

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**

Кафедра загальної та клінічної психології

Випускна кваліфікаційна робота на правах рукопису

Шлотгауер Вольдемар Володимирович

**ПРОФЕСІЙНА САМОЕФЕКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК
СТАБІЛЬНОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Спеціальність: 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма Клінічна психологія

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:

**КИХТЮК ОКСАНА
ВАСИЛІВНА**

доцент кафедри загальної та
клінічної психології, кандидат
психологічних наук,

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол _____
засідання кафедри загальної та клінічної психології
від _____

Завідувач кафедри

_____ (Журавльова О.В.)

ЛУЦЬК – 2025

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	П р и м і т к а
1.	Вибір теми, вивчення літературних джерел та складання плану роботи	18.10.24-8.11.24	
2.	Підготовка першого розділу роботи та подання його керівнику	20.12.24-18.01.24	
3.	Підготовка другого розділу роботи магістерської роботи	18.01.25-15.02.25	
4.	Проведення емпіричного дослідження та опрацювання результатів	15.02.25 20.08.25	
5.	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень керівника	20.08.25-4.10.25	
6.	Подача електронного варіанту роботи для перевірки на антиплагіат	7.10.25-15.10.25	
7.	Допуск роботи до захисту завідувачем кафедри	08.11.25	
8.	Попередній захист наукової роботи	10.11.25	
9.	Захист роботи	20.12.25	

Здобувач освіти

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Шлотгауер В. В. Професійна самоефективність як чинник стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців - Рукопис

Випускна кваліфікаційна робота на здобуття другого (магістерського) рівня за спеціальністю 053 Психологія освітньо-професійної програми Клінічна психологія. – Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2025.

Актуальність теми зумовлена складними соціально-психологічними умовами, у яких нині перебуває українське суспільство, зокрема необхідністю збереження психологічної стійкості осіб, які беруть участь у бойових діях або виконують службові обов'язки у зоні ризику.

У роботі теоретично обґрунтовано та проаналізовано наукові підходи щодо вивчення взаємозв'язку між самоефективністю, життестійкістю, резильєнтністю та стабільністю психічного здоров'я військовослужбовців. Було визначено, що висока професійна самоефективність є одним із головних чинників профілактики посттравматичних розладів, депресії та вигорання.

Обґрунтовано, що професійна самоефективність та життестійкість є ключовими психологічними ресурсами, що визначають здатність військовослужбовців ефективно виконувати службові обов'язки в умовах війни та стресових ситуацій. Дослідження показують, що рівень професійної самоефективності безпосередньо впливає на самовпевненість у професійних діях, здатність приймати швидкі та адекватні рішення, а також на мотивацію до подолання труднощів. Життестійкість, у свою чергу, відображає здатність військовослужбовця адаптуватися до стресових обставин, регулювати емоційні реакції та зберігати психологічну рівновагу під час небезпечних чи нестабільних умов служби. В умовах війни життестійкість виступає як

захисний фактор, що допомагає зменшити негативний вплив тривожності, фрустрації та агресивних реакцій на психічне здоров'я особового складу.

Кореляційний аналіз психологічних показників військовослужбовців показав, що професійна самоефективність та життєстійкість позитивно корелюють із стабільністю психічного здоров'я та позитивним ментальним здоров'ям, а негативно – з рівнем тривожності та фрустрації. Виявлений помірний прямий зв'язок між життєстійкістю та професійною самоефективністю засвідчує те, що висока життєстійкість (як установка контролю та залученості) логічно підживлює віру в успіх власних дій (професійна самоефективність), створюючи синергетичний ефект у подоланні кризових ситуацій, особливо в складних умовах військових дій. Тривожність і фрустрація виступають головними негативними факторами, що знижують психічну стійкість та професійну впевненість.

Таким чином, можна узагальнити, що життєстійкість, професійна самоефективність та стабільність психічного здоров'я формують центральне ядро адаптивності військовослужбовців і корелюють із позитивним ментальним здоров'ям. Це свідчить, що розвиток даних ресурсів є ефективним засобом підтримки психічної стабільності, зниження ризику емоційного вигорання та посилення внутрішньої адаптивності військовослужбовців.

Ключові слова: професійна самоефективність, психічне здоров'я, життєстійкість, резильєнтність, військовослужбовці, адаптація, психологічні ресурси.

ABSTRACT

Shlotghauer V. Professional Self-Efficacy as a Factor of Mental Health Stability in Military Personnel – Manuscript.

Master's Thesis submitted for the second (Master's) level of higher education in specialty 053 Psychology, Educational and Professional Program Clinical Psychology – Lesya Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2025.

The relevance of the topic is determined by the complex socio-psychological conditions in which Ukrainian society currently finds itself, in particular the need to maintain the psychological stability of individuals who are involved in combat operations or perform official duties in risk areas.

The paper theoretically substantiates and analyzes scientific approaches to studying the relationship between self-efficacy, resilience, and mental health stability in military personnel. It was determined that high professional self-efficacy is one of the main factors in the prevention of post-traumatic disorders, depression, and burnout.

It is substantiated that professional self-efficacy and resilience are key psychological resources that determine the ability of military personnel to effectively perform their duties in conditions of war and stressful situations. Studies show that the level of professional self-efficacy directly affects self-confidence in professional actions, the ability to make quick and adequate decisions, as well as the motivation to overcome difficulties. Resilience, in turn, reflects a servicemember's ability to adapt to stressful circumstances, regulate emotional responses, and maintain psychological balance during dangerous or unstable conditions of service. In wartime, resilience acts as a protective factor that helps reduce the negative impact of anxiety, frustration, and aggressive reactions on the mental health of personnel.

Correlation analysis of psychological indicators of military personnel showed that professional self-efficacy and resilience correlate positively with mental health stability and positive mental health, and negatively with anxiety and frustration levels. The moderate direct relationship between resilience and professional self-efficacy confirms that high resilience (as an attitude of control and engagement) logically fuels belief in the success of one's own actions (professional self-efficacy), creating a synergistic effect in overcoming crisis situations, especially in the difficult conditions of military operations. Anxiety and frustration are the main negative factors that reduce mental resilience and professional confidence.

Thus, it can be generalized that resilience, professional self-efficacy, and mental health stability form the core of military personnel's adaptability and correlate with positive mental health. This indicates that developing these resources is an effective means of maintaining mental stability, reducing the risk of emotional burnout, and enhancing the internal adaptability of military personnel.

Keywords: professional self-efficacy, mental health, resilience, military personnel, adaptation, psychological resources.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОЕФЕКТИВНОСТІ У КОНТЕКСТІ СТАБІЛЬНОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	
1.1. Поняття самоефективності у психологічних дослідженнях.....	12
1.2. Теоретичний аналіз досліджень самоефективності та психічного здоров'я військовослужбовців	15
Висновок до 1 розділу.....	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОЕФЕКТИВНОСТІ ЯК ЧИННИКА СТАБІЛЬНОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	
2.1. Опис методик та організації емпіричного дослідження	29
2.2. Аналіз результатів дослідження професійної життестійкості та професійної самоефективності військовослужбовців.....	35
2.3. Аналіз результатів діагностики психічного здоров'я та домінуючих психічних станів респондентів вибірки	38
2.4. Опис результатів кореляційного аналізу досліджуваних показників.....	44
Висновок до 2 розділу	50
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	56
ДОДАТКИ	63

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасні умови воєнного стану в Україні вимагають від військовослужбовців максимальної мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів, необхідних для виконання службових завдань, збереження психологічної рівноваги та підтримання боєздатності. Одним із ключових чинників, що визначає здатність військових ефективно діяти в умовах стресу, є професійна самоефективність — віра у власні можливості успішно справлятися з професійними викликами та досягати поставлених цілей.

Вивченням професійної самоефективності та різного впливу на психічне здоров'я, благополуччя представлено у працях зарубіжних та українських учених у різних аспектах. Науковці (Вовк, 2010; Титаренко, 2018; Bandura, 1997; Gull, 2016; Nauta, 2004, Креденцер, 2021 та ін.) засвідчили про складову професійної самоефективності в особистійсній. Вивченням професійної самоефективності в освітніх організаціях та взаємозв'язку із психічним здоров'ям, займалися (Alon, Cinamon & Aram, 2023; Klaeijsen, Vermeulen & Martens, 2018; Konermann, 2012; Salimirad & Srimathi, 2016). F. Salimirad і N.L. Srimathi (2016) встановили, що професійна самоефективність та психологічне благополуччя відіграють роль важливих фасилітаторів, які суттєво впливають на продуктивність учителів у сфері освіти.

Професійна самоефективність допомагає впевнено справлятися з професійними викликами, ефективно планувати й виконувати завдання, а також адаптуватися до змін. Водночас психологічне благополуччя підтримує емоційну стійкість, мотивацію та здатність до збереження балансу між професійним і особистим життям.

Про необхідність самоефективності та професійної самоефективності в умовах війни та інших суттєвих травмуючих подіях наголошують зарубіжні

(Bandura, 1997; Benight & Bandura, 2004; Berger & Gelkopf, 2011; Solomon, Benbenishty & Mikulincer, 1991; Soltani, Karaminia & Hashemian, 2014) та українські дослідники (Кокун, 2022; Гура, 2023; Титаренко, 2019; Креденцер & Абдулаєва, 2016; та ін.).

Проблематика наукового дослідження зумовлена тим, що професійна самоефективність розглядається сучасною психологією як базова детермінанта психічного здоров'я особистості, яка опосередковує процеси адаптації, стресостійкості та продуктивної діяльності. У військовій сфері цей конструкт набуває особливого значення, оскільки професійні завдання військовослужбовців відзначаються високим рівнем ризику, фізичними та психологічними перевантаженнями, а також необхідністю швидкого прийняття рішень у складних умовах.

Об'єктом дослідження є психічне здоров'я військовослужбовців.

Предметом дослідження є професійна самоефективність як чинник стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців.

Мета роботи полягає у теоретичному та емпіричному обґрунтуванні ролі професійної самоефективності у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців та визначенні її зв'язку із стабільністю їх емоційного і когнітивного функціонування.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні теоретичні підходи до вивчення поняття «самоефективність» у психології.

2. Розкрити специфіку професійної самоефективності у військовій діяльності.

3. Виявити взаємозв'язок професійної самоефективності з життєстійкістю, показниками психічного здоров'я та домінуючими емоційними станами військовослужбовців вибірки.

4. Розробити практичні рекомендації щодо підвищення самоефективності як ресурсу підтримання психічного здоров'я.

Методи дослідження:

- теоретичні – аналіз, синтез, моделювання, систематизація та узагальнення наукових теоретичних концепцій,

- емпіричні методи у комплексі методик:

1. Опитувальник професійної життєстійкості (Кокун,2021);

2. Опитувальник професійної самоефективності (коротка версія) («Short Occupational Self-Efficacy Scale») (T. Rigotti, B. Schyns, and G. Mohr) (адаптація О.В. Креденцер);

3. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я-коротка форма» (К. Кіз) адаптація Е. Л.Носенко, А. Г.Четверик-Бурчак,

4. Шкала позитивного ментального здоров'я,

5. Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка);

- математично-статистичні методи обробки даних, кореляційний аналіз.

Вибірку дослідження склали респонденти у загальній кількості 58 осіб віком від 18 до 30 років, військовослужбовці різних підрозділів (контрактники, офіцери, резервісти). Учасники пройшли опитування у вільний час та у зручному місці, без переривання виконання професійних обов'язків у безпечному місці.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні особливостей професійної самоефективності військовослужбовців та обґрунтуванні її значення як ключового психологічного ресурсу адаптації у воєнних умовах.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у практиці військових психологів, у системі підготовки

та психологічного супроводу військовослужбовців, а також при створенні програм профілактики професійного вигорання та зміцнення психічного здоров'я.

Апробація дослідження відбулася на V Міжнародній науково-практичній конференції *«Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності»* (13-14 листопада 2025 року) на базі навчально-наукового інституту психології Донецького національного університету імені Василя Стуса та представлено у тезах: Шлотгауер В. В., Кихтюк О. В. Самоефективність як чинник психічного здоров'я військовослужбовців. *Збірник матеріалів. V Міжнар. наук.-практ. конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності»*. Вінниця. Україна. 2025 р.

Структура магістерської роботи зумовлена метою і завданнями дослідження та складається зі вступу, двох розділів, висновків, додатків та списку використаних джерел, який налічує 51 найменування. Загальний обсяг роботи становить 73 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОЕФЕКТИВНОСТІ У КОНТЕКСТІ СТАБІЛЬНОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Поняття самоефективності у психологічних дослідженнях

Поняття самоефективності набуло широкого поширення в психологічній науці завдяки розвитку соціально-когнітивної теорії Альберта Бандури. У межах цієї концепції самоефективність трактується як система переконань особистості щодо власної спроможності цілеспрямовано організувати поведінку та реалізувати дії, необхідні для досягнення запланованих результатів (Bandura, 1997). На відміну від загальної самооцінки, самоефективність має діяльнісний характер і безпосередньо впливає на вибір стратегій поведінки, рівень поставлених цілей, інтенсивність і тривалість зусиль, а також здатність людини зберігати наполегливість у ситуаціях перешкод і невизначеності. Важливим аспектом є і її регулятивна функція щодо емоційних реакцій, зокрема в умовах підвищеного стресу чи тиску.

