

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»»
Чернівецький інститут**

ВЕЗЕНКІНА Марина Вікторівна

На правах рукопису

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**«ВПЛИВ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ПРОЯВИ АГРЕСІЇ У
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ПРИЗВАНИХ ЗА МОБІЛІЗАЦІЄЮ»**

подається на здобуття
освітньо-кваліфікаційного рівня “Магістр”
Спеціальність “Психологія”

До захисту допущено:
директор Чернівецького інституту
ПрАТ «ВНЗ «МАУП»
_____ ПЕТРИЧУК С.І. к.е.н., доц.
«_____» _____ 2026 року

Науковий керівник

Виконано студенткою групи
ТУчн-8-24-М1ПС (2.0здс)

Чернівці – 2026

ЗМІСТ

Розділ 1. Теоретичні основи вивчення особистісної тривожності та агресивності.....	7
1.1 Дослідження тривожності в працях науковців	7
1.2 Психологічні особливості прояву тривожності у військовослужбовців.....	25
1.3 Особливості прояву агресивності у військовослужбовців.	28
 Розділ 2. Емпіричне вивчення особистісної тривожності та агресивності у військовослужбовців	35
2.1. Методика і результати вивчення особистісної тривожності та агресивності у військовослужбовців.....	35
2.2 «Аналіз отриманих результатів»	44
Висновки до другого розділу	56
 РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПОРАДИ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	58
3.1. Особливості організації заходів морально-психологічного забезпечення з метою зниження особистісної тривожності військовослужбовців.....	58
3.2 Тренінги як спосіб зниження тривожності.....	70
 Висновки до третього розділу	78
Висновки	80
Список використаних джерел.....	82

ВСТУП

Актуальність проблеми. Тривожність завжди була і залишається актуальною проблемою. Можливо, раніше їй приділяли менше уваги, проте з кожним роком кількість досліджень у цій сфері зростає. Будь-які життєві обставини можуть викликати у людини занепокоєння, страх або тривогу — це не обов’язково мають бути масштабні події чи серйозні невдачі. Відтак тривожність може формуватися за різних умов і з різних причин, що зумовлює необхідність її постійного вивчення та пошуку ефективних способів подолання надмірних емоційних реакцій, які заважають повноцінному функціонуванню особистості.

Переживання, тривога та страх є природними складовими емоційного життя людини поряд із радістю, захопленням чи гнівом. Однак підвищена схильність до тривожності може суттєво впливати на поведінку, зокрема ускладнювати процес встановлення міжособистісних взаємин. У деяких випадках це може проявлятися у надмірній підозрілості, ворожості та агресивності.

З початку повномасштабної агресії рф українське населення зазнає значного психологічного навантаження. Постійний страх за життя, здоров’я близьких та невизначене майбутнє лише сприяють розвитку тривожних розладів.

А діджиталізація суспільства не лише не сприяє зменшенню тривожності, а навпаки посилює її.

Українське суспільство та й представники сил оборони, зокрема, переживають зараз досить важкі часи і кожен індивід реагує на негативні події по-своєму. У багатьох військових спостерігаються прояви підвищеної агресивності та тривожності. Під впливом стресових факторів таких як мобілізація (іноді примусова), значне перенавантаження та можливість в будь який момент бути направленим в зону ведення активних бойових дій кожен військовослужбовець в той чи інший період часу стикається з тривогою перед майбутнім, яке є нестабільним та невизначеним. Тому питання як ситуативної так і особистісної тривожності, яка впливає на міжособистісне спілкування в

військових колективах набуває особливої актуальності та потребує детального теоретичного та практичного пізнання.

Стан вивчення проблеми. Поняття тривоги досліджували багато зарубіжних та вітчизняних науковців. Одним із перших зацікавився даним питанням Зигмунд Фрейд, який почав вивчати тривожність від народження дитини. Також, слід відзначити таких науковців як: Ч. Спілбергер, Р. Мей, К. Хорні, Р. Лі К. Ізард та багато інших. Загальнотеоретичні психологічні проблеми тривожності досліджували українські вчені: Калюжна Є.М., Крайнюк В.М., Кричфалушій М., Омельченко Я.М., Радченко С., Царькова О., Халік О., Ясточкіна І.

Актуальність теми дослідження пояснюється тим фактом, що, незважаючи на цілком об'ємний матеріал щодо зв'язку ПТСР з проявами тривожності у військових-учасників бойових дій феномен тривожності у військовослужбовців, призваних по мобілізації, які не брали участь в бойових діях та її зв'язок з агресивністю є недостатньо вивченим.

Об'єкт дослідження: особистісна тривожність військовослужбовців.

Предмет дослідження: вплив особистісної тривожності на прояви агресії у військовослужбовців, призваних по мобілізації

Мета дослідження. Вивчити та дослідити рівень особистісної тривожності у військовослужбовців, призваних по мобілізації та виявити вплив тривожності на прояви агресії.

Для виконання поставленої мети було визначено наступні **завдання**:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння природи тривожності та агресивності в роботах зарубіжних та вітчизняних науковців.
2. Теоретично обґрунтувати методичну процедуру дослідження факторів, які зумовлюють зв'язок особистісної тривожності з агресивністю.
3. За допомогою емпіричного дослідження виявити особливості зв'язку між особистісною тривожністю та рівнем агресивності.
4. Надати практичні рекомендації для зменшення рівня тривожності та, як наслідок, зменшення проявів агресії у військовослужбовців.

Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс **методів дослідження:**

- *теоретичні:* аналіз наукової літератури, порівняння, узагальнення та систематизація;

- *емпіричні:* спостереження, бесіда, психодіагностичні методики особистісна шкала проявів тривоги Дж. Тейлор, шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (Ч.Д. Спілбергер, Ю.Л. Ханін), опитувальник рівня агресивності А. Басс – А. Дарки, самооцінка психічних станів (Айзенка).

- *методи математичної обробки даних:* кількісний і якісний аналіз отриманих даних та інтерпретація результатів дослідження.

База дослідження: дослідження проводилася в місті Чернівці на базі 31 прикордонного загону імені генерал-хорунжого Олександра Пилькевича. У вибірку увійшли 32 респондентів чоловіків – військовослужбовців, призваних по мобілізації віком від 40 до 55 років. Дослідження здійснювалося у лютому-березні 2026 року.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про природу особистісної тривожності та її взаємозв'язок з агресивністю у військовослужбовців, призваних за мобілізацією. У роботі систематизовано сучасні підходи до пояснення феномену тривожності, визначено її психологічні чинники та наслідки. Досліджено взаємозв'язок тривожності з агресивністю, зокрема з її проявами. Отримані результати доповнюють наукові знання з військової психології. Таким чином, дослідження вносить вклад у розвиток теорії впливу тривожності на міжособистісне спілкування, зокрема у військових колективах.

Практичне значення дослідження. Результати даного дослідження можуть допомогти краще зрозуміти особливості взаємозв'язку тривожності та агресивності у військовослужбовців, призваних за мобілізацією. Виявлення особливостей тривожності та проявів агресії у військовослужбовців, дозволить краще зрозуміти специфіку їх психічного стану. Результати дослідження можуть

бути використані для створення тренінгових програм з управління тривожністю та агресією, спрямованих на запобігання нестатутним відносинам та покращення морально-психологічного стану військовослужбовців.

Крім того, висновки дослідження допоможуть підрозділам по роботі з особовим складом, більш ефективно організовувати заходи морально-психологічного забезпечення з даною категорією військовослужбовців.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку посилань та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 94 сторінки, із яких 80 сторінок основного тексту. Перелік посилань складається із 61 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОСТІ

1.1 Дослідження тривожності в працях науковців

Проблема тривожності була актуальною завжди, причому останніми роками, з'являється все більше досліджень на цю тему. Можна припустити, що проблема тривожності постає більш гостро останнім часом в зв'язку з подіями, які відбуваються в світі, та зокрема в Україні. Епідемія Covid-19, повномасштабне вторгнення РФ в Україну, воєнний стан, мобілізація не можуть сприяти зменшенню тривожності у населення України. Як наслідок, зростає зацікавленість до теми тривожності, та її вплив на інші психічні особливості. В мінливих умовах сьогодення вказана тематика потребує постійного вивчення та виявлення способів боротьби з надмірними емоціями, які заважають людям повноцінно функціонувати.

Стурбованість, тривога, страх – це невід'ємні емоційні стани психічного життя людини. Але при надмірній піддатливості до тривожності, залежність від неї буде суттєво змінювати поведінку людини, що позначиться на проявах, зокрема, у міжособистісних взаєминах. Можливий також певний стан надлишкової підозрілості, агресивності та ворожості, відчуття того, що кожен прагне скривдити особистість.

Також, слід зазначити, що особистість – це невіддільна частина суспільства, і такий фактор, як тривожність, в першу чергу руйнує особистість із середини. Також, особистості у стані тривожності важко контролювати свої емоції, отже, взаєморозуміння з іншими членами суспільства досягнути може бути проблематично.

Проблема може виникати не тільки з психологічним здоров'ям, але і з фізичним. Для тривожності характерні певні соматичні прояви, такі як порушення сну, тахікардія, напруга в м'язах, втома, головний біль, біль в животі.

Тривожністю можна назвати емоційний стан, який виникає через очікування певної ситуації, а також страх і переживання негативного завершення

очікуваної події, супроводжується надмірною схвильованістю напруженням, особистості.

Тривога – це стан, у якому ми за щось хвилюємось, переживаємо, турбуємося [12, с. 35].

За Р. С. Немовим «тривожність – властивість людини перебувати в стані підвищеного неспокою, відчувати страх і тривогу в специфічних соціальних ситуаціях, яка постійно або ситуаційно проявляється» [8, с. 93]. *Немов Р. С. Психологія : в 3-х т. Т. 3. Москва : Владос, 2001. 631 с.*

Слід зауважити, що немає поганих емоцій, всі емоції різні, але однаково потрібні для організму людини. Так і тривога не завжди негативна емоція. Це нормальне почуття, яке властиве всім людям. Схильність до тривоги є генетично зумовленою, а на рівень тривоги впливають ще й психологічні чинники, такі як самооцінка, негативний дитячий досвід та досвід людини протягом життя. В сукупності ці всі фактори формують індивідуальний рівень тривожності кожної особистості. [6, с. 320] *Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи : матеріали VIII регіонального наукового семінару (10 травня 2022 р., м. Львів). Львів, 2022. С. 66–68.*

В межах норми це здорова функція особистості, яка дозволяє уникати небезпечних ситуацій. Тривога попереджає про небезпеку та мобілізує всі наші внутрішні ресурси, щоб справитись з небезпекою. Але якщо через тривожність заважає щоденному функціонуванню та погіршує фізичне самопочуття – слід звернутись за допомогою до фахівця з психічного здоров'я.

Занадто сильне безпідставне хвилювання негативно впливає як на психічне так і на фізичне здоров'я. Якщо тривожність пропорційна ситуації, протікає стільки ж скільки ж і сама ситуація, тимчасово впливає на поведінку та несе неприємні емоційні відчуття - то це варіант норми.

Якщо ж тривожність непропорційна ситуації, продовжується навіть після вирішення ситуації, викликає високий рівень стресу, що погіршує щоденне функціонування – можна говорити про патологію. [6, с. 421].

Аналіз наукової літератури свідчить про широкий спектр досліджень, присвячених поняттю тривожності.

Вивчення тривоги й тривожності почалося в ХХ столітті і триває досі, розкриваючи нові аспекти та звужуючи тематику досліджень. В науковій літературі терміни «тривога» й «тривожність» в основному використовуються у двох поняттях: тривога як психічний стан (безпосередньо тривога) і тривога як властивість особистості (тривожність). Різниця між цими поняттями криється у тому, що тривога – у першу чергу, це емоційний стан, який виникає в даний конкретний момент часу, пов'язаний з конкретною загрозою, а тривожність – риса особистості, що виражає підвищену схильність до переживання емоційного стану тривоги [66, с. 47].

Вивченню цього питання присвячено дослідження різних напрямів психології – від класичного психоаналізу і до сучасних теорій. Дослідження феномену займалися багато психологів – від класичних представників психоаналізу З. Фрейда та К. Хорні до сучасних дослідників, таких як Ю.Л. Ханін та А. Прихожан, які зробили вагомий внесок у розроблення теорій тривожності, виділення її видів, рівнів та індикаторів, а також вивчення ролі тривожності у формуванні особистостей.

Зигмунд Фрейд розглядав тривожність разом з емоцією страху, і визначав їх однаково: як реакцію на небезпеку. Але якщо страх це реакція на цілком конкретну й зрозумілу небезпеку, то тривога є реакцією на невизначену, невідому небезпеку. [75, с. 146].

Спочатку Фрейд припустив наявність несвідомої тривожності. Однак, неодноразово переглядаючи цю концепцію, він дійшов висновку, що тривога завжди усвідомлювана, вона створює дискомфорт для людини, яка її переживає, і супроводжується відчуттями невизначеності й безпорадності. Разом з тим, тематика неусвідомлюваної тривожності одержала своє продовження у вченні про механізми психологічних захистів, основоположником яких також був вчений.

У відповідності з традиційною для психоаналізу структурою особистості – Ід, Его й супер-Его, – основоположник психоаналізу вирізняв види тривожності. Об'єктивна тривожність, яка переживається у зв'язку з реально існуючими, об'єктивними небезпеками – відповідає Его; невротична тривожність, причину якої людина не усвідомлює, відповідає Ід; тривожність моральна відповідає супер-Его, і її Фрейд називає «тривожністю совісті». Вчений приділяв особливу увагу вивченню невротичної тривоги, зазначаючи, що часто ця внутрішня тривога зміщується на зовнішній об'єкт, оскільки зовнішню небезпеку подолати легше, ніж внутрішню [75, с. 149]

В. Райх, австрійський та американський психоаналітик і представник фройдомарксизму, у своїх працях розширив ідеї З. Фрейда, інтегрувавши в них ключові психологічні та біологічні процеси. Аналізуючи феномен тривожності, він наголосив на ригідності та м'язовій напруженості, а також на тенденції відмови від дій через блокування тілесних органів [9]. Райх В. Анализ личности / Пер.: С. Ю. Романюк, Т. В. Русин, Я. Л. Шапиро. Москва : Ювента, 1999. 333 с.

Психоаналітик визначав задоволення як вільний потік енергії від центру організму до периферії та назовні, тоді як тривожність створює перепону цьому потоку. Енергія повертається всередину, спричиняючи «м'язові затиски» та руйнуючи природне відчуття [9].

П. Тілліх відзначав: «Тривога – це скінченність, яку переживає людина як власну скінченність». У його працях чітко простежується відмінність між страхом та тривогою. Страх має конкретний об'єкт, який можна побачити або зустріти, а, знаючи його, людина може боротися з ним, зменшуючи власний страх. Тривога ж позбавлена об'єкта, тому співучасть або боротьба неможливі. За словами Тілліха, людина, охоплена тривогою, повністю підпорядковується їй, позбавлена опори, що веде до безпомічності, дезадаптації та неадекватних реакцій. Страх і тривога взаємопов'язані, проте їх можна розрізняти [13, с. 172].

Вивченням тривоги в межах класичного психоаналізу займались Е. Фромм, К. Хорні та Г.С. Салліван.

У роботах К. Хорні тривога розглядається як емоційний стан, що виникає внаслідок фрустрації соціальних потреб, у тому числі, і в ранньому дитинстві. Дитина відчуває тривогу в ситуаціях, які потенційно заважають задоволенню її потреб у турботі, любові. Доросла людина постійно прагне до самореалізації, самоактуалізації й коли вона сприймає певні ситуації як такі, що заважають задоволенню її потреб, вона також відчуває тривожність. При цьому К. Хорні відзначає, що доросла людина буде відчувати тривогу набагато рідше й не так інтенсивно, якщо в дитячому віці будуть задоволені її потреби в любові й безпеці [78, с. 89].

Незважаючи на те, що дорослі повинні розуміти та задовольняти потреби дітей, практично вони не можуть це робити через власні перекручені потреби, невротичні страхи, конфлікти й очікування. Саме це й приводить до наявності невротичних страхів, невротичної тривоги в старшому віці.

К. Хорні у своїх працях підкреслювала, що центральним елементом у структурі особистості є несвідоме почуття занепокоєння, яке вона називала корінною тривогою. Це почуття безпосередньо пов'язане з відчуттями самотності та безпорадності, що проявляються у дитини в потенційно небезпечному світі. На думку К. Хорні, розвиток тривоги у дітей зумовлюють відчуження батьків, надмірна опіка, гострі сімейні конфлікти, дискримінація або надмірне захоплення дитиною. Вона вважала, що основою сутності людини є природжене відчуття неспокою і виділяла два типи тривоги:

1. Фізіологічна – пов'язана з прагненням задовольнити нагальні потреби, зокрема в їжі, комфорті, питті та інших базових потребах.
2. Психологічна – складний процес, пов'язаний із формуванням адекватного «образу Я».

К. Хорні зазначала, що людина протидіє тривозі, викликаній відчуттям небезпеки та усвідомленням, що її не цінують і не люблять. Це призводить до того, що вона відмовляється від своїх щирих почуттів і ретельно планує стратегії самозахисту [15, с.124].

Л. В. Куликов поділяв емоції на активаційні (бадьорість, азарт, радість), самоцінні (розгубленість, провина, сором, сум) та тензійні, до яких належить тривожність, називаючи її емоцією напруження. Особливу гіпотезу щодо виникнення емоцій запропонував радянський психофізіолог, біофізик і психолог П. Симонов. Він стверджував, що емоції формуються через нестачу або надлишок інформації, необхідної для задоволення потреб. Згідно з його теорією, тривога, страх та інші емоційні переживання виникають у разі браку інформації, яка необхідна для захисту, особливо коли ймовірність уникнення небажаного впливу висока [11, с.153].

Ф. Березін описав шість стадій розвитку тривоги. На першій стадії з найменшою інтенсивністю проявляється напруженість, настороженість і дискомфорт, які сигналізують про наближення більш сильних тривожних станів, але не несуть загрози. Друга стадія характеризується гіперстезичними реакціями, що приєднуються до відчуття внутрішнього напруження або змінюють його; нейтральні стимули набувають значущості та можуть мати негативне емоційне забарвлення, проявляючись як дратівливість. На третій стадії людина відчуває неясну небезпеку та невизначену загрозу – це стадія власне тривоги. Четверта стадія – виникнення страху, коли людина конкретизує раніше невизначену загрозу, хоча об'єкти страху не завжди реальні. На п'ятій стадії з'являється жах, який супроводжується відчуттям неминучої катастрофи; ці переживання можуть виникати без об'єкта страху, лише через сильну тривогу. Шоста стадія характеризується максимальною дезорганізацією поведінки та діяльності, тривожно-боязким збудженням, панічним пошуком допомоги і потребою у руховій розрядці [2].

Причини виникнення тривоги надзвичайно різноманітні й індивідуальні для кожної людини. Серед них: турбота про здоров'я, конфлікти в сім'ї, на роботі або з друзями, фінансові труднощі, недостатній сон, прийом певних лікарських препаратів, незбалансоване харчування, перфекціонізм, інформаційне перевантаження, страх масштабних катастроф чи епідемій, втрата контролю над ситуацією, погані оцінки в навчанні, війна [12]

За В. Станчишиним, існує три способи реагування на тривожні ситуації: напад, коли людина впевнено діє, відстоює свої права та вирішує проблему; втеча, коли особистість усвідомлено уникає джерела тривоги, щоб зберегти себе; замирання, коли людина підлаштовується під ситуацію, не враховуючи власних бажань, вважаючи інший вихід неможливим [12]. Жоден із способів не є універсально правильним – вибір залежить від особистості та конкретної ситуації.

Тривога є необхідною емоцією для передбачення небезпечних ситуацій та запобігання потенційній шкоді. Усі люди відчують тривожність, проте її рівень і сприйняття різняться. Надмірна тривога заважає нормальному життю, роботі, розвитку та насолоді життям.

