

DOI: 10.31499/2617-2100.13.2024.315043

УДК 159.944.4:613.86-026.26]:355.1-057.36"[364"](045)

**Ольга Михайлівна Савиченко,**  
кандидатка психологічних наук,  
доцентка кафедри соціальної та  
практичної психології,  
Житомирський державний  
університет імені Івана Франка,  
м. Житомир, Україна  
ORCID: 0000-0001-7796-9280  
o.savichenko@gmail.com

**Ольга Василівна Горбачова,**  
здобувачка другого  
(магістерського) рівня освіти,  
Житомирський державний  
університет імені Івана Франка,  
м. Житомир, Україна  
ORCID: 0009-0002-9616-3308  
lady.dzyubenko777@gmail.com

**Євгеній Михайлович Шуневич,**  
здобувач PhD,  
Житомирський державний  
університет імені Івана Франка,  
м. Житомир, Україна  
ORCID: 0009-0005-0078-9165  
zhmehn@gmail.com

## ДИНАМІКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ПЕРІОД ВІЙНИ

У статті аналізуються особливості психічного здоров'я військовослужбовців у період повномасштабної війни в Україні в умовах тривалого впливу стресових факторів. Для емпіричного дослідження використано комплекс методик МНС-SF, PSS-10, PHQ-9, GAD-7, AIS, BRCS, PTGI. Дослідженням охоплено 246 осіб (військовослужбовці, що брали участь в бойових діях у 2022-24 роках).

В цілому відмічене покращення психічного здоров'я військовослужбовців у 2022, на початку 2023 та у 2024 роках і зниження показників у кінці 2023 році. Періоди погіршення психічного здоров'я військовослужбовців відбувається в періоди військових невдач, втрати підтримки суспільства та військової допомоги. Зміцнення психічного здоров'я відмічаємо в періоди інтенсивної підтримки співгромадян, міжнародних партнерів, позитивних змін в організації військового побуту та успіхів на фронті.

**Ключові слова:** психічне здоров'я військовослужбовців, психологічний добробут, депресія, тривога, сприйнятий стрес, посттравматичне зростання.

**Olha Savychenko,**  
PhD in psychology,  
Associate Professor of the Department  
of Social and Applied Psychology  
Zhytomyr Ivan Franko State University,  
Zhytomyr, Ukraine  
ORCID: 0000-0001-7796-9280

*o.savichenko@gmail.com*

**Olha Horbachova,**

*Master's student*

*Zhytomyr Ivan Franko State University,*

*Zhytomyr, Ukraine*

*ORCID: 0009-0002-9616-3308*

*lady.dzyubenko777@gmail.com*

**Yevgeniy Shunevych,**

*PhD candidate*

*Zhytomyr Ivan Franko State University,*

*Zhytomyr, Ukraine*

*ORCID: 0009-0005-0078-9165*

*zhmehn@gmail.com*

## DYNAMICS OF MILITARY MENTAL HEALTH IN WAR TIME

*The article analyzes the peculiarities of military mental health during the full-scale war in Ukraine under the conditions of prolonged exposure to stress factors. A set of methods MHC-SF, PSS-10, PHQ-9, GAD-7, AIS, BRCS, PTGI was used for empirical research. The study covered 246 people (military who participated in hostilities in 2022-24).*

*In general, military mental health improves in 2022, at the beginning of 2023 and in 2024 and a decrease at the end of 2023. The improvement of military mental health is associated with an increase in life satisfaction, a high interest in life, confidence in the ability to make an important contribution to the life of society, social integration and a sense of belonging to a social group, satisfaction with oneself as a person, the presence of a purpose and sense in life, confidence in expressing own views. Mental health is reduced by mistrust of society, inability to cope with daily responsibilities, conflicting experiences, loss of warm and trusting relationships with others.*