Формування самоефективності відбувається на основі кількох ключових джерел: власного досвіду успіхів і невдач, спостереження за значущими іншими (соціального моделювання), вербального підкріплення з боку соціального оточення, а також інтерпретації фізіологічних і емоційних станів. Сукупність цих чинників забезпечує інтеграцію самоефективності в систему особистісної саморегуляції, де вона виконує роль центрального ресурсу, що підтримує адаптацію та цілеспрямовану активність.

Українські наукові дослідження послідовно підтверджують значущість самоефективності як психологічного ресурсу адаптації та благополуччя. Так, у

працях Вовк (2010) розкрито її роль у процесі професійного становлення та самореалізації фахівця. У дослідженнях Титаренко (2018; 2019) феномен самоефективності розглядається у взаємозв'язку з життєздатністю та екзистенційною стійкістю особистості, які забезпечують консолідацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів у кризових умовах. Креденцер (2021) інтегрує самоефективність у структуру психологічного капіталу як один із його базових компонентів, тоді як у співавторстві з Абдулаєвою (2016) наголошує на ролі ресурсних конструктів у профілактиці психологічного дистресу та виснаження.

У прикладному вимірі особливу увагу дослідників привертає професійна самоефективність (ПСЕ), яку визначають як доменно-специфічне переконання індивіда у власній здатності ефективно функціонувати в межах конкретної професійної діяльності. Структурно ПСЕ охоплює когнітивно-мотиваційні компоненти (усвідомлення професійних цілей, планування діяльності), емоційно-вольові механізми (регуляція емоцій, стресостійкість, самоконтроль) та поведінкові прояви, пов'язані з ініціативністю й відповідальністю (Konermann, 2012; Klacijnsen, Vermeulen & Martens, 2018). До основних чинників формування ПСЕ належать попередній професійний досвід, ефекти наставництва та лідерського прикладу, якість і своєчасність зворотного зв'язку, рівень психологічної безпеки в організаційному середовищі, а також індивідуально-психологічні характеристики, зокрема толерантність до невизначеності, когнітивна гнучкість і локус контролю.

Оцінювання рівня професійної самоефективності здійснюється за допомогою валідизованих психодіагностичних інструментів, серед яких як універсальні шкали загальної самоефективності (General Self-Efficacy), так і спеціалізовані опитувальники, орієнтовані на окремі професійні домени (наприклад, Teacher Self-Efficacy або Military/Deployment Self-Efficacy). У

низці досліджень застосовуються також композитні індекси, що поєднують суб'єктивні самооцінки з об'єктивними показниками ефективності діяльності (Nauta, 2004; Gull, 2016). В українських реаліях актуальним завданням залишається культурна адаптація наявних методик і розробка валідних інструментів для специфічних професійних груп, зокрема для військової сфери (Кокун, 2022; Гура, 2023).

Результати численних емпіричних досліджень у галузі організаційної та освітньої психології переконливо засвідчують стійкий зв'язок професійної самоефективності з показниками психічного здоров'я та суб'єктивного добробуту. Зокрема, вищі рівні ПСЕ асоціюються зі зниженням симптомів тривожності, депресивних проявів і професійного вигорання, а також із підвищенням задоволеності життям, роботою та відчуттям професійної реалізованості (Klaeijssen, Vermeulen & Martens, 2018; Alon, Cinamon & Aram, 2023).

У дослідженні Salimirad і Srimathi (2016) професійна самоефективність і психологічне благополуччя розглядаються як взаємопов'язані ресурси, що опосередковують рівень продуктивності фахівця. Автори демонструють, що високі показники ПСЕ сприяють більш усвідомленому плануванню діяльності, розвитку навичок саморегуляції, залученню відновних практик та підтриманню внутрішньої професійної мотивації. На рівні психологічних механізмів вирішальну роль відіграють процеси когнітивної переоцінки подій (reappraisal), сформовані очікування результативності власних дій, здатність до регуляції емоційних станів, смислотворення в умовах навантаження, а також доступність і якість соціальної підтримки.

У межах української психологічної традиції (Титаренко, 2018; 2019; Креденцер, 2021) акцент зміщується на довготривалі ресурси адаптації, зокрема на життєві стратегії та психологічний капітал особистості. Останній

розглядається як інтегральний буфер стресу, що поєднує надію, оптимізм, витривалість і самоефективність та забезпечує стійкість особистості в умовах хронічної невизначеності й загрози.

Узагальнення теоретичних і емпіричних напрацювань дозволяє стверджувати, що професійна самоефективність посідає центральне місце в системі психологічних чинників, які визначають стабільність психічного здоров'я військовослужбовців. Високий рівень ПСЕ асоціюється зі зниженням інтенсивності симптомів посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних станів, а також із нижчими показниками професійного вигорання. Водночас вона корелює з підвищенням життєстійкості, суб'єктивної смислової наповненості життя та загального психологічного благополуччя (Benight & Bandura, 2004; Salimirad & Srimathi, 2016; Кокун, 2022; Гура, 2023).

Наявні теоретичні моделі демонструють концептуальну узгодженість у кількох ключових положеннях. По-перше, очікування власної ефективності виступають регулятором уваги, мотивації та вибору поведінкових стратегій. По-друге, соціальні й організаційні умови служби можуть як підсилювати, так і послаблювати професійну самоефективність. По-третє, ПСЕ не є фіксованою характеристикою: вона піддається цілеспрямованому розвитку й накопиченню, демонструючи кумулятивний позитивний ефект щодо збереження психічного здоров'я та функціональної стійкості військовослужбовців.

1.2. Теоретичний аналіз досліджень самоефективності та психічного здоров'я військовослужбовців

Пояснення впливу професійної самоефективності на показники психічного здоров'я доцільно здійснювати в межах мультирівневої

аналітичної рамки, яка враховує як внутрішньоособистісні, так і соціально-інституційні детермінанти. На інтраперсональному рівні вирішального значення набувають стійкі когнітивні схеми, пов'язані з оцінкою власних можливостей, здатність до регуляції афективних станів, а також сформовані навички самоконтролю та саморегуляції поведінки. Саме ці механізми визначають, чи інтерпретує індивід стресову подію як керовану й таку, що піддається подоланню.

На міжособистісному рівні ефект професійної самоефективності модулюється характеристиками соціального середовища, зокрема якістю лідерства, рівнем згуртованості підрозділу, наявністю довіри між членами колективу та підтримкою з боку сім'ї. Соціальні зв'язки виконують не лише компенсаторну функцію, а й підсилюють переконання особистості у власній дієздатності через механізми соціального моделювання та зворотного зв'язку. Інституційний рівень охоплює ширший організаційний контекст — від рівня психологічної безпеки та процедурної справедливості до доступності професійної психологічної допомоги й ресурсів відновлення. Сукупність цих чинників формує середовище, у якому професійна самоефективність або підтримується, або поступово еродує.

Інтеграція соціально-когнітивної теорії (Bandura, 1997), положень позитивної психології (Лутанс, Селігман; див. також Креденцер, 2021), концепції салютогенезу А. Антоновського та екологічних моделей розвитку дозволяє концептуалізувати професійну самоефективність як своєрідний «вузловий елемент» у динамічній мережі психологічних ресурсів. У такому підході ПСЕ не зводиться до ізольованої індивідуальної характеристики, а постає як інтегративний чинник, що пов'язує смислотворення, копінг, мотивацію та соціальну включеність.

Емпіричні підтвердження цієї позиції отримано, зокрема, у серії досліджень на вибірках ветеранів США, де зафіксовано стійкі обернені зв'язки між загальною самоефективністю, переживанням життєвого сенсу та виразністю симптомів ПТСР і депресії. Ці асоціації відтворюються як у перехресних, так і у проспективних моделях. У дослідженні I. C. Fischer та співавторів (вибірка близько 190 осіб із клінічно діагностованим ПТСР) вищі показники загальної самоефективності та суб'єктивного сенсу життя були пов'язані з нижчим рівнем симптомів ПТСР і депресії, причому виявлені ефекти зберігалися в часовій перспективі. Важливо, що відчуття сенсу життя робило самостійний, унікальний внесок у зниження дистресу, доповнюючи, але не замінюючи вплив самоефективності.

У сучасних дослідженнях дедалі більшої уваги надається контекстно-специфічним вимірам самоефективності, таким як coping self-efficacy або самоефективність у подоланні травматичних подій. Показано, що такі інструменти мають вищу прогностичну цінність щодо варіацій психологічного дистресу порівняно з узагальненими шкалами. Паралельно зростає інтерес до ролі емоційної регуляції як ключового механізму, через який coping-самоефективність впливає на симптоматику ПТСР. Свіжі емпіричні дані свідчать, що поєднання труднощів емоційної регуляції з низькими очікуваннями власної ефективності асоціюється з істотно вищим рівнем симптомів, що вказує на необхідність комплексних інтервенцій, спрямованих одночасно на розвиток регуляторних навичок і посилення віри у власну здатність справлятися зі стресом.

Експериментальні та квазіекспериментальні дослідження додатково підтверджують пластичність самоефективності та її чутливість до психотерапевтичних впливів. Так, у систематичних оглядах групових втручань, спрямованих на роботу з ПТСР, зафіксовано паралельне зростання

індикаторів особистісних ресурсів — зокрема самоефективності — та зниження клінічної симптоматики. Окремі спеціалізовані програми, включно з інтервенціями у сфері pain neuroscience education для військових і ветеранів із хронічним болем та коморбідним ПТСР, демонструють позитивні зрушення в адаптивних переконаннях і підвищення самоефективності щодо контролю болю й стресових реакцій.

У контексті військових організацій професійна самоефективність формується й підтримується завдяки цілеспрямованому поєднанню навчальних, організаційних і психосоціальних практик. До найбільш ефективних інструментів належать тренінги розвитку тактичного й ситуаційного мислення, програми стрес-менеджменту, майндфулнес-орієнтовані підходи, сценарне моделювання складних оперативних умов, систематичний after-action review, а також наставництво й горизонтальна peer-to-peer підтримка. Такі практики не лише розширюють репертуар професійних дій, а й зміцнюють переконання військовослужбовців у власній здатності ефективно діяти в умовах високої невизначеності та ризику.

Особливе значення в цьому процесі мають так звані «мікроінтервенції» відновлення, інтегровані в повсякденний ритм служби. Регулярний сон, дихальні та тілесно-орієнтовані техніки, короткі паузи для відновлення уваги, а також соціальні мікроваємодії виконують превентивну функцію, знижуючи фізіологічну та емоційну реактивність. Їх систематичне застосування сприяє перериванню «спіралей втрат», за яких накопичення виснаження призводить до зниження самоефективності, мотивації та психологічної стійкості.

Накопичений масив наукових даних переконливо підтверджує тісний зв'язок між професійною самоефективністю та показниками психічного здоров'я військовослужбовців. Зокрема, у класичному дослідженні Benight і Bandura (2004) встановлено, що вищий рівень самоефективності асоціюється з

меншою виразністю симптомів посттравматичного стресового розладу. Berger і Gelkopf (2011) показали, що саме внутрішня впевненість у власних можливостях виступає ключовим чинником збереження психологічної стійкості в умовах надзвичайних і бойових ситуацій. Українські дослідники (Титаренко, 2019; Найдьонова, 2020) також підкреслюють роль професійної самоефективності як буферного ресурсу, що знижує ймовірність розвитку психотравматичних і дезадаптивних розладів.

Останні роки характеризуються суттєвим зростанням кількості емпіричних досліджень, присвячених психічному здоров'ю військовослужбовців у контексті війни в Україні. За даними Бокоч (2025), когнітивні та емоційно-вольові ресурси, зокрема здатність до саморегуляції й усвідомленого прийняття рішень, мають прямий вплив на адаптацію до бойових умов. Роботи Шемчук та співавторів (2023) демонструють, що поєднання розвиненої соціальної підтримки з високим рівнем самоефективності істотно знижує ризик виникнення депресивних і тривожних розладів серед військових. Узгоджені результати отримано й у міжнародних дослідженнях (Solomon et al., 1991; Soltani et al., 2014), що свідчить про універсальний характер цього психологічного феномену незалежно від культурного контексту.

У світовій практиці дедалі ширше застосовуються комплексні програми підвищення самоефективності військовослужбовців, які включають тренінги розвитку стресостійкості, майндфулнес-практики, групову психотерапію та психоедукаційні модулі. Результати сучасних досліджень (Klaeijssen et al., 2018; Alon et al., 2023) засвідчують, що систематичне впровадження таких програм сприяє не лише зростанню професійної самоефективності, а й загальному покращенню показників психічного здоров'я та суб'єктивного благополуччя. В українському науковому дискурсі ці підходи знаходять підтвердження у

працях Креденцер та Абдулаєвої (2016), які наголошують на необхідності цілісної, міждисциплінарної психосоціальної підтримки військових як умови їхньої довготривалої психологічної стійкості.