Патологічна тривога проявляється, коли вона починає заважати людині виконувати повсякденні функції: роботу, приготування їжі, догляд за дітьми [12]. Вона може виникати без реальної причини або у відповідь на мінімальні подразники, коли відчуття тривожності непропорційно ситуації. До тривожних розладів належать також фобії, тобто страхи перед конкретними об'єктами чи ситуаціями, такими як публічні виступи, змії, висота, темрява тощо. Найпоширеніші: зоофобії, інсектофобії, фобії природних явищ (астрапофобія, бронттофобія, анкраофобія, талассофобія). Існують також соціальні фобії (соціофобії) та ситуаційні фобії (акрофобія, аерофобія, клаустрофобія) [8].

Людей із будь-якою фобією не слід висміювати, навіть якщо страх здається абсурдним. Важливо порадити та допомогти звернутися до спеціаліста, оскільки самотійно опрацювати фобію зазвичай неможливо; уникання об'єктів страху не вирішує проблему. Кожен має право на повноцінне та щасливе життя, незалежно від своїх страхів та тривог.

Таким чином, тривога – важлива та необхідна емоція, яка допомагає передбачити та уникнути небезпек. Рівень тривожності у всіх різний, проте надмірна тривога негативно впливає на життя, заважає працювати, розвиватися та отримувати задоволення від життя [12].

Е. Фромм зазначав, що саме переживання відчуженості, відсутність почуття єдності зі значимим іншим, відсутність любові як у ранньому дитинстві, так і в дорослому віці, обумовлює формування тривожності як особистісної характеристики [76, с. 56].

На думку Г. Салівана, першопричиною розвитку тривоги є взаємовідносини дитини та соціуму. Найбільш визначальним є стосунки з батьками. Разом з тим, основним способом передачі тривоги, вчений вважав емпатію [71].

Тривога як психологічний феномен розглядається у працях багатьох дослідників. Зокрема, Серен К'єркегор трактував її як своєрідний сигнал внутрішнього конфлікту, завдяки якому людина здатна знайти вихід зі складних ситуацій. На його думку, тривога виникає саме тоді, коли перед особистістю відкриваються нові можливості [22].

Карл Роджерс вважав, що причиною тривоги є певні ситуації, на які реагує підсвідомість людини. Подібні реакції можуть проявлятися через вегетативні зміни в організмі [11].

Відповідно до концепції стресу Ганс Сельє, тривога виступає початковою стадією розвитку стресу. Її функція полягає в мобілізації ресурсів організму, що сприяє активації захисної реакції — так званої реакції «бий або тікай» [48].

Кожній людині притаманний індивідуальний оптимальний рівень тривожності. У процесі оцінювання власного стану ця оцінка містить елемент самодопомоги. Якщо рівень тривоги підвищений, це відображає суб'єктивні переживання особистості [53].

Для багатьох науковців основою у визначенні поняття тривоги є концепція, запропонована Чарльз Спілбергер. Він використовував цей термін для позначення неприємного емоційного стану, який супроводжується відчуттям напруження, занепокоєння та очікуванням небезпеки. Такий стан також характеризується фізіологічними проявами — активацією вегетативної нервової системи, що викликає психічний і фізичний дискомфорт [16]. Це може

проявлятися у прискореному серцебитті, нудоті, запамороченні, надмірному потовиділенні, підвищенні артеріального тиску тощо.

Отже, тривога є емоційним станом, який виникає в умовах невизначеності та пов'язаний з очікуванням небажаних подій. Вона не лише сигналізує про можливу небезпеку, але й стимулює людину до аналізу ситуації, пошуку причин і активного їх дослідження. Водночас тривога може проявлятися у вигляді безпорадності, невпевненості в собі перед уявною або реальною загрозою та схильності до перебільшення небезпеки [60].

Тривога не належить до приємних емоцій, однак вона є вкрай важливою, оскільки дає змогу передбачати небезпечні ситуації, готуватися до них, а інколи — приймати рішення та планувати подальші дії. Зазвичай тривога має тимчасовий характер. Головна відмінність між страхом і тривогою полягає в тому, що страх виникає як реакція на конкретну загрозу, тоді як тривога не має чіткого об'єкта і спрямована на невизначене, «безпредметне» переживання.

Коли людина сприймає певний зовнішній стимул як потенційно небезпечний або шкідливий, це може викликати стан тривоги. Вона розглядається як підвищена чутливість до небезпеки, що виникає в ситуаціях можливої загрози та виконує адаптивну функцію [59]. У сучасній науці тривога розглядається не лише як емоційний стан, а й як складне явище, що включає когнітивні та мотиваційні компоненти, які впливають на поведінку людини [69].

Тривога є емоцією, спрямованою на майбутнє: вона не тільки сигналізує про можливі небезпеки, але й стимулює їх дослідження. Вона заохочує людину до аналізу ситуації, уточнення характеру загрози та її конкретизації. У процесі цього людина активно взаємодіє з навколишнім середовищем, намагаючись з'ясувати, що саме становить небезпеку. У таких випадках тривога може проявлятися через поведінковий неспокій і метушливість [15].

Еволюційно сформована здатність людини прогнозувати майбутнє та продукувати думки має подвійний ефект: з одного боку, вона допомагає знижувати рівень тривожності, сприяючи уявленню, передачі досвіду та формуванню бачення; з іншого боку, ці ж когнітивні процеси можуть ставати

джерелом внутрішніх переживань і страждань, що іноді призводить до розвитку тривожних розладів [83].

Відомо, що значна частина таких людей є тривожними.

Вони мають низький поріг збудження нервової системи і легко реагують на внутрішні та зовнішні подразники. Цей тип реактивності пов'язаний з особистісними рисами нейротизму, який в свою чергу є одним з найсильніших факторів ризику виникнення тривоги [43].

У стресових ситуаціях люди з недостатньо сформованими навичками емоційної регуляції мають вищу схильність до розвитку тривоги та депресивних станів. Негативний досвід, отриманий у дитинстві, зокрема жорстоке поводження або тяжкі захворювання, підвищує ймовірність формування тривожності [80].

Подібний досвід не змінює саму генетичну структуру, однак впливає на рівень активності генів, що може призводити до постійної «налаштованості» мозку на пошук і розпізнавання загроз.

Нейровізуалізаційні дослідження переконливо свідчать про зміни у функціонуванні мозку людей із хронічною тривожністю, зокрема про порушення взаємодії між різними його ділянками, які зазвичай працюють узгоджено [23].

Коли структура мозку, відома як мигдалеподібне тіло, фіксує загрозу, вона надсилає сигнали до інших відділів мозку для організації захисної реакції. У відповідь швидко активується система стресу, що готує організм до негайних дій. Водночас більш повільні сигнали передаються до префронтальної кори — так званого «мислячого мозку», який аналізує ситуацію та, за потреби, сприяє зниженню рівня небезпеки [53].

Проте у людей із підвищеним рівнем тривожності мигдалеподібне тіло може домінувати в реакції, пригнічуючи здатність до раціональної оцінки негативного досвіду та ефективного подолання труднощів [79].

Сучасні підходи до дослідження тривожності ґрунтуються на тому, що її не варто трактувати виключно як негативну рису особистості. Натомість вона

розглядається як показник наявності внутрішніх суперечностей у структурі діяльності та функціонування особистості [29].

Кожній людині притаманний індивідуальний рівень тривожності. Так звана адаптивна або «корисна» тривожність є необхідною умовою особистісного розвитку, тоді як різноманітні тривожні стани формуються залежно від життєвого досвіду та наявних особистісних ресурсів [39].

Тривога є надзвичайно важливою емоцією, однією з основних функцій якої є попередження людини про можливу небезпеку. Мозок людини має складну будову та розвинену систему реагування на загрози. Саме ця система дає змогу виявляти небезпеку на ранніх етапах і сприяє її запобіганню.

Водночас система тривоги може функціонувати з порушеннями, унаслідок чого страх виникає навіть за відсутності реальної загрози. У результаті людина може відчувати занепокоєння через малоймовірні події або навіть уявні небезпеки. У таких випадках тривога набуває патологічного характеру, тобто переходить у форму розладу.

Тривожні розлади сьогодні належать до найбільш поширених психічних порушень, які суттєво знижують рівень функціонування людини в різних сферах життя, негативно впливають на її самопочуття та обмежують можливості повноцінної самореалізації особистості [59].

Існують відмінності між нормальною та патологічною тривожністю. Нормальна система тривоги забезпечує своєчасне розпізнавання загроз, їх адекватне сприйняття та мобілізацію організму для відповідної поведінкової реакції.

Розглядаючи прояви тривоги при тривожних розладах, важливо враховувати механізми її формування, зокрема так звані цикли підтримання, описані в межах когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) [39].

Цикл тривоги часто закріплюється через хибні когнітивні інтерпретації, коли людина помилково сприймає певні стани як загрозливі для життя (наприклад, інтерпретує фізіологічні симптоми як ознаки серцевого нападу або інсульту).

Тривожні розлади нерідко супроводжуються неефективними стратегіями подолання, які тимчасово знижують рівень тривоги, але не сприяють вирішенню проблеми в довгостроковій перспективі.

У межах підходу КПТ було виокремлено ряд когнітивних викривлень, характерних для осіб із тривожними розладами. Одним із ключових є «катастрофізація» — тенденція очікувати найгірші можливі наслідки подій або ситуацій [22].

Таким чином, тривожність як психічний феномен відображає складний спектр внутрішніх переживань людини, її думок, емоцій і суб'єктивного досвіду.

Феномен тривожності трактується як емоційна підготовка індивіда до переживань і страхів, забарвлених негативом [23].

Тривогу доцільно розглядати як складову психічних процесів людини. Незважаючи на те, що вона є базовим станом, у сучасних умовах спостерігається зростання поширеності тривожних розладів. Очевидно, що надмірний рівень тривожності становить загрозу для благополуччя особистості, оскільки виступає деструктивним чинником, порушує гомеостаз і може спричиняти як фізичні, так і психічні розлади [38].

Підвищена тривожність також зумовлює труднощі у сфері міжособистісної взаємодії. Вона негативно впливає на стосунки з іншими людьми, знижує самооцінку та ускладнює процес прийняття рішень. Водночас на сьогодні існують ефективні психотерапевтичні підходи, спрямовані на допомогу людям із високим рівнем тривожності або діагностованими тривожними розладами [15].

Про тривожність як особистісну характеристику говорять у випадках, коли людина систематично переживає інтенсивне, часто безпідставне занепокоєння. Воно може бути пов'язане з уявними катастрофічними сценаріями або виникати незалежно від реальних зовнішніх подразників [59].

Серед двох основних типів тривоги вирізняють ситуативну тривогу, яка є адекватною реакцією на конкретну подію або обставини, що виникли.

У деяких випадках люди можуть демонструвати надмірно спокійну реакцію навіть у надзвичайно стресових ситуаціях або в умовах сильного

напруження. У таких ситуаціях доцільно говорити про активацію механізмів психологічного захисту [22].

Ці механізми спрямовані на зниження або блокування проявів тривоги, зокрема таких симптомів, як внутрішня напруженість і відчуття побоювання.

Особистісна тривожність розглядається як стійка характеристика особистості, що проявляється у схильності до інтенсивного та хронічного переживання занепокоєння [15].

У стані тривоги, поряд із фізіологічними проявами страху та напруження, виникає значна кількість тривожних думок [43].

Частина таких думок зумовлена когнітивними викривленнями. Зокрема, тенденція до перебільшення загроз може спричиняти формування специфічної поведінки, зокрема уникнення потенційно тривожних ситуацій [60].

Тривожні розлади включені до розділу F4 «Невротичні, пов'язані зі стресом і соматоформні розлади» та охоплюють діагностичні категорії F40–F41. До них належать панічний розлад, агорафобія, генералізований тривожний розлад, соціальна фобія, специфічні фобії, а також змішані тривожно-депресивні розлади [29].

Слід зазначити, що тривожні розлади суттєво підвищують ризик розвитку інших психічних порушень, передусім депресії, а також формування хімічної залежності. За даними німецьких досліджень, близько 50 % осіб із тривожними розладами мають проблеми, пов'язані з уживанням алкоголю, а 26 % із них страждають на медикаментозну залежність. Водночас серед пацієнтів, госпіталізованих із хронічним алкоголізмом, поширеність тяжких фобій становить приблизно 33 %. Тривожні розлади разом із депресією належать до найбільш вагомих факторів ризику суїцидальної поведінки та призводять до серйозних психосоціальних труднощів [60].

Необхідно розрізняти поняття тривоги, тривожних розладів і тривожності. Тривога є базовою емоцією людини та виконує сигнальну, попереджувальну функцію.

Було здійснено численні спроби розмежувати тривогу і страх. Страх має конкретний об'єкт і виникає у відповідь на реальну загрозу, тоді як тривога є безоб'єктною. У цьому контексті страх розглядається як первинна базова емоція, тоді як тривога — як вторинне, більш складне утворення, що формується внаслідок поєднання різних емоційних компонентів [16].

Тривога визначається як стан готовності людини реагувати на нові обставини, які можуть сприйматися як потенційна загроза. Вона має адаптивне значення для організму.

Виділяють два типи реакцій на тривогу: фізіологічну та патологічну [24]. Фізіологічна, або «нормальна», тривога виникає у відповідь на реальні загрози і адекватно посилюється залежно від рівня небезпеки. Її основна функція полягає в мобілізації організму для швидкої адаптації до ситуації. Патологічною тривога вважається, якщо її інтенсивність надмірна щодо фактичної ситуації або якщо вона виникає без зовнішніх подразників.

Патологічна тривога зазвичай триває понад чотири тижні. Вона характеризується стійкістю, високою інтенсивністю та виснажливим впливом на людину, при цьому не підвищує адаптаційні можливості організму [60].

Виділяють різні форми відповіді організму на тривогу.

Тривожні реакції низького рівня [15]:

спроби аналізувати зовнішні подразники та оцінювати їх значущість;

зміни уваги та концентрації;

зниження здатності до виконання професійних навичок;

відсутність змін у мотивації до роботи;

відсутність суттєвих емоційних змін.

Помірно виражені тривожні реакції [22]:

порушення пам'яті будь-якого типу;

зниження здатності виконувати завдання, що потребують рішучості та концентрації;

труднощі з пригадуванням інформації;

помилки у повсякденній діяльності;

прояви емоційного стресу;
підвищена чутливість до шуму, світла та запахів;
страх перед екстремальними ситуаціями та мотивація до уникнення небезпеки.

Існують два основних типи реакцій на надмірну тривожність: пасивна та активна. В обох випадках людина втрачає свідомий контроль над своєю поведінкою, що проявляється зменшенням відчуття значущості ситуації та власних дій [15].

Пасивний тип реакції [60]:

млявість та заціпеніння;
нездатність розуміти мовлення інших;
труднощі з подоланням екстремальних ситуацій;
часткова або повна втрата пам'яті;
втрата довільного контролю, параліч волі;
ступор, апатія;
уповільнення рухів;
непритомність.

Активний тип реакції [22]:

втеча з екстремальних ситуацій;
замкнутість та нелогічність поведінки;
зорові та слухові галюцинації;
підвищена нервова активність, сугестивність;
ескапізм;
істеричний сміх та плач;
крики при підвищеній фізичній активності;
гнів, лють, агресія;
мімічні реакції;

* бездумне наслідування поведінки більшості або окремої особи.

Ці активні реакції характеризуються руховою домінантою, причому поведінка зазвичай визначається найактивнішою особою. Саме тому панічні

атаки можуть бути «заразними» для людей у стані активної тривоги, наприклад, для тих, хто повернувся з поля бою [29].

Додаткові симптоми тривожних реакцій включають лякливість, вікову регресію, незв'язне бурмотіння та інтенсивне тремтіння. Крайні форми тривоги супроводжуються психічним та емоційним напруженням.

Психічні та поведінкові прояви [29]:

- занепокоєння через дрібниці;
- напруженість, скутість, нездатність розслабитися;
- втома, нетерплячість, дратівливість;
- труднощі з концентрацією та пам'яттю;
- проблеми із засинанням та порушення сну;
- пригнічений настрій;
- гіперактивність, надмірне занепокоєння.

У сучасних класифікаціях хвороб визначені чіткі критерії для діагностики тривожного розладу, що дозволяє відрізнити його наявність або відсутність [29].

Логічно, що наступним етапом у вивченні тривожності стало впровадження тестових діагностичних інструментів у загальнонауковий та психологічний контекст. Розробка й апробація найбільш відомих та валідних методик визначення рівня тривожності особистості пов'язана з працями таких дослідників, як Ч. Спілберг, Дж. Тейлор, Р. Темпл, В. Амен, М. Даркі, Ю. Ханін, В. Мерлін, Т. Нежнова [5], [47].

Досліджуючи індивідуально-типологічні відмінності прояву тривожності, американський учений Дж. Тейлор одним із перших створив спеціалізовану методику її діагностики. Тест містив твердження типу «Мені часто сняться жахи» або «Мене легко збентежити», що дозволяло оцінити тривожність як стійку рису особистості, а також питання на кшталт «Я ніколи не спізнювався на побачення чи роботу», які виявляли ситуативну тривожність у конкретних загрозливих умовах, включно із соціальними та фізичними аспектами. Така градація дала змогу не лише оцінювати силу та інтенсивність тривожності, але й

поділити її на дві статистично обґрунтовані категорії – особистісну та ситуативну [47, с. 64-69].

Х. Хекхаузен підкреслював, що під впливом стресових і загрозливих обставин (біль, небезпека для соціального статусу тощо) розходження між високо- та низькотривожними особами стає більш помітним. Особливо чутливі до такого впливу люди, схильні до підвищеної тривожності, через страх повторних невдач або можливих проблем у майбутньому. Вони гостро реагують на повідомлення про низьку ефективність чи непотрібність їхньої діяльності, що негативно впливає на продуктивність. Навпаки, позитивний зворотний зв'язок стимулює їх до активності [5].

Ч. Спілберг зазначав, що поведінка високо тривожних людей у діяльності, спрямованій на досягнення успіху, має такі особливості:

1. Вони гостріше реагують на повідомлення про невдачу, ніж низькотривожні.
2. Високотривожні люди гірше виконують завдання в умовах стресу або обмеженого часу.
3. Страх невдачі домінує над прагненням до успіху.
4. У низькотривожних мотивація досягнення успіху переважає страх невдачі.
5. Для високотривожних більш стимулюючим є повідомлення про успіх, ніж про невдачу.
6. Для низькотривожних навпаки – повідомлення про невдачу сильніше мотивує.
7. Особистісна тривожність змушує оцінювати навіть безпечні ситуації як потенційно небезпечні [5]. Для розмежування видів тривожності Ч. Спілберг запропонував терміни «Т-властивість» для особистісної та «Т-стан» для ситуативної тривожності. Особистісна тривожність є стабільнішою, визначається типом нервової системи, темпераментом, характером, вихованням та набутими стратегіями реагування. Ситуативна залежить від конкретних проблем і переживань, зазвичай зростає перед важливими подіями. Показники обох видів тривожності взаємопов'язані: у

високо тривожних людей ситуативна тривожність проявляється інтенсивніше у загрозованих для самооцінки ситуаціях, але менш виражена у фізично небезпечних умовах [47, с. 59-63]. Таким чином, тривога – це неконкретне, «невловиме» передчуття небезпеки, пов'язане з відчуттям непевності та безпорадності перед потенційною загрозою. Вона є негативним емоційним переживанням, що поряд зі страхом займає особливе місце серед емоційних явищ.

У вітчизняних дослідженнях тривожність пов'язують із пізнавальною активністю, міжособистісною взаємодією та іншими змінними. С. Рубінштейн визначає її як схильність людини переживати стан тривоги в умовах невизначеної небезпеки та очікування небажаного розвитку подій [48]. А. Прихожан зазначає, що симптомами тривожності є підвищена напруга, занепокоєння, невротичність, що при тривалому впливі переходять у стабільні особистісні утворення, проявляючись у почуттях безпорадності, незахищеності, самотності та страху невдач [40].