*Perceived stress and sleep disorders decrease from 2022 to early 2023, increase in late 2023 and fall in 2024. Depression and anxiety increase in 2022-23 and decrease in 2024. Signs of perceived stress intensify by the inability to make up for losses, loss of control, feelings of ineffectiveness, nervousness, stress, anger, problems in personal life. Sleep disorders are represented by separate symptoms, including difficulty falling asleep and awakenings during the night. Anxiety is most often manifested by excessive worry, irritability, and an inability to relax. Depression is manifested by feelings of fatigue and decreased energy. Overcoming these difficulties at various stages is possible thanks to readiness for accidents, ability to overcome personal problems, self-regulation, self-control and confidence in the right path.*

*Military post-traumatic growth in general is gradually increasing and is associated with awareness of the value of life, personal strength and new opportunities. Post-traumatic growth is inhibited by the loss of intimacy with others and the bad attitude towards others, unwillingness to make an effort.*

*Periods of decline in military mental health occur during periods of military failure, loss of public support, and lack of foreign military aid. We note the strengthening of military mental health during the periods of fellow citizens and international partners intensive support, positive changes in the organization of military life and successes at the battlefield.*

**Keywords:** *military mental health, psychological well-being, depression, anxiety, perceived stress, post-traumatic growth.*

Виклики для психічного здоров'я військовослужбовців у час війни в Україні пов'язані з тривалим впливом стресових факторів. Перебування в умовах бойових дій та інші травматичні події війни можуть вести до виникнення кризових станів, психічних розладів та інших складнощів психічного здоров'я. Водночас, військове побратимство, суспільна значимість та особистісні ресурси дозволяють військовослужбовцям долати наслідки стресу, зміцнювати стресостійкість та рухатися до посттравматичного зростання.

Війна в Україні має численні негативні психологічні наслідки для людей незалежно від віку, статі чи ступеня участі. Дистрес, тривога, депресія, посттравматичні наслідки фіксуються в українців, які залишилися на батьківщині, внутрішніх і зовнішніх біженців, різних вікових груп, людей у різних особливих обставинах, фахівців та волонтерів різних країн, залучених до надання допомоги [14; 16].

Дослідження, проведені на ранніх етапах повномасштабного вторгнення, доводять взаємозв'язок між бойовим стресом, моральною травмою та розвитком психічних розладів.

Дослідження психічного здоров'я українців, зокрема військових, через 6 місяців після повномасштабного вторгнення засвідчило зростання рівня посттравматичного стресового розладу, депресії, тривоги, порушення самоорганізації, сприйняття стресу в українців, які зазнали безпосереднього впливу подій війни. Водночас, відчуття єднання, згуртованість, соціальна підтримка сприяють зростанню стійкості та доланню симптомів тривоги й депресії. Однак, дослідники припускають зростання показників психічних розладів через певний час в результаті усвідомлення пережитого досвіду [4]. Порівняльне дослідження військового й цивільного населення виявило, що особливо вразливими для розвитку ПТСР, тривоги та депресії є ті військовослужбовці, які мають сімейну історію травм, пов'язаних із Голодомором чи іншими трагедіями [4].

Участь у бойових діях має негативний вплив на психічне здоров'я військовослужбовців та ветеранів у довгостроковій перспективі, що досліджено на прикладі військових, що брали участь в операціях в Іраку. Йдеться зокрема про посттравматичний стресовий розлад та депресію після завершення участі в бойових діях. Важливо, що саме бойовий досвід, а не просто перебування на службі, значно збільшує ризик психічних розладів військовослужбовців. Посилюють ризик негативних наслідків наявні симптоми депресії та гострі стресові реакції під час розгортання, кількість негативних життєвих подій після завершення участі в бойових діях [3].

Вплив потенційно травмуючих подій може спричинити психічний розлад військовослужбовців і ветеранів у більш пізній період їхнього життя. Додатковими факторами вразливості можуть стати несприятливий життєвий досвід до військової служби (негаразди в дитинстві, низький рівень освіти, психічні розлади до служби тощо). Проблеми фізичного здоров'я, поганий сон, фізична агресія, вживання речовин можуть стати провокуючими факторами та підсилити ймовірність розвитку стресового розладу. Несприятливими клінічними факторами лікування є наявність супутніх фізичних хвороб, хронічний біль, старший вік, тривалість функціональних порушень, самостигма щодо звернення за допомогою [5]. Попри негативний вплив війни на психічне здоров'я, мотивація, суспільна значущість та соціальна підтримка дозволяють долати складнощі навіть в умовах тривалих бойових дій.