У сучасній науковій психології значна увага приділяється вивченню взаємозв'язку між загальною самооефективністю, наявністю життєвого сенсу та показниками психічного здоров'я серед військовослужбовців і ветеранів. Узагальнення емпіричних даних переконливо свідчить, що поєднання високої віри у власну дієздатність із чітко сформованими смисложиттєвими орієнтирами асоціюється з нижчим рівнем депресивної симптоматики та меншою виразністю проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Зокрема, у дослідженні Blackburn та співавторів (2015), проведеному на вибірці ветеранів бойових дій, було показано, що загальна самооефективність і суб'єктивне відчуття сенсу життя виступають значущими предикторами кращого психічного стану. Автори встановили, що вищі показники самооефективності пов'язані зі зниженням симптомів ПТСР і депресії, а також виконують модераційну функцію, послаблюючи негативний вплив інтенсивного бойового досвіду на психічне здоров'я.

Подібні результати отримано у серії досліджень Fischer та колег (2023), виконаних на вибірках військовослужбовців США. Дані свідчать, що як загальна самооефективність, так і переживання життєвого сенсу мають стійкі негативні кореляції з рівнем депресивності та тяжкістю симптомів ПТСР. Це підтверджує припущення про ресурсний характер зазначених конструктів у контексті адаптації до травматичних подій.

Водночас низка досліджень акцентує увагу на змінності самооефективності та можливості її цілеспрямованого розвитку. Так, Cusack та співавтори (2018) довели, що участь ветеранів із ПТСР у програмі групового психотерапевтичного лікування супроводжується статистично значущим

підвищенням рівня самоефективності. Отримані результати свідчать про те, що зміцнення віри у власні можливості може виступати важливим механізмом зменшення клінічної симптоматики.

Окремий напрям досліджень присвячений довготривалому впливу екзистенційних ресурсів. Fischer та колеги (2022) у проспективному дизайні показали, що вищий рівень переживання сенсу життя асоціюється зі зменшенням симптомів ПТСР і депресії у часовій перспективі. Це підтверджує значущість смислотворчих процесів як відносно стабільного чинника психологічної стійкості військовослужбовців.

Додатково увага дослідників зосереджується на ролі організаційних і соціальних умов. У роботі Durazzo та співавторів (2024) виявлено, що поєднання високої самоефективності з підтримувальними стилями лідерства значуще передбачає нижчі показники ПТСР і депресивних проявів. Таким чином, ефект самоефективності посилюється в сприятливому міжособистісному та управлінському контексті.

Систематичний огляд і метааналіз Fischer та співавторів (2020) узагальнив результати численних досліджень і підтвердив стабільний обернений зв'язок між переживанням сенсу життя та симптоматикою посттравматичного стресу. Отримані висновки узгоджуються з ширшим корпусом робіт, які розглядають особистісні та екзистенційні ресурси як ключові чинники збереження психічного благополуччя в умовах тривалого стресу.

Узагальнюючи результати сучасних зарубіжних і вітчизняних досліджень, можна стверджувати, що професійна самоефективність виступає одним із провідних психологічних чинників стабільності психічного здоров'я військовослужбовців. Вона забезпечує здатність до ефективного функціонування в екстремальних і бойових умовах, знижує ризик розвитку

ПТСР та депресивних станів, а також сприяє формуванню життєстійкості й адаптивності. У цьому контексті підвищення професійної самоефективності доцільно розглядати як один із стратегічних напрямів психологічного супроводу та підтримки особового складу Збройних Сил України.

Одним із найбільш інформативних емпіричних джерел у контексті аналізу професійної самоефективності та психічного здоров'я військовослужбовців є порівняльне дослідження О. Кокуна та співавторів, виконане на двох принципово різних когортах військових. До вибірки увійшли представники елітних бойових підрозділів ($n = 149$) та військовослужбовці з бойовими пораненнями, які перебували на етапі реабілітації ($n = 31$). Такий дизайн дозволив авторам не лише порівняти рівні ключових психологічних показників, а й проаналізувати специфіку їх взаємозв'язків у різних функціональних і клінічних контекстах.

У дослідженні комплексно оцінювалися симптоми посттравматичного стресового розладу, спектр соматичних скарг, показники резильєнтності, загальної самоефективності (General Self-Efficacy), а також особистісні риси в межах моделі «Великої п'ятірки». Отримані результати засвідчили виразні міжгрупові відмінності: у поранених військовослужбовців фіксувалися вищі рівні ПТСР-симптоматики, психофізіологічного виснаження та соматичних скарг, тоді як представники елітних бойових підрозділів характеризувалися значно вищими показниками резильєнтності, загальної самоефективності та емоційної стабільності.

Принципово важливими є результати регресійного аналізу, які показали, що саме самоефективність, резильєнтність і емоційна стабільність виступають провідними предикторами меншої виразності ПТСР-симптомів і соматичних проявів в обох когортах. Водночас «вага» цих предикторів відрізнялася залежно від групи, що свідчить про контекстуальну специфіку психологічних

механізмів адаптації. Таким чином, отримані дані безпосередньо підтверджують практичну доцільність цілеспрямованого розвитку загальної самоефективності в системі підготовки, психологічного супроводу та реабілітації військовослужбовців.

Методологічна цінність дослідження полягає також у використанні поєднання кореляційного аналізу та множинної регресії з побудовою прогностичних моделей, що дозволило авторам вийти за межі простого опису міжгрупових відмінностей. Було показано, що групи різняться не лише рівнем окремих показників, але й патернами взаємозв'язків між ними. Зокрема, така риса, як сумлінність, демонструвала менш виражений захисний ефект у поранених військових порівняно з представниками елітних підрозділів. Це вказує на те, що в умовах травми й реабілітації навіть традиційно адаптивні особистісні характеристики можуть втрачати компенсаторний потенціал без підтримки базових ресурсів, передусім самоефективності.

Зроблені авторами висновки узгоджуються з сучасними теоретичними й прикладними підходами до формування самоефективності через досвід «майстерності», що включає поступове ускладнення завдань, сценарне моделювання професійно значущих ситуацій, регулярний after-action review, а також систематичне підкріплення з боку командирів і наставників. Важливим є і включення модулів емоційної регуляції, оскільки емоційна стабільність також входила до тріади ключових предикторів психічного благополуччя. Автори прямо наголошують на прикладній значущості розвитку резильєнтності та загальної самоефективності як у програмах бойової підготовки, так і в процесі психологічної реабілітації.

Отримані результати знаходять підтвердження і в дослідженнях українських вибірок цивільного населення. Зокрема, роботи Гури (2023) та Кокуна (2023) демонструють, що саме загальна самоефективність функціонує

як універсальний захисний чинник, пов'язаний із нижчим рівнем психологічного дистресу, депресивних проявів і симптомів ПТСР. Це свідчить про широку універсальність впливу GSE як ресурсу психічного здоров'я незалежно від професійного або життєвого контексту.

Коротка версія опитувальника професійної самоефективності (Short Occupational Self-Efficacy Scale, SOSE) була розроблена Rigotti, Schyns та Mohr (2008) у руслі соціально-когнітивної теорії самоефективності А. Бандури (Bandura, 1997) з урахуванням сучасних підходів до професійної адаптації та функціонування особистості в організаційному середовищі. Інструмент спрямований на оцінювання суб'єктивної впевненості індивіда у власній спроможності ефективно виконувати професійні завдання, долати труднощі, пов'язані з робочою діяльністю, та підтримувати результативність у різноманітних, зокрема стресогенних, умовах.

На відміну від узагальнених методик вимірювання самоефективності, таких як General Self-Efficacy Scale (Schwarzer & Jerusalem, 1995), опитувальник SOSE має чітко виражену професійну спрямованість. Це дозволяє більш точно фіксувати специфіку віри у власну дієздатність саме в межах виконання службових обов'язків, що є принципово важливим у дослідженнях діяльності військовослужбовців. У цьому контексті професійна самоефективність розглядається як психологічний ресурс, який безпосередньо визначає здатність військових підтримувати належний рівень виконання бойових і службових завдань у ситуаціях підвищеного ризику та невизначеності.

Застосування опитувальника SOSE є особливо доцільним у дослідженні психічного здоров'я військовослужбовців, оскільки рівень професійної самоефективності тісно пов'язаний із такими критично важливими аспектами їх функціонування, як збереження психологічної стійкості під час бойових дій

і переживання травматичних подій, здатність до ефективної саморегуляції в умовах хронічного стресу, а також успішна адаптація до змін середовища, службових вимог і процесів реабілітації після поранень або психотравм.

Психометричні характеристики методики підтверджують її наукову надійність і практичну цінність. У первинних дослідженнях Rigotti та співавторів (2008) шкала продемонструвала високі показники внутрішньої узгодженості (коефіцієнт α Кронбаха в межах 0,85–0,90), а також кроскультурну валідність, підтвержену в різних країнах і професійних групах. Опитувальник було перекладено та адаптовано багатьма мовами, зокрема валідизовано в українському контексті (Кокун, 2021; Гура, 2023), що робить його придатним для використання у вітчизняних емпіричних дослідженнях.

Результати новітніх українських досліджень (Кокун, 2022; Гура, 2023; Бокоч, 2024) переконливо засвідчують, що професійна самоефективність військовослужбовців є одним із ключових предикторів їхньої резильєнтності, а також асоціюється зі зниженням виразності симптомів посттравматичного стресового розладу та соматичних скарг. У цьому зв'язку опитувальник SOSE може розглядатися як валідний і методично обґрунтований діагностичний інструмент для оцінювання психологічних ресурсів військових у межах магістерського дослідження.

Висновок до 1 розділу

У першому розділі роботи здійснено системний теоретико-методологічний аналіз феномену самоефективності як одного з провідних психологічних чинників психічного здоров'я військовослужбовців. Узагальнення класичних положень соціально-когнітивної теорії А. Бандури (1997) та результатів сучасних емпіричних досліджень дозволяє розглядати самоефективність як

фундаментальний елемент особистісної саморегуляції, що забезпечує активізацію та координацію внутрішніх ресурсів в умовах підвищеного навантаження й невизначеності. Самоефективність виступає внутрішнім переконанням у власній здатності діяти результативно, приймати рішення та зберігати контроль над ситуацією навіть за наявності значних загроз і труднощів.

Змістовно феномен самоефективності охоплює взаємопов'язані когнітивні, мотиваційні, емоційно-вольові та поведінкові компоненти. У контексті військової служби вони визначають здатність особистості адекватно оцінювати власні можливості, формулювати реалістичні цілі, підтримувати стійку внутрішню мотивацію, регулювати інтенсивність стресових реакцій та забезпечувати ефективне виконання професійних завдань у динамічних і потенційно небезпечних умовах. Таким чином, самоефективність постає не лише як індивідуальна характеристика, а як інтегративний психологічний механізм, що підтримує функціонування військовослужбовця в екстремальних ситуаціях.

Аналіз українських і зарубіжних наукових джерел свідчить про наявність стійких і статистично значущих зв'язків між рівнем загальної та професійної самоефективності й показниками психічного здоров'я. Зокрема, високий рівень професійної самоефективності асоціюється зі зниженням проявів тривожності, депресивної симптоматики, професійного вигорання та посттравматичного стресового розладу, а також з підвищенням показників життєстійкості, смисложиттєвих орієнтацій і суб'єктивного психологічного благополуччя (Benight & Bandura, 2004; Klaeijnsen et al., 2018; Alon et al., 2023; Коун, 2022; Гура, 2023). Отримані дані узгоджуються з сучасними моделями стресостійкості та адаптації, у межах яких професійна самоефективність

розглядається як ресурсний конструкт, що впливає на інтерпретацію стресових подій, вибір копінг-стратегій і характер поведінкових реакцій.

Результати досліджень, проведених на військових і клінічних вибірках, підтверджують контекст-специфічну захисну функцію професійної самоефективності. Зокрема, дані порівняльних досліджень (Кокун та ін., 2022–2024) засвідчують, що поєднання високої самоефективності, резильєнтності та емоційної стабільності є одним із провідних предикторів нижчої інтенсивності симптомів ПТСР і соматичних скарг як у військовослужбовців бойових підрозділів, так і серед осіб, які проходять етапи психологічної чи медичної реабілітації. Водночас наголошується на ролі організаційних і соціально-психологічних чинників, зокрема ефективного лідерства, підтримувального середовища та соціального моделювання, які підсилюють позитивний вплив професійної самоефективності на психічне благополуччя військових.

