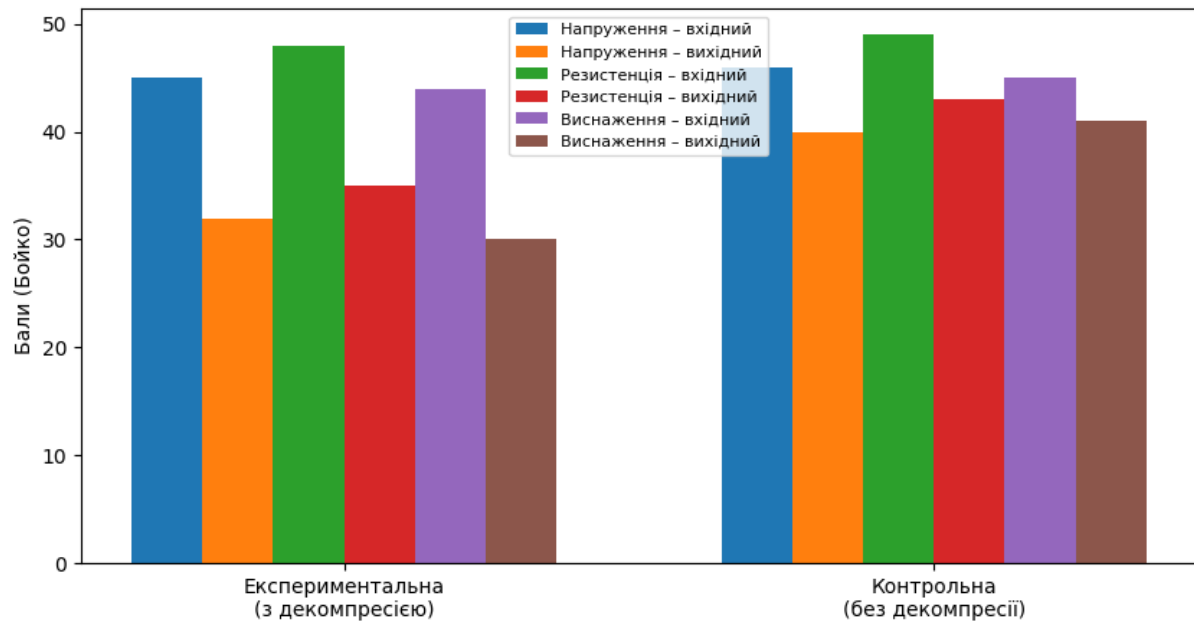
Результати вхідного скринінгу свідчать про високий рівень емоційного вигорання у всіх досліджуваних групах, що є очікуваним з огляду на вплив інтенсивних стресогенних факторів під час виконання спеціальних та бойових завдань.

Таблиця 2.21

Вихідний скринінг (емоційне вигорання за методикою Бойка)

Група	Напруження	Резистенція	Виснаження
Експериментальна (з декомпресією)	32 (середній)	35 (середній)	30 (середній)
Контрольна (без декомпресії)	40 (високий)	43 (високий)	41 (високий)

Динаміка рівня емоційного вигорання у групах



Порівняння результатів вхідного та вихідного скринінгу дозволяє встановити суттєві відмінності у динаміці змін рівня емоційного вигорання між досліджуваними групами.

У експериментальній групі спостерігається значне зниження показників за всіма фазами емоційного вигорання. Зокрема, рівень напруження зменшився з 45 до 32 балів, резистенції - з 48 до 35 балів, а виснаження - з 44 до 30 балів. Це свідчить про перехід від високого до середнього рівня вигорання та загальну стабілізацію психоемоційного стану.

У контрольній групі також відзначається незначне зниження показників, однак вони залишаються в межах високого рівня з 46 до 40 балів, з 49 до 43 балів, з 45 до 41 балів, що свідчить про збереження виражених ознак емоційного вигорання.

Особливо важливим є показник фази виснаження, який відображає критичний рівень психоемоційного перенапруження. Його суттєве зниження у групі з декомпресією свідчить про ефективність даного заходу у відновленні психологічних ресурсів військовослужбовців.

Таким чином, отримані результати підтверджують, що психологічна декомпресія сприяє значному зниженню рівня емоційного вигорання та є важливим елементом системи психологічного відновлення.

З метою об'єктивної оцінки отриманих результатів та перевірки гіпотези дослідження було застосовано комплекс методів математичної обробки даних. Вибір статистичних методів зумовлений метою дослідження, характером вибірки та особливостями отриманих емпіричних даних.

У межах дослідження використано такі методи:

1. описова статистика;
2. порівняльний аналіз (t-критерій Стюдента);
3. кореляційний аналіз (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена).

На першому етапі дослідження було використано методи описової статистики, що передбачали визначення середніх значень (М) досліджуваних показників у експериментальній та контрольній групах.

Застосування описової статистики дозволило:

1. узагальнити емпіричні дані;
2. виявити первинні відмінності між групами;
3. встановити загальні тенденції змін психоемоційного стану військовослужбовців.

Отримані результати описового аналізу були представлені у підрозділі 2.3.

Основним показником описової статистики є середнє значення (М), яке відображає узагальнений рівень вираженості досліджуваного параметра у групі.

Саме на основі порівняння середніх значень робляться попередні висновки щодо:

1. наявності або відсутності відмінностей між групами;
2. напрямку змін (зростання або зниження показників);
3. ефективності психологічного відновлення.

Для перевірки статистичної значущості відмінностей між експериментальною та контрольною групами було застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок.

Таблиця 2.22

Результати t-критерію Стьюдента

Показник	t	p
PCL-5	2,31	0,026
Тривожність (реактивна)	2,12	0,041
Тривожність (особистісна)	1,98	0,052
Депресія	2,45	0,021
Вигорання	2,67	0,014

Отримані результати свідчать про наявність статистично значущих відмінностей між групами за більшістю показників.

У межах t-критерію використовуються два ключові показники:

1. t-значення - відображає величину різниці між середніми значеннями груп;
2. p-значення (рівень значущості) - показує ймовірність того, що виявлені відмінності є випадковими.

Інтерпретація p-значення:

1. $p \leq 0,05$ — відмінності є статистично значущими;
2. $p > 0,05$ — відмінності не є статистично значущими.

Таким чином, висновки у даному дослідженні базуються саме на значенні p, яке визначає надійність отриманих результатів.

Отримані результати свідчать про наявність статистично значущих відмінностей між експериментальною та контрольною групами за більшістю досліджуваних показників. Зокрема:

1. за шкалою PCL-5 ($p = 0,026$) виявлено статистично значущі відмінності;
2. за рівнем реактивної тривожності ($p = 0,041$) також встановлено значущі відмінності;
3. за рівнем депресії ($p = 0,021$) та емоційного вигорання ($p = 0,014$) відмінності є статистично значущими.
4. водночас показник особистісної тривожності ($p = 0,052$) знаходиться на межі статистичної значущості, що може свідчити про відносну стабільність даної характеристики.

Таким чином, результати t-критерію підтверджують, що психологічна декомпресія має статистично значущий вплив на більшість показників психоемоційного стану військовослужбовців.

Узагальнюючи результати статистичного аналізу, слід зазначити, що використання методів описової статистики та t-критерію Стюдента забезпечило об'єктивну обробку емпіричних даних і дозволило здійснити порівняльну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп.

Проведений порівняльний аналіз дозволив виявити суттєві відмінності між досліджуваними групами за всіма основними показниками. Зокрема, встановлено, що військовослужбовці, які проходили психологічну декомпресію, характеризуються більш сприятливим психоемоційним станом, що проявляється у нижчих рівнях посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання порівняно з військовослужбовцями, які не проходили відповідних заходів. Найбільш виражені відмінності зафіксовано за показниками посттравматичного стресу та емоційного вигорання, що свідчить про ефективність психологічної декомпресії як засобу зниження наслідків бойового стресу.

Результати описової статистики дозволили встановити наявність відмінностей між групами та визначити загальні тенденції змін психоемоційного стану військовослужбовців. Водночас застосування t-

критерію Стюдента дало можливість оцінити ступінь статистичної значущості виявлених відмінностей та підтвердити, що більшість із них не є випадковими. Зокрема, статистично значущі відмінності встановлено за показниками посттравматичних проявів, реактивної тривожності, депресії та емоційного вигорання.