Важливим проявом тривожності є «тривожне мислення», що відзначається селективністю: суб'єкт концентрується на певних темах, ігноруючи інші, створюючи своєрідну захисну «вежу» від власної неспроможності об'єктивно оцінити ситуацію. Це може призводити до спотворення сприйняття часу, простору, людей та значущості подій [40], [42].

Б. Кочубей та Є. Новікова розглядають тривожність як ключовий фактор, що впливає на якість і продуктивність виконання особисто значимих завдань. Виокремлюють три рівні тривожності у діяльності: деструктивний, недостатній та конструктивний [26]. І. Імедадзе виділяє два рівні – низький і високий: низький сприяє нормальній адаптації, високий викликає дискомфорт у соціумі [26].

1.2 Психологічні особливості прояву тривожності у військовослужбовців

Важливими факторами, які слід враховувати на етапі мобілізації для участі військовослужбовців у бойових діях, є [28, с.108]:

- Низькі показники фізичного та психологічного здоров'я;
- Низька якість життя;
- недостатнє усвідомлення участі у війні (І.І. Козловський, 2000);
- Сімейний стан (дисгармонійні сімейні стосунки);
- Вік (старше 40 років);
- Наявність акцентуованих рис характеру;
- Схильність до наркоманії та асоціальної поведінки;
- Ставлення до професії та військової служби (військова чи цивільна);
- Генетична обтяженість (психопатологія, алкоголізм, хворобливі риси особистості батьків);
- Низький рівень освіти, низький соціальний статус;
- Психіатричні проблеми;
- Близькі родичі з психічними захворюваннями;
- Хронічний стрес;
- Ступінь розвитку здатності контролювати власну поведінку;
- Ефективність психологічного захисту.

Перебування на військовій службі в період воєнного стану пов'язане з комплексним впливом численних факторів [16, с.58]:

сприйняття явної загрози життю, включно з біологічним страхом смерті, поранення, болю та інвалідності;

особливі стресові фактори, що виникають у безпосередніх учасників бойових дій, а також психологічне та емоційне напруження через необхідність убивати ворога та ризикувати власним життям у присутності товаришів по службі;

специфічні умови бойової обстановки: дефіцит часу, прискорений темп дій, несподіванки, невизначеність, новизна;

фізичні труднощі та позбавлення, включно з нестачею сну, води та їжі; незвичний для учасників бойових дій клімат і місцевість (гіпоксія, спека, підвищена сонячна радіація) [9, с.62].

Військовослужбовці, що виконують бойові завдання, стикаються з ситуаціями, які чинять трансцендентний вплив на психіку через різноманітні стресори, що часто призводить до травматичного стресу. Психологічні наслідки крайніх проявів стресу можуть проявлятися у вигляді посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [28, с.32].

Л. Беліченко (2023) у своєму дослідженні аналізує фактори та причини тривожності серед військових, зокрема тих, які готуються до вибуття в зону бойових дій. Більшість учасників (73,4 %) продемонстрували середній рівень ситуативної тривожності, що свідчить про їхню врівноваженість, активність, соціальність і готовність до виконання бойових завдань, хоча іноді виникає обґрунтоване занепокоєння, зумовлене поточними обставинами.

Така тривожність має ситуативний характер і виникає як реакція на конкретні стресові події — як реальні, так і потенційні, що об'єктивно викликають хвилювання, але зазвичай є тимчасовою і зникає після усунення стресових чинників. Подібні висновки підтверджуються дослідженням науковців, де зазначено, що українські військові зазвичай не схильні до надмірної тривоги перед відправленням на передову, оскільки участь у бойових діях може підвищувати їхню емоційну стійкість, зміцнювати мужність і сприяти формуванню спільних цілей та ідеології, що знижують рівень тривожності.

С. Мул (2022) Мул, С. А. (2022) провела дослідження серед прикордонників і одного спеціального підрозділу, які брали участь у початковій фазі повномасштабного вторгнення. Усі учасники продемонстрували середній рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності незалежно від віку та підрозділу, що свідчить про високі морально-психологічні можливості виконувати завдання в умовах бойових дій у подальшій перспективі.

Стасюк В. В. та Кириченко А. В. у дослідженні психологічної готовності військовослужбовців десантно-штурмових військ до діяльності в бойових

умовах зазначають, що високий рівень тривожності негативно впливає на поведінку та взагалі на професійну діяльність з подальшим емоційним виснаженням. Стасюк В. В. та Кириченко А. В. (2022)

Водночас А. Фесюк (2023, с. 2–4) Фесюк, А. І. (2023). досліджував тривожність серед військовослужбовців, які безпосередньо беруть участь у бойових діях, і встановив, що для них характерна висока особистісна тривожність (84,6 % із 181 особи) при помірному рівні ситуативної тривожності (87,9 %). Загалом у військових можуть проявлятися обидва типи тривоги, проте у тих, хто тривалий час перебував на фронті, потрапляв у небезпечні ситуації або зазнавав поранень, ситуативна тривожність може трансформуватися в особистісну та супроводжуватися додатковими психологічними травмами.

Особистісна тривожність не завжди проявляється зовні, частіше вона має форму внутрішнього суб'єктивного неблагополуччя, створює специфічний емоційний фон життєдіяльності та пригнічує психіку, що підтверджує Бережна (2023).

Тривожність може проявлятися через підвищену реакцію на зовнішні подразники, зокрема у вигляді панічних атак, періодичного тремтіння тіла, тригерів, флешбеків тощо. У такому стані в людини знижується концентрація та працездатність, виникають труднощі в комунікації, погіршуються когнітивні процеси, що під час взаємодії може спричиняти непорозуміння між військовослужбовцями, некоректного опрацювання інформації, а також зниження здатності аналізувати, оцінювати, запам'ятовувати, відтворювати досвід, порівнювати та приймати відповідні рішення. (Бережна, 2023, с. 51).

Особливість війни в Україні для українських військовослужбовців полягає в тому, що вони переживають вторгнення у власну країну, що є потужним психологічним шоком і глибоко травматичною подією. Водночас участь у захисті Батьківщини може формувати відчуття мети, цілі та сенсу, що виступає своєрідним психологічним захистом від тривоги, як зазначають Павлова та ін. (2022).

1.3 Особливості прояву агресивності у військовослужбовців.

Агресія — це форма девіантної поведінки людини, яка завдає іншим моральної, фізичної чи матеріальної шкоди або порушує їхній психологічний комфорт (викликає негативні переживання, страх, пригніченість) [2, с. 222].

Аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що проблема агресії привертала значну увагу багатьох дослідників, які неодноразово висвітлювали її у своїх працях. Серед найвідоміших із них — А. Басс, А. Дарки, А. Ассингер, Р. Берон, Д. Ричардсон, Е. Фромм, Л. Берковіц, Д. Саймон, Т. Лірі, К. Ізард, М. Зільман, К. Юнг, З. Фрейд, К. Лоренц, Х. Кауфма, Д. Доллард, С. Фишбах, А. Бандура, Д. Кемпбелл, М. Шериф, Л. Семенюк, Л. Славина, І. Фурманов, В. Ковальова та інші.

Представники психоаналітичного підходу, зокрема Р. Ардрі, З. Фрейд, К. Лоренц та інші, розглядають агресію як інстинктивне, вроджене явище, що постійно супроводжує людину, оскільки закладене в її генетичній природі та конституції.

У своїх пізніших працях З. Фрейд також підкреслював, що агресивна енергія безперервно продукується в індивіда і з часом прагне знайти вихід. За його словами, якщо тривалий час не відбувається відкритого прояву агресії, то для її вибуху може навіть не знадобитися зовнішній стимул — вона здатна проявитися спонтанно [5]. 5. Фрейд З. Введение в психоанализ : лекции. Москва : Наука, 1990. 6. Лоренц К. Агрессия (так называемое зло). Москва : Прогресс, 1994. 7. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. Санкт Петербург : Питер, 2001.

Подібної позиції дотримувався і представник етологічного підходу К. Лоренц[6], який вважав, що чим вищий рівень накопиченої агресивної енергії в людини, тим менш значний стимул потрібен для її зовнішнього прояву.

Р. Берон і Д. Ричардсон, спираючись на підходи А. Басс та А. Дарки, трактують агресію як будь-яку поведінку, що несе загрозу або завдає шкоди іншим. Водночас агресивність вони розглядають як особистісну характеристику, яка проявляється у схильності до деструктивних тенденцій, насамперед у сфері міжособистісної взаємодії [7].

Дослідники також підкреслюють, що агресивна поведінка може супроводжуватися явним емоційним збудженням або ж відбуватися без нього, що свідчить про існування як відкритих, так і прихованих форм агресії. Вони, як і інші науковці, виокремлюють два основні типи агресії: інструментальну — як засіб досягнення певних цілей, де шкода не є самоціллю, та ворожу — спрямовану безпосередньо на завдання страждань іншій особі [7].

Таким чином, поєднання цих підходів дає змогу розглядати агресію також як інструмент досягнення бажаного через залякування або негативний вплив на оточення. Саме на цьому аспекті зосереджувала увагу В. Зубова, досліджуючи природу агресивності особистості [8, с. 27–32]. Узагальнюючи її підхід, можна виокремити кілька ключових положень: по-перше, спостереження за агресивною поведінкою інших підвищує ймовірність її наслідування; по-друге, систематичне використання агресії з отриманням вигоди сприяє закріпленню відповідних навичок і підвищенню впевненості; по-третє, значний вплив на прояви агресивності має соціальне середовище.

Водночас поняття агресії є ширшим за змістом. Його дослідив і сформулював А. Басс, який визначав агресію як будь-яку поведінку, що несе загрозу або спричиняє шкоду іншим [1, с. 25]. Агрессия: Учебное пособие / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. — СПб: Питер, 2001. — С. 352. Подальший розвиток цього підходу здійснили інші науковці. Зокрема, Л. Берковіц наголошував, що для віднесення дій до агресивних вони мають містити намір завдати образи чи шкоди, а не лише призводити до таких наслідків випадково [1, с. 25]. Агрессия: Учебное пособие / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. — СПб: Питер, 2001. — С. 352. У свою чергу, М. Зільман звужував трактування терміна «агресія» до спроб заподіяння фізичних або тілесних ушкоджень [1, с. 26].

Отже, агресію можна розглядати як будь-яку форму поведінки, спрямовану на образу або заподіяння шкоди іншій живій істоті, яка не прагне такого ставлення [1, с. 26]. Вона постає як навмисна, зловмисна дія, що може супроводжуватися емоційним збудженням або відбуватися без нього. Агресія передбачає дії, за допомогою яких агресор свідомо намагається завдати шкоди

жертві. При цьому наміри залишаються внутрішніми, прихованими й недоступними для безпосереднього спостереження [1, с. 27], навіть якщо фактичної шкоди не було завдано. Саме тому агресію доцільно визначати не лише як поведінку, що вже спричинила шкоду, а й як дії, спрямовані на досягнення таких негативних наслідків.

Нанесення тілесних ушкоджень реципієнту не є обов'язковим [1, с. 29], агресія стосується тільки живих істот, які намагаються уникнути агресивних дій на них [1, с. 30].

Виділяють два ключові типи агресії: інструментальну — коли вона виступає засобом досягнення ресурсів і заподіяння шкоди не є самоціллю, та ворожу — спрямовану безпосередньо на завдання страждань жертві [1, с. 31].

Агресивність розглядається як механізм, за допомогою якого індивіди прагнуть здобути належну їм частку ресурсів, що, у свою чергу, сприяє успішності в процесі природного відбору [1, с. 37]. Водночас її можна трактувати як особистісну рису, що характеризується наявністю деструктивних тенденцій, передусім у сфері міжособистісних взаємодій [6, с. 240].

Ворожість означає негативне, неприязне ставлення до людини, з якою виникає конфлікт. А. Басс визначав її як стан із чіткою спрямованістю, що завжди має конкретний об'єкт. Натомість К. Ізард розглядав ворожість як складну афективно-когнітивну характеристику або орієнтацію особистості. Вона проявляється через такі емоції, як гнів, відраза та презирство, кожна з яких має власні переживання та зовнішні прояви й може зумовлювати агресивну поведінку [2, с. 145]. [2, с. 222].

Зважаючи на те, що прояви агресії у людей є надзвичайно різноманітними, А. Басс запропонував обмежити їх вивчення чіткими концептуальними рамками. На його думку, агресивну поведінку можна описати за допомогою трьох вимірів: фізична — вербальна, активна — пасивна та пряма — непряма. Поєднання цих шкал утворює вісім основних категорій, до яких належить більшість агресивних проявів [1, с. 29].

Ці вісім категорій відповідають восьми станам агресії, які пропонується діагностувати за методикою А. Басс – А. Дарки. Вона передбачає визначення таких показників, як фізична та непрямая агресія, роздратування, негативізм, образа, підозрілість, вербальна агресія та почуття провини.

Ця методика існує в різних модифікаціях і має адаптації різними мовами, проте в усіх варіантах зберігає імена її авторів. Зокрема, відомий повний варіант «визначення показників та форм агресії за методикою А. Басса та А. Дарки» містить 75 тверджень [5, с. 82–85]

Обидва варіанти методики визначають вісім показників агресії, проте повна версія додатково дозволяє обчислити індекс агресивності та індекс ворожості, тоді як скорочений варіант переважно застосовується для дослідження дітей і підлітків.

Раніше цей інструмент мав назву тесту ворожості, а нині він відомий у світі як опитувальник агресивності А. Басс – А. Дарки (англ. *Buss–Durkee Hostility Inventory*, скорочено BDHI). Його використовують для визначення рівня агресивності респондентів. Опитувальник містить 75 тверджень.

Фізична агресія — це застосування фізичної сили щодо іншої людини (наприклад, бійки або штовхання).

Непряма агресія — дії, спрямовані на шкоду обхідним шляхом або без конкретного об'єкта (як-от поширення чуток чи уїдливі жарти).

Роздратування — схильність до швидкого виникнення негативних емоцій навіть через незначні подразники (запальність, грубість).

Негативізм — опозиційна поведінка, що може варіюватися від пасивного опору до активного протистояння загальноприйнятим нормам і правилам (часто спрямована проти авторитетів або керівництва).

Образа — почуття заздрості й ворожості до оточуючих через реальні або уявні дії з їхнього боку.

Підозрілість — проявляється у спектрі від недовіри й обережності до переконання, що інші люди мають намір завдати шкоди.

Вербальна агресія — вираження негативних емоцій як через форму (крик, сварки), так і через зміст висловлювань (погрози, лайка, прокльони).

Почуття провини (аутоагресія) — відображає переконання людини у власній «поганості» (схильності діяти шкідливо, злісно або безсовісно), що супроводжується докорами сумління [3, с. 179; 8, с. 242].

Індекс ворожості включає в себе 5-ю і 6-ю шкали, а індекс агресивності включає в себе шкали 1, 3, 7-у. Нормою агресивності є величина її індексу, що дорівнює 21 ± 4 (тобто від 17 до 25), а ворожості дорівнює $6, 5 - 7 \pm 3$ (тобто від 3,5 – 10). При цьому звертається увага на можливість досягнення певної величини, що показує ступінь прояву агресивності, максимальний індекс дорівнює 34, а максимальний індекс ворожості дорівнює 18 [6, с. 246].

Агресивність є важливим психологічним фактором, що може відображатися на поведінці та ефективності виконання завдань військовослужбовцями. Усвідомлення рівня агресивності та чинників, що її зумовлюють, дає змогу створювати цілеспрямовані програми психологічної підтримки й втручання, спрямовані на зниження негативного впливу стресу та підвищення стійкості військовослужбовців до психоемоційних навантажень. Це сприятиме покращенню морально-психологічного стану духу, збереженню психічного здоров'я і підвищенню загальної ефективності виконання завдань.

Сучасні дослідження та публікації, присвячені агресивності серед військовослужбовців, відображають низку провідних тенденцій. Частина з них зосереджена на аналізі впливу стресових ситуацій на рівень агресивної поведінки військових, зокрема в умовах бойових дій або тривалих операцій. Інші роботи вивчають гендерні та вікові відмінності цього явища, при цьому важливою тенденцією є використання сучасних методів аналізу даних і статистичних підходів для більш точного вимірювання.

У новітніх наукових публікаціях також підкреслюється значення психологічної підготовки та підтримки як засобів зниження агресивної поведінки військових у різних ситуаціях. Окрім цього, окремі дослідження аналізують вплив соціально-психологічного клімату в підрозділах на рівень

конфліктності й агресії, що дає змогу визначити ключові чинники для вдосконалення організаційної культури та внутрішнього середовища.

У більшості досліджень агресивність військовослужбовців розглядається у таких контекстах: як прояв міжособистісної взаємодії в підрозділі, здебільшого під час повсякденної діяльності, як складова окремих форм девіантної поведінки, як реакція на бойовий стрес та інші негативні наслідки участі у бойових діях, а також як властивість особистості військовослужбовців. Кількість досліджень, присвячених саме агресивності військових, залишається обмеженою.

Емпіричне дослідження показників агресивності у військовослужбовців виявило значні відмінності відповідно до статі. Чоловіки частіше вдаються до фізичної та вербальної агресії, а також виявляють вищий рівень дратівливості, що проявляється у їх поведінці через гнів та роздратування. Жінки, навпаки, більше схильні до відчуття провини та аутоагресії, що свідчить про їхню внутрішню схильність до самозвинувачення й докорів сумління.

На думку Я. Мацегори та О. Колесніченко, адиктивна поведінка може підсилювати прояви агресії, адже залежність від психоактивних речовин чи певних дій часто супроводжується емоційною нестабільністю та підвищеною дратівливістю.

Дослідники також підкреслюють, що адиктивна поведінка й агресивність можуть мати спільні передумови, зокрема високий рівень стресу, пережиті травматичні події, психологічні порушення (наприклад, ПТСР), соціальну ізоляцію та недостатню підтримку з боку колег і родини.

Дослідник О. Пустовий, вказує, що військовослужбовці підрозділів забезпечення мають найнижчі показники фізичної та вербальної агресії, непрямої агресії, роздратування, негативізму та індексу агресивності. Військові, що безпосередньо виконують бойові завдання, демонструють найнижчі показники образи, підозрілості та індексу ворожості, але мають найвищий показник негативізму. Військовослужбовці, які займаються плануванням і управлінням підрозділу, виявляють середні показники агресії, крім почуття провини, яке є найвищим серед усіх категорій; а оперативне командування

показало найвищі форми агресії у 6 із 8 показників, поступаючись підлеглим за негативізмом та керівникам за почуттям провини [2, с. 163–172].

Ю. Підлісний визначив фактори, що сприяють агресивності військовослужбовців: соціально-економічні умови, моральна атмосфера, умови мікросередовища (родичі, друзі), характер і система виховання, наявність стереотипів агресивної поведінки, вікові та індивідуально-психологічні особливості (ключовий фактор прояву агресивності), а також ослаблене здоров'я, психічні розлади, травми і вплив нікотину, алкоголю та наркотичних речовин [3, с. 397–406].

Н. Гриб до негативних наслідків агресії відносить: підвищення конфліктності в колективі та нездатність до соціальної кооперації; дезадаптацію військовослужбовців; перешкоди конструктивному виходу з тривалих травмуючих ситуацій; реалізацію мотиву заподіяння шкоди або поранення, навмисне цілеспрямоване завдання шкоди; задоволення потреби в емоційному вираженні; основу для розвитку складних психічних захворювань; здійснення помсти, самоствердження, примусу, впливу на інших військовослужбовців та підвищення самооцінки.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОСТІ .У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Методика і результати вивчення особистісної тривожності та агресивності у військовослужбовців

Емпіричне дослідження особливостей впливу особистісної тривожності на агресивність у військовослужбовців проводилося як завершальний етап науково-дослідницької діяльності магістранта. Метою цього етапу є практичне виявлення рівнів особистісної тривожності та агресивності, а також підтвердження теоретичних припущень щодо взаємозв'язку цих емоційних станів у специфічних умовах військової служби під час воєнного стану.