Подолання наслідків участі в бойових діях пов'язане з розвитком психологічної стійкості, поліпшенням соціальної адаптації, мобілізацією особистісних ресурсів [10]. Факторами стійкості є навчання після вступу, організаційні та особисті інтервенції, відсутність військової служби в резерві, здоровий спосіб життя (відмова від алкоголю та тютюну), перебування в особистих стосунках, згуртованість підрозділу та лідерство, відпочинок і відновлення сил під час оперативного розгортання, тривалість розгортання менше 6 місяців і менша загальна кількість розгортань. Фактори стійкості сприяють зміцненню психічного здоров'я військовослужбовців. Зцілення після травматичних подій забезпечують фактори відновлення, до яких відносяться відмова від психоактивних речовин, відсутність ризикованої поведінки, наявність дому та роботи, перебування на військовій службі, особисті стосунки, збереження пізнавального інтересу, створення нових та зміцнення існуючих соціальних мереж, соціальні втручання (наприклад, акції, змагання, терапія тваринами) [5].

Фактори стійкості та відновлення не лише допомагають відновитися після служби та подолати травматичний досвід, але й забезпечують посттравматичне зростання. Виклики повномасштабного вторгнення пов'язані також із тим, що цивільне населення раптово потребувало розвитку військової ідентичності [6]. Тому окрім подолання бойового стресу

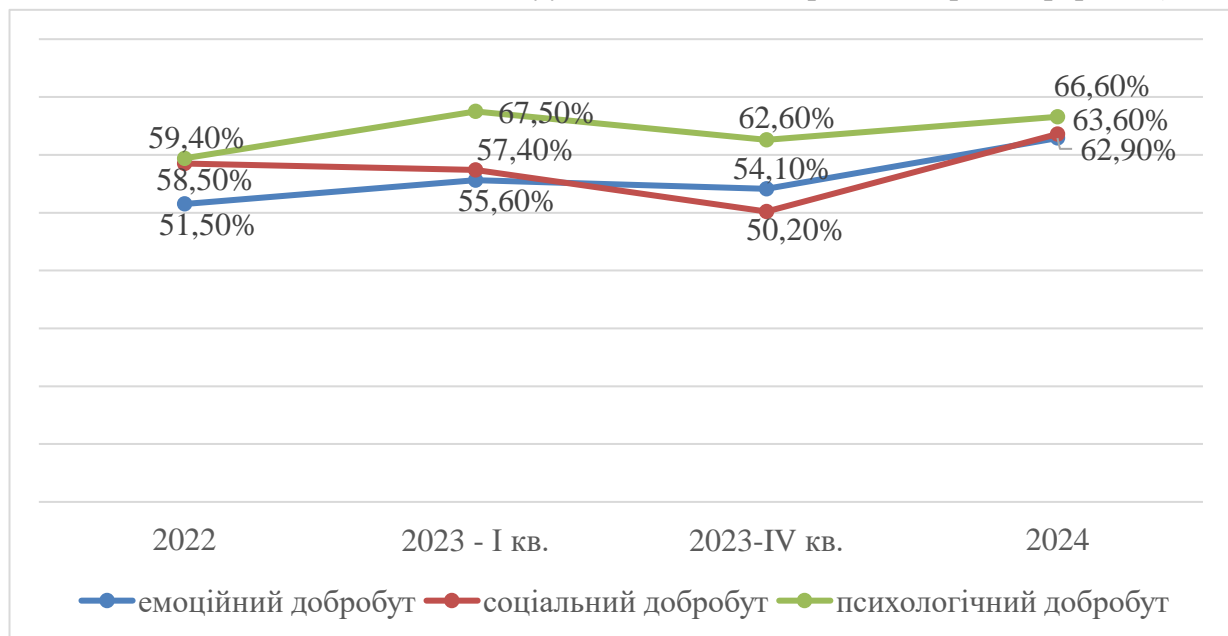
та травматичного досвіду, важливим ресурсом також стають українські традиції військового життя.