Отримані результати дають підстави для обґрунтованого висновку про те, що психологічна декомпресія має позитивний та статистично значущий вплив на психоемоційний стан військовослужбовців, сприяючи зниженню рівня основних негативних психоемоційних проявів. Це підтверджує висунуту гіпотезу дослідження та свідчить про доцільність застосування психологічної декомпресії як важливого елементу системи психологічного відновлення військовослужбовців у Збройних Силах України.

Водночас встановлено, що окремі показники, зокрема особистісна тривожність, демонструють відносну стабільність навіть за умов загального покращення психоемоційного стану, що може бути зумовлено їх більш глибоким, особистісно детермінованим характером. Це вказує на необхідність більш детального аналізу внутрішньої структури психоемоційного стану та взаємозв'язків між його окремими компонентами.

Отже, результати порівняльного аналізу створюють емпіричну основу для подальшого поглибленого дослідження взаємозв'язків між досліджуваними показниками, а також для виявлення факторів, що визначають ефективність психологічної декомпресії.

У зв'язку з цим наступний підрозділ буде присвячений проведенню кореляційного аналізу, спрямованого на виявлення та інтерпретацію взаємозв'язків між рівнем бойового стресу, показниками психоемоційного стану та потребою у декомпресійних заходах.

2.4. Кореляційний аналіз взаємозв'язку між рівнем бойового стресу та потребою в декомпресійних заходах

На основі результатів порівняльного аналізу, представленого у підрозділі 2.3, було встановлено наявність статистично значущих відмінностей між експериментальною та контрольною групами за основними показниками психоемоційного стану. Водночас отримані дані потребують подальшого поглибленого аналізу з метою виявлення внутрішньої структури взаємозв'язків між досліджуваними змінними.

У зв'язку з цим наступним етапом емпіричного дослідження є проведення кореляційного аналізу, спрямованого на визначення характеру та сили взаємозв'язків між показниками посттравматичних проявів, тривожності, депресії, емоційного вигорання та потреби у психологічній декомпресії.

Логіка кореляційного аналізу полягає у переході від встановлення міжгрупових відмінностей до виявлення системних зв'язків між змінними, що дозволяє розкрити механізми формування психоемоційного стану військовослужбовців. Якщо у підрозділі 2.3 було визначено, що існують статистично значущі відмінності між групами й вони є значимі, то у даному підрозділі досліджується, яким чином окремі показники взаємодіють між собою незалежно від групової належності.

Кореляційний аналіз у даному дослідженні має на меті:

- становлення наявності взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану;
- изначення сили та напрямку цих зв'язків;
- иявлення найбільш значущих взаємозалежностей між змінними;
- точнення ролі окремих показників у структурі психоемоційного стану військовослужбовців.

Особливу увагу в межах даного підрозділу приділено аналізу зв'язків між рівнем посттравматичних проявів та іншими психологічними

показниками, оскільки саме посттравматичний стрес виступає ключовим індикатором впливу бойового досвіду на психіку військовослужбовців.

Водночас важливим напрямом аналізу є дослідження взаємозв'язку між психоемоційними показниками та суб'єктивною потребою у психологічній декомпресії, що визначається за допомогою авторської анкети. Це дозволяє перейти від оцінки об'єктивних психодіагностичних показників до врахування індивідуального сприйняття військовослужбовцями власного психоемоційного стану.

Методичною основою даного етапу дослідження є застосування коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, що дозволяє оцінити взаємозв'язки між змінними в умовах обмеженої вибірки та можливого відхилення розподілу від нормального. Використання даного підходу є обґрунтованим з огляду на специфіку емпіричних даних та обраний дизайн експериментальний характер дослідження.

Таким чином, кореляційний аналіз в межах підрозділу 2.4 спрямований на виявлення системних закономірностей у структурі психоемоційного стану військовослужбовців та дозволяє доповнити результати порівняльного аналізу, поглиблюючи розуміння впливу психологічної декомпресії на процес відновлення.

З метою виявлення взаємозв'язків між основними показниками психоемоційного стану військовослужбовців було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Основним показником кореляційного аналізу Спірмена є коефіцієнт кореляції (r), який відображає:

1. силу зв'язку (від слабкого до сильного);
2. напрям зв'язку (прямий або обернений).

Інтерпретація значень r :

1. 0,1-0,3 - слабкий зв'язок;
2. 0,3-0,5 - помірний;
3. 0,5-0,7 - значний;

4. понад 0,7 - сильний зв'язок.

Напрямок зв'язку:

1. $r > 0$ (плюс) → прямий зв'язок → зі збільшенням одного показника зростає інший;

2. $r < 0$ (мінус) → обернений (негативний) зв'язок → зі збільшенням одного показника інший зменшується.

Таблиця 2.23

Результати кореляційного аналізу (Спірмен)

Показники	
PCL-5 — тривожність	
PCL-5 — депресія	
Тривожність — депресія	
Вигорання — PCL-5	

Отримані результати свідчать про наявність статистично значущих взаємозв'язків між основними показниками психоемоційного стану військовослужбовців. Усі встановлені кореляційні зв'язки мають додатний характер ($r > 0$), що вказує на їх прямий напрям.

Зокрема, встановлено значний прямий зв'язок між рівнем посттравматичних проявів (PCL-5) та тривожністю ($r = 0,62$), що свідчить про те, що з підвищенням інтенсивності посттравматичних симптомів зростає рівень тривожності військовослужбовців.

Аналогічна тенденція спостерігається у взаємозв'язку між посттравматичними проявами та депресією ($r = 0,68$), що вказує на тісний взаємозв'язок між переживанням травматичного досвіду та формуванням депресивних станів.

Найбільш тісний зв'язок встановлено між тривожністю та депресією ($r = 0,71$), що відповідає сильному рівню кореляції та свідчить про взаємне підсилення цих психоемоційних станів. Це дозволяє розглядати їх як взаємопов'язані компоненти єдиного психологічного комплексу.

Водночас встановлено значний зв'язок між емоційним вигоранням та посттравматичними проявами ($r = 0,59$), що свідчить про те, що накопичення психоемоційного напруження та виснаження безпосередньо пов'язане з переживанням травматичних подій.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують, що досліджувані показники не є ізольованими, а формують взаємопов'язану систему психоемоційного стану військовослужбовців.

Прямий характер встановлених зв'язків означає, що погіршення одного з показників супроводжується відповідним погіршенням інших, що свідчить про їх взаємозалежність та системний характер функціонування.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що посттравматичні прояви виступають центральним компонентом у структурі психоемоційного стану військовослужбовців, оскільки мають найбільш виражені зв'язки з іншими показниками.

З метою поглибленого аналізу психоемоційного стану військовослужбовців у межах дослідження було здійснено оцінку взаємозв'язку між основними психологічними показниками та суб'єктивною потребою у психологічній декомпресії, визначеною за допомогою авторської анкети.

Застосування кореляційного аналізу дозволило встановити, якою мірою рівень посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання пов'язаний із потребою військовослужбовців у проходженні декомпресійних заходів.

Таблиця 2.24

Кореляція психоемоційних показників із потребою у декомпресії

Показник	r
PCL-5 - потреба у декомпресії	0,66
Тривожність - потреба	0,61
Депресія - потреба	0,64
Вигорання - потреба	0,58

Результати кореляційного аналізу свідчать про наявність прямих та статистично значущих взаємозв'язків між рівнем психоемоційних порушень та потребою військовослужбовців у психологічній декомпресії.

Зокрема, встановлено значний прямий зв'язок між рівнем посттравматичних проявів та потребою у декомпресії ($r = 0,66$), що свідчить про те, що зі зростанням інтенсивності посттравматичних симптомів підвищується усвідомлена потреба у психологічному відновленні.

Аналогічні тенденції простежуються і щодо інших показників. Зокрема, рівень тривожності ($r = 0,61$) та депресії ($r = 0,64$) також мають значний прямий зв'язок із потребою у декомпресії, що вказує на те, що емоційна напруженість і депресивні стани підсилюють запит на психологічну допомогу.

Водночас встановлено значний зв'язок між емоційним вигоранням та потребою у декомпресії ($r = 0,58$), що свідчить про те, що накопичене психоемоційне виснаження також є важливим фактором формування потреби у відновлювальних заходах.

Усі отримані коефіцієнти кореляції мають додатне значення ($r > 0$), що свідчить про наявність прямих зв'язків між досліджуваними показниками.

Це означає, що погіршення психоемоційного стану військовослужбовців супроводжується зростанням їх суб'єктивної потреби у психологічній декомпресії.