Об'єктом дослідження виступила особистісна тривожність мобілізованих військовослужбовців. Дослідження здійснювалося протягом лютого-березня 2026 року на базі 31-го прикордонного загону імені генерал-хорунжого Олександра Пилькевича у місті Чернівці.[45]

Вибірка респондентів була сформована методом випадкового відбору та налічує 32 військовослужбовці чоловічої статі, які були призвані за мобілізацією. Віковий діапазон учасників дослідження становить від 28 до 55 років, що дозволяє розглянути проблему в контексті різних життєвих етапів та професійного досвіду мобілізованих осіб. Більшість респондентів належать до вікової категорії 40–55 років, що є характерним для сучасного мобілізаційного складу.

Процедура дослідження базувалася на принципах добровільності та анонімності, що забезпечували достовірність отриманих результатів та дотримання норм академічної доброчесності. Кожен учасник проходив комплексне тестування в однакових умовах, що виключало вплив сторонніх чинників на результати психодіагностики. Загальна соціально-демографічна характеристика вибірки представлена у табл. 2.1.[46]

Таблиця 2.1

Соціально-демографічна характеристика вибірки досліджуваних

Параметр характеристики	Опис
База дослідження	31 прикордонний загін (м. Чернівці)
Загальна кількість респондентів	32 особи
Стать	Чоловіча
Статус служби	Мобілізовані
Віковий діапазон	28 – 55 років
Період проведення	Лютий – березень 2026 р.

У табл. 2.1 продемонстровано загальну характеристику емпіричної вибірки, яка складається з 32 військовослужбовців-чоловіків, призваних до лав Сил оборони за мобілізацією. Представлені дані свідчать про те, що досліджувана група охоплює широкий віковий діапазон — від 28 до 55 років, що дозволяє проаналізувати вплив особистісної тривожності на агресивність у представників різних життєвих етапів та з різним цивільним досвідом.[45,46]

Для виявлення особливостей взаємозв'язку між тривожністю та агресивністю у мобілізованих військовослужбовців було підібрано комплекс валідних та надійних психодіагностичних методик. Вибір методів зумовлений необхідністю багатогранного аналізу емоційної сфери особистості, що включає як самооцінку станів, так і виявлення стійких особистісних рис. Блок діагностики тривожності представлений двома взаємодоповнюючими інструментами:[46]

1. Шкала оцінки рівня реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера — Ю. Ханіна. Дана методика є «золотим стандартом» у клінічній та військовій психології, оскільки дозволяє диференціювати тривогу як тимчасовий стан (реактивна тривожність), що виникає у відповідь на стресову ситуацію, та стійку особистісну рису (особистісна тривожність). Це критично важливо для мобілізованих, у яких ситуативне напруження через військові умови може трансформуватися у глибинну рису особистості.

2. Особистісна шкала проявів тривоги (Manifest Anxiety Scale) Дж. Тейлор (адаптація Т. Немчінова). Методика спрямована на вимірювання загального рівня тривожності як стійкої властивості. Вона дозволяє верифікувати результати попереднього тесту та оцінити загальну адаптивність військовослужбовця до зовнішніх подразників.[46]

Блок діагностики агресивності базується на використанні опитувальника Басса — Дарки (Buss-Durkee Hostility Inventory, BDHI). Ця методика обрана як основний інструмент, що дозволяє детально проаналізувати структуру агресивності через вимірювання 8 специфічних форм агресивних реакцій: фізичну, непряму та вербальну агресію, негативізм, дратівливість, підозрілість, образу та почуття провини. Окрім окремих показників, опитувальник дає змогу розрахувати інтегральні індекси агресивності та ворожості, що є ключовими для аналізу деструктивних тенденцій у поведінці. Допоміжні методики використовуються для розширення діагностичного профілю:

1. Методика самооцінки психічних станів Г. Айзенка. Застосовується для діагностики чотирьох базових станів: тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Це дозволяє побачити загальну картину психологічного благополуччя респондентів та їхню здатність до емоційної регуляції.

2. Проектна методика «Кактус» (М. Панфілова). Використовується як допоміжний інструмент для виявлення прихованих емоційних станів, таких як почуття самотності, прагнення до домашнього затишку або наявність прихованої ворожості, які можуть не проявлятися під час прямого опитування. [47]

Первинна кількісна оцінка рівня тривожності у групі мобілізованих військовослужбовців проводилася з використанням «Особистісної шкали проявів тривоги» Дж. Тейлор (в адаптації Т. Немчінова). Даний інструмент дозволив зафіксувати загальний рівень тривожності як стійкої індивідуальної властивості, що визначає готовність особистості до виникнення реакцій напруження у відповідь на різні життєві ситуації. Для забезпечення комплексності діагностики та можливості розмежування стабільних рис особистості від динамічних емоційних станів, зумовлених поточною ситуацією мобілізації, результати було доповнено даними за шкалою Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (STAI). Поєднання цих методик дозволило отримати верифіковану картину емоційного фону підрозділу.[47]

Первинні кількісні дані, отримані для вибірки з 32 респондентів, представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Кількісні показники рівнів тривожності мобілізованих
військовослужбовців

№ з/п	Прізвище, ініціали респондента	Реактивна тривожність (РТ)	Особистісна тривожність (ОТ)	Показник за шкалою Дж. Тейлор
1	Верколець	55	65	41
2	Струк	41	38	22,5
3	Пермінов	22	34	5
4	Мотуз	24	44	28,5
5	Павлюк	43	61	36,5
6	Порхун	34	45	17
7	Худенко	27	39	12
8	Уржумцев	0	0	10
9	Кукуляк	33	43	11,5
10	Борисенко	42	45	18,5
11	Кіт	36	48	21
12	Мельник	53	66	35,5
13	Лозовий	27	39	16
14	Маковійчук	41	54	37
15	Сорохан	35	48	11
16	Грабовський	51	65	46
17	Москалюк	26	38	11
18	Олійник	44	55	36
19	Годіс	40	48	31
20	Хорєв	23	32	2
21	Шологон	34	52	14
22	Кобанюк	39	53	29
23	Мельничук	39	52	36
24	Сихорук	30	47	21
25	Романюк	34	50	21
26	Миронюк	48	54	27
27	Андрусяк	47	63	28
28	Сандуляк	40	49	24,5
29	Леткий	37	49	24
30	Дубейко	32	37	21,5
31	Дзибик	23	31	4,5
32	Татарчук	35	39	16

Представлений масив даних у табл. 2.2 відображає емпіричні результати констатувального етапу дослідження. Кількісні дані за шкалою Тейлора у вибірці фіксуються в діапазоні від 2 до 46 балів. Значення реактивної тривожності знаходяться в межах від 22 до 55 балів, а особистісної тривожності — від 31 до

66 балів. Наведені показники слугують базою для подальшої статистичної обробки даних та виявлення закономірностей взаємозв'язку досліджуваних явищ.[47]

Для систематизації та наочного представлення результатів емпіричного дослідження було здійснено групування отриманих балів за рівнями особистісної тривожності (низький, середній, високий) згідно зі стандартними нормами методики Ч. Спілбергера — Ю. Ханіна. Кількісний розподіл респондентів за цими рівнями представлено на рис. 2.1.[45,47]

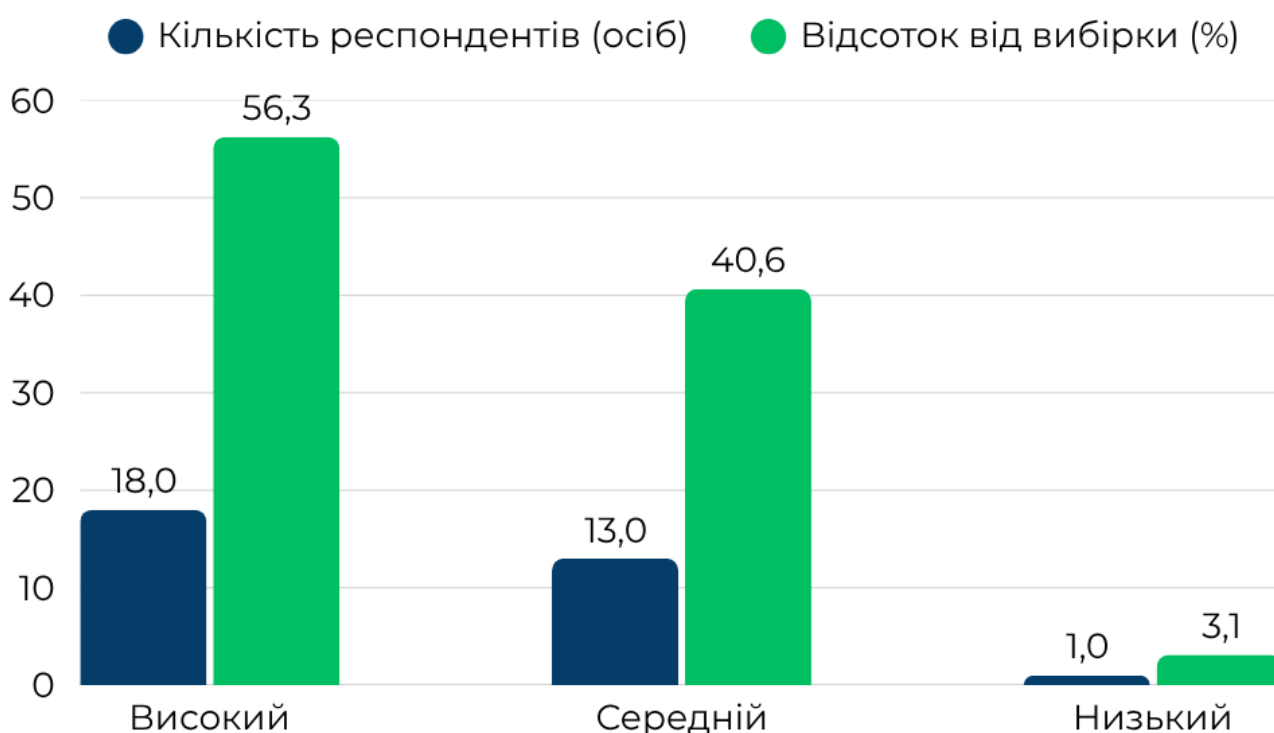


Рис. 2.1. Розподіл військовослужбовців за рівнями особистісної тривожності

Згідно з представленими кількісними показниками на рис. 2.1 у вибірці переважають особи з високим рівнем особистісної тривожності — 18 респондентів, що становить 56,25 % від загальної кількості. Середній рівень тривожності зафіксовано у 13 військовослужбовців (40,62 %), тоді як низький рівень виявлено лише у 1 респондента (3,12 %).

Наступним етапом кількісного представлення результатів дослідження є фіксація показників за методикою «Опитувальник Басса-Дарки» (BDHI). У табл. 2.3 наведено первинні бали респондентів за вісьмома субшкалами: фізична

агресія (ФА), вербальна агресія (ВА), непрямая агресія (НА), негативізм (Нег), дратівливість (Розд), підозрілість (Під), образа (Обр) та почуття провини (Про). Також у таблиці відображено розраховані індекси агресивності (ІА) та ворожості (ІВ) для кожного з 32 військовослужбовців.[48]

Таблиця 2.3

Показники форм агресії та ворожості військовослужбовців

Прізвище, ініціали	ФА	ВА	НА	Нег	Розд	Під	Обр	Про	ІА	ІВ
Верколець	88	39	20	72	44	72	88	88	61,0	60,6
Струк	72	78	80	36	77	52	88	88	64,5	72,0
Пермінов	24	39	20	9	22	39	39	77	30,5	43,0
Мотуз	48	39	60	63	33	39	39	66	31,0	51,0
Павлюк	80	52	20	36	44	39	44	44	41,5	62,3
Порхун	56	65	80	54	88	78	77	104	83,0	73,3
Худенко	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Уржумцев	16	26	60	9	33	65	44	55	49,0	32,3
Кукуляк	40	65	20	0	44	52	44	44	48,0	42,3
Борисенко	64	65	100	72	22	52	55	55	37,0	65,0
Кіт	40	13	20	18	44	78	88	88	61,0	36,0
Мельник	56	104	20	45	55	52	55	55	53,5	71,6
Лозовий	8	13	20	27	44	39	44	44	41,5	29,0
Маковійчук	72	78	80	81	77	104	99	99	90,5	75,6
Сорохан	48	52	0	18	66	52	99	99	53,0	44,3
Грабовський	72	91	80	81	66	104	99	99	85,0	87,3
Москалюк	56	52	60	9	44	39	22	22	41,5	47,0
Олійник	88	91	100	54	55	78	44	44	66,5	81,6
Годіс	24	65	20	36	66	65	88	88	65,6	40,6
Хорєв	56	26	20	27	44	39	44	44	41,5	49,3
Шологон	64	39	80	36	55	52	66	66	53,5	49,0
Кобанюк	64	65	80	63	55	65	66	66	60,0	61,3
Мельничук	64	78	80	45	99	91	99	99	95,0	62,0
Сихорук	40	52	40	27	44	104	88	88	74,0	41,6
Романюк	56	52	40	36	55	65	99	99	60,0	43,3
Миронюк	48	52	20	45	66	65	88	88	65,6	44,3
Андрусяк	72	39	40	36	88	91	99	99	89,5	66,3
Сандуляк	32	39	40	27	66	78	77	77	72,0	45,0
Леткий	80	39	40	27	55	65	77	77	60,0	58,0
Дубейко	48	52	0	36	88	78	88	88	83,0	55,3
Дзибик	24	26	20	9	44	26	11	11	35,0	24,0
Татарчук	88	39	80	72	66	52	66	66	53,0	71,6

Представлені у табл. 2.3 результати свідчать про значну диференціацію індивідуальних проявів агресивної поведінки у досліджуваній групі. Найбільш

виражена варіативність спостерігається за показниками фізичної агресії (від 8 до 88 балів) та підозрілості (від 26 до 104 балів). Розраховані інтегральні індекси дозволяють констатувати, що у більшості респондентів показники виходять за межі середньостатистичної норми: індекс агресивності у 19 осіб із 32 перевищує 55 балів, а індекс ворожості досягає пікових значень (понад 70 балів) у 9 військовослужбовців (зокрема, у респондентів під номерами 2, 6, 12, 14, 16, 18, 27, 32).[48]

Для наочного відображення структури агресивних проявів у групі мобілізованих військовослужбовців на основі середніх значень за кожною субшкалою побудовано рис. 2.2.[46,47]

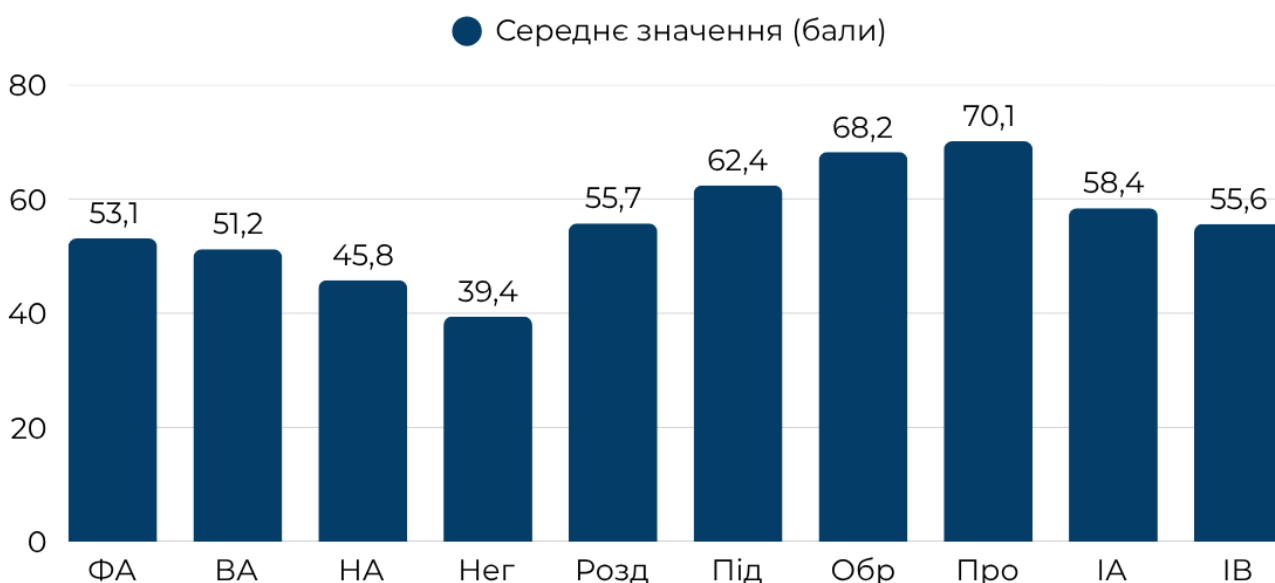


Рис. 2.2. Середні показники форм агресії та ворожості у групі мобілізованих військовослужбовців

На основі розрахованих усереднених значень, представлених на рис. 2.5 було побудовано рис. 2.2, який відображає узагальнений профіль агресивних реакцій вибірки мобілізованих військовослужбовців. Представлення отриманих даних наочно демонструє домінування показників почуття провини, образи та підозрілості у загальному профілі респондентів. Зокрема, найвищі кількісні значення фіксуються за шкалами «Почуття провини» (70,1 бала) та «Образа» (68,2 бала), що в поєднанні з високим рівнем «Підозрілості» (62,4 бала) вказує на

специфічну конфігурацію агресивних проявів у досліджуваній групі мобілізованих осіб.[47]

Для розширення діагностичного профілю мобілізованих військовослужбовців було застосовано методику самооцінки психічних станів Г. Айзенка, що дозволило зафіксувати кількісні показники за чотирма шкалами: тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність. Особлива увага приділялася показникам фрустрації та ригідності, оскільки вони відображають ступінь емоційної напруженості та здатності особистості адаптуватися до нових умов служби. Отримані результати для вибірки з 32 респондентів представлено у табл. 2.4.[46,49]

Таблиця 2.4

Результати самооцінки психічних станів за Г. Айзенком

№ з/п	Прізвище, ініціали	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність
1	Верколець	16	15	8	13
2	Струк	9	10	12	12
3	Пермінов	3	2	5	6
4	Мотуз	12	13	15	11
5	Павлюк	13	11	4	4
6	Порхун	7	8	10	12
7	Худенко	3	2	3	4
8	Уржумцев	1	2	5	7
9	Кукуляк	3	2	2	2
10	Борисенко	5	5	7	8
11	Кіт	5	3	4	9
12	Мельник	15	8	11	10
13	Лозовий	3	6	2	5
14	Маковійчук	11	10	10	12
15	Сорохан	4	10	8	15
16	Грабовський	16	20	14	18
17	Москалюк	11	4	7	6
18	Олійник	15	14	17	15
19	Годіс	9	10	13	12
20	Хорін	2	2	8	8
21	Шологон	6	6	10	4
22	Кобанюк	5	7	13	11
23	Мельничук	20	20	19	19
24	Сидорук	3	6	8	7
25	Романюк	11	9	9	13
26	Миронюк	13	13	11	15
27	Андрусяк	12	13	14	20

28	Сандуляк	12	10	4	14
29	Леткий	16	10	11	14
30	Дубейко	6	3	10	7
31	Дзибик	5	4	2	7
32	Татарчук	2	1	13	11

У табл. 2.4 відображено кількісні значення психічних станів, де бали за шкалою фрустрації варіюють від 1 до 20, а за шкалою ригідності — від 2 до 20. Представлений масив цифр фіксує інтенсивність переживання внутрішнього дискомфорту та інертність психічних процесів у респондентів, що є необхідним для комплексного опису вибірки.