Мети статті – проаналізувати виклики та ресурси психічного здоров'я військовослужбовців у період повномасштабної війни в Україні.

У контексті війни в Україні внаслідок тривалого перебування в умовах бойових дій, відсутності ротаций, зниження суспільного інтересу військовослужбовці можуть стикатися з поступовим зниженням психічного здоров'я і потребувати додаткових ресурсів для його відновлення [5].

Наше емпіричне дослідження спрямоване на вивчення стану психічного здоров'я військовослужбовців в умовах війни. Для емпіричного дослідження використано такі методики: Континуум психічного здоров'я – коротка форма (MHC-SF); Шкала сприйманого стресу (PSS-10); Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9); Генералізований тривожний розлад (GAD-7); Афінська шкала безсоння (AIS); Коротка шкала опанування стресу (BRCS); Опитувальник посттравматичного зростання (PTGI). Дослідження охоплено 246 осіб (військовослужбовці, що брали участь в бойових діях у 2022-24 роках).

Дослідження за методикою «Континуум психічного здоров'я – коротка форма» (MHC-



SF) засвідчує зростання показників емоційного, соціального та психологічного добробуту

**Рис.1. Узагальнені дані дослідження компонентів психічного здоров'я військовослужбовців**

у 2022, на початку 2023 та у 2024 роках і зниження показників у кінці 2023 році (узагальнені дані у відсотковому вираженні представлені на рис.1, а усереднені показники – в таблиці 1.) [16].

Середній показник емоційного добробуту у вересні-жовтні 2022 року знаходився на позначці 7,7 б., що свідчить про послаблені відчуття щастя і задоволення. Водночас спостерігаємо досить високий інтерес до життя. У 1 кварталі 2023 року цей показник зростає до 8,1 б. (зростає інтерес до життя та задоволеність життям), а в 4 кварталі 2023 року знижується до 8,1 б. (зберігаються високі показники інтересу до життя). Найвищі показники емоційного добробуту (переважно за рахунок високого інтересу до життя та задоволеності життям) фіксуємо у вересні-жовтні 2024 року. Упродовж всього часу спостерігаємо високий інтерес до життя, а поліпшення емоційного добробуту найчастіше

пов'язане зі зростанням задоволеності життям.

Таблиця 1.

### Результати дослідження психічного здоров'я військовослужбовців

	емоційний добробут	соціальний добробут	психологічний добробут
max.	15	24	30
	Середнє арифметичне		
2022 (n=66)	7,7	14,0	17,8
2023 - I квартал (n=66)	8,3	13,8	20,2
2023-IV квартал (n=52)	8,1	12,0	18,8
2024 (n=62)	9,4	15,3	20,0

Соціальний добробут наприкінці 2022 року знаходиться на рівні послаблення (14,0 б.). Показники знижуються упродовж 2023 року (13,8-12,0 б.) і стрімко зростають у 2024 році. Упродовж усього періоду вираженою є впевненість у здатності зробити важливий внесок в життя суспільства. Початковий етап повномасштабної війни пов'язаний також із переконанням, що суспільство стає кращим. Покращення соціального добробуту відбувається за рахунок соціальної інтеграції та відчуття приналежності до соціальної групи, а зниження – внаслідок недовіри до суспільства (в цілому після 2022 року довіра до суспільства та впевненість, що суспільство «є хорошим місцем або стає кращим місцем для всіх людей» суттєво знижена).