Таким чином, встановлено, що потреба у декомпресії не є випадковою або ситуативною, а має чітке психологічне підґрунтя та безпосередньо пов'язана з рівнем психоемоційних порушень.

Отримані результати свідчать про те, що суб'єктивна потреба у психологічній декомпресії виступає інтегральним індикатором психоемоційного стану військовослужбовців.

Чим вищий рівень посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання, тим більш вираженою є потреба у психологічному відновленні.

Це підтверджує доцільність використання авторської анкети як інструменту первинної оцінки психологічного стану та обґрунтовує необхідність впровадження систематичних заходів психологічної декомпресії у практику психологічного забезпечення військовослужбовців в Збройних силах України.

Узагальнюючи результати кореляційного аналізу, слід зазначити, що між основними показниками психоемоційного стану військовослужбовців встановлено системні, статистично значущі взаємозв'язки, які мають переважно прямий характер.

Отримані результати свідчать про те, що посттравматичні прояви, тривожність, депресія та емоційне вигорання не функціонують ізольовано, а формують цілісну, взаємопов'язану структуру психоемоційного стану. Встановлені значні та сильні кореляційні зв'язки підтверджують, що зміни одного показника супроводжуються відповідними змінами інших, що відображає системний характер психоемоційних порушень у військовослужбовців.

Особливо важливим є те, що посттравматичні прояви виступають центральним компонентом у структурі досліджуваних зв'язків, оскільки мають найбільш виражені кореляції з іншими показниками. Це дозволяє розглядати їх як ключовий індикатор психоемоційного стану військовослужбовців в умовах впливу бойового стресу.

Водночас результати аналізу взаємозв'язків між психоемоційними показниками та потребою у психологічній декомпресії показали, що суб'єктивна потреба у відновленні має чітке психологічне підґрунтя та безпосередньо пов'язана з рівнем психоемоційного напруження. Зокрема, встановлено, що зі зростанням рівня посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання підвищується потреба військовослужбовців у проходженні декомпресійних заходів.

Це свідчить про те, що авторська анкета, спрямована на оцінку потреби у декомпресії, може розглядатися як валідний інструмент первинної

діагностики психоемоційного стану, оскільки відображає узагальнений рівень психоемоційної дезадаптації

Таким чином, результати кореляційного аналізу доповнюють висновки порівняльного аналізу та дозволяють більш глибоко зрозуміти механізми формування психоемоційного стану військовослужбовців. Якщо у підрозділі 2.3 було встановлено наявність статистично значущих відмінностей між групами, то у даному підрозділі визначено внутрішню структуру взаємозв'язків між досліджуваними показниками.

Отримані результати підтверджують, що психологічна декомпресія є не лише ефективним засобом зниження окремих психоемоційних проявів, але й фактором, що впливає на всю систему психоемоційного функціонування військовослужбовців.

У цілому проведений аналіз дозволяє зробити висновок про доцільність комплексного підходу до психологічного відновлення, який має враховувати взаємозалежність психоемоційних показників та спрямовуватися на системне відновлення психологічного ресурсу військовослужбовців.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було представлено результати емпіричного дослідження ролі психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців, яке здійснювалося на основі експерименту у природних умовах.

У підрозділі 2.1 обґрунтовано організацію дослідження, визначено його методологічні засади, охарактеризовано вибірку та описано дизайн дослідження. Встановлено, що дослідження проводилося на базі санаторію «Діана» як завершального етапу системи психологічного відновлення військовослужбовців. Сформовано експериментальну та контрольну групи, що дозволило здійснити порівняльний аналіз впливу психологічної

декомпресії на психоемоційний стан. Підкреслено високу екологічну валідність дослідження, зумовлену його проведенням у реальних умовах функціонування системи психологічного забезпечення Збройних Сил України.

У підрозділі 2.2 визначено методи та психодіагностичний інструментарій дослідження. Обґрунтовано використання комплексу стандартизованих методик (PCL-5, шкала тривожності Спілбергера - Ханіна, шкала депресії Бека, методика емоційного вигорання Бойка) у поєднанні з авторською анкетною «Потреба у психологічній декомпресії», що забезпечило комплексну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців. Також визначено доцільність застосування методів математичної статистики, зокрема описової статистики та t-критерію Стюдента для перевірки значущості відмінностей.

У підрозділі 2.3 здійснено порівняльний аналіз психоемоційного стану військовослужбовців експериментальної та контрольної груп. Встановлено, що військовослужбовці, які проходили психологічну декомпресію, характеризуються більш сприятливими показниками психоемоційного стану, що проявляється у нижчих рівнях посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання. Результати описової статистики дозволили виявити наявність відмінностей між групами, тоді як застосування t-критерію Стюдента підтвердило статистичну значущість більшості з них.

У підрозділі 2.4 проведено кореляційний аналіз, спрямований на виявлення взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану та потребою у психологічній декомпресії. Встановлено наявність прямих та статистично значущих зв'язків між основними показниками (посттравматичні прояви, тривожність, депресія, емоційне вигорання), що свідчить про їх системний характер. Доведено, що потреба у психологічній декомпресії безпосередньо пов'язана з рівнем психоемоційного напруження

та може розглядатися як узагальнений показник психоемоційної дезадаптації військовослужбовців.

Узагальнення результатів емпіричного дослідження дозволяє зробити висновок про те, що психологічна декомпресія має позитивний та статистично значущий вплив на процес психологічного відновлення військовослужбовців. Її застосування сприяє зниженню рівня посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання, а також покращує загальний психоемоційний стан особистості.

Отримані результати підтверджують висунуту гіпотезу дослідження та свідчать про доцільність впровадження та подальшого розвитку системи психологічної декомпресії у практиці психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Водночас отримані емпіричні результати створюють підґрунтя для розроблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи психологічного відновлення військовослужбовців та оптимізації заходів психологічної декомпресії. У зв'язку з цим у наступному розділі буде представлено напрями практичного застосування отриманих результатів, а також запропоновано рекомендації щодо підвищення ефективності психологічної декомпресії у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕКОМПРЕСІЇ

3.1 Обґрунтування та зміст програми психологічної декомпресії

Актуальність розроблення програми психологічної декомпресії зумовлена необхідністю підвищення ефективності системи психологічного відновлення військовослужбовців в умовах тривалого впливу бойових стресогенних факторів, що супроводжуються високим рівнем психоемоційного напруження, ризиком розвитку посттравматичних розладів та емоційного вигорання.

Як було встановлено у теоретичному аналізі, бойовий стрес є складним багаторівневим явищем, що охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові та фізіологічні компоненти [30, 45, 52]. Відповідно до транзакційної теорії стресу Р. Лазаруса, реакція на стрес визначається не лише впливом зовнішніх факторів, а й суб'єктивною оцінкою ситуації та наявними копінг-ресурсами [30]. У контексті військової діяльності це набуває особливої значущості, оскільки бойовий досвід формує стійкі психоемоційні зміни, що можуть зберігатися навіть після завершення бойових дій [41, 45].

Сучасні дослідження свідчать, що посттравматичні порушення, тривожність, депресивні стани та емоційне вигорання мають взаємопов'язаний характер і формують єдину систему психоемоційної дезадаптації [64, 67]. Це підтверджується також результатами проведеного емпіричного дослідження у розділі 2, у якому встановлено наявність статистично значущих зв'язків між зазначеними показниками, а також доведено ефективність психологічної декомпресії у їх зниженні.

Відповідно до нормативних документів Міністерства оборони України, психологічна декомпресія розглядається як важливий етап системи психологічного відновлення військовослужбовців після виконання бойових завдань, спрямований на зниження рівня психоемоційного напруження та попередження розвитку посттравматичних розладів [57, 47]. Аналогічні підходи застосовуються і в міжнародній практиці, зокрема в рамках програм Combat and Operational Stress Control (COSC), що підкреслюють значення поетапного відновлення психічного стану військовослужбовців після бойових дій [37, 36].

Разом з тим, аналіз наукових джерел свідчить про необхідність удосконалення існуючих програм декомпресії шляхом їх структуризації, індивідуалізації та адаптації до сучасних умов ведення бойових дій [31, 13, психоедукацію, стабілізаційні та відновлювальні заходи, а також сприяти формуванню навичок саморегуляції та психологічної стійкості [15, 39].

З урахуванням теоретичних положень та результатів емпіричного дослідження виникає необхідність розроблення комплексної програми психологічної декомпресії, яка б забезпечувала системний вплив на психоемоційний стан військовослужбовців та відповідала сучасним вимогам психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Метою програми психологічної декомпресії є зниження рівня психоемоційного напруження, профілактика посттравматичних порушень та відновлення психологічних ресурсів військовослужбовців після виконання бойових завдань.