Аналіз наявних психодіагностичних інструментів підтверджує доцільність використання методик, орієнтованих безпосередньо на професійний контекст діяльності. У цьому зв'язку особливу увагу приділено короткій версії опитувальника професійної самоефективності SOSE (Rigotti, Schyns & Mohr, 2008), адаптованій для українського соціокультурного середовища. Високі показники валідності, надійності та чутливості до специфіки військової служби роблять цю методику зручною для оцінювання рівня професійної самоефективності військовослужбовців, а також для обґрунтування та планування цілеспрямованих психологічних інтервенцій.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу дозволяє дійти висновку, що професійна самоефективність виступає не лише індикатором психічного здоров'я, а й активним механізмом його збереження та підтримки. Вона визначає здатність військовослужбовця адаптуватися до бойових і службових викликів, знижує ризик розвитку психотравматичних розладів і сприяє

формуванню ресурсної, суб'єктної позиції особистості. У цьому контексті розвиток професійної самоефективності має розглядатися як один із пріоритетних напрямів психологічного супроводу військових, що передбачає інтеграцію психоедукаційних заходів, тренінгів стресостійкості, програм наставництва, відновлювальних практик та індивідуальних психологічних інтервенцій, спрямованих на зміцнення внутрішніх ресурсів і підвищення якості адаптації до умов служби.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОЕФЕКТИВНОСТІ ЯК ЧИННИКА СТАБІЛЬНОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Опис методик та організації емпіричного дослідження

На початковому етапі емпіричного дослідження респондентам було надано інформаційне повідомлення, яке містило повну інформацію щодо мети, процедури проведення дослідження, а також можливих ризиків та переваг участі. Добровільна згода учасника на участь у дослідженні підтверджувалася шляхом встановлення відповідної позначки («погоджуюся»).

Усім учасникам було гарантовано сувору конфіденційність наданих ними даних. Підкреслювалося право відмови від участі або переривання опитування на будь-якому етапі без жодних негативних наслідків чи санкцій. Опитування проводилося в умовах, максимально зручних для військовослужбовців: у вільний від виконання службових обов'язків час та у зручному для учасників місці/форматі.

До вибірки увійшли 58 військовослужбовців віком 18–30 років ($M=24.4$; $SD=3.8$), представники різних підрозділів: контрактники, офіцери та резервісти. Опитування проходило у вільний від виконання службових обов'язків час, у зручному для учасників місці/форматі.

Структура вибірки за статусом служби: контрактники — 31, офіцери — 16, резервісти — 11.

Після успішного завершення процедури опитування, як вираз подяки за витрачений час та зусилля, учасники отримували інформаційну брошуру. Ця брошура містила матеріали щодо психологічних аспектів прояву алкогольної

залежності в осіб зрілого віку, що мало на меті підвищення обізнаності та профілактику. Зазначені процедури забезпечили валідне та етично коректне проведення збору даних, необхідних для подальшого аналізу.

Було підібрано комплекс психодіагностичного інструментарію у складі валідизованих методик:

1) Опитувальник професійної життєстійкості (Кокун, 2021). Інтегральний показник стійкості в професійній діяльності (1–5 бали на пункт).

2) Short Occupational Self-Efficacy Scale (SOSE; Rigotti, Schyns, Mohr, 2008) — 6 пунктів, 1–5 балів; підсумковий бал 6–30.

3) Mental Health Continuum – Short Form (МНС-SF; Keyes; адаптація Носенко, Четверик-Бурчак) — 14 пунктів, 0–5; сумарний індекс позитивного функціонування.

4) Positive Mental Health Scale (PMH; Lukat et al., 2016) — 9 пунктів, 1–4; індекс позитивного ментального здоров'я.

5) Опитувальник самооцінки станів (адапт. за Г. Айзенком): тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність (4 шкали по 10 пунктів; «так/ні»).

Мета — проаналізувати зв'язки між професійною самоефективністю (SOSE), професійною життєстійкістю (Кокун), стабільністю та позитивним психічним здоров'ям (МНС-SF, PMH) і психоемоційними станами (тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність) у військовослужбовців.

Опитувальник професійної життєстійкості розроблений О. М. Кокун (2021) і спрямований на оцінку здатності фахівця зберігати ефективність діяльності у складних, стресових умовах. Методика охоплює показники адаптивності, толерантності до невизначеності та здатності знаходити сенс у професійній діяльності. Складається з 20 пунктів, відповіді даються за 5-бальною шкалою Лайкерта. Вона ґрунтується на інтеграції концептів резильєнтності, стресостійкості та професійної самоефективності,

що дозволяє виявляти здатність фахівця протистояти професійним викликам, зберігати продуктивність і психічне здоров'я в умовах підвищених навантажень.

Опитувальник включає 45 тверджень, які згруповані у три інтегративні шкали:

1. Когнітивна стійкість – здатність до реалістичної оцінки професійних ситуацій, гнучкості мислення, пошуку альтернативних шляхів вирішення проблем, вміння бачити перспективу та приймати виважені рішення.

2. Емоційна стійкість – рівень емоційної регуляції, толерантності до невизначеності, здатність зберігати внутрішню рівновагу та самоконтроль у стресових умовах професійної діяльності.

3. Мотиваційна стійкість – збереження професійної мотивації, відповідальність, цілеспрямованість, вміння підтримувати оптимізм та витривалість у процесі виконання службових завдань.

Цей інструментарій використовується у психологічній діагностиці працівників високостресових професій (зокрема військовослужбовців, медиків, рятувальників), у програмах професійного відбору, супроводу та реабілітації. Він дає змогу виявляти потенційні ризики психічного виснаження та визначати напрями розвитку індивідуальних ресурсів.

Опитувальник професійної компетентності (Short Occupational Self-Efficacy Scale) був створений Т. Rigotti, В. Schyns та G. Mohr для вимірювання рівня професійної самоефективності у виконанні робочих завдань. Скорочена версія складається з 6 тверджень, що оцінюють упевненість людини у власній здатності справлятися з професійними труднощами. Використовується 6-бальна шкала Лайкерта. Методика є доцільною у військовому контексті, де саме упевненість у власних силах визначає успішність адаптації до стресових умов.

Опитувальник складається з 6 тверджень, які відображають ключові аспекти професійної самоефективності:

- здатність знаходити рішення у складних професійних ситуаціях;
- впевненість у виконанні складних завдань;
- стійкість у разі перешкод і невдач;
- гнучкість мислення у змінних умовах діяльності.

Підраховується сума відповідей за всіма пунктами (мінімум – 6, максимум – 36 балів).

- Високий рівень (24–36 балів) — виражена професійна самоефективність.
- Середній рівень (15–23 бали) — базова впевненість, яка може знижуватися під дією стресорів.
- Низький рівень (<15 балів) — ризик зниження продуктивності та психологічної стійкості.

Опитувальник МНС-SF (Mental Health Continuum – Short Form) розроблений *К. Кізом та адаптований в Україні Е. Л. Носенко і А. Г. Четверик-Бурчак*. Він містить 14 тверджень, що вимірюють емоційне, психологічне та соціальне благополуччя. Використовується 6-бальна шкала частоти переживань. Методика дозволяє визначити рівень позитивного функціонування та загальну стабільність психічного здоров'я військовослужбовців.

Методика МНС-SF є важливим інструментом у дослідженні стабільності психічного здоров'я військовослужбовців. Він дозволяє оцінити не лише відсутність психопатології, але й наявність позитивних ресурсів, що забезпечують психологічну стійкість та адаптацію у бойових умовах і в процесі реабілітації. Використання цієї методики дозволить інтегрально дослідити емоційні, психологічні та соціальні складові психічного здоров'я.

Опитувальник містить 14 пунктів, які відображають три домени психічного здоров'я:

1. Емоційне благополуччя (почуття щастя, задоволення, інтересу до життя).
2. Психологічне благополуччя (самоприйняття, автономія, сенс життя, особистісний ріст, компетентність).
3. Соціальне благополуччя (прийняття суспільства, соціальна інтеграція, соціальний внесок, соціальна актуалізація).

За сумою відповідей визначається рівень психічного здоров'я:

- Високий рівень (*flourishing*) – людина постійно переживає позитивні емоції, має почуття сенсу життя та соціальної включеності.
- Помірний рівень – наявні ознаки благополуччя, проте вони не є сталими.
- Низький рівень (*languishing*) – дефіцит позитивного функціонування, ризик емоційних і психосоціальних проблем.

Дослідження підтвердили високу внутрішню узгодженість (α Кронбаха $>0,80$) та кроскультурну валідність (Keyes, 2005; Носенко & Четверик-Бурчак, 2014). Українська адаптація засвідчила адекватність застосування у студентських, медичних та військових вибірках.

Застосування шкали позитивного ментального здоров'я у поєднанні з опитувальниками самоефективності та життєстійкості дає змогу комплексно оцінити психічне функціонування військовослужбовців. Її використання дозволяє діагностувати не лише ризики, але й ресурси адаптації, що є ключовим у збереженні психічного здоров'я та боєздатності. Отже, опитувальник МНС-SF є важливим інструментом у дослідженні стабільності психічного здоров'я військовослужбовців. Він дозволяє оцінити не лише відсутність психопатології, але й наявність позитивних ресурсів, що

забезпечують психологічну стійкість та адаптацію у бойових умовах і в процесі реабілітації. Використання цієї методики дозволить інтегрально дослідити емоційні, психологічні та соціальні складові психічного здоров'я.

Шкала позитивного ментального здоров'я (*Positive Mental Health Scale*) розроблена Lutz et al. (2016) в адаптації Л.Карамушки, складається з 9 пунктів, спрямованих на оцінку внутрішньої гармонії, оптимізму, життєвої задоволеності та цілісності особистості. Використовується 4-бальна шкала Лайкерта.

Опитувальник самооцінки станів (адапт. за Г. Айзенком). Методика побудована на основі концепції Г. Айзенка та дозволяє оцінити чотири ключові психоемоційні стани: тривожність, фрустрацію, агресивність і ригідність. Опитувальник містить 40 тверджень, по 10 для кожної шкали. Відповіді даються у форматі «так/ні».

Приклади тверджень:

- «Часто відчуваю напруження без видимої причини» (тривожність).
- «Мене легко дратують дрібні невдачі» (фрустрація).
- «Можу легко втратити самоконтроль у конфліктній ситуації» (агресивність).
- «Мені важко змінювати свої звички» (ригідність).

Отримані результати дають можливість виявити як адаптивні, так і дезадаптивні механізми реагування військовослужбовців у стресових ситуаціях.

Таким чином опитувальник є важливим для дослідження психічного здоров'я військовослужбовців, оскільки дозволяє виявити емоційні стани, що знижують адаптивність та бойову готовність. Методика дає змогу проаналізувати зв'язок між рівнем професійної самоефективності та

психоемоційними станами, а також сформувані практичні рекомендації щодо психологічного супроводу та корекційних програм.

2.2. Аналіз результатів дослідження професійної життєстійкості та професійної самооефективності військовослужбовців

Для оцінки рівня професійної життєстійкості було використано Опитувальник професійної життєстійкості (Кокун, 2021). Аналіз результатів здійснювався за загальним показником та окремими структурними компонентами професійної життєстійкості. Результати дослідження відображено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Результати діагностики професійної життєстійкості респондентів вибірки

№ з/п	Показники професійної життєстійкості	Середнє значення
1	Рівень професійної включеності	18,29
2	Рівень професійного контролю	19,56
3	Рівень прийняття професійних викликів	19,95
4	Рівень емоційного компоненту професійної життєстійкості	14,23
5	Рівень мотиваційного компоненту професійної життєстійкості	16,46
6	Рівень соціального компоненту професійної життєстійкості	15,60

7	Рівень професійного компоненту професійної життєстійкості	15,39
8	Загальна професійна життєстійкість	59,36

Отже, середній показник загального рівня професійної життєстійкості становить 59,36 бали, що свідчить про загалом достатню здатність військовослужбовців зберігати ефективність професійної діяльності, психологічну стійкість і залученість в умовах підвищеного навантаження та стресу, характерних для військової служби.

Рівень професійної включеності має середнє значення 18,29 балів. Це свідчить про помірно виражену залученість військовослужбовців у свою професійну діяльність, наявність інтересу до виконання службових обов'язків та відчуття значущості власної ролі. Разом із тим такий показник може відображати вплив втоми, ротацій, бойового або навчального навантаження, яке відчувають військовослужбовці.

Показник професійного контролю становить 19,56 балів, що є відносно стабільним і достатньо вираженим. Це вказує на сформоване відчуття здатності впливати на перебіг професійної діяльності, приймати рішення та нести відповідальність за їх наслідки. Для військовослужбовців такий результат є показовим, оскільки контроль виступає важливим психологічним ресурсом у ситуаціях невизначеності та ризику.

Рівень прийняття професійного виклику характеризується середнім значенням 19,95 балів. Це свідчить про готовність більшості військовослужбовців сприймати складні та небезпечні умови служби не лише як загрозу, а й як завдання, що потребує мобілізації ресурсів і професійного зростання. Даний компонент є одним із ключових для військової професії, оскільки пов'язаний із мотивацією до подолання труднощів.

Емоційний компонент має дещо нижчий середній показник 14,23, що вказує на помірний рівень емоційної стабільності та здатності регулювати власні емоційні стани в процесі служби. Це може свідчити як про наявність адаптивних механізмів емоційної регуляції, так і про потребу в їх подальшому розвитку, з огляду на високий рівень стресогенності військової діяльності.

Мотиваційний компонент професійної життєстійкості становить 16,46 балів і відображає достатній рівень внутрішньої мотивації до служби, виконання професійних завдань та досягнення поставлених цілей.