Після послаблення психологічного добробуту (17,8 б.) у 2022 році відмічаємо зростання показників на початку 2023 року (20,2 б.), зниження наприкінці 2023 року (18,8 б.) та зростання у 2024 році (20,0 б.). На кожному з етапів відмічаємо задоволення собою як особистістю та наявність мети і сенсу життя. Початок повномасштабної війни посилив впевненість у висловлюванні власних поглядів, а також знизив відчуття здатності справлятися зі щоденними обов'язками і впевненість у наявності досвіду для самовдосконалення. Зниження рівня психологічного добробуту у 2023 році відбувається на фоні доброго виконання щоденних обов'язків, втрати теплих та довірливих стосунків з іншими, суперечливого досвіду та невпевненості у висловлюванні власних поглядів. Зміцнення психологічного добробуту у 2024 році пов'язане з виконавчою майстерністю та зростанням автономії попри втрату позитивних стосунків та можливостей особистого зросту.

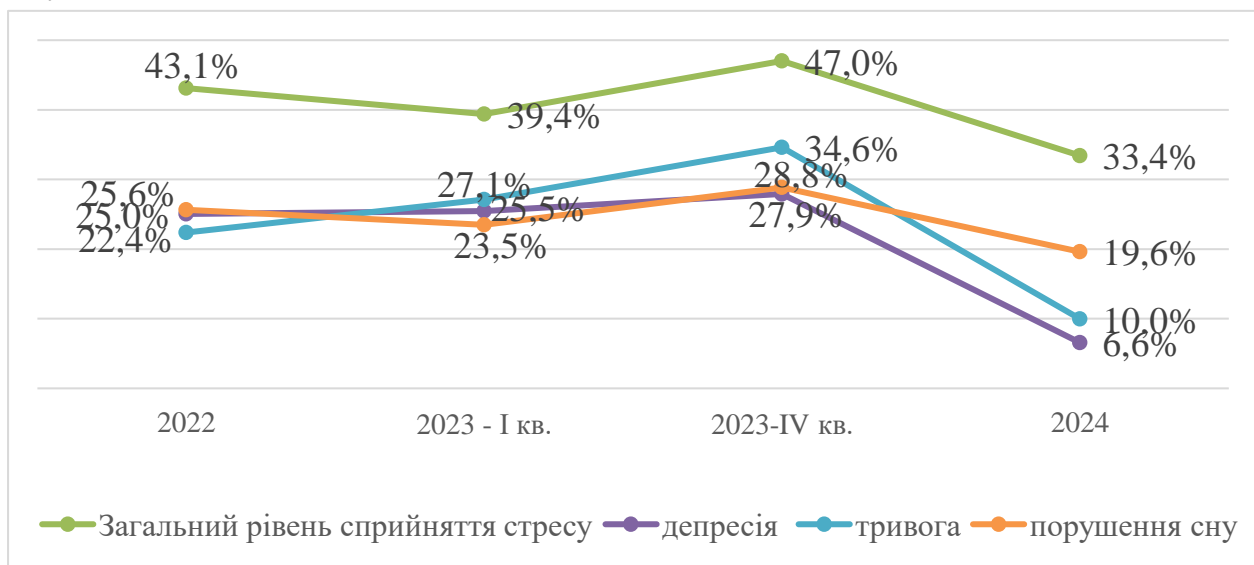


Рис.1. Узагальнені дані дослідження складнощів психічного здоров'я військовослужбовців

Сприйнятий стрес та порушення сну знижуються від 2022 року до початку 2023, зростають наприкінці 2023 і стрімко падають у 2024. Депресія та тривога зростають у 2022-23 роках та стрімко знижуються у 2024 році (рис.2, табл.2). Депресія, тривога, порушення сну та сприйняття стресу свідчать про складнощі психічного здоров'я військовослужбовців.