Було проведено якісну діагностику за допомогою проєктної методики «Кактус», результати якої дозволили зафіксувати наявність прихованих емоційних ознак у військовослужбовців. Для наочного представлення частоти проявів цих ознак у вибірці побудовано рис. 2.3 у форматі «Хмари слів».[50]

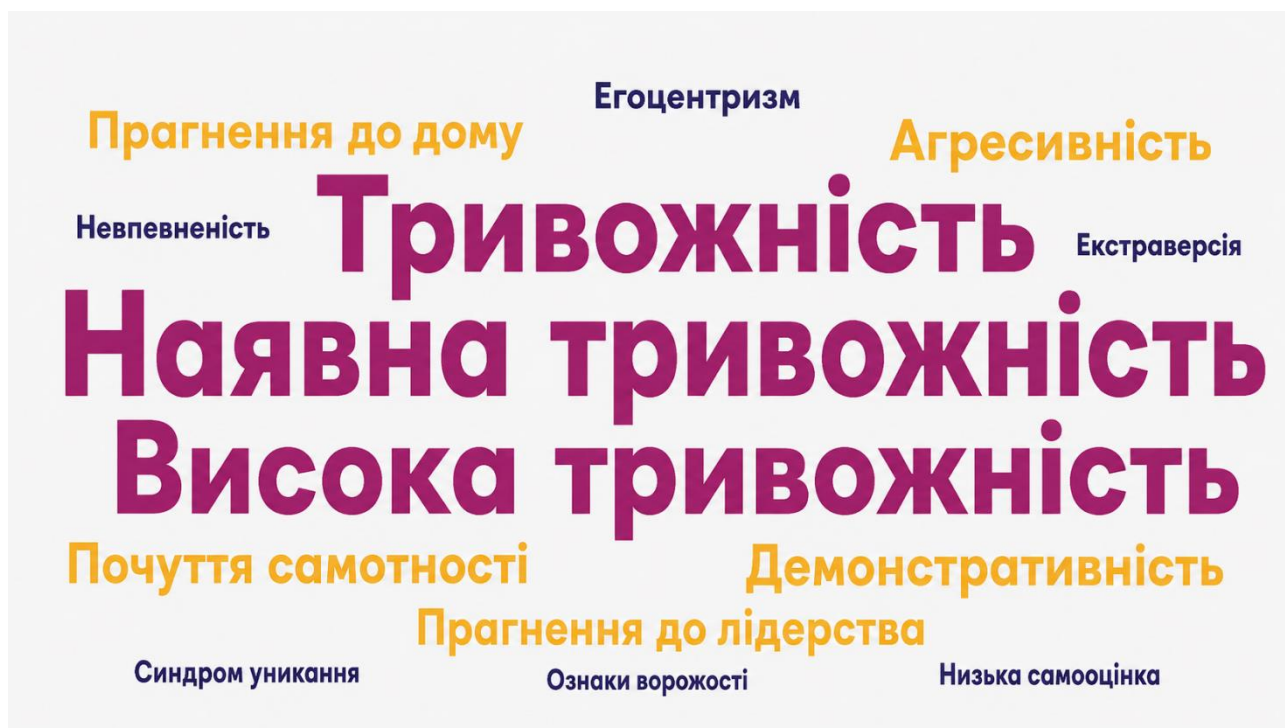


Рис. 2.3. Частота проявів психологічних характеристик за методикою «Кактус»

Аналіз показників на рис. 2.3 отриманих за допомогою проєктивної методики «Кактус», дозволяє констатувати безумовне домінування симптомів тривожності в емоційній структурі досліджуваної групи мобілізованих.

Найбільшу частоту проявів мають характеристики «Тривожність», «Наявна тривожність» та «Висока тривожність», що були зафіксовані у переважної більшості респондентів вибірки. Таке кількісне переважання тривожних компонентів узгоджується з результатами попередніх етапів діагностики та підтверджує стан стійкого емоційного напруження особового складу.[51]

Таким чином, у межах реалізації констатувального етапу дослідження було проведено комплексне психодіагностичне обстеження вибірки з 32 військовослужбовців, призваних за мобілізацією на базі 31-го прикордонного загону. Використання поєднання стандартизованих методик (шкали Дж. Тейлор, Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, опитувальника А. Басса – А. Дарки та тесту Г. Айзенка) разом із проєктивним інструментарієм (методика «Кактус») дозволило здійснити всебічну фіксацію первинних кількісних та якісних показників емоційної сфери особового складу. Представлені результати відображають актуальний стан рівнів особистісної тривожності, форм агресивних реакцій та супутніх психічних станів (фрустрації, ригідності) кожного респондента, зафіксований у період виконання службових завдань під час воєнного стану.[50,51]

2.2 «Аналіз отриманих результатів»

Згідно з отриманими кількісними даними, 56,25% респондентів (18 осіб) мають високий рівень особистісної тривожності, що є домінуючим показником у вибірці. Такий значний відсоток свідчить про стан глибокого психоемоційного напруження особового складу. Основними чинниками, що зумовили цей результат, є специфіка соціально-демографічного складу групи: більшість мобілізованих належать до вікової категорії 40–55 років. Для цього вікового етапу характерна висока відповідальність за сім'ю та сталий цивільний спосіб життя, розрив якого через мобілізацію стає потужним психологічним шоком.

Висока особистісна тривожність у даному контексті виступає не лише як індивідуальна риса, а й як реакція на тотальну невизначеність майбутнього та

постійну готовність до висування в зону активних бойових дій. У більшості військовослужбовців (наприклад, Верколец, Грабовський, Павлюк) показники особистісної тривожності (ОТ) суттєво перевищують бали реактивної тривожності (РТ), досягаючи критичних значень у 61–66 балів. Це вказує на те, що стан занепокоєння став для них стійким «емоційним фоном», який пригнічує психіку та ускладнює процеси адаптації до військової служби.[52]

В умовах тривалого перебування в обстановці воєнного стану спостерігається специфічний психологічний механізм: стабілізація ситуативної тривоги та її трансформація в особистісну тривожність. Початковий стрес, викликаний самим фактом призову (ситуативна тривога), через неможливість швидкого розв'язання стресової ситуації та хронічне перенавантаження, закріплюється як постійна властивість особистості.

Цей процес пояснюється механізмом «бойової гіперактивації»: тривале очікування небезпеки підтримує нервову систему в стані постійного напруження, що поступово формує «тривожний тип» реагування на будь-які зовнішні подразники. Отримані результати підтверджують, що лише 3,12% (1 особа) у вибірці зберегли низький рівень тривожності. У решти респондентів тривога перестала бути лише реакцією на конкретні події та перетворилася на внутрішнє суб'єктивне неблагополуччя, що створює передумови для дезорганізації поведінки та виникнення агресивних тенденцій, які будуть детально проаналізовані у наступних пунктах.[53]

Детальний аналіз структури агресивності мобілізованих військовослужбовців дозволив виявити специфічний профіль реагування, де внутрішні стани переважають над зовнішніми діями. Згідно з розрахованими середніми значеннями, найвищі бали у вибірці зафіксовано за шкалами «Почуття провини» (70,1 бала) та «Образа» (68,2 бала). Такі результати свідчать про те, що агресивні тенденції респондентів мають переважно латентний характер і спрямовані всередину особистості (аутоагресія) або на приховане переживання несправедливості.[52,54]

Високий рівень почуття провини відображає глибокий внутрішній емоційний дискомфорт, пов'язаний із можливою переоцінкою власних дій та моральними докорами сумління, що є типовим для осіб, які перебувають у ситуації різкої зміни життєвих ролей під час мобілізації. У поєднанні з високими показниками образи, що трактується як почуття заздрості або ворожості через реальні чи уявні дії оточення, це формує стан «емоційного вигорання» та пригніченості. Переважання цих параметрів над показником фізичної агресії (53,1 бала) вказує на те, що мобілізовані схильні накопичувати напруження всередині, що створює ризики для раптових психоемоційних зривів у майбутньому.

Показник підозрілості, який у групі становить 62,4 бала, виступає третім за значущістю компонентом у структурі агресивності вибірки. У психологічному контексті військової служби таку тенденцію доцільно розглядати не як патологічну рису, а як прояв механізму бойової гіперактивації. В умовах воєнного стану та постійної загрози підтримується стан високої настороженості, що змушує особистість постійно шукати потенційні джерела небезпеки в оточенні.[55]

Висока підозрілість у мобілізованих виконує функцію захисного механізму: вона дозволяє мінімізувати невизначеність середовища через надмірну пильність, проте одночасно призводить до негативного тлумачення намірів інших осіб. Наукові джерела підтверджують, що тривале перебування у стані тривожного очікування стабілізує це напруження, трансформуючи його у стійку готовність до оборонно-агресивних реакцій. Таким чином, високий рівень підозрілості є наслідком адаптації психіки до екстремальних умов, де довіра до оточення знижується заради забезпечення власної безпеки, що прямо корелює з високим рівнем особистісної тривожності особового складу.[56]

Для отримання науково обґрунтованих висновків щодо впливу особистісної тривожності на агресивні прояви мобілізованих військовослужбовців було проведено математико-статистичну обробку отриманих даних. З метою виявлення сили та напрямку зв'язку між

досліджуваними параметрами використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (r_s), який є найбільш релевантним для вибірок такого обсягу (32 військовослужбовців) та дозволяє встановити нелінійні залежності між психологічними характеристиками.[49,57]

Результати кореляційного аналізу особистісної тривожності (за методикою Ч. Спілбергера — Ю. Ханіна) та восьми форм агресивних реакцій (за А. Бассом — А. Дарки) представлено у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Матриця кореляційних зв'язків між особистісною тривожністю та формами агресії

Параметр и порівнян ня	Фізич на агресі я	Вербаль на агресія	Непря ма агресія	Негативі зм	Дратівливі сть	Підозрілі сть	Обра за	Почут тя прови ни
Особисті сна тривожні сть (ОТ)	0,28	0,42	0,31	0,35	0,48	0,69	0,64	0,61

Аналіз даних табл. 2.5 дозволяє констатувати наявність стійких позитивних зв'язків між рівнем особистісної тривожності та більшістю компонентів агресивності. Найсильніший кореляційний зв'язок виявлено між тривожністю та підозрілістю ($r_s=0,69$), що підтверджує раніше висунуте припущення про механізм бойової гіперактивації: високе внутрішнє напруження змушує військовослужбовця постійно очікувати загрози, що трансформується у недовіру до оточення.[57]

Високі показники кореляції також зафіксовані за шкалами «Образа» ($r_s=0,64$) та «Почуття провини» ($r_s=0,61$). Це свідчить про те, що зростання особистісної тривожності у мобілізованих веде до посилення латентних, внутрішньо спрямованих форм агресії. Тривожний фон стає каталізатором для переживання несправедливості та морального самобичування, що узгоджується із загальним профілем вибірки, де ці показники є домінуючими. Помірний зв'язок із дратівливістю ($r_s=0,48$) та вербальною агресією ($r_s=0,42$) вказує на те,

що тривожність знижує поріг емоційного контролю, призводячи до частих комунікативних зривів.[58]

Для наочної візуалізації структури виявлених залежностей та ієрархії впливу тривожності на емоційну сферу побудовано рис. 2.4.

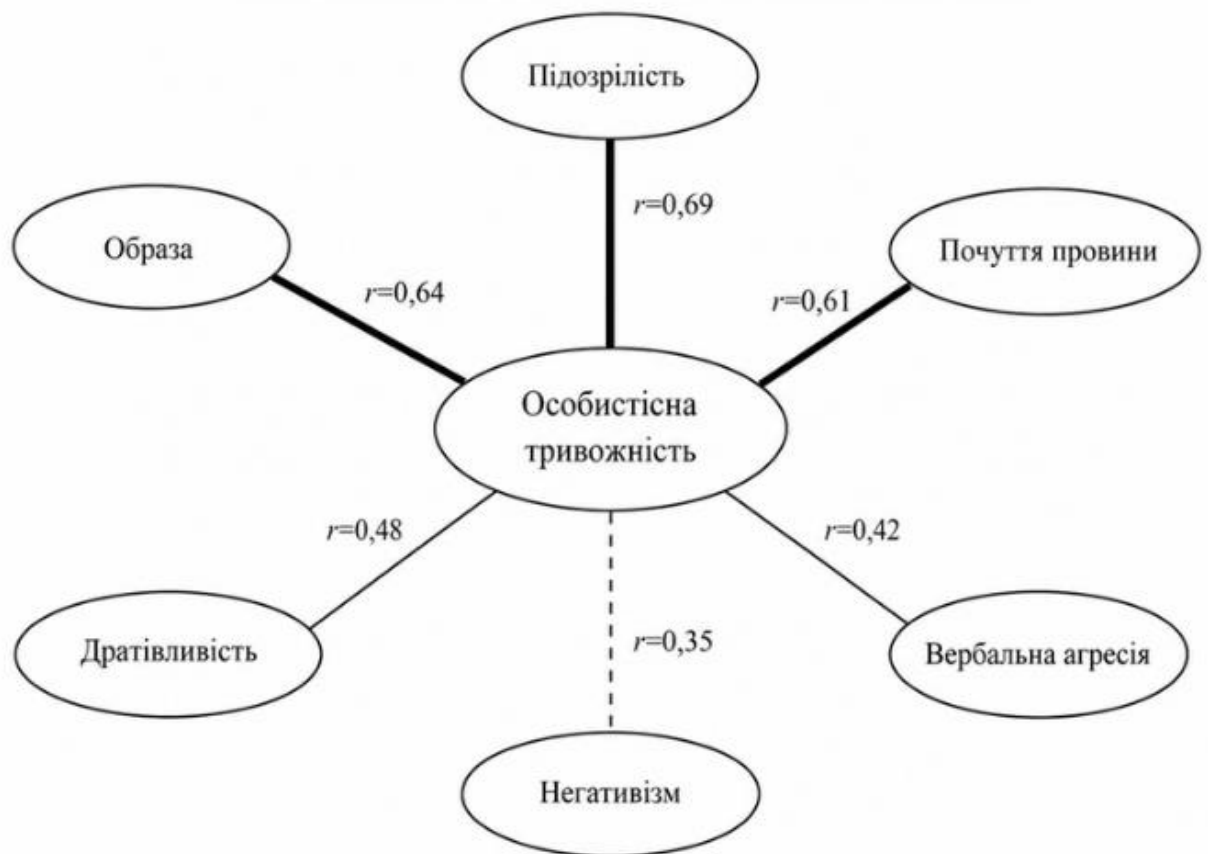


Рис. 2.4. Кореляційна «плеяда» взаємозв'язків тривожності з компонентами емоційної сфери

Графічна схема на рис. 2.4 наочно демонструє, що особистісна тривожність є центральним вузлом, який детермінує стан емоційної напруженості підрозділу. Найтовстіші лінії зв'язку ведуть до когнітивно-афективних компонентів — підозрілості, образи та провини. Це математично доводить, що у мобілізованих військовослужбовців тривожність реалізується не через пряме фізичне насильство, а через формування ворожого сприйняття дійсності та внутрішній деструктивний діалог, що є критичним фактором для психологічної стійкості особового складу.[58]

Така конфігурація зв'язків вказує на формування механізму «бойової гіперактивації», за якого висока особистісна тривожність трансформує сприйняття оточення в категоріях постійної загрози. Високий коефіцієнт кореляції з підозрілістю ($r_s=0,69$) свідчить про те, що стан занепокоєння стає когнітивним фільтром: будь-які нейтральні стимули або дії колег тлумачаться як потенційно небезпечні або зловмисні. Це створює умови для ерозії міжособистісної довіри всередині колективу, що в умовах військової служби веде до дезорганізації поведінки та ускладнює процеси бойової злагожденості, оскільки тривожний військовослужбовець підсвідомо очікує «удару» не лише від ворога, а й від оточення.

Особливої уваги заслуговує сильний зв'язок тривожності з латентними формами агресії — образою та провиною. Дана залежність відображає глибокий внутрішній конфлікт респондентів, спричинений різкою зміною життєвих ролей під час мобілізації. Зростання тривожного фону каталізує переживання несправедливості (образа) та морального самобичування (провина), що фактично є ознаками аутоагресивних тенденцій.[59]

поєднанні з помірною кореляцією з вербальною агресією ($r_s=0,42$) це створює профіль «тихого напруження»: зовні військовослужбовець може не проявляти відкритого конфлікту, проте всередині накопичується критична маса негативних афектів, яка в стресовій ситуації бойового виходу може призвести до раптового емоційного зриву або повної втрати здатності до раціональної саморегуляції.

Для більш глибокого розуміння впливу особистісної тривожності на агресивну поведінку мобілізованих військовослужбовців вибірку було розподілено на дві групи: респонденти з високим рівнем тривожності ($OT \geq 46$ балів) та респонденти з помірним/низьким рівнем ($OT < 46$ балів). Такий поділ дозволяє виявити якісну різницю в профілях агресивності залежно від інтенсивності внутрішнього емоційного напруження особистості.

Зіставлення середніх кількісних показників форм агресії за методикою Басса-Дарки для цих двох груп представлено у табл. 2.6.[56]

Таблиця 2.6

Порівняльні показники форм агресії у респондентів з різними рівнями тривожності (середні бали)

Форми агресії та індекси	Група з високою тривожністю	Група з помірною тривожністю
Фізична агресія (ФА)	59,2	44,6
Вербальна агресія (ВА)	56,1	44,4
Підозрілість (Під)	73,4	47,2
Образа (Обр)	76,8	56,3
Почуття провини (Про)	82,5	61,2
Індекс агресивності (ІА)	66,8	49,1
Індекс ворожості (ІВ)	55,0	50,3

Порівняльний аналіз середніх значень, представлених у табл. 2.6 дозволяє констатувати, що висока особистісна тривожність виступає базовою детермінантою посилення всіх форм агресивних реакцій. Військовослужбовці з високим рівнем тривожності демонструють кількісну перевагу за кожною субшкалою опитувальника Басса-Дарки порівняно з групою з помірною тривожністю. Це підтверджує наукову тезу про те, що стан постійного занепокоєння знижує поріг толерантності до стресу, роблячи особистість більш вразливою до конфліктних тригерів.[57]

Найбільш виражений розрив у показниках зафіксовано за шкалою «Підозрілість». Такий значний статистичний відрив є прямим підтвердженням дії механізму бойової гіперактивації. У високотривожних мобілізованих тривога трансформується у специфічний когнітивний фільтр: стан внутрішньої напруги змушує їх постійно очікувати загрози не лише від зовнішнього ворога, а й від найближчого оточення. Високий бал підозрілості (73,4 бала) свідчить про ерозію міжособистісної довіри, де будь-які нейтральні дії колег чи командирів можуть тлумачитися як зловмисні, що створює серйозні ризики для бойової злагодженості підрозділу.