Соціальний компонент (15,60 балів) характеризує рівень підтримки, взаємодії та згуртованості в колективі. Отримані результати свідчать про загалом задовільний рівень соціальної інтегрованості військовослужбовців, що є важливим ресурсом життєстійкості в умовах спільної діяльності. Професійний компонент (15,39 балів) відображає оцінку власної професійної компетентності та відповідності вимогам служби. Середній рівень цього показника може вказувати на процес активного професійного становлення, що є закономірним для вибірки молодих військовослужбовців.

Таким чином, результати дослідження свідчать, що у вибірці військовослужбовців віком 18–30 років професійна життєстійкість загалом сформована на середньому рівні з відносно кращою вираженістю компонентів професійного контролю та прийняття виклику. Водночас емоційний, мотиваційний та соціальний компоненти демонструють потенціал для розвитку, що обґрунтовує доцільність впровадження психологічних програм підтримки та розвитку професійної життєстійкості військовослужбовців.

На наступному етапі емпіричного дослідження виявляли рівень самоефективності військовослужбовців за опитувальником професійної самоефективності (коротка версія) («Short Occupational Self-Efficacy Scale») (Т.

Rigotti, B. Schyns, and G. Mohr) (адаптація О.В. Креденцер). Опитувальник містить 6 питань, за якими можна було максимально отримати 36 балів. За результатами опитування було отримано 28 балів – середній результат по вибірці. Згідно зі шкалою оцінювання, це значення відповідає середньому – високому рівню професійної самефективності.

Це свідчить про те, що військовослужбовці здебільшого впевнені у своїх професійних здібностях та здатні ефективно виконувати службові завдання. Також цей середній–високий рівень самоефективності свідчить про наявність внутрішніх ресурсів для подолання професійних труднощів, адаптації до нових умов та стресових ситуацій, що особливо актуально для військової служби. Результат також підтверджує, що більшість учасників готові брати на себе відповідальність та вирішувати складні завдання, демонструючи достатній рівень професійної самостійності та впевненості.

Отже, середній результат у 28 балів свідчить про те, що психологічні ресурси військовослужбовців у сфері професійної самоефективності достатньо високі, що сприяє підтриманню працездатності та адаптації в умовах військової діяльності. Окрему увагу слід приділити військовослужбовцям із нижчими показниками, щоб запобігти професійному вигоранню та знизити ризики невпевненості у виконанні службових обов'язків.

2.3. Аналіз результатів діагностики психічного здоров'я та домінуючих психічних станів респондентів вибірки

У ході дослідження психічного здоров'я військовослужбовців було застосовано Опитувальник Mental Health Continuum – Short Form (МНС-SF), розроблений К. Кізом та адаптований в Україні Е. Л. Носенко і А. Г. Четверик-Бурчак. Методика дозволяє комплексно оцінити психічне здоров'я за трьома

основними компонентами: емоційним, соціальним та психологічним благополуччям, а також визначити інтегральний показник психічного здоров'я. результати відображено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Результати діагностики психічного здоров'я військовослужбовців
вибірки (у балах)**

№ з/п	Шкали методики МНС-SF	Середній бал
1	Емоційне благополуччя	3,2
2	Соціальне благополуччя	2,8
3	Психологічне благополуччя	3,5
4	Загальний показник психічного здоров'я	3,17

Отже, середні значення за шкалами МНС-SF свідчать про помірний рівень психічного здоров'я обстежених військовослужбовців. Отримані показники не досягають високого рівня, однак і не перебувають у критичній зоні, що дозволяє говорити про функціонування на рівні помірного благополуччя.

Проаналізуємо показники за окремими компонентами психічного здоров'я.

Середнє значення за шкалою *емоційного благополуччя* становить 3,2 бала, що відповідає середньому рівню переживання позитивних емоцій, задоволеності життям та загального емоційного фону. Цей результат може свідчити про те, що військовослужбовці лише періодично переживають позитивні емоції, проте зберігають здатність до емоційної стабільності і водночас зазнають емоційного напруження, пов'язаного з умовами служби.

Помірні показники емоційного благополуччя є типовими для осіб, діяльність яких пов'язана з високим рівнем стресу, відповідальності та ризику, і можуть розглядатися як адаптивна реакція на складні життєві обставини.

Найнижче середнє значення було зафіксовано за шкалою *соціального благополуччя* — 2,8 бала. Це вказує на знижений рівень суб'єктивного відчуття соціальної залученості, соціальної значущості та довіри до суспільства. Отриманий результат може бути пов'язаний з обмеженням соціальних контактів та розривом звичних соціальних зв'язків, а також зі специфікою військового середовища, що передбачає ієрархічність і регламентованість взаємодії, та з загальним соціальним напруженням в умовах воєнного часу.

Зниження соціального благополуччя є важливим індикатором психологічного ризику, оскільки саме соціальна підтримка виступає одним із ключових ресурсів подолання стресу у військовослужбовців.

Найвищий показник було отримано за шкалою *психологічного благополуччя* — 3,5 бала, що відповідає достатньому рівню. Це свідчить про те, що більшість досліджуваних зберігають почуття особистісної цілісності, відчувають здатність до саморозвитку, мають усвідомлення життєвих цілей і сенсу діяльності, а також демонструють відносно високий рівень психологічної стійкості.

Такий результат є особливо значущим у контексті військової служби та може вказувати на активацію внутрішніх адаптаційних ресурсів, сформованих у процесі професійної підготовки та досвіду служби.

Загальний показник психічного здоров'я, а саме інтегральний показник становить 3,17 бала, що дозволяє охарактеризувати загальний стан досліджуваної вибірки як помірно позитивний. Отримані дані свідчать, що психічне здоров'я військовослужбовців збережене на функціональному рівні, є наявні ресурси психологічної саморегуляції, проте водночас існує потреба у

цілеспрямованих психопрофілактичних і підтримувальних заходах, особливо у сфері соціального та емоційного благополуччя.

Таким чином, результати діагностики за МНС-SF показали дисбаланс структури психічного здоров'я військовослужбовців: відносно високі показники психологічного благополуччя поєднуються зі зниженими соціальними та помірними емоційними показниками. Це підкреслює важливість комплексного підходу до психологічного супроводу військовослужбовців, спрямованого не лише на підтримку індивідуальної стійкості, але й на посилення соціальної взаємодії та емоційного відновлення.

Для оцінки загального рівня позитивного психічного здоров'я учасників дослідження використовувалась шкала РМН (Positive Mental Health Scale; Lukat et al., 2016), адаптована для українських умов. Результати визначались за трьома рівнями позитивного психічного здоров'я: низький, середній та високий. Рівні визначались відповідно до середнього балу за шкалою від 1 до 5, де:

- низький рівень – від 1,0 до 2,33;
- середній рівень – від 2,34 до 3,66;
- високий рівень – від 3,67 до 5,0.

Середній показник по вибірці становив 3,6, що свідчить про переважно середній рівень позитивного психічного здоров'я серед військовослужбовців. Результати за рівнями позитивного психічного здоров'я відображено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Результати дослідження позитивного психічного здоров'я
респондентів вибірки**

Рівень РМН	Кількість осіб	Відсоток від вибірки
Низький	9	14 %
Середній	33	58 %
Високий	16	28 %

Як видно з таблиці, переважна більшість військовослужбовців (58%) характеризується середнім рівнем позитивного психічного здоров'я, тоді як високий рівень спостерігається у близько третини респондентів (28%). Низький рівень фіксується у 14% учасників. Такий розподіл свідчить про відносно стабільний психологічний стан більшості військовослужбовців, проте вимагає уваги щодо групи з низьким рівнем РМН для можливого психологічного супроводу та підтримки.

Для діагностики домінуючих психічних станів військовослужбовців використовувалась методика Айзенка, яка дає змогу виявити рівень вираженості тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності. Результати відображено в табл. 2.4

Таблиця 2.4

**Результати самооцінки вираженості психічних станів респондентів
вибірки**

№ з/п	Показник	Середнє значення	Рівень
1	Тривожність	14,8	Підвищений
2	Фрустрація	12,6	Вище середнього
3	Агресивність	7,2	Нижче середнього
4	Ригідність	9,5	середній

Як бачимо з результатів дослідження, у військовослужбовців виявлена підвищена тривожність, що відповідає очікуванням для військової служби, де часто присутні стресові ситуації та високі вимоги до адаптації.

Рівень фрустрації вище середнього свідчить про схильність до роздратування при невдачах чи обмеженнях, що також характерно для умов військової служби.

Неочікуваний результат отримано за рівнем агресивності – він нижче середнього, що відображає контрольовану поведінку та здатність до соціальної адаптації.

За ригідністю отримано середній рівень, що свідчить про певну стійкість до змін, але з можливістю адаптації за потреби.

Отже, отримані результати демонструють, що військовослужбовці переважно адаптовані, але підвищений рівень тривожності та фрустрації потребує уваги психологів для своєчасного коригування стресових реакцій та збереження психічного здоров'я.

2.4. Опис результатів кореляційного аналізу досліджуваних показників

З огляду на специфіку військової вибірки та багатofакторність психологічних процесів, очікуваними є переважно слабкі або помірні кореляційні зв'язки, які, однак, можуть мати суттєве психологічне значення. З метою емпіричного встановлення взаємозв'язків між досліджуваними психологічними конструктами, що характеризують адаптаційний потенціал особистості, було застосовано кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона (r). До аналізу включено вісім показників: Життєстійкість, Самоефективність, Стабільність психічного здоров'я, Позитивне ментальне здоров'я, Тривожність, Агресивність, Фрустрація та Ригідність. Отримані коефіцієнти кореляції (див. кореляційну матрицю) інтерпретуються відповідно до їхньої величини та спрямованості (прямий/зворотний зв'язок).

Результати кореляційного аналізу відображено в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Кореляційні взаємозв'язки між показниками психологічного стану військовослужбовців ($n = 58$)

Показники	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Життєстійкість	1,00	0,26	0,29	0,31	-0,26	-0,11	-0,27	-0,09
2. Професійна самоефективність		1,00	0,28	0,23	-0,14	0,14	-0,28	0,05
3. Стабільність психічного здоров'я			1,00	0,28	-0,29	-0,09	0,11	-0,15
4. Позитивне ментальне здоров'я				1,00	-0,06	0,29	-0,03	-0,26

5. Тривожність					1,00	0,29	0,24	0,13
6. Агресивність						1,00	0,14	0,04
7. Фрустрація							1,00	0,27
8. Ригідність								1,00

Примітка. У таблиці наведено коефіцієнти кореляції Пірсона (Pearson r). Рівень статистичної значущості: $p \leq 0,05$. За обсягу вибірки $n = 58$ статистично значущими вважаються кореляції $|r| \geq 0,26$ (двобічний критерій)

Отримані емпіричні дані свідчать про наявність низки статистично значущих, переважно слабких та помірних кореляційних зв'язків, які підтверджують гіпотези щодо взаємодії адаптивних ресурсів та дезадаптивних тенденцій.

У ході кореляційного аналізу встановлено наявність узгодженої системи взаємозв'язків між показниками життєстійкості, самоефективності, ментального здоров'я та емоційних станів. Хоча більшість кореляцій мають невисоку інтенсивність, їхній напрям є стабільним і теоретично обґрунтованим, що дозволяє розглядати отримані результати як психологічно значущі.

Показник життєстійкості позитивно пов'язаний із ресурсними характеристиками особистості, зокрема із самоефективністю та стабільністю психологічного здоров'я, і водночас демонструє зворотні взаємозв'язки з емоційними станами дезадаптивного характеру — фрустрацією та агресивністю. Це свідчить про роль життєстійкості як інтегративного ресурсу, що сприяє емоційній регуляції та адаптації до стресових умов.

Самоефективність виявляє тенденцію до зниження рівня тривожності, що узгоджується з положеннями соціально-когнітивної теорії про захисну функцію віри у власні можливості. Показники стабільності психологічного та

позитивного ментального здоров'я корелюють між собою, що підтверджує їх концептуальну близькість у структурі психологічного благополуччя.

Зворотний зв'язок позитивного ментального здоров'я з ригідністю свідчить про значення когнітивної та поведінкової гнучкості для підтримання психологічного благополуччя. Водночас показники тривожності, фрустрації та агресивності утворюють окремий блок емоційних реакцій, що перебувають у зворотних взаємозв'язках із ресурсними характеристиками особистості.

Проаналізуємо детально отримані кореляційні взаємозв'язки.

Показник *життєстійкості* демонструє статистично значущі позитивні кореляції: з професійною самоефективністю ($r = 0,26$), стабільністю психічного здоров'я ($r = 0,29$), позитивним ментальним здоров'ям ($r = 0,31$). Це свідчить, що військовослужбовці, які більш життєстійкі, зазвичай впевненіші у своїх професійних можливостях та мають кращий емоційний і психологічний стан.

Водночас життєстійкість статистично значущо негативно корелює з тривожністю ($r = -0,26$) та фрустрацією ($r = -0,27$) і демонструє слабкий статистично незначущий зв'язок з агресивністю ($r = -0,11$) та ригідністю ($r = -0,09$). Отже, життєстійкі особи менше схильні до емоційної нестабільності та негативних реакцій.