Завдання запропонованої програми психологічної декомпресії визначаються її загальною метою та спрямовані на комплексне відновлення психоемоційного стану військовослужбовців після впливу бойових стресогенних факторів. Одним із ключових завдань є зниження рівня посттравматичних проявів, що передбачає послаблення інтенсивності

нав'язливих спогадів, емоційної напруженості, підвищеної збудливості та інших симптомів, пов'язаних із пережитим травматичним досвідом.

Важливим напрямом реалізації програми є зменшення рівня тривожності та депресивних станів, які часто супроводжують посттравматичні порушення та негативно впливають на загальне функціонування особистості. Це передбачає створення умов для емоційного розвантаження, зниження внутрішнього напруження та формування більш адаптивних способів реагування на стресові ситуації.

Окреме значення має профілактика емоційного вигорання, що виникає внаслідок тривалого перебування у стані психоемоційного напруження та виснаження. У межах програми це завдання реалізується через відновлення психологічних ресурсів, зниження рівня емоційного виснаження та формування позитивної мотивації до подальшої діяльності.

Суттєвим завданням є стабілізація психоемоційного стану військовослужбовців, що передбачає досягнення відносної емоційної рівноваги, зменшення різких коливань настрою та підвищення здатності до самоконтролю. Це створює основу для подальшого ефективного відновлення та адаптації.

У межах програми також передбачено відновлення адаптаційних ресурсів особистості, що включає актуалізацію внутрішніх психологічних резервів, підвищення рівня життєвої активності та здатності до ефективного функціонування в умовах змінного середовища.

Не менш важливим завданням є формування навичок саморегуляції, що забезпечує здатність військовослужбовців самостійно управляти своїм психоемоційним станом, контролювати реакції на стрес та застосовувати ефективні стратегії подолання напруження у повсякденній діяльності.

Завершальним завданням програми є підвищення рівня психологічної стійкості, що передбачає розвиток здатності до протистояння стресовим впливам, збереження психічної рівноваги в умовах підвищеного

навантаження та підтримання ефективного функціонування у професійній діяльності.

Таким чином, сукупність зазначених завдань забезпечує комплексний вплив на психоемоційну сферу військовослужбовців та створює умови для їх повноцінного психологічного відновлення.

Запропонована програма психологічної декомпресії ґрунтується на сукупності взаємопов'язаних науково обґрунтованих принципів, які забезпечують її цілісність, ефективність та відповідність сучасним вимогам психологічного забезпечення військовослужбовців. Одним із базових є принцип системності, який передбачає розгляд психоемоційного стану як цілісної багатокomпонентної системи, елементи якої перебувають у тісному взаємозв'язку. З огляду на це, вплив на окремі прояви, такі як посттравматичні симптоми, тривожність, депресія чи емоційне вигорання, здійснюється не ізольовано, а з урахуванням їх взаємозалежності, що дозволяє досягти більш стійкого та комплексного результату.

Важливе значення має принцип поетапності, відповідно до якого реалізація програми відбувається у логічній послідовній структурі, що передбачає перехід від первинної стабілізації психоемоційного стану до глибшого відновлення психологічних ресурсів та подальшої соціально-психологічної адаптації. Така організація процесу забезпечує поступове зниження рівня психоемоційного напруження та створює умови для більш ефективного засвоєння відновлювальних впливів.

Не менш важливим є принцип комплексності, який передбачає інтеграцію різних форм і методів психологічного впливу. Зокрема, програма поєднує психодіагностичні процедури, психоедукаційні заходи, методи емоційної стабілізації та психокорекційні техніки, що дозволяє охопити всі основні компоненти психоемоційного стану та забезпечити всебічний вплив на особистість військовослужбовця.

Принцип індивідуалізації реалізується через урахування індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців, зокрема

рівня їх психоемоційного напруження, досвіду участі у бойових діях, особливостей реагування на стресові ситуації та актуальних потреб у психологічній підтримці. Це дозволяє адаптувати зміст та інтенсивність заходів програми до конкретного контингенту та підвищити їх ефективність.

Важливу роль відіграє принцип наукової обґрунтованості, який передбачає опору на сучасні наукові підходи до розуміння природи стресу, посттравматичних розладів та психологічного відновлення, а також на результати власного емпіричного дослідження. Застосування цього принципу забезпечує валідність програми та підвищує її ефективність у практичному застосуванні.

Завершальним, але не менш значущим є принцип практичної спрямованості, відповідно до якого програма орієнтована на використання в реальних умовах функціонування системи психологічного забезпечення Збройних Сил України. Це передбачає її адаптацію до існуючих організаційних умов, ресурсного забезпечення та специфіки діяльності військових підрозділів, що забезпечує можливість її ефективного впровадження та масштабування.

Таким чином, поєднання зазначених принципів створює методологічну основу програми психологічної декомпресії та забезпечує її цілісність, ефективність і практичну значущість у системі психологічного відновлення військовослужбовців Збройних Сил України.

Запропонована програма психологічної декомпресії має поетапну структуру та включає взаємопов'язані компоненти, реалізація яких забезпечує поступове відновлення психоемоційного стану військовослужбовців. Логіка побудови програми передбачає послідовний перехід від первинної діагностики психоемоційного стану до його стабілізації, відновлення внутрішніх ресурсів та подальшої соціально-психологічної адаптації.

На початковому етапі реалізується діагностичний компонент, метою якого є визначення рівня психоемоційного стану військовослужбовців та

виявлення індивідуальних особливостей реагування на стрес. У межах цього етапу застосовується комплекс психодіагностичних методик, що поєднує стандартизовані інструменти та авторську анкету.

Зокрема, для оцінки об'єктивних показників психоемоційного стану використовуються стандартизовані методики, серед яких опитувальник посттравматичного стресового розладу PCL-5, шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна, шкала депресії Бека (BDI) та методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка, що дозволяють визначити рівень посттравматичних проявів та супутніх психоемоційних порушень. Паралельно застосовується авторська анкета «Потреба у психологічній декомпресії», яка спрямована на оцінку суб'єктивного сприйняття військовослужбовцями власного психоемоційного стану та рівня потреби у відновлювальних заходах.

Поєднання об'єктивних психодіагностичних показників та суб'єктивної оцінки дозволяє здійснити більш точну ідентифікацію груп ризику, зокрема виявити військовослужбовців із підвищеним рівнем психоемоційного напруження, схильністю до посттравматичних проявів та вираженою потребою у психологічній допомозі. Це створює надійну основу для подальшої індивідуалізації заходів психологічної декомпресії та підвищує ефективність програми в цілому.

Наступним є психоедукаційний етап, спрямований на формування у військовослужбовців адекватного розуміння природи бойового стресу та його наслідків. У процесі реалізації цього етапу здійснюється інформування про механізми виникнення стресових реакцій, особливості посттравматичних проявів та їх нормативний характер у відповідних умовах. Важливим завданням є нормалізація психоемоційних переживань, що сприяє зниженню рівня внутрішнього напруження, а також подолання стигматизації звернення за психологічною допомогою, що підвищує готовність військовослужбовців до участі у відновлювальних заходах.

Подальший етап передбачає безпосередню емоційну стабілізацію, яка є необхідною умовою для ефективного відновлення психічного функціонування. Його реалізація спрямована на зниження рівня психоемоційного напруження та досягнення відносної емоційної рівноваги. У межах цього етапу застосовуються різноманітні техніки саморегуляції, зокрема дихальні вправи, методи релаксації та інші психологічні інструменти, що дозволяють зменшити рівень тривожності та емоційної напруженості.

Після досягнення первинної стабілізації здійснюється етап відновлення психологічних ресурсів, спрямований на підвищення адаптаційних можливостей особистості. На цьому етапі проводиться робота з подолання емоційного вигорання, відновлення внутрішніх ресурсів, підвищення рівня життєвої активності та мотивації. Особлива увага приділяється формуванню позитивних психоемоційних станів, що сприяють зміцненню психологічної стійкості та відновленню ефективного функціонування.

Завершальним етапом програми є соціально-психологічна адаптація, яка спрямована на інтеграцію військовослужбовців у мирне середовище та відновлення їх соціального функціонування. У межах цього етапу здійснюється робота з відновлення соціальних зв'язків, переосмислення життєвих цілей та формування перспектив подальшої діяльності. Це сприяє закріпленню позитивних змін, досягнутих у процесі психологічного відновлення, та забезпечує стійкість отриманих результатів.