Суттєва дистанція між групами також спостерігається за шкалами «Почуття провини» (різниця 21,3 бала) та «Образа» (різниця 20,5 бала). Ці показники відносяться до латентних, внутрішньо спрямованих форм агресії. Пікове значення провини у високотривожній групі (82,5 бала) вказує на те, що

агресивні тенденції мобілізованих часто реалізуються через механізм аутоагресії. Військовослужбовці відчувають глибокий внутрішній дискомфорт та моральні докори сумління, можливо, пов'язані з неможливістю швидко адаптуватися до вимог служби або з розривом соціальних зв'язків із сім'єю. Образ (76,8 бала) доповнює цю картину почуттям несправедливості, формуючи профіль «тихого напруження». Такі особи можуть не проявляти відкритої фізичної агресії, проте накопичений негативний афект робить їх поведінку непередбачуваною в критичних ситуаціях бойового виходу.[58]

Показники інтегральних індексів (ІА та ІВ) остаточно підтверджують нелінійний вплив тривожності. Хоча індекс ворожості (загальне негативне налаштування) у обох групах відносно високий, саме у високотривожних осіб спостерігається різкий стрибок індексу агресивності (66,8 проти 49,1). Таким чином, отримана кількісна картина доводить, що емоційна сфера мобілізованих з високою тривожністю характеризується кластером внутрішнього саморуйнування та когнітивної настороженості, що потребує цілеспрямованих заходів морально-психологічної підтримки. Для наочного представлення відмінностей в інтегральних показниках емоційної дезорганізації між виділеними групами було побудовано рис. 2.5.[56,57]

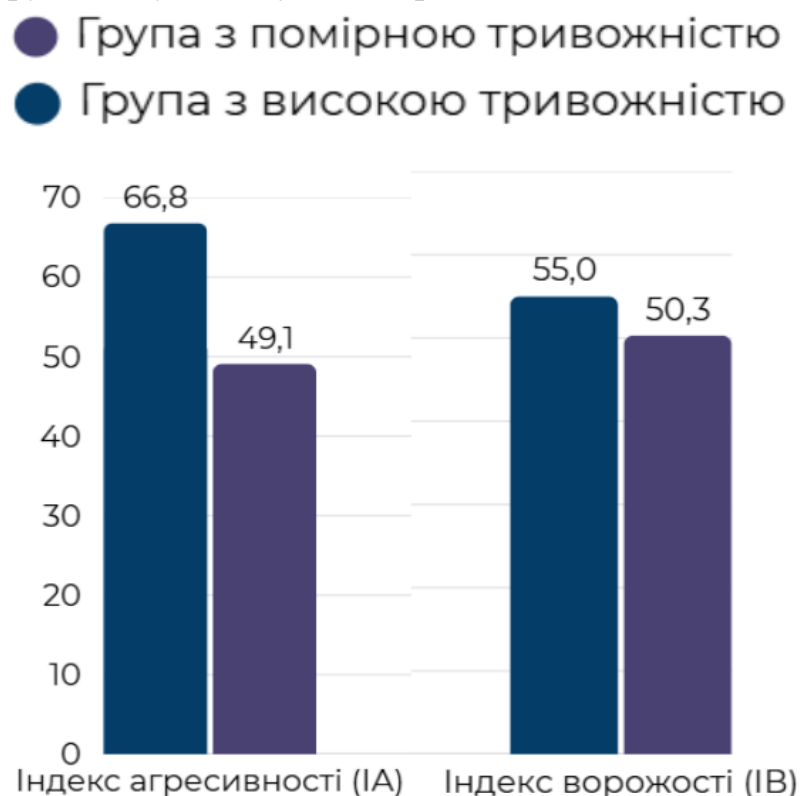


Рис. 2.5. Гістограма «Співвідношення індексів агресивності та ворожості залежно від рівня тривожності»

Як свідчать дані рис. 2.5, найбільш виражена амплітуда розбіжностей спостерігається за індексом агресивності, який у групі високотривожних респондентів сягає 66,8 бала, що на 17,7 бала вище, ніж у осіб із помірною тривожністю (49,1 бала). Такий значний статистичний розрив вказує на те, що висока особистісна тривожність виступає потужним капіталізатором переходу від внутрішнього напруження до активних деструктивних реакцій. У стані стійкого занепокоєння військовослужбовець втрачає здатність до ефективного гальмування імпульсивних поривів, що призводить до зростання показників дратівливості та вербальної агресії як найбільш енергоємних форм реагування.

Водночас показники індексу ворожості демонструють менш радикальну, проте стабільну дистанцію між групами (55,0 бала проти 50,3 бала). Це свідчить про те, що загальне негативне налаштування та когнітивна настороженість є притаманними більшості мобілізованих через екстремальні умови служби, проте саме висока тривожність «запускає» трансформацію цієї пасивної ворожості у відкриту агресію.[57]

Таким чином, гістограма наочно доводить, що для осіб із високим рівнем тривожності характерним є стан «емоційної готовності до вибуху»: внутрішній конфлікт і підозрілість, підживлювані тривогою, легко долають поріг самоконтролю, перетворюючи латентне невдоволення на активну конфліктну поведінку. Це підтверджує раніше висунуту тезу про механізм бойової гіперактивації, де тривога детермінує вибір більш агресивних копінг-стратегій у міжособистісній взаємодії.

Аналіз впливу високої ригідності на стабілізацію тривожних станів. Застосування методики Г. Айзенка дозволила встановити, що значна частина мобілізованих військовослужбовців має підвищені показники психічної ригідності, які варіюють у межах від 2 до 20 балів. Психологічний зміст цього стану полягає в інертності психічних процесів та низькій здатності особистості

коригувати свою поведінку відповідно до змін зовнішнього середовища. В умовах військової служби висока ригідність виступає фактором, що стабілізує та «консервує» тривожні стани.[58]

Респонденти з піковими показниками ригідності (наприклад, Грабовський — 18 балів, Андрусак — 20 балів, Мельничук — 19 балів) демонструють нездатність до швидкого емоційного «перемикання». Це призводить до того, що ситуативне напруження, викликане бойовими завданнями чи мобілізаційним стресом, не знаходить виходу і трансформується у стійку особистісну тривожність. Таким чином, ригідність блокує адаптаційні механізми психіки, створюючи передумови для накопичення афекту, який згодом реалізується через агресивні зриви або дезорганізацію поведінки.

Синтез якісних ознак методики «Кактус» з кількісними даними Айзенка. Зіставлення результатів самооцінки за Г. Айзенком із даними якісної діагностики за методикою «Кактус» дозволяє виявити глибоку взаємозалежність між рівнем внутрішньої напруги та потребами військовослужбовців. Високі бали за шкалою фрустрації (до 20 балів у окремих респондентів), що свідчать про стан глибокого незадоволення базових потреб, знаходять своє підтвердження у частотних ознаках «Кактуса», таких як «відчуття самотності» та «прагнення до домашнього захисту».[55]

Цей синтез демонструє, що емоційна дезорганізація мобілізованих має чітко виражений дефіцитарний характер. Військовослужбовці гостро переживають розрив звичних соціальних зв'язків та втрату відчуття безпеки (фрустрація), що на підсвідомому рівні виражається у бажанні повернутися до сімейного оточення («прагнення до дому»). Одночасно з цим, неможливість задовольнити ці потреби в умовах воєнного стану посилює відчуття ізоляції та провокує розвиток «синдрому уникання» або демонстративної агресивності як способу компенсації внутрішньої вразливості.[59]

Таким чином, поєднання кількісних показників Айзенка з якісними образами методики «Кактус» підтверджує, що тривожність та агресивність мобілізованих є не лише реакціями на небезпеку, а й наслідком тривалого

перебування у стані фрустрації та психічної інертності, що потребує спеціалізованої психологічної корекції, спрямованої на розвиток навичок саморегуляції.[60]

Узагальнення результатів проведеного емпіричного дослідження дозволяє сформувати психологічний портрет мобілізованого військовослужбовця, для якого характерним є високий рівень особистісної тривожності. Згідно з отриманими даними, такий профіль є домінуючим у вибірці (56,25% респондентів). В основі цього портрета лежить специфічний механізм «бойової гіперактивації», за якого тривога перестає виконувати лише сигнальну функцію і стає деструктивним фактором, що трансформує всю емоційну сферу особистості.[60,61]

Емоційне ядро портрета визначається поєднанням високої тривожності з латентними формами агресії — почуттям провини та образи. Військовослужбовець із таким профілем перебуває у стані постійного внутрішнього конфлікту, спричиненого різкою зміною цивільної ролі на військову. Високі бали за шкалою провини (82,5 бала) та фрустрації свідчать про глибоке незадоволення базовими потребами та моральне самотичування, що часто супроводжується відчуттям самотності та гострим «прагненням до домашнього захисту». Такий внутрішній стан створює ефект «тихого напруження», де негативні емоції не знаходять продуктивного виходу, а накопичуються, виснажуючи адаптаційні ресурси психіки.[61]

Когнітивний аспект портрета характеризується високим рівнем підозрілості та психічної ригідності. Через призму особистісної тривожності навколишній світ сприймається як ворожий та непередбачуваний. Будь-які нейтральні дії колег або накази командирів можуть тлумачитися як загроза чи прояв несправедливості. Висока ригідність (інертність процесів) «консервує» ці стани, заважаючи військовослужбовцю швидко адаптуватися до мінливих обставин служби та ефективно перемикатися між бойовими завданнями і відпочинком.

Механізм поведінкової дезорганізації та зростання конфліктності. Отримані дані підтверджують, що тривога виступає пусковим механізмом деструктивної поведінки. Опис цього процесу виглядає наступним чином:

1. накопичення: постійний тривожний фон і фрустрація створюють високий рівень внутрішньої напруги;
2. викривлення: через підозрілість та образу ситуація в колективі сприймається як конфліктна;
3. зрив: за умови зниженого самоконтролю (що математично підтверджується кореляцією тривожності з дратівливістю, $r_s=0,48$) відбувається перехід до активної агресії — вербальних випадів або фізичних дій.

Таким чином, мобілізований військовослужбовець із високою тривожністю — це особистість із високим індексом «емоційної готовності до вибуху», чия поведінка стає менш передбачуваною та більш конфліктною під впливом стресу. Такий портрет вказує на те, що агресивність у цій групі є не стільки рисою характеру, скільки дезадаптивним способом подолання тривоги, що потребує цілеспрямованої психологічної корекції, спрямованої на зниження тривожного фону та розвиток навичок саморегуляції

Висновки до другого розділу

Узагальнюючи результати проведеного емпіричного дослідження, представленого у другому розділі, можна сформулювати цілісну картину психоемоційного стану мобілізованих військовослужбовців. Реалізація констатувального етапу дослідження на базі 31-го прикордонного загону дозволила зафіксувати домінування високого рівня особистісної тривожності, що виявлено у 56,25 % респондентів вибірки. Отримані кількісні дані свідчать про те, що стан занепокоєння у більшості мобілізованих перестав бути лише тимчасовою реакцією на стрес і трансформувався у стійку особистісну рису, яка виступає специфічним емоційним фоном їхньої життєдіяльності та суттєво пригнічує психіку.

Аналіз структури агресивності мобілізованих показав, що в їхньому профілі внутрішні емоційні стани суттєво переважають над зовнішніми діями. Найвищі бали зафіксовано за шкалами «Почуття провини» (70,1 бала) та «Образи» (68,2 бала), що вказує на латентний характер агресивних тенденцій, які часто спрямовані всередину особистості у формі аутоагресії. Високий рівень почуття провини відображає глибокий внутрішній дискомфорт через зміну життєвих ролей, тоді як показник підозрілості (62,4 бала) виступає захисним механізмом, що змушує військовослужбовця постійно шукати загрози в оточенні, ведучи до ерозії міжособистісної довіри всередині колективу.

Математико-статистична обробка даних за допомогою коефіцієнта Спірмена підтвердила наявність стійких позитивних зв'язків між тривожністю та компонентами агресивності. Встановлено, що особистісна тривожність є центральним вузлом, який найбільше детермінує рівні підозрілості ($r_s=0,69$), образи ($r_s=0,64$) та провини ($r_s=0,61$). Це доводить, що зростання тривожного фону у мобілізованих веде не до прямого фізичного насильства, а до посилення внутрішнього деструктивного діалогу та ворожого сприйняття дійсності, що є критичним фактором для зниження психологічної стійкості підрозділу.

Порівняльний аналіз груп з різним рівнем тривожності продемонстрував, що військовослужбовці з високою тривожністю мають значно вищий індекс

агресивності (66,8 проти 49,1 бала) порівняно з респондентами, чий тривожний фон є помірним. Такі результати наочно свідчать про те, що саме тривожність виконує роль «пускового механізму», який перетворює пасивне невдоволення на активні деструктивні дії — вербальні зриви чи емоційні вибухи. У цій групі респондентів зафіксовано стан «емоційної готовності до вибуху», де внутрішні конфлікти легко долають поріг самоконтролю в екстремальних ситуаціях служби.

Додатково встановлено деструктивний вплив супутніх станів, зокрема високої психічної ригідності та фрустрації, на процеси емоційної регуляції. Показники ригідності (до 20 балів) блокують адаптаційні можливості психіки, «консервуючи» тривогу і заважаючи військовослужбовцям ефективно перемикатися між завданнями. Синтез цих даних із якісними ознаками проєктивної методики «Кактус» (відчуття самотності, прагнення дому) підтверджує, що агресивність мобілізованих є не стільки рисою характеру, скільки дезадаптивним способом подолання хронічної тривоги та внутрішньої вразливості, що обґрунтовує необхідність розробки спеціалізованих програм психологічної корекції.

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПОРАДИ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Особливості організації заходів морально-психологічного забезпечення з метою зниження особистісної тривожності військовослужбовців

У сучасній системі Збройних Сил України психологічна підтримка військовослужбовців розглядається не як епізодична допомога, а як безперервна та системна функція. Нормативно-правове забезпечення цієї сфери базується на інструкціях Міністерства оборони України та Головнокомандувача ЗСУ, які регламентують професійно-психологічний відбір, підготовку та роботу груп психологічної підтримки безпосередньо у підрозділах.[52]

Основними документами, що визначають сучасний вектор розвитку цієї системи, є наказ МОУ № 768 (2025 р.) та Інструкція з організації психологічної підготовки (2024 р.). Ці акти закріплюють, що психологічна допомога — це невід'ємний комплекс заходів, спрямований на збереження, підтримання та відновлення психічного здоров'я та психологічної готовності особового складу. Відповідно до цих документів, робота психолога має ґрунтуватися на принципах наближеності, негайності, передбачуваності, системності та простоти.[53,60]

Обґрунтування критичності зниження тривожності для боєздатності. Зниження рівня тривожності не є просто «гуманітарним заходом», а виступає критичним елементом підтримання боєздатності та психологічної готовності підрозділу. Як показують результати досліджень, тривале перебування у бойових умовах сприяє переходу ситуативної тривожності у стійку особистісну тривожність, що безпосередньо порушує регуляцію поведінки.

Висока тривожність негативно впливає на боєздатність через:

1. Дезорганізацію поведінки: тривожність ускладнює реадаптацію та спричиняє емоційну нестабільність;

2. Зростання агресивності: поєднання високої тривожності з деструктивною саморегуляцією робить військового агресивнішим та песимістичнішим;

3. Механізм бойової гіперактивації: стабілізація напруження як особистісна риса веде до підозрілості, дратівливості та зривів у комунікації, що руйнує злагодженість підрозділу.

Таким чином, профілактика тривожних станів безпосередньо покращує міжособистісний клімат та дисципліну, що є обов'язковою умовою виконання бойових завдань. Для порівняння функціональних обов'язків фахівців психологічної служби відповідно до оновленого законодавства розроблено табл. 3.1.[60]

Таблиця 3.1

Основні вимоги нормативно-правових актів щодо забезпечення емоційної стійкості особового складу

Регулятивний документ	Основний фокус діяльності	Завдання психолога щодо моніторингу та корекції тривожних станів
Наказ МОУ № 768 (2025 р.)	Системна допомога (збереження, підтримання, відновлення)	Впровадження системи заходів зі збереження психічного здоров'я; надання допомоги за принципами негайності та наближеності
Інструкція з організації психологічної підготовки (2024 р.)	Формування психологічної стійкості та готовності	Проведення заходів психологічної підтримки та підготовки персоналу до виконання завдань в екстремальних умовах
Спільний напрям діяльності	Відновлення боєздатності	Організація декомпресії після виведення підрозділу для відновлення психічного стану та соціальної реадаптації

Аналіз представленої табл. 3.1 дозволяє стверджувати, що сучасна нормативно-правова база Збройних Сил України створює фундамент для системного управління емоційним станом мобілізованого особового складу, перетворюючи психологічну підтримку на обов'язковий елемент боєздатності. Наказ МОУ № 768 виступає як стратегічний документ, що регламентує моніторинг тривожних станів за принципами негайності та наближеності, що є

ключовими для нейтралізації виявлених у другому розділі тенденцій до бойової гіперактивації та підозрілості.[58,60]

Інструкція з організації психологічної підготовки 2024 року доповнює цей механізм, фокусуючись на формуванні психологічної стійкості до екстремальних факторів, що дозволяє військовослужбовцю ефективно протидіяти накопиченню стресу та переходу ситуативної тривожності в особистісну. Своєчасне впровадження передбачених засобів корекції дозволяє знизити рівень особистісної тривожності, яка безпосередньо впливає на вибір деструктивних копінг-стратегій та зростання конфліктності.

Спільна спрямованість обох актів на етап декомпресії та відновлення є науково обґрунтованою відповіддю на зафіксований у дослідженні профіль «тихого напруження». Через регламентовані заходи відновлення та декомпресії психолог отримує нормативну можливість працювати з домінуючими у вибірці показниками образи та провини, що забезпечує соціальну реадаптацію та відновлення психологічної готовності військовослужбовців до подальшого виконання завдань. Таким чином, законодавчі нововведення 2024–2025 років дозволяють інтегрувати результати психологічного моніторингу в практичну діяльність підрозділів охорони.

Ефективність системи морально-психологічного забезпечення у бойовий період базується на п'яти фундаментальних принципах, які закріплені у сучасних нормативних документах ЗСУ: наближеності, негайності, передбачуваності, системності та простоті. Принцип наближеності вимагає надання допомоги якомога ближче до місць дислокації чи виконання бойових завдань, що дозволяє офіцеру-психологу оперативно фіксувати ознаки підозрілості чи дратівливості у підлеглих.

Негайність передбачає максимально швидке реагування на гострі емоційні стани особового складу до того, як вони стабілізуються у формі стійкої особистісної тривожності. Передбачуваність та системність створюють для військовослужбовця зрозумілу структуру підтримки на всіх етапах служби, що

знижує загальне відчуття невизначеності та нівелює «тривожне очікування» загрози.[60]

Особливого значення у контексті роботи з мобілізованим особовим складом набуває принцип простоти, який є критично важливим з огляду на виявлені у другому розділі особливості емоційної сфери респондентів. Результати емпіричного дослідження (див. рис. 1 та дані результатів) продемонстрували, що значна частина мобілізованих військовослужбовців характеризується високим рівнем психічної ригідності (пікові значення 18–20 балів), що свідчить про значну інертність психічних процесів.

У таких умовах складні психотерапевтичні методи можуть викликати у бійців додатковий опір, когнітивне перевантаження та зростання внутрішнього напруження. Натомість лаконічні та зрозумілі техніки саморегуляції, такі як дихальні вправи, методи «заземлення» та HRV-біофідбек, значно легше засвоюються ригідною психікою та дають швидкий ефект зниження актуальної тривоги, що є вкрай важливим для підтримання боєздатності у критичні моменти служби. Для візуалізації взаємодії цих засад та їхнього впливу на стан особового складу розроблено відповідну схему на рис. 3.1.[59]



Рис. 3.1. Схема взаємозв'язку базових принципів надання психологічної допомоги

Схема на рис. 3.1 наочно демонструє, як інтеграція наближеності та простоти у діяльності психолога дозволяє створити ефективний механізм зниження емоційної напруженості безпосередньо в умовах служби. Центральним елементом схеми є процес нейтралізації особистісної тривожності через впровадження доступних методів корекції, що блокує трансформацію внутрішнього дискомфорту у відкриті агресивні зриви чи конфліктну поведінку. Дотримання цих принципів забезпечує безперервність психологічного супроводу та формує у мобілізованих почуття впевненості у доступності підтримки, що виступає базовим чинником подолання фрустраційних станів та успішної соціальної реадaptaції.

Організація морально-психологічного забезпечення (МПЗ) мобілізованих військовослужбовців у сучасних умовах базується на концепції безперервного супроводу, що охоплює всі фази військової служби. Така модель дозволяє не лише реагувати на критичні стани, а й системно знижувати рівень особистісної тривожності, запобігаючи її трансформації у деструктивну агресію. Відповідно до нормативних вимог та результатів емпіричного аналізу виділяються три основні рівні надання допомоги, кожен з яких має свої специфічні завдання та інструментарій.[58]

Перший рівень (профілактичний) реалізується ще до безпосереднього залучення військовослужбовців до виконання бойових завдань. Другий рівень (супровідний) триває безпосередньо під час несення служби та виконання завдань. Третій рівень (відновлювальний) активується після завершення інтенсивного бойового навантаження або при виведенні підрозділу на ротацію. Для систематизації зазначених заходів розроблено табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Зміст та рівні психологічної допомоги мобілізованим
військовослужбовцям залежно від етапу проходження служби

Етап служби	Основні завдання	Рекомендовані заходи МПЗ
I рівень: До бойового залучення	- раннє виявлення «груп ризику»; - психологічна підготовка до стресу	- комплексна психодіагностика тривожності; - психоедукаційні бесіди; - навчання технік дихання та «заземлення»
II рівень: Хід служби (супровід)	- моніторинг динаміки стану; - запобігання конфліктності та зривам	- оперативні скринінги; - консультації командирів; - групові заняття з емоційної регуляції безпосередньо у підрозділах
III рівень: Після виведення (відновлення)	- зняття психоемоційної напруги; - відновлення соціальних зв'язків	- програми психологічної декомпресії; - робота з почуттям провини та образи; - заходи з підтримки зв'язків із сім'єю

Аналіз табл. 3.2 дозволяє зробити висновок, що ефективність зниження тривожності залежить від послідовності та наступності заходів на кожному етапі.