За Шкалою сприйнятого стресу (PSS-10) вивчалися 2 компоненти – уявна безпорадність та відсутність самоефективності [11]. Упродовж усього періоду обидва компоненти знаходяться на середньому рівні, як і загальний показник сприйняття стресу, який у 2024р. знижується до низького рівня. У 2022 році безпорадність формується на ґрунті відсутності контролю і неефективності, нервозності, стресу, гніву. Попри це військові достатньо готові до несподіванок та подолання навіть накопичених проблем. В цей же час впевненість у здатності долати особисті проблеми та регулювати власні емоції формують самоефективність. На початку 2023 року знижуються усі показники сприйнятого стресу, а особливо зникає нездатність контролювати важливі речі в своєму житті, справлятися з усіма задачами, долати накопичені труднощі. Водночас посилюються впевненість у здатності справлятися з проблемами та контролювати роздратування. Наприкінці 2023 року сприйнятий стрес знову зростає за рахунок нервозності і стресу та необхідності долати проблеми в особистому житті. У 2024 році сприйнятий стрес знижується до низького рівня, а уявна безпорадність та відсутність самоефективності знижуються через появу відчуття «на висоті» та усвідомлення власної здатності контролювати (справи та емоції) та долати навіть накопичені труднощі.

Таблиця 2.

**Результати дослідження динаміки складнощів психічного здоров'я військовослужбовців**

	<b>PSS-10</b>	<b>PHQ-9</b>	<b>GAD-7</b>	<b>AIS</b>
	<b>Сприйняття стресу</b>	<b>депресія</b>	<b>тривога</b>	<b>порушення сну</b>
max.	40	27	21	24
2022 (n=66)	17,2	6,8	4,7	6,2
2023 - I квартал (n=66)	15,8	6,9	5,7	5,6
2023-IV квартал (n=52)	18,8	7,5	7,3	6,9
2024 (n=62)	13,4	1,8	2,1	4,7

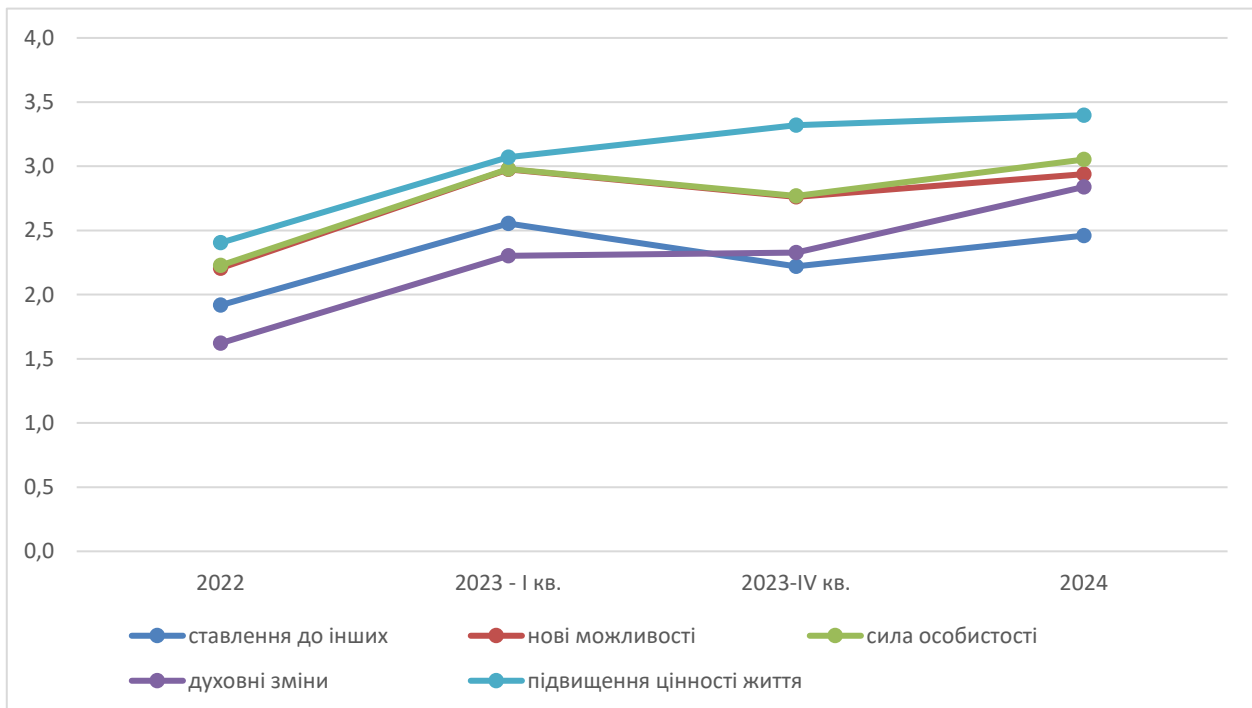
Динаміка окремих симптомів порушень сну подібна. В цілому сон військовослужбовці оцінили, як нормальний, маючи при цьому окремі складнощі, які посилилися в період 2022 року та кінця 2023. Окремі симптоми, які яскравіше проявлялися на різних етапах – складнощі засинання та пробудження протягом ночі. Водночас, слід вказати, що Афіньська шкала безсоння (AIS) не досліджує порушення сну, по'язані з травматичним досвідом та посттравматичним стресом, у зв'язку з чим дослідження не повністю відображає особливості сну військовослужбовців [12].