Реалізація програми психологічної декомпресії передбачає досягнення низки очікуваних результатів, які відображають ефективність здійсненого впливу на психоемоційний стан військовослужбовців. Зокрема, очікується зниження рівня посттравматичних проявів, зменшення тривожності та депресивних станів, а також зниження рівня емоційного вигорання. Водночас важливим результатом є підвищення рівня психологічної стійкості та зменшення проявів психоемоційної дезадаптації,

що забезпечує більш ефективне функціонування військовослужбовців як у професійній діяльності, так і в умовах повсякденного життя.

Таким чином, поетапна структура програми психологічної декомпресії забезпечує системний та цілеспрямований вплив на психоемоційну сферу військовослужбовців, сприяючи їх повноцінному психологічному відновленню та підвищенню рівня адаптації до умов мирного середовища.

Таким чином, розроблена програма психологічної декомпресії має науково обґрунтовану структуру, чітко визначені цілі, завдання та етапи реалізації, що забезпечує її цілісність і практичну придатність у системі психологічного забезпечення військовослужбовців.

З метою оцінки ефективності запропонованої програми у наступному підрозділі буде представлено результати її впровадження та здійснено аналіз змін показників психоемоційного стану військовослужбовців.

результати впровадження програми психологічної декомпресії

Оцінка ефективності запропонованої програми психологічної декомпресії здійснювалася на основі комплексного аналізу емпіричних даних, отриманих у ході дослідження, результати якого представлено у розділі 2. Такий підхід дозволяє розглядати ефективність програми не як ізольований результат, а як інтегральний показник змін психоемоційного стану військовослужбовців у процесі їх психологічного відновлення.

Аналіз результатів вхідного та вихідного психодіагностичного обстеження свідчить про наявність чітко вираженої позитивної динаміки за всіма досліджуваними показниками у групі військовослужбовців, які проходили психологічну декомпресію. Зокрема, встановлено статистично значуще зниження рівня посттравматичних проявів за шкалою PCL-5, що вказує на зменшення інтенсивності ключових симптомів, зокрема повторного переживання травматичних подій, уникнення та

гіперзбудження. Це дозволяє стверджувати, що програма ефективно впливає на базові прояви бойового стресу.

З метою об'єктивізації отриманих результатів було проведено статистичну перевірку ефективності впровадження програми психологічної декомпресії із застосуванням t-критерію Стюдента для незалежних вибірок. Це дозволило не лише зафіксувати наявність відмінностей між показниками, але й визначити ступінь їх статистичної значущості.

Таблиця 3.1

Результати t-критерію Стюдента (експериментальної проти контрольної групи)

Показник		
Реактивна тривожність		
Особистісна тривожність		
Депресія		
Вигорання (напруження)		
Вигорання (резистенція)		
Вигорання (виснаження)		

Аналіз результатів, наведених у таблиці 3.1, свідчить про наявність статистично значущих відмінностей між експериментальною та контрольною групами за більшістю досліджуваних показників. Зокрема, рівень посттравматичних проявів (PCL-5) є достовірно нижчим у військовослужбовців, які проходили психологічну декомпресію ($t = 2,41$; $p < 0,05$), що вказує на ефективність програми у зниженні симптомів бойового стресу.

Аналогічна тенденція спостерігається щодо реактивної тривожності ($t = 2,18$; $p < 0,05$), що свідчить про зменшення рівня ситуативного емоційного напруження під впливом декомпресійних заходів. Рівень депресії також

демонструє статистично значущі відмінності ($t = 2,36$; $p < 0,05$), що відображає позитивну динаміку емоційного стану військовослужбовців.

Щодо емоційного вигорання, отримані результати свідчать про значуще зниження показників за фазами напруження ($t = 2,12$; $p < 0,05$) та виснаження ($t = 2,27$; $p < 0,05$). Водночас показник особистісної тривожності не досяг рівня статистичної значущості ($p > 0,05$), що підтверджує його відносну стабільність як більш глибокої особистісної характеристики.

Таким чином, результати статистичного аналізу підтверджують ефективність програми психологічної декомпресії та свідчать про її значущий вплив на основні показники психоемоційного стану військовослужбовців.

Додатково було здійснено аналіз динаміки показників психоемоційного стану у межах експериментальної групи між вхідним та вихідним скринінгом.

Таблиця 3.2

Динаміка показників

Показник	Вхідний	Вихідний	Δ
Реактивна тривожність			
Особистісна тривожність			
Депресія			
Вигорання (напруження)			
Вигорання (резистенція)			
Вигорання (виснаження)			

Результати, наведені у таблиці 3.2, свідчать про позитивну динаміку показників психоемоційного стану після реалізації програми психологічної

декомпресії. Зокрема, зафіксовано зниження середніх значень за шкалою PCL-5, що вказує на зменшення інтенсивності посттравматичних проявів.

Аналогічні зміни спостерігаються щодо рівня тривожності, депресії та емоційного вигорання, що підтверджує комплексний характер впливу програми. Виявлена динаміка має узгоджений характер і відповідає загальній логіці психологічного відновлення, що передбачає поступове зниження психоемоційного напруження та відновлення адаптаційних ресурсів.

Паралельно спостерігається зниження рівня реактивної тривожності, що свідчить про нормалізацію емоційних реакцій у відповідь на стресогенні стимули. Зменшення цього показника є особливо важливим, оскільки реактивна тривожність безпосередньо пов'язана з актуальним психоемоційним станом та відображає рівень внутрішнього напруження. Водночас показники особистісної тривожності демонструють відносну стабільність, що узгоджується з їх більш стійким характером і свідчить про необхідність довготривалого психологічного супроводу.

Значущі зміни також зафіксовано у рівні депресивних проявів. Зниження показників за шкалою депресії Бека свідчить про покращення емоційного фону, зменшення почуття безнадійності, зниження психічної втоми та підвищення загального рівня життєвої активності. Це підтверджує ефективність програми у відновленні афективної сфери особистості.

Аналіз показників емоційного вигорання дозволяє констатувати зниження рівня емоційного виснаження, напруження та редукції особистісних досягнень. Враховуючи тривалий характер формування вигорання, навіть помірне зниження його показників можна розглядати як значущий позитивний результат, що свідчить про відновлення психологічних ресурсів.

Особливу значущість має той факт, що виявлені зміни носять системний характер. Зниження рівня посттравматичних проявів супроводжується одночасним покращенням показників тривожності,

депресії та емоційного вигорання, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу. Це підтверджує, що психоемоційний стан військовослужбовців функціонує як інтегрована система, і цілеспрямований вплив на її окремі компоненти спричиняє позитивні зміни в цілому.

Інтерпретація отриманих результатів у контексті структури розробленої програми дозволяє деталізувати внесок кожного її етапу у загальну ефективність. Так, діагностичний етап забезпечив не лише фіксацію початкового рівня психоемоційного стану, але й створив передумови для адресного психологічного впливу. Використання стандартизованих методик у поєднанні з авторською анкетною дозволило поєднати об'єктивні показники з суб'єктивною оцінкою стану, що значно підвищує точність визначення груп ризику.

Психоедукаційний етап, спрямований на формування адекватного розуміння природи бойового стресу, сприяв зниженню інтенсивності негативних емоційних реакцій. Нормалізація переживань та усвідомлення їх закономірності знижує рівень тривоги та сприяє формуванню більш а

д Етап емоційної стабілізації забезпечив формування базових навичок саморегуляції, що дозволяє військовослужбовцям ефективніше контролювати власні психоемоційні реакції. Це особливо важливо в умовах повторного впливу стресогенних факторів, оскільки сформовані навички мають довготривалий ефект [31, 13].

в Етап відновлення психологічних ресурсів продемонстрував свою ефективність через зниження рівня емоційного вигорання та депресії. Це свідчить про те, що робота з ресурсною сферою особистості є ключовим компонентом психологічного відновлення та дозволяє відновити здатність до ефективного функціонування.

к Завершальний етап соціально-психологічної адаптації забезпечує інтеграцію отриманих змін у повсякденне життя військовослужбовців. Його

п

і

н

б

значення полягає у закріпленні досягнутих результатів та формуванні стійких адаптаційних механізмів.

Окремої уваги заслуговує аналіз суб'єктивної потреби у психологічній декомпресії. Встановлено, що зниження рівня психоемоційного напруження супроводжується зменшенням потреби у психологічній допомозі, що підтверджує адекватність самосприйняття військовослужбовців. Водночас збереження високого рівня потреби у частини респондентів свідчить про необхідність індивідуалізованого підходу та можливого продовження психологічного супроводу.