Професійна самоефективність демонструє статистично значущі позитивні кореляції з життєстійкістю ($r = 0,26$), стабільністю психічного здоров'я ($r = 0,28$) і слабкий статистично незначущий зв'язок з позитивним ментальним здоров'ям ($r = 0,23$). Таким чином, впевненість у власних професійних здібностях пов'язана з емоційною стабільністю та психічним здоров'ям. Негативні кореляції є слабкими: з тривожністю ($r = -0,14$) та агресивністю ($r = -0,28$). Отже, вищий рівень самоефективності сприяє зменшенню тривожних та агресивних проявів.

Показник *стабільності психічного здоров'я* статистично значущо позитивно корелює з життєстійкістю ($r = 0,29$), професійною самоефективністю ($r = 0,28$), позитивним ментальним здоров'ям ($r = 0,28$). Чітко видно, що стабільне психічне здоров'я взаємопов'язане з внутрішніми ресурсами та адаптаційними можливостями. Також виявлена статистично значуща негативна кореляція з тривожністю ($r = -0,29$), тобто вищий рівень психічної стабільності асоціюється з меншим рівнем тривожності.

Позитивне ментальне здоров'я демонструє статистично значущі позитивні кореляції з життєстійкістю ($r = 0,31$), професійною самоефективністю ($r = 0,23$), стабільністю психічного здоров'я ($r = 0,28$), агресивністю ($r = 0,29$). Отже, військовослужбовці з високим рівнем РМН демонструють внутрішні ресурси для подолання стресу. Водночас, несподіваною стала виявлена позитивна кореляція з агресивністю: можливо, це відображає активну енергію та наполегливість, а не деструктивну поведінку. Також виявлено слабкий статистично незначущий негативний взаємозв'язок позитивного ментального здоров'я з тривожністю ($r = -0,06$) та ригідністю ($r = -0,22$). Таким чином, РМН асоційоване з більшою психологічною гнучкістю та меншим рівнем тривожності.

Показник *тривожності* позитивно статистично значущо корелює з агресивністю ($r = 0,29$) і незначущо з фрустрацією ($r = 0,24$) та ригідністю ($r = 0,13$). Тривожні особи частіше демонструють дратівливість та фрустраційні реакції, а також певну жорсткість у поведінці. Негативний статистично значущий взаємозв'язок виявлено з життєстійкістю ($r = -0,26$) та стабільністю психічного здоров'я ($r = -0,29$) і слабкий – з професійною самоефективністю ($r = -0,14$). Отже, високий рівень тривожності пов'язаний із зниженням адаптивності та впевненості у власних силах.

Показник *агресивності* позитивно статистично значущо корелює з тривожністю ($r = 0,29$), а показник *фрустрації* – з ригідністю ($r = 0,27$). Таким чином, фрустраційні реакції проявляються разом із підвищеною тривожністю та певною жорсткістю у мисленні або поведінці.

Отримані результати кореляційного аналізу демонструють, що психологічні показники поділяються на дві функціонально протилежні системи: ресурсну (адаптивну) та деструктивну (дезадаптивну).

1. *Життєстійкість* визначено як центральний адаптивний ресурс, який забезпечує найсильніший захист проти фрустрації.

2. *Ригідність* є ключовим фактором дезадаптації, оскільки її високий рівень найбільш суттєво перешкоджає формуванню позитивного ментального здоров'я.

Таким чином, успішна психологічна адаптація військовослужбовців до цивільного життя вимагає не лише розвитку їхніх внутрішніх ресурсів (життєстійкості та професійної самоефективності), але й цілеспрямованої роботи зі зниження дезадаптивних характеристик, зокрема ригідності та схильності до фрустрації.

Проведений кореляційний аналіз підтверджує низку фундаментальних психологічних положень щодо структури адаптивного потенціалу та його протидії дезадаптивним проявам.

1. *Конвергенція адаптивних ресурсів*: Виявлений помірний прямий зв'язок між життєстійкістю та професійною самоефективністю ($r = 0.26$) підтверджує теоретичну модель, згідно з якою ефективна адаптація є не просто сукупністю окремих рис, а інтегрованою системою. Висока життєстійкість (як установка контролю та залученості) логічно підживлює віру в успіх власних

дій (професійна самоефективність), створюючи синергетичний ефект у подоланні кризових ситуацій, особливо в складних умовах військових дій.

2. *Життєстійкість як психологічний буфер*: Найсильніший зворотний зв'язок між життєстійкістю та фрустрацією ($r = -0.27$) набуває ключового теоретичного значення. Це емпірично доводить, що життєстійкість функціонує як захисний механізм (психологічний буфер), трансформуючи потенційно деструктивну реакцію на перешкоду (фрустрацію) у конструктивну стратегію подолання. Це особливо актуально в контексті переходу військовослужбовців до цивільного середовища, де очікування часто не збігаються з реальністю.

3. *Детермінанта ментального здоров'я*: Значущий зворотний зв'язок між ригідністю та позитивним ментальним здоров'ям ($r = -0.26$) підтверджує гіпотезу про те, що когнітивно-поведінкова гнучкість є критичним чинником психічного благополуччя. Нездатність до швидкої перебудови поведінкових патернів та негнучкість у спілкуванні (ригідність) створюють постійний внутрішній конфлікт і перешкоджають формуванню позитивного сприйняття власного життя.

В цілому, результати свідчать про переважно адаптовану психологічну структуру військовослужбовців, проте групи з підвищеною тривожністю і фрустрацією потребують психологічного супроводу та підтримки для зміцнення життєстійкості та професійної ефективності.

Проведене дослідження дало змогу запропонувати рекомендації щодо психологічної підтримки та зміцнення психічного здоров'я військовослужбовців

1. Програми розвитку професійної самоефективності: тренінги з підвищення впевненості у власних силах, розробка сценаріїв вирішення складних завдань, симуляційні вправи.

2. Тренінги з життєстійкості та стрес-менеджменту: освоєння технік саморегуляції, релаксаційних методик, практик усвідомленості та подолання стресу.
3. Індивідуальна та групова психологічна підтримка: консультації психологів для військовослужбовців із підвищеною тривожністю, фрустрацією або ознаками психоемоційного вигорання.
4. Соціальна інтеграція та командні активності: розвиток командної взаємодії, тренінги з комунікації та конфліктології для підвищення соціальної підтримки у військових колективах.
5. Моніторинг психічного стану: регулярна оцінка психологічних показників військовослужбовців для раннього виявлення ризиків психічної дезадаптації та оперативного втручання.

Впровадження цих заходів сприятиме підвищенню психологічної стійкості, розвитку внутрішніх ресурсів та забезпеченню психічного здоров'я військовослужбовців, що є критично важливим у сучасних умовах війни.

Висновок до 2 розділу

У другому розділі було всебічно обґрунтовано організацію емпіричного дослідження, проаналізовано його кількісні та якісні результати. Дотримання етичних стандартів (інформована згода, конфіденційність, добровільність участі, відсутність негативних наслідків від відмови) забезпечило коректність процедури збору даних та підвищило довіру респондентів, що є важливою умовою валідності отриманих результатів. Вибірка у складі 58 військовослужбовців молодого віку, представлених різними категоріями служби (контрактники, офіцери, резервісти), дозволила дослідити адаптаційний потенціал на перетині різних службових статусів.

У результаті емпіричного дослідження встановлено, що загальний рівень професійної життєстійкості військовослужбовців віком 18–30 років перебуває на середньому рівні, що свідчить про наявність достатніх психологічних ресурсів для виконання службових завдань в умовах підвищеного стресу та відповідальності.

Найбільш розвиненими структурними складниками професійної життєстійкості у вибірці є професійний контроль та прийняття професійного виклику, що відображає здатність військовослужбовців брати відповідальність за власні дії, зберігати відчуття впливу на професійні ситуації та сприймати складні умови служби як такі, що потребують активної мобілізації ресурсів.

Професійна включеність має помірно виражений рівень, що свідчить про загальну зацікавленість військовослужбовців у своїй діяльності та усвідомлення її значущості, водночас вказуючи на можливий вплив факторів психоемоційного виснаження та службового навантаження.

Емоційний компонент професійної життєстійкості характеризується середнім рівнем сформованості, що може відображати як наявність адаптивних механізмів емоційної регуляції, так і потребу в їх подальшому розвитку з метою профілактики емоційного напруження та дезадаптації.

Мотиваційний компонент демонструє достатній рівень розвитку, проте варіативність показників свідчить про різний ступінь внутрішньої мотивації до проходження військової служби та різні професійні орієнтації серед респондентів.

Соціальний компонент професійної життєстійкості перебуває на задовільному рівні, що підкреслює значущість міжособистісної підтримки, згуртованості та взаємодії в умовах військового колективу як важливого ресурсу психологічної стійкості.

Загалом отримані результати підтверджують, що професійна життєстійкість молодих військовослужбовців є багатоконпонентним утворенням, рівень розвитку якого зумовлюється поєднанням особистісних, професійних та соціально-психологічних чинників, що необхідно враховувати при розробці програм психологічного супроводу та підвищення ефективності військової служби.

Кореляційний аналіз виявив системну конфігурацію зв'язків між досліджуваними змінними. Показано, що життєстійкість і професійна самоефективність перебувають у прямому зв'язку, що відображає їхню взаємодоповнювану роль у підтриманні адаптивного функціонування військовослужбовців. Інтегральні індекси позитивного та стабільного психічного здоров'я також узгоджено поєднуються між собою, засвідчуючи єдність емоційного, психологічного та соціального благополуччя. Водночас життєстійкість та самоефективність виявляють зворотні зв'язки з фрустрацією та тривожністю, тоді як ригідність негативно пов'язана з позитивним ментальним здоров'ям. Це дає підстави трактувати адаптивні ресурси як захисні чинники, що пом'якшують деструктивний вплив негативних психоемоційних станів і сприяють збереженню психічної рівноваги.

Отримані емпіричні дані дозволяють інтерпретувати психологічну адаптацію військовослужбовців як динамічний баланс між двома полюсами — системою ресурсів подолання та системою деструктивної напруги. Життєстійкість постає центральним адаптивним ядром, що послаблює вплив фрустрації, тоді як ригідність виконує роль провідного дезадаптивного чинника, який обмежує можливості гнучкої перебудови у процесі реінтеграції. Успішність адаптації, таким чином, визначається не лише наявністю внутрішніх ресурсів, але й мірою зниження психоемоційної напруги та когнітивно-поведінкової негнучкості.

ВИСНОВКИ

У магістерському дослідженні теоретично й емпірично обґрунтовано професійну самоефективність як один із провідних особистісних ресурсів, що забезпечує стабільність психічного здоров'я військовослужбовців та успішну адаптацію в умовах воєнної служби та переходу до цивільного життя. Поставлена мета досягнута, усі сформульовані завдання послідовно реалізовано.

1. Теоретичний аналіз наукових літературних джерел підтвердив, що самоефективність є центральним регулятором поведінки і не просто навичкою, а фундаментальним особистісним переконанням щодо власної здатності успішно організувати та виконувати дії, необхідні для досягнення цілей. У контексті військової діяльності, професійна самоефективність набуває критичної специфіки: вона виражається у здатності зберігати контроль, приймати рішення в умовах високого ризику та швидко адаптуватися до змінних бойових завдань. Для успішної реінтеграції ця військова компетентність має бути трансформована та гуманізована під соціальні та професійні вимоги цивільного життя. Самоефективність є ключовим регулятором поведінки, емоцій та мотивації. Вона визначає, які цілі обирає людина, скільки зусиль докладає, як реагує на невдачі та як інтерпретує стресові події. У науковому полі самоефективність постає не лише як суб'єктивна віра у власні можливості, але як інтегрований конструкт, що включає когнітивні очікування успіху, емоційну саморегуляцію та здатність підтримувати смислові орієнтири. Окреслено, що в сучасній психології вона розглядається як ядро особистісної саморегуляції та базовий компонент психологічного капіталу, тісно пов'язаний з життєстійкістю, оптимізмом, надією та витривалістю.

2. Показано, що професійна самоефективність у військовому контексті має доменно-специфічний характер і стосується передусім впевненості у здатності ефективно діяти в екстремальних, невизначених і потенційно травмуючих умовах. Вона пов'язана з виконанням бойових та службових завдань, здатністю приймати рішення в умовах ризику, підтримувати боєздатність під впливом стресу й зберігати контроль над поведінкою в ситуаціях загрози. Теоретичний аналіз і дані емпіричних досліджень свідчать, що високий рівень професійної самоефективності у військових асоціюється з нижчою вираженістю симптомів ПТСР, депресії, тривоги, соматичних скарг і професійного вигорання, а також з більшою життєстійкістю та суб'єктивним благополуччям.

3. Обґрунтовано, що професійна самоефективність та життєстійкість є ключовими психологічними ресурсами, що визначають здатність військовослужбовців ефективно виконувати службові обов'язки в умовах війни та стресових ситуацій. Дослідження показують, що рівень професійної самоефективності безпосередньо впливає на самовпевненість у професійних діях, здатність приймати швидкі та адекватні рішення, а також на мотивацію до подолання труднощів. Життєстійкість, у свою чергу, відображає здатність військовослужбовця адаптуватися до стресових обставин, регулювати емоційні реакції та зберігати психологічну рівновагу під час небезпечних чи нестабільних умов служби. В умовах війни життєстійкість виступає як захисний фактор, що допомагає зменшити негативний вплив тривожності, фрустрації та агресивних реакцій на психічне здоров'я особового складу.