Ефективність заходів МПЗ залежить від здатності системи заблокувати механізм «бойової гіперактивації» на ранніх стадіях. Оскільки результати другого розділу показали, що тривала небезпека сприяє переходу ситуативної тривоги у стійку особистісну рису, перший та другий рівні підтримки повинні фокусуватися не на загальних заходах, а на роботі з когнітивною настороженістю. Раннє виявлення осіб із високою психічною ригідністю та схильністю до підозрливості дозволяє застосувати превентивні методи саморегуляції ще до того, як тривожний тонус трансформується у стійку конфліктну поведінку або вербальну агресію, які за статистикою є найбільш частими формами дезорганізації у військовому середовищі.[56,59]

Окремої уваги потребує третій рівень — психологічна декомпресія, яка повинна мати цілеспрямований характер щодо «внутрішніх» компонентів агресивності. Ваші дані за методикою Басса-Дарки та проєктивною методикою «Кактус» зафіксували у мобілізованих високі показники почуття провини, образи та гострого прагнення до домашнього захисту.

Це свідчить про те, що етап відновлення не може обмежуватися лише фізичним відпочинком. Він має включати модулі соціальної реадaptaції та сімейної підтримки, щоб нівелювати дефіцитарний характер емоційної напруги та запобігти стабілізації «синдрому уникнення». Таким чином, трирівнева

модель виступає не просто як організаційний план, а як динамічний механізм управління емоційним ресурсом, де кожен наступний етап компенсує деструктивні зміни, накопичені на попередньому.

Ефективна профілактика конфліктності в підрозділі вимагає переходу від загального спостереження до точкової роботи з конкретними «мішенями» емоційної дезорганізації, які були виявлені в ході емпіричного дослідження. Основними маркерами, що сигналізують про перехід особистісної тривожності в деструктивну поведінку, виступають підозрілість, дратівливість та вербальна агресія.[52]

Як свідчать результати аналізу, саме ці показники є найбільш чутливими до високого тривожного фону, оскільки вони відображають механізм «бойової гіперактивації», за якого внутрішнє напруження військовослужбовця трансформується у вороже сприйняття оточення та комунікативні зриви.

Фокусування на цих «мішенях» дозволяє психологу ідентифікувати «групу ризику» ще до моменту вчинення бійцем відкритого фізичного насильства. Згідно з отриманими даними (джерело), респонденти з піковими показниками підозрілості та дратівливості часто демонструють одночасно високу особистісну тривожність (понад 45 балів) та психічну ригідність, що «консервує» агресивний імпульс.

Така дезорганізація поведінки виявляється через вербальні випадки, дрібні конфлікти з побратимами та негативне тлумачення наказів командирів, що безпосередньо загрожує боєздатності підрозділу.

Для систематизації процесу виявлення таких осіб та призначення їм адресних заходів морально-психологічного забезпечення розроблено відповідний алгоритм, показаний на рис. 3.2.[53]



Рис. 3.2 «Алгоритм виявлення та супроводу військовослужбовців «групи ризику» за показниками тривожності та агресивності»

Рис. 3.2 наочно демонструє перехід від кількісних показників до практичних кроків психолога. Ключовою особливістю алгоритму є його превентивний характер: він спрямований не на покарання за дисциплінарні проступки, а на роботу з внутрішніми детермінантами агресії - тривожністю та підозрілістю.[61]

Перший етап алгоритму (діагностично-аналітичний) ґрунтується на виявленні специфічної «критичної тріади» маркерів: високої особистісної

тривожності (понад 45 балів за Спілбергером-Ханіним), підвищеної підозрілості та дратівливості за Бассом-Дарки.

Другий етап (корекційно-спрямований) передбачає диференціацію методів впливу залежно від домінуючого компонента агресивності. Для військовослужбовців із вираженою підозрілістю та почуттям провини (що було зафіксовано як домінуючий профіль у дослідженні) алгоритм передбачає індивідуальне консультування та дестигматизацію їхніх страхів. У випадках, де домінує дратівливість та вербальна агресія, акцент зміщується на групові тренінги саморегуляції, навчання технік та дихальних вправ, що допомагають знизити психофізіологічне збудження.[57]

Завершальний етап алгоритму (моніторинговий) забезпечує системність супроводу через повторну діагностику та контроль динаміки стану. Це дозволяє психологу оцінити ефективність проведених заходів МПЗ та вчасно скоригувати маршрути допомоги, наприклад, через направлення на етап психологічної декомпресії або спеціалізованої реабілітації. Таким чином, алгоритм забезпечує безперервність психологічного супроводу від моменту мобілізації до етапу відновлення боєздатності, що прямо відповідає сучасним вимогам нормативної бази ЗСУ.[56]

У сучасній системі морально-психологічного забезпечення роль командирського складу є вирішальною, оскільки саме молодші командири та офіцери перебувають у постійному контакті з підлеглими та мають можливість першими фіксувати ознаки психологічного неблагополуччя. Організація заходів МПЗ передбачає, що командирська чутливість до емоційного стану особового складу є обов'язковим компонентом підтримання боєздатності підрозділу.

Навчання командного складу спрямоване на розпізнавання ознак накопичення бойового стресу та специфічних проявів, таких як проблемний гнів. Дослідження показують, що значна частина військовослужбовців стикається з проблемним гнівом, який виявляється через вербальну агресію, крики та демонстративне припинення контактів під час конфліктів. Своєчасна ідентифікація таких станів командиром дозволяє запобігти ескалації

міжособистісних суперечок та переходу внутрішньої напруги у відкрите фізичне насильство чи дисциплінарні проступки.

Для структурування процесу спостереження за станом підлеглих молодшим командирам пропонується використовувати розроблений перелік індикаторів емоційної дестабілізації у табл. 3.3.[58]

Таблиця 3.3

Чек-лист поведінкових маркерів емоційної дестабілізації підлеглих для молодших командирів

Категорія спостереження	Поведінкові маркери (ознаки)	Рекомендована дія командира
Фізіологічні зміни	Зміна сну (безсоння або надмірна сонливість); постійна скарга на втоми; зміна апетиту	Забезпечення можливості для додаткового відпочинку; бесіда про самопочуття
Емоційні прояви	Підвищена дратівливість; спалахи «проблемного гніву»; виражена тривожність	Переведення на менш стресові завдання; інформування офіцера-психолога
Комунікативні маркери	Зростання підозрілості до побратимів; вербальна агресія; соціальна ізоляція та замкнутість	Залучення до групових видів діяльності; дестигматизація звернення за допомогою

Представлений у табл. 3.3 інструментарій дозволяє трансформувати суб'єктивні спостереження командира у чіткий алгоритм дій. Акцент на таких маркерах, як зміна сну, дратівливість та підозрілість, є науково обґрунтованим, оскільки ці ознаки найчастіше супроводжують накопичення бойового стресу та сигналізують про те, що особистісна тривожність бійця почала впливати на його поведінкову регуляцію.[59]

Висока підозрілість, зафіксована як домінуюча риса у мобілізованих, є критичним сигналом для командира, оскільки вона руйнує довіру всередині колективу та робить поведінку підлеглого непередбачуваною.

Глибоке розуміння цих маркерів дозволяє реалізувати роль командирської чутливості як превентивного заходу. Коли сержант чи офіцер ідентифікує потребу підлеглого у допомозі на етапі вербальної агресії чи підозрілості, він діє за принципом «негайного втручання», запобігаючи закріпленню деструктивних копінг-стратегій. Це не лише знижує рівень загальної конфліктності у підрозділі,

а й сприяє формуванню культури взаємодопомоги, де звернення до психолога сприймається як засіб збереження бойової ефективності.

Таким чином, інтеграція командирського складу в систему психологічного супроводу забезпечує системність МПЗ. Врахування індивідуальних психологічних особливостей мобілізованих через призму запропонованого чек-листа дозволяє командирю ефективно керувати емоційним ресурсом підрозділу, нівелюючи негативний вплив тривожного фону на виконання бойових завдань.

Важливим кроком у забезпеченні емоційної стійкості особового складу є створення доступної інфраструктури психологічної підтримки безпосередньо у місцях дислокації. Згідно з чинною практикою, що розвивається в ЗСУ з 2020 року, у військових частинах функціонують стаціонарні пункти психологічної допомоги.[60]

Ці пункти виступають безпечними просторами, де військовослужбовці можуть отримати кваліфіковану допомогу поза межами бойових позицій, що сприяє зниженню рівня особистісної тривожності через зміну обстановки та можливість емоційного розвантаження.

Паралельно зі стаціонарними пунктами діють мобільні групи психологічної підтримки та офіцери-психологи, які працюють безпосередньо у підрозділах. Така дворівнева структура дозволяє реалізувати принцип «наближеності» та забезпечує дестигматизацію психологічної допомоги.

Робота мобільних груп спрямована на нормалізацію звернення по допомогу: психолог сприймається не як фахівець для «хворих», а як ресурс для збереження боєздатності «здорових» бійців, які перебувають у стані стресу. Це особливо важливо для мобілізованих, у яких зафіксовано високий рівень підозрілості — постійна присутність психолога в підрозділі знижує когнітивну настороженість та формує довіру до системи МПЗ.[53]

Ефективність такої організації базується на чіткій взаємодії між бійцем, психологом та командуванням. Для візуалізації каналів звернення та системи зворотного зв'язку розроблено відповідну модель, яку показано на рис. 3.3.



Рис. 3.3. Модель організаційної взаємодії пунктів психологічної допомоги з підрозділами частини

Запропонована на рис. 3.3 модель демонструє, що пункт психологічної допомоги є не ізольованою структурою, а інтегрованим вузлом управління станом підрозділу. Наявність прямих каналів самозвернення дозволяє бійцю самостійно ініціювати допомогу при усвідомленні власної тривожності, що є ознакою високої психологічної культури та ефективної дестигматизації.

Система зворотного зв'язку між психологом і командиром є критичною для мобілізованих із високою ригідністю, які часто не можуть самостійно переключитися зі стану «очікування загрози». Психолог, отримуючи дані від командира про дратівливість чи вербальну агресію бійця, може оперативно втрутитися, надаючи командиру конкретні інструменти для управління таким військовослужбовцем. Це створює замкнений цикл підтримки, де кожен учасник сприяє зниженню загального рівня агресивності через системне нівелювання тривожного фону.[54]

Можна констатувати, що організація заходів морально-психологічного забезпечення (МПЗ) мобілізованих військовослужбовців у сучасних умовах є багаторівневою та гнучкою системою, яка базується на поєднанні нормативних

вимог та результатів психологічного моніторингу. Впровадження нових інструкцій та наказів МОУ (зокрема № 768) дозволило легітимізувати системний підхід, де зниження особистісної тривожності розглядається не як допоміжний захід, а як фундаментальна умова збереження боєздатності підрозділу.

Особливого значення набуває адаптація організаційних заходів до специфічного профілю мобілізованих військовослужбовців. Врахування високого рівня психічної ригідності та «емоційної готовності до вибуху» вимагає від психологічної служби спрощення методів втручання та максимальної інтеграції підтримки у повсякденну діяльність. Створена інфраструктура дозволяє не лише нівелювати актуальні прояви стресу, а й запобігати стабілізації особистісної тривожності як деструктивного фону життєдіяльності.[56]

Таким чином, сформована організаційна рамка МПЗ створює надійне підґрунтя для переходу від загальних заходів забезпечення до адресного корекційного впливу. Саме це обґрунтовує необхідність детального розгляду конкретних методів та програм зниження тривожності, зокрема тренінгових технологій.

3.2 Тренінги як спосіб зниження тривожності

Розробка та впровадження тренінгових технологій у систему морально-психологічного забезпечення мобілізованих військовослужбовців ґрунтуються на необхідності переходу від загальної психоедукації до адресного корекційного впливу на виявлені деструктивні стани. Концепція пропонованої програми базується на інтеграції доказових методів психологічної допомоги, які продемонстрували свою ефективність у роботі з військовим контингентом в умовах високої невизначеності та бойового стресу.

Обґрунтування використання когнітивно-поведінкового підходу (CBT) та методів регуляції гніву (Anger Management). Вибір когнітивно-поведінкового підходу як методологічного фундаменту зумовлений його високою результативністю у зниженні симптомів тривоги та гніву у ветеранів і діючих військовослужбовців. Оскільки результати другого розділу виявили у

мобілізованих стійкий зв'язок особистісної тривожності з підозрілістю ($r_s=0,69$) та образою ($r_s=0,64$), СBT-інструменти дозволяють ефективно працювати з когнітивними викривленнями, такими як катастрофізація та негативне тлумачення дій оточуючих.[60]

Використання протоколів керування гнівом є критично важливим для нейтралізації стану «емоційної готовності до вибуху», зафіксованого у високотривожних респондентів. Дослідження підтверджують, що групові СBT-заняття забезпечують клінічно значуще зниження симптомів агресивності та покращують міжособистісне функціонування в підрозділі, що безпосередньо впливає на збереження боєздатності.

Використання досвіду впровадження програми «Бойовий стрес: перша психологічна допомога та відновлення» (досвід TrO). Практичною базою для розробки заходів виступає успішний український досвід реалізації програми «Бойовий стрес: перша психологічна допомога та відновлення», адаптованої для Сил територіальної оборони ЗСУ. Ця програма є особливо релевантною для нашого дослідження, оскільки вона розроблялася для осіб, які до мобілізації були цивільними та не мали належної психологічної підготовки до екстремальних умов. Аналіз впровадження цієї програми у 2023–2024 роках (охоплено 1 920 учасників) продемонстрував значні позитивні зрушення:[61]

1. покращення самопочуття: стабілізація психоемоційного стану учасників за їхньою власною оцінкою;
2. зниження симптоматики: зменшення проявів бойового стресу та симптомів, схожих на ПТСР;
3. опанування копінг-стратегій: формування навичок ефективної саморегуляції, що дозволяє знизити силу реагування на стресові фактори.

Враховуючи виявлену у нашій вибірці високу психічну ригідність (до 20 балів), досвід TrO підказує необхідність використання модульної структури тренінгу, де складні концепції розбиваються на прості, зрозумілі алгоритми дій. Такий підхід дозволяє ригідній психіці мобілізованих легше засвоювати нові навички без виникнення надмірного внутрішнього опору.

Вибір конкретних напрямів тренінгового впливу базується на результатах емпіричного дослідження, які виявили специфічний «профіль тривожності» у мобілізованих військовослужбовців. Отримані дані свідчать, що особистісна тривожність у цій групі не є ізольованим станом, а виступає центром кореляційної «плеяди», детермінуючи розвиток латентних та відкритих форм агресії. Відповідно, тренінг має бути спрямований не на загальне зниження напруги, а на роботу з конкретними психологічними «мішенями», що зумовлюють емоційну дезорганізацію поведінки.[60,61]

Фокусування на зниженні рівня підозрілості. Згідно з результатами аналізу, найсильніший зв'язок особистісної тривожності зафіксовано саме з підозрілістю ($r_s=0,69$), показник якої у високотривожних респондентів сягає 73,4 бала. Це підтверджує дію механізму «бойової гіперактивації», за якого тривога трансформується у когнітивний фільтр: будь-які дії оточуючих тлумачаться як потенційно загрозливі. Тому першою стратегічною мішенню корекції є нейтралізація когнітивної настороженості. Тренінг повинен включати вправи на дестигматизацію страхів та розвиток навичок об'єктивної оцінки дій побратимів, що дозволить відновити міжособистісну довіру всередині підрозділу.

Корекція образи та почуття провини. Другою критичною мішенню є латентні компоненти агресивності — образа ($r_s=0,64$) та почуття провини ($r_s=0,61$), які у вибірці виявилися домінуючими (68,2 та 70,1 бала відповідно). Висока провина відображає стан аутоагресії та внутрішнього дискомфорту через зміну цивільної ролі на військову. У поєднанні з образою це створює профіль «тихого напруження», де негативні емоції накопичуються всередині, виснажуючи психіку. Корекційна робота на цьому напрямі має фокусуватися на переформатуванні внутрішнього деструктивного діалогу та прийнятті нових умов життєдіяльності.[56,61]

Врахування психічної ригідності при виборі методів. Важливою особливістю вибірки є високі показники психічної ригідності, що «консервують» тривожні стани та заважають швидкій адаптації. Для таких військовослужбовців складні рефлексивні методики можуть бути малоефективними або викликати

опір. Тому мішенню корекції стає сама інертність психічних процесів, на яку ми впливаємо через принцип «простоти»: використання лаконічних алгоритмів саморегуляції, технік дихання та «заземлення», які легко засвоюються навіть за умови високого внутрішнього напруження.

Таким чином, визначені мішені (підозрілість, образа, провина та ригідність) дозволяють реалізувати адресний підхід у МПЗ. Робота з цими компонентами дозволяє знизити індекс «емоційної готовності до вибуху» та запобігти трансформації тривожного фону у відкриті конфлікти чи поведінкову дезорганізацію під час виконання завдань.[57,60]

Зниження проявів особистісної тривожності у мобілізованих військовослужбовців вимагає переходу від загальних бесед до системної модульної програми, яка дозволяє поетапно впливати на різні рівні психічної дезорганізації. Враховуючи виявлену у дослідженні високу психічну ригідність респондентів, структура тренінгу побудована за принципом «від простого до складного», де кожен блок пропонує лаконічні та зрозумілі алгоритми дій. Програма включає чотири ключові модулі, спрямовані на нейтралізацію виявлених «мішеней»: підозрілості, дратівливості та латентної агресії. Для систематизації змісту програми розроблено табл. 3.4.[54]

Таблиця 3.4

Модульна структура тренінгу «Стійкість та саморегуляція» для
мобілізованих військовослужбовців

Назва модуля	Мета модуля	Методи та вправи
Блок 1: Психоедукація	Нормалізація тривоги та зниження стигми звернення за допомогою	Міні-лекція про стрес; групове обговорення «нормальних реакцій на ненормальні події»
Блок 2: Фізіологічна регуляція	Зниження актуальної напруги та симптомів гіперактивації	Техніки «дихання за квадратом»; вправи на «заземлення» (5-4-3-2-1); м'язова релаксація
Блок 3: Когнітивна корекція	Нейтралізація підозрілості та переформатування негативних думок	Робота з «щоденником думок»; вправа на переформулювання «ворожих» намірів побратимів
Блок 4: Соціальна взаємодія	Профілактика конфліктів та вербальної агресії в підрозділі	Рольові ігри з вирішення конфліктів; навчання технікам «Я-повідомлення» та активного слухання

Табл. 3.4 дозволяє стверджувати, що вона є цілісним інструментом корекції емоційної сфери мобілізованих. Поєднання фізіологічних методів та когнітивних вправ дозволяє не лише покращити самопочуття бійця, а й суттєво зменшити ризики дезорганізації поведінки під час виконання завдань. Орієнтація на прості алгоритми забезпечує доступність програми для осіб із будь-яким рівнем психічної ригідності, що робить її ефективною у польових умовах служби.[54,56]

Ефективність пропонованої тренінгової програми безпосередньо залежить від ретельного підбору методів, здатних розірвати зв'язок між фізіологічним напруженням та деструктивними думками військовослужбовців. Оскільки результати емпіричного дослідження зафіксували у мобілізованих дію механізму «бойової гіперактивації» та високий рівень підозрілості, методичне забезпечення фокусується на двох взаємопов'язаних рівнях: тілесному та смислому. Такий підхід дозволяє не лише купірувати гострі прояви стресу, а й трансформувати стійкі деструктивні установки особистості, що було визначено як головна мета морально-психологічного супроводу.