Важливим аспектом є також підтвердження статистичної значущості отриманих змін, що було встановлено за допомогою t-критерію Стьюдента. Це дозволяє виключити випадковий характер виявлених відмінностей та обґрунтовано стверджувати про ефективність програми.

Таким чином, результати впровадження програми психологічної декомпресії свідчать про її високу ефективність як інструменту психологічного відновлення військовослужбовців. Вона забезпечує зниження рівня посттравматичних проявів, нормалізацію емоційного стану, відновлення психологічних ресурсів та підвищення психологічної стійкості.

Узагальнюючи отримані результати, слід зазначити, що запропонована програма відповідає сучасним вимогам системи психологічного забезпечення та може розглядатися як ефективний засіб профілактики негативних наслідків бойового стресу [57, 47]. Її впровадження створює передумови для підвищення психологічної готовності військовослужбовців, збереження їх психічного здоров'я та забезпечення ефективності професійної діяльності.

Практичні рекомендації щодо реалізації психологічної декомпресії як профілактичного етапу попередження бойового стресу

Результати проведеного емпіричного дослідження та аналіз ефективності запропонованої програми психологічної декомпресії дозволяють сформулювати систему практичних рекомендацій, спрямованих на оптимізацію процесу психологічного відновлення військовослужбовців та підвищення ефективності профілактики негативних наслідків бойового стресу.

Насамперед доцільно розглядати психологічну декомпресію як невід'ємний та обов'язковий етап системи психологічного забезпечення військовослужбовців після виконання бойових завдань [57, 47]. Її впровадження має здійснюватися не епізодично, а на системній основі, із чітким визначенням місця у загальній структурі заходів психологічного відновлення. Такий підхід забезпечує своєчасне зниження рівня психоемоційного напруження, попередження розвитку посттравматичних розладів та збереження психологічного ресурсу особистості.

Одним із ключових напрямів підвищення ефективності психологічної декомпресії є впровадження стандартизованої процедури первинної психодіагностики [15, 39]. Використання комплексу валідних психодіагностичних методик, зокрема опитувальника PCL-5, шкали реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна, шкали депресії Бека та методики діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка, у поєднанні з авторською анкетною «Потреба у психологічній декомпресії», дозволяє отримати цілісну характеристику психоемоційного стану військовослужбовців. Такий підхід забезпечує не лише виявлення об'єктивних показників, але й врахування суб'єктивного сприйняття власного стану, що є важливим для підвищення точності діагностики.

На основі отриманих діагностичних даних доцільно впроваджувати диференційований підхід до організації психологічної декомпресії.

Практика свідчить, що військовослужбовці з різним рівнем психоемоційного напруження потребують різної інтенсивності та спрямованості психологічного впливу. Зокрема, особи з високими показниками посттравматичних проявів, тривожності та депресії повинні залучатися до поглиблених психокорекційних заходів, тоді як для осіб із помірними показниками доцільним є застосування переважно профілактичних та стабілізаційних втручань. Така диференціація дозволяє підвищити ефективність використання ресурсів психологічної служби.

Важливим компонентом ефективної декомпресії є психоедукаційна робота, яка повинна носити системний та структурований характер. Інформування військовослужбовців про природу бойового стресу, механізми формування посттравматичних реакцій та їх нормативний характер у відповідних умовах сприяє зниженню рівня тривожності та формуванню більш адаптивного ставлення до власного психоемоційного стану. Крім того, психоедукація відіграє важливу роль у зменшенні стигматизації звернення за психологічною допомогою, що є суттєвим бар'єром у військовому середовищі.

З метою забезпечення стабілізації психоемоційного стану доцільно систематично використовувати методи емоційної саморегуляції. Зокрема, ефективними є дихальні техніки, м'язова релаксація, методи когнітивної саморегуляції та інші психологічні інструменти, спрямовані на зниження рівня психоемоційного напруження. Формування у військовослужбовців навичок саморегуляції має довготривалий профілактичний ефект, оскільки дозволяє їм самостійно управляти своїм психоемоційним станом у майбутньому.

Окремим напрямом практичної реалізації програми є робота з відновлення психологічних ресурсів. Доцільно включати заходи, спрямовані на подолання емоційного вигорання, відновлення мотивації, формування позитивного емоційного досвіду та підвищення життєвої активності. Важливо, щоб такі заходи були орієнтовані не лише на усунення негативних

проявів, але й на розвиток ресурсних станів, що забезпечують стійкість особистості до стресу.

Не менш важливим є забезпечення умов для соціально-психологічної адаптації військовослужбовців після завершення заходів деіресії. Це передбачає організацію заходів, спрямованих на відновлення соціальних зв'язків, підтримку комунікативної активності, формування позитивних життєвих перспектив та інтеграцію у мирне середовище. Такий підхід дозволяє закріпити досягнуті результати та забезпечити їх довготривалу стабільність.

З огляду на отримані результати, доцільно також впроваджувати систему післядіагностичного супроводу військовослужбовців. Регулярний моніторинг психоемоційного стану дозволяє своєчасно виявляти негативні тенденції та здійснювати корекцію психологічних заходів. Особливу увагу слід приділяти особам, у яких зберігається високий рівень психоемоційного напруження або спостерігається незначна позитивна динаміка.

Важливим організаційним аспектом є підготовка та підвищення кваліфікації фахівців психологічної служби. Ефективна реалізація програм психологічної декомпресії потребує високого рівня професійної компетентності, зокрема знань у сфері психодіагностики, психокорекції, кризового консультування та роботи з посттравматичними станами. Доцільним є впровадження спеціалізованих програм підготовки та тренінгів для військових психологів.

З метою підвищення ефективності психологічного забезпечення доцільно забезпечити інтеграцію заходів психологічної декомпресії з іншими елементами системи психологічної підтримки, зокрема медичною, соціальною та реабілітаційною допомогою. Такий міждисциплінарний підхід дозволяє забезпечити комплексний вплив на особистість військовослужбовця.

Крім того, важливим є нормативне закріплення процедур психологічної декомпресії, що дозволить забезпечити їх обов'язковість та

уніфікованість в межах Збройних Сил України. Розроблення відповідних методичних рекомендацій та стандартів сприятиме підвищенню якості їх реалізації.

Таким чином, впровадження запропонованих практичних рекомендацій дозволить значно підвищити ефективність психологічної декомпресії як профілактичного етапу попередження бойового стресу. Комплексний, системний та науково обґрунтований підхід до організації цього процесу сприятиме збереженню психічного здоров'я військовослужбовців, підвищенню їх психологічної стійкості та ефективності виконання службових завдань.

Перспективи впровадження програми психологічної декомпресії у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України

Результати проведеного дослідження та апробації програми психологічної декомпресії свідчать про її високу ефективність, наукову обґрунтованість і значну практичну цінність, що створює об'єктивні передумови для її подальшого впровадження, адаптації та масштабування у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України. Отримані емпіричні дані підтверджують, що застосування структурованих заходів психологічної декомпресії сприяє не лише зниженню рівня психоемоційного напруження, але й формує основу для довготривалого збереження психічного здоров'я військовослужбовців.

У сучасних умовах ведення бойових дій проблема збереження психічного здоров'я військовослужбовців набуває системного характеру, оскільки тривалий вплив бойового стресу супроводжується накопиченням психоемоційного напруження, що може призводити до розвитку посттравматичних порушень, емоційного вигорання та зниження рівня психологічної стійкості. У цьому контексті психологічна декомпресія має розглядатися не лише як реактивний захід відновлення, але й як

проактивний інструмент профілактики, спрямований на попередження дезадаптивних психічних станів та підтримання оптимального рівня психоемоційного функціонування.

Однією з ключових перспектив подальшого розвитку є інституціоналізація програми психологічної декомпресії, що передбачає її нормативне закріплення у структурі психологічного забезпечення Збройних Сил України. Це включає розроблення єдиних стандартів проведення декомпресії, визначення алгоритмів її реалізації, а також чітке регламентування порядку організації відповідних заходів. Нормативне врегулювання дозволить забезпечити уніфікованість підходів, підвищити керованість процесу та створити умови для обов'язкового впровадження декомпресії як складової системи психологічного відновлення.