4. Кореляційний аналіз психологічних показників військовослужбовців показав, що професійна самоефективність та життєстійкість позитивно корелюють із стабільністю психічного здоров'я та позитивним ментальним здоров'ям, а негативно – з рівнем тривожності та

фрустрації. Виявлений помірний прямий зв'язок між життєстійкістю та професійною самоефективністю засвідчує те, що висока життєстійкість (як установка контролю та залученості) логічно підживлює віру в успіх власних дій (професійна самоефективність), створюючи синергетичний ефект у подоланні кризових ситуацій, особливо в складних умовах військових дій. Тривожність і фрустрація виступають головними негативними факторами, що знижують психічну стійкість та професійну впевненість. Таким чином, можна узагальнити, що життєстійкість, професійна самоефективність та стабільність психічного здоров'я формують центральне ядро адаптивності військовослужбовців і корелюють із позитивним ментальним здоров'ям. Це свідчить, що розвиток даних ресурсів є ефективним засобом підтримки психічної стабільності, зниження ризику емоційного вигорання та посилення внутрішньої адаптивності військовослужбовців.

Таким чином, професійна самоефективність і життєстійкість є фундаментальними показниками психологічної готовності військовослужбовців до виконання завдань в умовах бойових дій та військових конфліктів. Високий рівень цих ресурсів сприяє збереженню психічного здоров'я, ефективності діяльності та соціальної адаптації у колективі.

Перспективами дослідження вважаємо вивчення опосередкованого впливу сімейних факторів, факторів віку та стажу перебування на військовій службі на рівень життєстійкості та професійної самоефективності військовослужбовців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв, Н. (2016). Негативні психічні стани військовослужбовців у бойових умовах: класифікація, визначення, ідентифікація. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологічні науки, (2), 5–23.
2. Блінов, О. А. (2006). Вплив стрес-факторів діяльності на військовослужбовців. Вісник НАОУ, (2), 118–124.
3. Блінов, О. А. (2023). Психічні стани військовослужбовців у процесі служби. Вісник Національного університету оборони України, (4), 196–201.
4. Бойко-Бузиль, Ю. Ю. (2023). Негативні психічні стани та методи їх попередження. Особистість, суспільство, війна, 32–34.
5. Бриндіков, Ю. Л. (2017). Методологічні принципи реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Педагогічні науки, 77(2), 149–153.
6. Вараниця, А. І. (2024). Особливості психоемоційних станів у військовослужбовців (бакалаврська робота). Хмельницький національний університет.
7. Волошина, В. В. (2024). Сутність поняття психологічної реабілітації військовослужбовців. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (2), 7–11.
8. Жигайло, Н. (2022). Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. Вісник Львівського університету, (13), 64–70.
9. Ільницька, Т. (2016). Реабілітація військовослужбовців. NeuroNEWS (психоневрологія та нейропсихіатрія), 1(75), 6–7.

10. Іщенко, А. (2025). Психологія війни: як допомогти ветеранам АТО повернутися до нормального життя. Отримано 9 листопада 2025 з <https://www.segodnya.ua/ua/regions/donetsk/psihol-ogiya-voynukak-pomoch-veteranam-ato-vernutsya-k-normalnoy-zhizni1117099.html>
11. Казмірчук, А. П., Швець, А. В., Ричка, О. В., & Чайковський, А. Р. (2017). Суїциди в Збройних Силах України: аналіз та напрями їх запобігання. Проблеми військової охорони здоров'я, (47), 310–319.
12. Коқун, О. М. (2017). Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення. НДЦ ГП ЗСУ.
13. Коқун, О. М., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С. (2014). Особливості негативних психічних станів військовослужбовців. Вісник Національного університету оборони України, (5), 262–267.
14. Колесніченко, О. С., Мацегора, Я. В., & Приходько, І. І. (2016). Психологічна само- та взаємодопомога військовослужбовців Національної гвардії України в умовах ведення бойових дій. НА НГУ.
15. Колесніченко, О. С., Приходько, І. І., & Мацегора, Я. В. (2021). Психологічна реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах (монографія). НА НГУ.
16. Корольчук, В. М. (2013). Психологічні детермінанти стійкості особистості до дії стресогенних факторів. Проблеми екстремальної та кризової психології, 14(1), 153–162.
17. Кравченко, К. О., Тімченко, О. В., & Широбоков, Ю. М. (2017). Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції (монографія). Вид-во НУЦЗУ.
18. Крайнюк, В. М. (2007). Психологія стресостійкості особистості (монографія). Ніка-Центр.

19. Крук, І. М., & Григус, І. М. (2023). Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*, (15), 50–56.

20. Кудренко, О. В., & Афанасенко, В. С. (2018). Вплив стрес-факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовців Повітряних Сил (на основі досвіду АТО). *Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України*, 2(31), 137–144.

21. Кузнєцова, Л. Є. (2018). Теоретичні моделі формування і корекції посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців. *Молодий вчений*, 33(219), 75–79.

22. Лавренюк, В. (2017). Психологічна та медична реабілітація військовослужбовців: що нового в законодавстві. Актуальні проблеми соціально-правового статусу осіб, постраждалих під час проведення АТО, (7), 44–48.

23. Лахтадир, Т. В. (2025). Психологічна реабілітація військовослужбовців. Отримано 9 листопада 2025 з http://ir.librarynmu.com/bitstream/123456789/4461/1/salutem_%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D0%B1%D1%80%D1%8C_2021%20%281%29.pdf

24. Левенець, А. Є. (2015). Активні та пасивні форми стресоподолання працівників кримінально-виконавчої служби. *Вісник Національного університету оборони України*, 1(44), 127–132.

25. Левенець, А. Є. (2017). Психологічні засоби підвищення професійно-психологічної стійкості працівників пенітенціарних закладів. *Вісник пенітенціарної асоціації України*, (2), 62–69.

26. Лящ, О. (2021). Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. *Психологічні перспективи*, (37), 128–140.

27. Мацевко, Т., Березницька, У., & Солошенко, Н. (2020). Психічні стани військовослужбовців після повернення із зони ведення бойових дій. Вісник Національного університету оборони України, 59–67.

28. Мельник, А. (2016). Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в умовах бойових дій. *Psychological Prospects Journal*, (28), 176–185.

29. Мельник, А. П. (2015). Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*, (4), 100–105.

30. МКХ-10. (б.р.). Міжнародна статистична класифікація хвороб та проблем, які пов'язані зі здоров'ям 10-го перегляду. Отримано з <https://vood.com.ua/mkx>

31. Музичко, Л. Т. (2017). Комплексна психологічна корекція посттравматичних порушень інтелектуальної та емоційно-вольової сфери. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*, (34), 137–142.

32. Міністерство оборони України. (2015). Наказ № 702 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)». Отримано з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16>

33. Головнокомандувач Збройних Сил України. (2021). Наказ № 305 «Про затвердження Інструкції з організації психологічного забезпечення особового складу Збройних Сил України». Отримано з <http://dovidnykmpz.info/psycho/nakaz-holovnokomandu-vacha-zs-ukrainy-vid-18->

10-2021-305-pro-zatverdzhennia-instruktsii-z-orhanizatsii-psyholohichnoho-zabezpechennia-osobovoho-skladu-zbroynykh-syl-ukrainy/

34. Немінська, К. М. (2023). Психологічна корекція бойового стресу військовослужбовців (магістерська кваліфікаційна робота). Запорізький національний університет.

35. Неурова, А. Б. (2019). Емпіричне дослідження особливостей психологічної стійкості військовослужбовців – учасників операції Об'єднаних сил. Науковий вісник Херсонського державного університету, (4), 23–29.

36. Неурова, А. Б., Капінус, О. С., & Грицевич, Т. Л. (2016). Діагностика соціально-психологічних властивостей та якостей особистості (навчально-методичний посібник). НАСВ.

37. Осьодло, В. І. (2013). Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. Проблеми екстремальної та кризової психології, 14(1), 243–253.

38. Приходько, І. І. (2021). Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 1(64), 193–215.

39. Приходько, І. І. (2018). Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія, (1). Отримано 9 листопада 2025 з http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadpn_2018_1_13

40. Психологія бою: посібник / Грицевич, Т. Л. та ін.; за ред. А. М. Романишина. (2017). Львів: Астролябія.

41. Психопрофілактична робота з військовослужбовцями Національної гвардії України, які включені до групи посиленої психологічної уваги: методичний посібник / О. С. Колесніченко та ін. (2021). Харків: НА НГУ.

42. Пузирьов, Є. В., & Ізвєков, В. В. (2023). Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовців. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського, (34.73), 203–209.

43. Скрипкін, О. Г., Дейко, А. Б., & Еверт, О. В. (2016). Діяльність психолога у ході психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України. Київ: НДЦ ГП ЗС України.

44. Стан психічного здоров'я військовослужбовців значно гірший, ніж серед решти населення. (2023). Отримано 9 листопада 2025 з <https://armyinform.com.ua/2023/02/28/stan-psyhichnogo-zdorovya-vijskovosluzhbovcziv-znachno-girshyj-nizh-sered-reshty-naselennya/>

45. Стасюк, В. В. (2013). Оперативна психокорекція станів військовослужбовців та військових колективів: діагностування, комплексні заходи. Проблеми екстремальної та кризової психології, 14(1), 289–302.

46. Сукіасян, С. Г., & Тадевосян, М. Я. (2020). Бойовий стрес і органічне ураження головного мозку: варіант динаміки посттравматичного стресового розладу. Журнал неврології та психіатрії, 120(9), 19–27.

47. Тютюнник, Л. Л. (2020). Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків. Вісник Національного університету оборони України, 2(55), 106–115.

48. Черняк, А. О. (2025). Психологічна реабілітація військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. Отримано 9 листопада 2025 з <https://ir.duan.edu.ua/items/006e7556-eaed-43d6-a7ed-c3e25bfd184e>

49. Шевченко, В. В., & Руденко, А. А. (2014). Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в миротворчому контингенті. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки, (12), 239–243.

50. Шемчук, В. (2018). Фізичні та психологічні стани в екстремальних умовах військово-практичної діяльності. Військова освіта, 214–220.

51. Шиделко, А. В. (2022). Наслідки впливу бойового стресу на психологічний стан особистості військовослужбовця. Перспективи та інновації науки, 1(6), 476–486.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ДОСЛІДЖЕННЯ

Професійна самоефективність як чинник стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців

Дослідження професійної самоефективності як чинника стабільності психічного здоров'я у військових має на меті вивчити взаємозв'язок цих феноменів, заради можливості покращення психічного здоров'я та благополуччя в сьогоденних умовах професійної реалізації серед військових. Це дослідження фокусується на тому, що підвищення професійної самоефективності сприяє стабільності психічного здоров'я військовослужбовців, знижуючи впливу стресу, тривоги незадоволення через відчуття компетентності, затребуваності та ресурсі, що сприяє стабільності суб'єктивного благополуччя та психічного здоров'я.

Професійна самоефективність є важливим чинником у професійній діяльності, оскільки позитивно впливає на такі ключові аспекти, як залученість до роботи, задоволення життям і кар'єрним розвитком, що сприяє підвищенню загальної продуктивності.

Професійна самоефективність у військовослужбовців визначається як система суб'єктивних уявлень про здатність успішно виконувати завдання в умовах військової служби та інших професійних контекстах. Вона має оцінювальний характер і забезпечує регуляцію дій, спрямованих на досягнення поставлених цілей, через формування впевненості у своїй здатності ефективно вирішувати службові завдання. Такий рівень самоефективності є ключовим для прийняття рішень у стресових і складних умовах, зокрема під час виконання бойових або тактичних завдань.

Вивченням професійної самоефективності та різного впливу на психічне здоров'я, благополуччя представлено у працях зарубіжних та українських учених у різних аспектах. Науковці (Вовк, 2010; Титаренко, 2018; Bandura, 1997; Gull, 2016; Nauta, 2004, Креденцер, 2021 та ін.) засвідчили про складову професійної самоефективності в особистійсній. Вивченням професійної самоефективності в освітніх організаціях та взаємозв'язку із психічним здоров'ям, займалися (Alon, Cinamon & Aram, 2023; Klaeijssen, Vermeulen & Martens, 2018; Konermann, 2012; Salimirad & Srimathi, 2016). F. Salimirad і N.L. Srimathi (2016) встановили, що професійна самоефективність та психологічне благополуччя відіграють роль важливих фасилітаторів, які суттєво впливають на продуктивність учителів у сфері освіти. Професійна самоефективність допомагає педагогам впевнено справлятися з професійними викликами, ефективно планувати й виконувати завдання, а також

адаптуватися до змін. Водночас психологічне благополуччя підтримує емоційну стійкість, мотивацію та здатність до збереження балансу між професійним і особистим життям. Про необхідність самоефективності та професійної самоефективності в умовах війни та інших суттєвих травмуючих подіях наголошують зарубіжні (Bandura, 1997; Benight & Bandura, 2004; Berger & Gelkopf, 2011; Solomon, Benbenishty & Mikulincer, 1991; Soltani, Karaminia & Hashemian, 2014) та українські дослідники (Кокун, 2022; Гура, 2023; Титаренко, 2019; Креденцер & Абдулаєва, 2016; та ін.).