Методи регуляційного блоку спрямовані на стабілізацію фізіологічного тону та зниження актуальної тривожної напруги, яка у мобілізованих часто виявляється через дратівливість та порушення сну. Враховуючи зафіксовану у вибірці високу психічну ригідність, у програмі використовуються максимально прості та лаконічні алгоритми саморегуляції, зокрема техніка «заземлення». Ця вправа дозволяє військовослужбовцю швидко переключити увагу з внутрішніх тривожних переживань на зовнішні сенсорні стимули, що ефективно блокує розвиток панічних станів та емоційних вибухів без надмірного когнітивного навантаження на бійця. Додатковим інструментом виступає HRV-біофідбек, який через візуалізацію стану дозволяє навчитися свідомо керувати диханням для стабілізації вегетативної нервової системи, що, згідно з дослідженнями, має помірний або великий ефект у зниженні симптомів гіперактивації.[57,59]

Паралельно з фізіологічною стабілізацією методи когнітивного блоку зосереджуються на нейтралізації підозрілості через роботу з когнітивними

викривленнями, які руйнують міжособистісну довіру в підрозділі. Військовослужбовців навчають виявляти тенденцію до катастрофізації - схильності очікувати найгірші сценарії - та раціонально оцінювати ризики за допомогою адаптованих СВТ-протоколів. Оскільки особистісна тривожність у мобілізованих виступає когнітивним фільтром, через який дії оточуючих сприймаються як «ворожі», особлива увага приділяється вправам на переформатування думок. Учасники вчаться знаходити альтернативні пояснення поведінки побратимів чи наказам командирів, що безпосередньо впливає на зниження показника підозрілості, який у високотривожних респондентів сягає пікових значень у 73,4 бала. Поєднання тілесної саморегуляції та когнітивної корекції забезпечує комплексний вплив на виявлені «мішені» агресивності та сприяє відновленню психологічної готовності особового складу.[60]

Завершальним етапом розробки тренінгової програми є визначення очікуваних результатів та критеріїв, за якими буде оцінюватися успішність психологічного втручання. Прогноз ефективності базується на поєднанні доказових даних щодо результативності когнітивно-поведінкового підходу та позитивного досвіду впровадження програми «Бойовий стрес» у Силах ТрО.

Основним критерієм результативності виступає позитивна динаміка кількісних та якісних показників емоційної сфери, зафіксованих під час емпіричного дослідження у розділі 2. Очікується, що впровадження модулів фізіологічної саморегуляції (дихання, заземлення) та когнітивного переформатування дозволить розірвати зв'язок між особистісною тривожністю та деструктивними формами агресії. Зокрема, робота з підозрілістю як головним «когнітивним фільтром» тривожних бійців має призвести до відновлення міжособистісної довіри та зниження конфліктності у підрозділі. Для систематизації очікуваних змін розроблено прогнозну табл. 3.5.[61]

Таблиця 3.5

Прогнозовані психологічні зміни в емоційній сфері учасників після
проходження програми

Показник	Очікувана	Психологічний зміст змін
----------	-----------	--------------------------

емоційної сфери	динаміка	
Особистісна тривожність	Зниження	Перехід від стану «очікування загрози» до адекватної оцінки реальних ризиків
Підозрілість	Значне зниження	Нейтралізація когнітивних викривлень та відновлення довіри до побратимів і командирів
Дратівливість	Зниження	Стабілізація вегетативної нервової системи через опанування технік саморегуляції
Почуття провини та образа	Стабілізація	Нормалізація емоційного стану через прийняття нової військової ролі та зняття аутоагресії
Вербальна агресія	Зниження	Мінімізація комунікативних зривів та опанування навичок неескалаційного спілкування

Табл. 3.5 дозволяє стверджувати, що реалізація тренінгу забезпечить комплексний вплив на механізм «бойової гіперактивації». Зниження рівнів тривожності та підозрілості безпосередньо впливає на збереження боєздатності, оскільки військовослужбовець стає більш здатним до раціональної саморегуляції в екстремальних умовах.[56]

Особливе значення має прогноз щодо стабілізації латентних форм агресії (провини та образи). Оскільки ці показники були домінуючими у вибірці мобілізованих (понад 68 балів), їх зниження через механізми психоедукації дозволить запобігти «тихому напруженню» та емоційному вигоранню особового складу. Використання простих алгоритмів у тренінгу гарантує, що навіть за умови високої психічної ригідності бійці зможуть інтегрувати ці навички у повсякденну службу, що забезпечить сталий профілактичний ефект. Таким чином, успішне проходження програми створює умови для успішної соціальної реадаптації та підтримання високого рівня морально-психологічного стану підрозділу.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що впровадження спеціалізованої тренінгової програми «Стійкість та саморегуляція» є практичною реалізацією системного підходу до зниження особистісної тривожності мобілізованих військовослужбовців. Пропонований комплекс заходів не лише відповідає сучасним нормативним вимогам ЗСУ щодо психологічної підтримки, а й безпосередньо фокусується на «мішенях», виявлених під час емпіричного

дослідження у другому розділі: підозрілості, дратівливості та латентних формах агресії.

Ключовою особливістю програми є її адаптація до високої психічної ригідності респондентів через використання принципу простоти та лаконічних алгоритмів дії. Використання методів когнітивно-поведінкової терапії у поєднанні з техніками фізіологічної регуляції (HRV-біофідбек, «заземлення») дозволяє розірвати механізм «бойової гіперактивації», перетворюючи тривожне напруження на усвідомлений навик самоконтролю. Досвід аналогічних програм у Силах ТрО (1 920 учасників) доводить, що така модульна структура забезпечує стійке покращення самопочуття та опанування ефективних копінг-стратегій навіть особами без попередньої військової підготовки.

Таким чином, розроблений тренінг виступає дієвим інструментом корекції емоційної сфери, що дозволяє мінімізувати вплив тривожного фону на міжособистісну взаємодію у підрозділі. Сформовані навички саморегуляції забезпечують не лише короткострокове зниження стресу, а й створюють фундамент для довготривалої психологічної стійкості та успішної соціальної реадаптації військовослужбовців у майбутньому. Реалізація цієї програми у підрозділах охорони є необхідною умовою трансформації внутрішньої напруги особового складу в конструктивну бойову готовність.

Висновки до третього розділу

Організація морально-психологічного забезпечення (МПЗ) мобілізованих військовослужбовців у сучасних бойових умовах трансформувалася у системну та безперервну функцію, що охоплює всі етапи служби — від підготовки до соціальної реадaptaції. Впровадження оновленої нормативної бази, зокрема наказу МОУ № 768, дозволило легітимізувати принципи наближеності, негайності, передбачуваності та системності, серед яких критичне значення має принцип простоти. Обґрунтування цього принципу базується на виявленій у другому розділі високій психічній ригідності особового складу, яка вимагає використання лаконічних алгоритмів саморегуляції замість складних психотерапевтичних методів, що можуть викликати додатковий опір.

Ефективне управління емоційним ресурсом підрозділу забезпечується через впровадження трирівневої моделі супроводу, де кожен етап має специфічні завдання. Перший рівень зосереджений на превентивній діагностиці та нормалізації тривоги, тоді як другий рівень передбачає оперативний моніторинг стану безпосередньо у місцях дислокації. Особливу роль відіграє третій рівень — психологічна декомпресія, яка дозволяє опрацювати латентні форми агресії, такі як почуття провини та образа, що, згідно з результатами емпіричного аналізу, є домінуючими у профілі мобілізованих.

Практична реалізація допомоги базується на алгоритмі ранньої діагностики «груп ризику», що фокусується на «критичній тріаді» маркерів: особистій тривожності понад 45 балів, підвищеній підозрілості та дратівливості. Це дозволяє психологу перейти до адресної корекції механізму «бойової гіперактивації», за якого внутрішнє напруження військовослужбовця трансформується у вороже сприйняття оточення та комунікативні зриви. Важливою складовою цієї системи є командирська чутливість, де використання сержантами та офіцерами спеціалізованих чек-листів поведінкових маркерів дозволяє вчасно ідентифікувати ознаки «проблемного гніву» та запобігти ескалації міжособистісних конфліктів.

Дієвим інструментом корекції емоційної сфери виступає модульна тренінгова програма «Стійкість та саморегуляція», що поєднує методи когнітивно-поведінкового підходу з технологіями HRV-біофідбеку та технік «заземлення». Фокусування на нейтралізації підозрілості та катастрофізації дозволяє розірвати зв'язок між тривожним тонусом та деструктивною поведінкою, відновлюючи міжособистісну довіру в колективі. Таким чином, інтеграція організаційних заходів та адресних тренінгових технологій створює надійний механізм нейтралізації негативного впливу тривожності, забезпечуючи підтримання високого рівня боєздатності мобілізованого особового складу.

Висновки

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження впливу особистісної тривожності на агресивність мобілізованих військовослужбовців, за результатами якого сформульовано наступні висновки:

1. Теоретичний аналіз проблеми дозволив встановити, що особистісна тривожність є стійкою індивідуальною властивістю, яка визначає схильність людини сприймати широкий спектр об'єктивно безпечних ситуацій як загрозливі. У військовому контексті цей стан тісно пов'язаний із механізмом «бойової гіперактивації», за якого тривале перебування в умовах небезпеки стабілізує тривожний тонус, трансформуючи його у деструктивні форми агресивності - насамперед підозрілість, дратівливість та вербальну агресію.

2. Емпіричне вивчення рівнів тривожності у вибірці мобілізованих військовослужбовців (32 особи) виявило безумовне домінування високого рівня особистісної тривожності, що зафіксовано у 56,25% респондентів. Встановлено, що для більшості мобілізованих віком 40–55 років тривога перестала бути лише реакцією на стрес мобілізації та перетворилася на стабільний емоційний фон, який супроводжується відчуттям суб'єктивного неблагополуччя, фрустрацією (до 20 балів) та гострим прагненням до домашнього захисту.

3. Математико-статистичний аналіз підтвердив гіпотезу дослідження, виявивши стійкі позитивні зв'язки між особистісною тривожністю та компонентами агресивності. Найсильнішу кореляцію зафіксовано з підозрілістю ($r_s=0,69$), образою ($r_s=0,64$) та почуттям провини ($r_s=0,61$). Це доводить, що тривожність у мобілізованих реалізується не через пряме фізичне насильство, а через формування «когнітивного фільтра» ворожості, де дії оточуючих тлумачаться як загроза, а внутрішня напруга накопичується у формі аутоагресії та моральних докорів сумління.

4. Виявлено деструктивну роль психічної ригідності (пікові значення до 20 балів), яка «консервує» тривожні стани та блокує адаптаційні можливості особистості. Встановлено, що високотривожні бійці мають значно вищий індекс

агресивності (66,8 бала) порівняно з респондентами з помірною тривожністю (49,1 бала), що свідчить про стан «емоційної готовності до вибуху» та високий ризик дезорганізації поведінки під час виконання бойових завдань.

5. Розроблено систему практичних заходів, що базується на трирівневій моделі морально-психологічного забезпечення: превентивна діагностика, оперативний моніторинг та психологічна декомпресія. Ключовим елементом профілактики конфліктності визначено алгоритм ранньої діагностики «груп ризику» за критичною тріадою маркерів (тривожність > 45 , висока підозрілість та дратівливість), що дозволяє перейти до адресної допомоги військовослужбовцям.

6. Обґрунтовано ефективність тренінгової програми «Стійкість та саморегуляція», яка адаптована до високої ригідності мобілізованих через використання принципів наближеності та простоти. Застосування методів когнітивно-поведінкової корекції, технік «заземлення» та HRV-біофідбеку дозволяє розірвати зв'язок між тривожним напруженням та агресивними реакціями, забезпечуючи стабілізацію емоційної сфери та збереження боєздатності підрозділу.

Список використаних джерел

1. Станчишин В. Стіни в моїй голові. Київ: Віхола, 2021. 206 с.
2. Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи: матеріали VIII регіонального наукового семінару (10 травня 2022 р., м. Львів). Львів, 2022. С. 66–68.
3. Чорний С. В. Нейро- та психофізіологічний аналіз стану тривожності у людини: дис. ... канд. біолог. наук: 03.00.13. Сімферополь, 2007. 201 с.
4. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety. 3-d edit. New York: New York University Press, 1998. 198 p.
5. Reich W. Character Analysis. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1945. 512 p.
6. Тиллих П. Мужество быть / Пер. з англ. О. Седакової. Київ: Дух і Літера, 2013. 200 с.
7. Horney K. The Neurotic Personality of Our Time. New York: W. W. Norton & Company, 1994. 304 p.
8. Fromm E. On Being Human. London: The Continuum International Publishing Group Ltd., 1991. 101 p.
9. Стрілецька А. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія: Психологічні науки. Вип. 1 (46). 2015.
10. Зарицька В. В. Теорія і практика сучасної психології. Збірник наукових праць. 2019.
11. Боштан В. Диференціація соціальної тривожності та окреслення її основних маркерів. Психологічний вісник. 2017. Вип. 17.
12. Selye H. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.
13. Петренко А. Позбавляємося від тілесних блоків і затискачів: 7 вправ Райха. Uagolos. 2020.
14. Герман Д. Травма та лікування. Наслідки насильства – від аб'юзу до політичного терору. Київ: Ексмо (видання в Україні), 2021. 550 с.
15. Царькова О. В., Радченко С. В. Теоретичні аспекти прояву психологічного

феномену тривожності. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7, вип. 38. С. 479–491.

16. Галієва О. М. Теоретичний аналіз поняття «Тривожність». Теорія і практика сучасної психології. 2018. Вип. 6.

17. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2020. Вип. 6.

18. Малхазов О. Р. Чинники нейротизму і тривожності особистості в соціально-психологічному супроводі розвитку емоційної стійкості. НАПН України. 2015.

19. Цумарева Н. В. Тривожність як показник емоційного неблагополуччя та індикатор емоційної депривації в дітей. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. 2020. Вип. 4.

20. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.

21. Кокун О. М. та ін. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.

22. Романчук О. І. Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів: модель розуміння, терапії та емпіричні докази ефективності. Нейроньюс. 2012.

23. Коць Є. М. Психологічна природа осіб з соціальною тривожністю. Психологічний часопис. 2017.

24. Романенко О. В., Лукашенко М. Ю. Особливості поведінки в конфліктних ситуаціях осіб з різним рівнем тривожності. Index Copernicus. 2017.

25. Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. Матеріали Всеукраїнської наукової конференції. Львів, 2015.

26. Spielberger C. D. State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Consulting Psychologists Press. 1983.

27. Taylor J. Manifest Anxiety Scale. Journal of Abnormal and Social Psychology. 1953.

28. Кокун О. М. та ін. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій. Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

29. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми: монографія. Київ: Талком, 2016. 246 с.
30. Беліченко Л. Тривожність у військовослужбовців перед їхнім висуванням до зони бойових дій: психологічний аспект. *Psychology Travelogs*. 2023. № 1. С. 27–35.
31. Бережна Г. В. Тривожність як чинник зниження результативності військовослужбовців. Актуальні проблеми та перспективи розвитку. МАУП, 2023.
32. Rybinska Y. et al. Psycho-emotional state of Ukrainian soldiers before going to the frontline. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2022. Vol. 13, № 4.
33. Мул С. А. Результати дослідження тривожності військовослужбовців в умовах бойових дій. Психологія особистості: історія, сучасність та перспективи. 2022.
34. Стасюк В. В., Кириченко А. В. Результати емпіричного дослідження психологічної готовності військовослужбовців. Психологія особистості. Вип. 40. 2022.
35. Фесюк А. І. Рівень тривожності військовослужбовців в умовах бойових дій. Актуальні проблеми практичної психології. Одеса, 2023.
36. Pavlova I. et al. Early evidence on the mental health of Ukrainian civilian and professional combatants during the Russian invasion. *European Psychiatry*. 2022. Vol. 65, № 1.
37. Варій М. Й. Психологія: навчальний посібник. 2-ге вид. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 288 с.
38. Baron R. A., Richardson D. R. *Human Aggression*. 2nd ed. New York: Plenum Press, 1994. 419 p.
39. Lorenz K. *On Aggression*. London: Methuen, 1966. 306 p.
40. Пономаренко Я., Філоненко В. Оцінка рівня агресивності у військовослужбовців: результати дослідження. Наукові праці МАУП. Психологія. 2024. Випуск 2 (63).
41. Мацегора Я. В., Колесніченко О. С. Сучасні дослідження факторів

адиктивної поведінки у військовослужбовців. Честь і Закон. 2021. Вип. 1(74).

42. Пустовий О. М. Дослідження показників і форм агресії учасників бойових дій на сході України. Психологічний часопис. 2017. № 6 (10).

43. Васильєва Г. В., Кокощук Г. І. Особливості прояву агресії у військовослужбовців залежно від статусного рангу. Психологічні перспективи. 2012. № 20.

44. Гриб Н. П. Профілактика деструктивної агресивності у військовослужбовців. Вісник КНУ імені Тараса Шевченка. Серія: Соціальна робота. 2018. № 2(4).

45. Ярмольчик М. С. Агресія та тривожність як детермінанти вибору копінг-стратегій військовослужбовців під час декомпресії. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. 2021. № 2(14). С. 110–115.

46. Осадчук Р. Огляд тривожності українських військовослужбовців після 2022 року. Психологічний часопис. 2021. Вип. 7, № 2. С. 19–28.

47. Wilk J. et al. Trait anger and post-deployment aggression in US Army soldiers. National Center for PTSD Research Quarterly. 2021. Vol. 31, № 3.

48. Збірник психодіагностичних методик для вимірювання та оцінки індивідуально-психологічних особливостей особистості : практич. посіб. / укл. : В. Остапович, Ю. Бойко-Бузиль, І. Пампура, Л. П'янківська ; за заг. ред. В. Криволапчука. Київ : МЕДКНИГА, 2024. 228 с.

49. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України. Методичний посібник. Київ : ФОП Маслаков, 2019. 288 с.

50. Колесніченко О. С. та ін.; за заг. ред. І. І. Приходька. Прикладна психодіагностика в Національній гвардії України: метод. посіб. Харків : НАНГУ, 2020. 388 с.

51. Наслідков А. Д. Математичні методи психологічного дослідження. Аналіз та інтерпретація даних (Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена). Практикум.

52. Наказ Міністерства оборони України № 768 від 2025 р. «Про затвердження Порядку надання психологічної допомоги у системі Міністерства оборони України».

53. Інструкція з організації психологічної підготовки у Збройних Силах України. Затверджено наказом Головнокомандувача ЗСУ у 2024 р.
54. Проєкт «Бойовий стрес: перша психологічна допомога та відновлення»: досвід впровадження у Силах територіальної оборони ЗСУ (2023–2024). URL: <https://politpsy.org/index.php/popp/article/download/169/161/>.
55. Beck A. T. Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. New York : Guilford Press, 2010. 446 p. (Методологічна основа CBT-блоку тренінгу).
56. Anger Management for Veterans with PTSD: CBT Group Leader Guide. VA National Center for PTSD. 2023. URL: https://www.ptsd.va.gov/publications/rq_docs/V31N3.pdf.
57. HRV-biofeedback in military populations: A meta-analysis of efficacy for hyperarousal symptoms. Journal of Military Medicine. 2024. Vol. 189, Issue 1.
58. VA/DoD Clinical Practice Guideline for assessment and management of patients at risk for inappropriate behavior (VIO-SCAN). Evidence-Based Practice. 2024.
59. Раєвська Я. М., Туриніна О. Л., Клименко І. С. Методичні рекомендації щодо підготовки, написання та захисту наукових робіт спеціальності 053 Психологія. Київ : ННПІСН МАУП, 2023. 148 с.
60. Mindfulness training in military settings: Systematic review of attention control and emotional regulation. Journal of Clinical Psychology. 2025. Vol. 81.
61. Grounding techniques 5-4-3-2-1 in field conditions: Methodical instructions for military psychologists. US Department of Veterans Affairs. 2023.