Важливим напрямом є інтеграція програми психологічної декомпресії у загальну систему психологічного забезпечення, що передбачає її органічне поєднання з іншими елементами психологічної роботи, такими як психологічна підготовка, психологічний супровід бойової діяльності, кризове консультування, медико-психологічна реабілітація та соціально-психологічна підтримка.

Такий підхід забезпечує безперервність психологічного супроводу військовослужбовців, що є критично важливим для ефективного функціонування системи в цілому.

Перспективним є створення єдиної системи психодіагностичного моніторингу, яка б дозволяла здійснювати регулярну, стандартизовану та об'єктивну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців на різних етапах їх професійної діяльності. Використання валідних психодіагностичних інструментів у поєднанні з авторськими методиками дозволяє отримувати комплексну інформацію, необхідну для своєчасного виявлення груп ризику, прогнозування можливих психоемоційних порушень та оперативного коригування заходів психологічного впливу.

Особливої уваги потребує питання кадрового забезпечення системи психологічної декомпресії. Ефективність реалізації програми значною мірою залежить від рівня професійної підготовки фахівців психологічної служби. У зв'язку з цим доцільним є впровадження спеціалізованих освітніх програм, спрямованих на підготовку військових психологів до роботи з постстресовими станами, а також системи безперервного професійного розвитку, що включає тренінги, супервізії та підвищення кваліфікації.

Однією з важливих перспектив є використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у процесі реалізації заходів психологічної декомпресії. Зокрема, впровадження електронних систем психодіагностики, цифрових платформ для моніторингу психоемоційного стану, а також мобільних додатків для саморегуляції відкриває нові можливості для підвищення доступності та ефективності психологічної допомоги. Такі технології дозволяють здійснювати дистанційний супровід, що є особливо актуальним в умовах обмежених ресурсів та високої мобільності військових підрозділів.

З урахуванням отриманих результатів доцільним є розроблення диференційованих програм психологічної декомпресії, адаптованих до різних категорій військовослужбовців. Такий підхід передбачає врахування індивідуально-психологічних особливостей, рівня бойового досвіду, характеру виконуваних завдань та рівня психоемоційного навантаження. Диференціація програм дозволяє забезпечити більш адресний і ефективний психологічний вплив.

Важливим напрямом є впровадження системи оцінки ефективності заходів психологічної декомпресії, що базується на використанні об'єктивних психодіагностичних показників та статистичних методів аналізу. Регулярне оцінювання результатів дозволяє здійснювати корекцію програм, підвищувати їх ефективність та адаптувати до змінних умов військової діяльності.

Перспективи розвитку програми також пов'язані з розширенням її функціональних можливостей. Зокрема, психологічна декомпресія може бути інтегрована в систему підготовки військовослужбовців як елемент формування стресостійкості, розвитку навичок саморегуляції та підвищення психологічної готовності до виконання бойових завдань. Такий підхід дозволяє трансформувати декомпресію з відновлювального заходу у багатфункціональний інструмент психологічного забезпечення.

Не менш важливим є розвиток міжвідомчої взаємодії, що передбачає координацію діяльності військових, медичних, соціальних та реабілітаційних структур. Комплексний підхід до психологічного відновлення дозволяє враховувати всі аспекти функціонування особистості та забезпечує більш ефективну допомогу військовослужбовцям.

У довгостроковій перспективі доцільним є формування єдиної концепції психологічної декомпресії у Збройних Силах України, яка б визначала її місце у системі психологічного забезпечення, основні принципи, методи, механізми реалізації та критерії ефективності. Така концепція сприятиме систематизації накопиченого досвіду, забезпеченню наступності підходів та підвищенню якості психологічної допомоги.

Таким чином, перспективи впровадження програми психологічної декомпресії пов'язані з її подальшим розвитком, удосконаленням, технологічною модернізацією та інтеграцією у систему психологічного забезпечення Збройних Сил України. Реалізація зазначених напрямів сприятиме підвищенню рівня психічного здоров'я військовослужбовців, зміцненню їх психологічної стійкості, зниженню ризиків розвитку посттравматичних порушень та забезпеченню високої ефективності виконання службових завдань у сучасних умовах.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було здійснено експериментальну перевірку програми психологічної декомпресії та обґрунтовано її практичне значення у системі психологічного забезпечення військовослужбовців.

У підрозділі 3.1 розроблено та теоретично обґрунтовано програму психологічної декомпресії, яка має комплексний, системний і поетапний характер. Визначено її мету, завдання, принципи та структуру, що включає діагностичний, психоедукаційний, стабілізаційний, ресурсний та адаптаційний етапи. Особливістю програми є поєднання стандартизованих психодіагностичних методик із авторською анкетою, що дозволяє здійснювати як об'єктивну, так і суб'єктивну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців та підвищує точність визначення груп ризику.

У підрозділі 3.2 здійснено аналіз результатів впровадження програми, який базується на емпіричних даних, отриманих у розділі 2. Встановлено, що реалізація заходів психологічної декомпресії супроводжується статистично значущим зниженням рівня посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання. Виявлено, що позитивні зміни мають системний характер, що підтверджується взаємозв'язками між досліджуваними показниками. Доведено ефективність кожного етапу програми та їх узгоджений вплив на психоемоційний стан військовослужбовців.

У підрозділі 3.3 сформульовано практичні рекомендації щодо реалізації психологічної декомпресії як профілактичного етапу попередження бойового стресу. Обґрунтовано необхідність її системного впровадження, визначено ключові організаційні, методичні та змістові аспекти реалізації, а також підкреслено важливість диференційованого підходу, використання психодіагностики, розвитку навичок саморегуляції та забезпечення післядіагностичного супроводу.

У підрозділі 3.4 визначено перспективи впровадження програми психологічної декомпресії у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України. Показано, що її подальший розвиток пов'язаний із нормативним закріпленням, інтеграцією у загальну систему психологічного забезпечення, впровадженням сучасних технологій, розвитком кадрового потенціалу та створенням системи моніторингу психоемоційного стану військовослужбовців.

Узагальнення результатів третього розділу дозволяє зробити висновок про те, що запропонована програма психологічної декомпресії є ефективним інструментом психологічного відновлення та профілактики негативних наслідків бойового стресу. Її реалізація забезпечує комплексний позитивний вплив на психоемоційний стан військовослужбовців, сприяє зниженню рівня психоемоційної дезадаптації, відновленню психологічних ресурсів та підвищенню психологічної стійкості.

Отримані результати підтверджують доцільність впровадження програми практику психологічного забезпечення Збройних Сил України та створюють підґрунтя для подальшого розвитку науково обґрунтованих підходів до психологічної декомпресії військовослужбовців.

ВИСНОВКИ

У результаті виконаного теоретико-емпіричного дослідження було досягнуто поставленої мети, яка полягала у науковому обґрунтуванні ролі психологічної декомпресії у процесі психологічного відновлення військовослужбовців, емпіричній перевірці її ефективності та розробленні практично орієнтованої програми її реалізації в умовах сучасної військової діяльності.

Отримані результати дозволяють розглядати психологічну декомпресію як важливий структурний компонент системи психологічного забезпечення в Збройних Силах України, що має як профілактичне, так і відновлювальне значення.

Установлено, що бойовий стрес є складним багаторівневим феноменом, який охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові та психофізіологічні компоненти. Його наслідки проявляються у вигляді посттравматичних реакцій, підвищеної тривожності, депресії та емоційного вигорання, що обумовлює необхідність комплексного підходу до психологічного відновлення військовослужбовців.

З'ясовано, що психологічна декомпресія є структурним етапом системи психологічного відновлення, який забезпечує перехід від умов бойової діяльності до відносно безпечного середовища. Її функціональне призначення полягає у зниженні психоемоційної напруги, стабілізації психофізіологічного стану та формуванні навичок саморегуляції.

Виявлено, що система психологічного забезпечення військовослужбовців має комплексний характер і включає взаємопов'язані профілактичні, діагностичні та відновлювальні заходи. Психологічна декомпресія визначена як профілактичний етап, спрямований на попередження розвитку дезадаптивних психічних станів.

Виявлено, що у військовослужбовців, які проходили психологічну декомпресію, спостерігається достовірно кращий психоемоційний стан порівняно з контрольною групою. Зафіксовано зниження рівня посттравматичних проявів (PCL-5), реактивної тривожності, депресії та емоційного вигорання. У межах експериментальної групи встановлено позитивну динаміку: зниження показників PCL-5 на 12 балів, тривожності — на 11 балів, депресії — на 6 балів.