Мета дослідження – теоретично вивчити та емпірично обґрунтувати роль професійної самоефективності у забезпеченні стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців

Відповідно до мети було сформульовано такі **дослідницькі запитання**:

1. Які сучасні наукові дослідження наявні в галузі психологічних знань, що вивчали професійну самоефективність як чинник стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців?
2. Яка специфіка професійної самоефективності як чинника стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців?
3. Який рівень самооцінки самоефективності та психічного здоров'я військовослужбовців відповідно до періоду служби?
4. Які чинники впливають на самоефективність військових на четвертому році війни?
5. Чи існує взаємозв'язок між професійною самоефективністю та психічним здоров'ям відповідно до та після психологічних заходів?

Для досягнення мети у дослідженні було використано *теоретичні методи*:аналіз, синтез, моделювання, систематизація та узагальнення наукових даних, а також емпіричні методи:

6. *Опитувальник професійної життєстійкості (Кокун, 2021);*
7. *Опитувальник професійної самоефективності (коротка версія) («Short Occupational Self-Efficacy Scale») (T. Rigotti, B. Schyns, and G. Mohr) (адаптація О.В. Креденцер);*
8. *опитувальник «Стабільність психічного здоров'я-коротка форма» (К. Кіз) адаптація Е. Л.Носенко, А. Г.Четверик-Бурчак,*
9. *Шкала позитивного ментального здоров'я,*
10. *Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) .*

Планується проведення офлайн та онлайн-опитування на платформі GoogleForms, яке складається з 5 методик. Рекрутація досліджуваних буде здійснюватися за допомогою розміщення оголошення в соціальних мережах Facebook та Instagram.

Учасники будуть проінформовані про дослідження за допомогоюповідомлення на початку опитувальника і підтвердять свою добровільну згоду шляхом натискання галочок «погоджуюся» на початкуопитувальника.

Учасників буде проінформовано про можливі ризики дослідження. Також їх повідомлять про дотримання принципів конфіденційності і про можливість припинити дослідження в будь-який момент, без негативних наслідків для учасників. По завершенню опитування учасникам буде запропонована інформаційна брошура стосовно психологічних аспектів прояву алкогольної залежності в осіб зрілого віку за їхню участь. Група респондентів налічуватиме близько 50-60 учасників. Вибірку буде сформовано з осіб віком від 18 до 30 років, планується залучити військовослужбовців різних підрозділів (контрактники, офіцери, резервісти).. Учасники зможуть пройти опитування у будь-який вільний час та у зручному місці, без переривання виконання професійних обов'язків.

Доступ до даних матимуть лише члени дослідницької команди. Оскільки дослідник, магістранта кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки (ВНУ), Шлотгауер Вольдемар не має попереднього досвіду клінічних досліджень, супервізувати процес буде *Кихтюк Оксана Василівна, кандидат психологічних наук, доцент* кафедри загальної та клінічної психології ВНУ.

Вибірку складатимуть молоді люди до 30 років.

Потенційна цінність дослідження полягає в емпіричному вивченні професійної самоефективності як чинника стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців та розробці практичних рекомендацій, які у свою чергу сприятимуть впровадженню ефективної допомоги для цієї категорії осіб та підвищенню рівнів психічного здоров'я фахівцями, працівниками соціальних служб, психологами консультантами для надання допомоги при порушенні психологічного благополуччя індивідів.

Оцінка рівня ризиків дослідження

1. Включає вивчення людини? – **Так.**
2. Створює ризики для продуктивності праці людей та/чи організацій?
– **Так.**
3. Включає учасників, залучення яких торкається конфліктів інтересів (наприклад, досліджуваний студент боїться, що його відповідь можезмінити ставлення викладача до нього)? – **Ні.**
4. Залучає посередників, щоб залучити досліджуваних? – **Так.**
5. Передбачає фінансові та інші винагороди для учасників? – **Так.**
6. Може торкатися висвітлення стану здоров'я учасників? **Так.**
7. Включає обговорення тем, які підвищують тривожність, занепокоєння учасників? – **Так.**
8. Передбачає дослідницьку роботу закордоном? – **Ні.**
9. Передбачає негативний вплив на довкілля? – **Ні.**
10. Включає збір та обробку неживих біологічних матеріалів, завиключенням тих, які вже зберігаються в музеях чи інших установах? – **Ні.**

11. Використовує генетично модифіковану тканину людини? – Ні.

Які є потенційні ризики для досліджуваних та способи їх уникнення. **Ризик 1.** У дослідженні будуть поставлені запитання, які стосуються ситуацій, що можуть спричиняти негативні переживання.

У дослідженні використовуються стандартизовані та апробовані у попередніх дослідженнях діагностичні методики, які мають високі психометричні властивості, і застосовуються для вивчення цієї психологічних проявів алкогольної залежності. Наприкінці дослідження учасникам буде запропоновано перелік безкоштовних психологічних послуг міста Луцька, які можуть надати допомогу в разі необхідності.

Ризик 2. Проходження опитувальника може відволікати учасників дослідження від виконання професійних обов'язків та створює ризики для продуктивності праці.

У дослідженні використовується онлайн-опитування, яке учасники дослідження зможуть пройти у вільний час та у зручному для них місці, без відволікання від виконання професійних обов'язків.

Ризик 3. Дослідження не передбачає фінансової та інших винагород для учасників.

Оскільки учасники не будуть отримувати грошову винагороду, що може знизити їх мотивацію участі і негативно вплинути на чистоту отриманих даних. Однак за результатами проведеного дослідження учасники будуть мати змогу ознайомитися з поняттям психічного здоров'я та отримати рекомендації щодо його підтримки через інформаційну брошуру.

Додаток Б

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА

Дослідження здійснюється магістрантом Шлотгауер Вольдемаром, контакт: Shlothauer.Voldemar2024@vnu.edu.ua та координується кандидатом психологічних наук, доцентом кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки *Кихтюк Оксаною*. Дослідження пройшло експертизу в Комітеті з етики наукових досліджень кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки

Для участі в дослідженні необхідно підтвердити всі наведені нижче твердження, поставивши відмітку у відповідному квадратику. Якщо Ви не поставите позначку біля будь-якого з пунктів, це означатиме, що Ви не можете взяти участь у дослідженні.

		Поставте галочку
1.	Я підтверджую, що прочитала і зрозуміла інформаційний лист про дослідження. Я мав/ла можливість розглянути інформацію про те, що від мене очікують.	
2.	Я даю згоду на обробку моїх персональних даних (наприклад, вік, стать, сімейний статус, наявність дітей, стаж роботи) для цілей, які мені роз'яснили. Я розумію, що відповідно до законодавства про захист даних, «суспільне завдання» буде законною підставою для обробки даних особливої категорії для Дослідницьких цілей.	
3.	Я розумію, що вся особиста інформація залишиться конфіденційною . Я розумію, що мої дані, зібрані в цьому дослідженні, не будуть ідентифікувати мене і	

	будуть зберігатися анонімно і безпечно. Ідентифікувати мене в будь-яких публікаціях буде неможливо.	
4.	Я розумію, що моя участь є добровільною і що я можу відмовитися від неї в будь-який час без пояснення причин. Я розумію, що якщо я вирішу відмовитися від участі, будь-які персональні дані, надані мною до цього моменту, будуть видалені, якщо я попрошу про їх видалення.	
5.	Я розумію потенційні ризики, пов'язані з участю у дослідженні, та підтримку, яка буде мені доступна, якщо у мене виникне дистрес під час дослідження (перелік відповідних місць, де можна отримати психологічну підтримку).	
6.	Я розумію прямі/непрямі вигоди від участі.	
7.	Я розумію, що дані не будуть доступні жодним комерційним організаціям, а є виключно у відповідальності та доступі дослідників, які проводять це дослідження.	
8.	Я розумію, що узагальнені дані цього дослідження можуть бути опубліковані у вигляді наукових статей та тез конференцій	
9.	Цим я підтверджую, що розумію критерії включення у дослідження, викладені в інформаційному листі.	
10.	Мені відомо, до кого мені слід звертатися, якщо я хочу подати скаргу.	

11.	Я добровільно погоджуюсь взяти участь у цьому дослідженні.	
12.	Дані, надані в цьому дослідженні, будуть зберігатися відповідно до Закону про обробку персональних даних.	
13.	Я погоджуюсь, що мої повністю анонімні (ніхто не зможе ідентифікувати мене при передачі цих даних) дані можуть бути використані виключно дослідницькою групою для майбутніх досліджень.	

Додаток В**ОГОЛОШЕННЯ****Професійна самоефективність як чинник стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців**

Запрошуємо Вас взяти участь у нашому дослідженні. Перш ніж Ви приймете рішення щодо участі у дослідженні, можливо Ви хотіли б розуміти, з якою метою проводиться дослідження. Будь ласка, уважно перечитайте інформацію. Ви можете задавати будь-які питання щодо дослідження, якщо Вам щось не зрозуміло.

Хто може брати участь у дослідженні

Наше дослідження проводиться на добровільній основі. У дослідженні можуть взяти участь особи, віком від 18 до 30 років.

Хто проводить дослідження і яка мета дослідження

Дослідження проводить Шлотгауер Вольдемар, магістрант кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки (ВНУ), під керівництвом *Кихтюк Оксани Василівни кандидатки психологічних наук, доцента кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки*

Основна мета цього дослідження – теоретично вивчити та емпірично обґрунтувати роль професійної самоефективності у забезпеченні стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців

Що Ви маєте робити в цьому дослідженні?

Дослідження складається з проходження опитування в онлайн-форматі на платформі GoogleForms у зручний для Вас часі у зручному для Вас місці. Опитування містить 5 методик та займає близько 30-40 хвилин. Якщо Ви погодитеся взяти участь у цьому дослідженні, ми попросимо Вас зазначити Ваш вік та стать.

Чи можете Ви відмовитися від дослідження?

Наше дослідження проводиться на добровільній основі. Ви можете покинути дослідження у будь-який момент без жодних негативних наслідків для Вас. Якщо Ви побажаєте, Ви можете попросити видалити Ваші дані.

Які можливі ризики та вигоди участі в дослідженні?

Участь у магістерському дослідженні може приносити значні вигоди, такі як покращення психічного здоров'я, зниження стресу, тривоги та депресії, а також розвиток емоційної регуляції та самоусвідомлення, через забезпечення соціальної підтримки шляхом взаємодії із іншими учасниками. Однак існують і певні ризики, зокрема можливість емоційного дискомфорту, активації неприємних спогадів чи загострення психічних проблем, а також відсутність гарантованих результатів. Існує також ризик психологічної залежності від терапевта або процесу, а також питання конфіденційності особистої інформації. Щоб мінімізувати ці ризики, необхідна професійна підтримка, добровільна участь та можливість припинити участь у дослідженні в будь-який момент.

Чи участь у дослідженні буде конфіденційною?

Так. Ми гарантуємо конфіденційність наших учасників. Вам не потрібно буде вказувати особистих даних, за якими Вас можна буде ідентифікувати. Доступ до анонімних даних буде мати виключно дослідник та його науковий керівник.

Як будуть розповсюджені результати дослідження?

Результати дослідження, які будуть представлені у вигляді узагальнених даних, і не містять особистої інформації, планується опублікувати у вигляді наукових статей та тез конференцій.

З ким я можу скontaktувати з приводу додаткової інформації або для отримання допомоги?

Контактні особи:

Шлотгауер Вольдемар, магістрант кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки,

Кихтюк Оксана Василівна кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки

Якщо під час дослідження, на Вашу думку, буде порушена етика наукових досліджень, Ви можете звернутися до голови Комітету з етики наукових досліджень ВНУ імені Лесі Українки (prorectorsscience@vnu.edu.ua)

Додаток Д

Підсумковий інструктаж для учасника № _____ дослідження:

Професійна самоефективність як чинник стабільності психічного здоров'я у військовослужбовців

Яка основна мета цього дослідження? теоретично вивчити та емпірично обґрунтувати особливості професійної самоефективності як чинника стабільності психічного здоров'я у військових для підтримки та покращення психічного благополуччя особистості у час виконання службових обов'язків.

1. **Що саме досліджується?** Досліджується зв'язок між професійною самоефективністю та стабільністю психічного здоров'я на різних рівнях — від емоційного та когнітивного до соціального і фізіологічного.
2. **З якою додатковою інформацією за цією темою я можу ознайомитись?** По завершенню дослідження буде представлена інформація за отриманими результатами.
3. Хто проводить це дослідження і як я можу із ними сконтактувати?

Шлотгауер Вольдемар Володимирович, магістрант кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки

Кихтюк Оксана Василівна кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки

Як довго дослідник вивчає це питання? Дослідник *Шлотгауер Вольдемар* не має попереднього досвіду проведення клінічних досліджень, тому супервізувати процес буде *Кихтюк Оксана*, кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Ще раз дякуємо за участь у дослідженні!