Доведено, що виявлені відмінності є статистично значущими за більшістю показників ($t \approx 2,1-2,4$; $p < 0,05$). Встановлено, що показник особистісної тривожності не має статистично значущих змін ($p > 0,05$), що свідчить про його відносну стабільність. Виявлено прямі кореляційні зв'язки між основними показниками психоемоційного стану ($r = 0,59-0,71$), що підтверджує їх системний характер.

З'ясовано, що розроблена програма психологічної декомпресії є ефективним інструментом психологічного відновлення військовослужбовців. Її реалізація забезпечує зниження рівня посттравматичних проявів, тривожності, депресії та емоційного вигорання, а також сприяє підвищенню психологічної стійкості. Сформульовано практичні рекомендації щодо її впровадження у систему психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Отримані результати підтверджують висунуту гіпотезу дослідження та свідчать про те, що наявність психологічної декомпресії після виконання бойових завдань має статистично значущий і практично важливий вплив на процес психологічного відновлення військовослужбовців.

Загалом установлено, що психологічна декомпресія має статистично значущий та практично важливий вплив на психоемоційний стан військовослужбовців і виступає ефективним профілактичним механізмом попередження негативних наслідків бойового стресу.

Дослідження має певні обмеження, зумовлені обсягом вибірки та умовами проведення, що визначає необхідність подальших наукових

розвідок у напрямі уточнення механізмів ефективності декомпресії та розроблення диференційованих програм психологічного відновлення.

Перспективи подальших наукових досліджень полягають у поглибленому вивченні індивідуально-психологічних чинників ефективності декомпресії, розробленні цифрових інструментів моніторингу психоемоційного стану, а також у створенні інтегрованих моделей психологічного забезпечення, що відповідають сучасним умовам військової діяльності.

Таким чином, результати проведеного дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення, сприяють розвитку військової психології та можуть бути використані для вдосконалення системи психологічного відновлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

randomized trial // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2009. Vol. 77, № 5. P. 928–940.

3. Adler A. B., Castro C. A., McGurk D. Time-driven battlemind psychological debriefing: A group-level early intervention in combat // Military Medicine. 2009. Vol. 174, № 1. P. 21–28.

5. Aleshchenko V. I. Psychological support of military personnel in conditions of modern armed conflict // Military Psychology and Social Work. 2025. Vol. 7, № 1. P. 10–18.

8. Assessment of moral injury and post-traumatic stress disorder in active-duty personnel: a scoping review // Journal of Military Psychology. 2025. Vol. 37, № 2. P. 85–102.

D., Wright K. M., Adler A. B., Cabrera O., Castro C. A., Hoge C. W. Validating the Primary Care Posttraumatic Stress Disorder Screen and the Post-Deployment Health Assessment among U.S. Soldiers // Military Medicine. 2008. Vol. 173, № 10. P. 1041–1048.

13. Cooper D. C. Combat and operational stress programs and interventions: a narrative review // Military Behavioral Health. 2024. Vol. 12, № 1. P. 45–58.

, a critical appraisal, and recommendations for future research // European Journal of Psychotraumatology. 2020. Vol. 11, № 1. P. 1–15.

ic review // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2021. № 10. P. 1–32.

18. Greenberg N., Langston V., Iversen A., Wessely S. The acceptability of “Third Location Decompression” to military personnel // Occupational Medicine. 2012. Vol. 62, № 3. P. 204–209.

matology. 2022. Vol. 13, № 1.

20. Griffin B. J., Purcell N., Burkman K. et al. Moral injury: an integrative review and systematic analysis of outcome measures // Traumatology. 2025. Vol. 31, № 1. P. 1–15.

Violence – From Domestic Abuse to Political Terror. New York : Basic Books,

. L., Milliken C. S. Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan // Journal of the American Medical Association (JAMA). 2006. Vol. 295, № 9. P. 1023–1032.

26. Jones N., Burdett H., Greenberg N. Trauma risk management (TRiM): promoting help seeking for mental health problems among combat-exposed UK military personnel // Psychiatry. 2011. Vol. 74, № 2. P. 158–167.

ture and consequences of combatants’ stress in modern military conflicts // Ukrainian Journal of Military Medicine. 2025. Vol. 6, № 1. P. 15–24.

ology. 2025. Vol. 4, № 1. P. 42–50.

revention of post-traumatic stress disorder and other mental health problems in military personnel: systematic review and meta-analysis // Psychological Medicine. 2022. Vol. 52, № 14. P. 1–14.

ar // Psychological Journal. 2025. Vol. 11, № 2. P. 55–63.
arch and Development. 2012. Vol. 49, № 5. P. 637–648.

populations: a systematic review // Journal of Psychiatric Research. 2018. Vol. 107. P. 96–108.

42. Solomon Z., Benbenishty R. The role of proximity, immediacy and expectancy in frontline treatment of combat stress reaction // Journal of Traumatic Stress. 1986. Vol. 1. P. 141–156.

The role of proximity, immediacy and expectancy in frontline treatment of combat stress reaction among Israeli soldiers // American Journal of Psychiatry. 1986. Vol. 143, № 5. P. 613–617.

Greenberg N. Cognitive biases in military personnel with and without post-traumatic stress disorder: a systematic review // Journal of Mental Health. 2023. Vol. 32, № 4. P. 765–776.

47. Генеральний штаб Збройних Сил України. Інструкція з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України : затв. наказом Генерального штабу Збройних Сил України від 27.12.2018 № 462. Київ : Генеральний штаб ЗСУ, 2018. 20 с.

48. Карамушка Л. М. Організаційна психологія : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2011. 368 с.

49. Карамушка Л. М. Психологія управління в умовах війни : монографія. Київ : Ліра-К, 2022. 312 с.

50. Кісарчук З. Г. Психологічне консультування і психотерапія : навч. посіб. Київ : Вища школа, 2002. 240 с.
51. Кокун О. М. Психологічна стійкість особистості в умовах війни // Актуальні проблеми психології. 2023. Т. 12.
52. Кокун О. М. Психологія професійної діяльності військовослужбовців : монографія. Київ : Логос, 2012. 384 с.
53. Корольчук В. М. Бойовий стрес та шляхи його профілактики в умовах сучасної війни // Військово-науковий вісник. 2022. № 2.
54. Корольчук В. М. Психологічне відновлення військової діяльності : навч. посіб. Київ : НУОУ ім. І. Черняхівського, 2018. 256 с.
55. Максименко С. Д. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2017. 688 с.
56. Міністерство оборони України. Про затвердження Порядку організації психологічної допомоги в системі Міністерства оборони України : наказ від 11.11.2025 № 768 // Офіційний вісник України. 2026. № 4. Ст. 346.
57. Наказ Міністерства оборони України № 702 від 09.12.2015 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України». Київ : МОУ, 2015. 18 с.
58. Наказ Міністерства оборони України № 768 від 11.11.2025 «Про затвердження Порядку організації психологічної допомоги в системі Міністерства оборони України». Київ : МОУ, 2025. 32 с.
59. Овчаренко О. В. Моральна травма в умовах війни : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2023. 198 с.
60. Опанасенко І. М. Психологічна готовність військовослужбовців до бойових дій. Львів : ЛНУ, 2020. 240 с.
61. Осьодло О. Д. Психоемоційний стан військовослужбовців в умовах повномасштабної війни // Актуальні проблеми психології. 2023. Т. 13.
62. Осьодло О. Д. Психологічні особливості адаптації військовослужбовців після участі в бойових діях // Психологія і суспільство. 2021. № 4.

63. Психологія бойової діяльності військовослужбовців : навч.-метод. посіб./за ред. О. М. Кокуна. Київ : НУОУ ім. І. Черняхівського, 2020. 312 с.
64. Пірожков С. І. Посттравматичні стани та їх психологічна корекція. Київ : Наукова думка, 2016. 300 с.
65. Сельє Г. Стрес без дистресу. Київ : Прогрес, 1992. 123 с.
66. Стандарт психологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України. Київ : МОУ, 2023. 45 с.
67. Фурман А. В. Психофізіологія екстремальних станів. Тернопіль : Астон, 2015. 320 с.
68. Шевченко Н. Ф. Психологія стресу : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 280 с.
69. Шевчук М. М. Психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах війни. Київ : КНУ, 2022. 256 с.
70. Ярошенко О. М. Психологічна підтримка військовослужбовців у кризових ситуаціях. Харків : Право, 2021. 220 с.
71. Яценко Т. С. Психологія глибинної корекції травматичних переживань. Київ : Вища школа, 2014. 340 с.