У період 2022-2023р.р. спостерігаємо легку тривогу та депресію у військовослужбовців, які ознаки яких поступово наростають [10; 14]. У 2024р. фіксуємо показники відсутності і тривожних, і депресивних розладів. Найчастіше у 2022 році проявляються відчуття втоми та зниження енергії як симптоми депресії, у 2023 році додаються труднощі зі сном та поганий настрій, пригнічення, безнадія. Тривога проявляється найчастіше надмірними переживаннями за різні речі (справи, родину тощо), а у 2023 році також нездатністю розслабитися та підвищеною дратівливістю.

Стресостійкість, яка досліджувалася за допомогою Короткої шкали опанування стресу (BRCS), знаходиться на середньому рівні (14,5-16,86.), однак поступово знижується

впродовж 2022-24 р.р. [13]. Найбільші зміни стосуються відсутності способів надолужити втрати. У 2022 році ресурсами стійкості є здатність контролювати власні реакції, у 2023 і 2024 – впевненість у правильності свого шляху навіть у складних ситуаціях.

Ресурси психічного здоров'я пов'язані зі зростанням та позитивними змінами в умовах війни. Індекс посттравматичного зростання упродовж всього періоду знаходиться на середньому рівні та зростає від 2022 року (43,86.) до початку та дещо знижується наприкінці 2023 року (58,5-55.0 б.) [15]. Найвищі показники посттравматичного зростання фіксуємо у 2024 році (60,06.). зростання найчастіше пов'язане з усвідомленням цінності життя, яка зростає впродовж усього періоду і проявляється через усвідомлення цінності життя, цінування кожного дня, зміну пріоритетів про те, що важливо в житті.



**Рис.1. Результати дослідження посттравматичного зростання військовослужбовців**

У 2022-на початку 2023 року зріст стосується сили особистості та нових можливостей, а найбільшої ваги набувають нові інтереси та можливості, впевненість у собі, відкриття власної сили, активна життєва позиція. Наприкінці 2023 року зберігаються зміни щодо духовного зросту, однак погіршується ставлення до інших. Сила особистості та нові можливості вже не накопичуються, однак їх складові (нові інтереси й можливості, впевненість у собі) лишаються провідними в розумінні власного зросту. Викликом на цьому етапі є втрата близькості з оточуючими. У 2024 році відбувається зріст у різних сферах – з'являються нові інтереси та усвідомлення власних можливостей, зростає впевненість у собі та правильності свого шляху, зміцнюється свобода у вираженні емоцій та відкриття власної сили. Однак на цьому етапі згасає бажання докладати зусилля до встановлення стосунків з іншими та до просування змін навколо.

Узагальнення результатів проведеного дослідження дає підстави для таких висновків:

- В цілому відмічене покращення психічного здоров'я військовослужбовців у 2022, на початку 2023 та у 2024 роках і зниження показників у кінці 2023 році.
- Поліпшення емоційного добробуту військових пов'язане зі зростанням задоволеності життям та високим інтересом до життя. Покращенню соціального добробуту сприяють впевненість у здатності зробити важливий внесок в життя

суспільства, соціальна інтеграція та відчуття приналежності до соціальної групи, а зниженню – недовіра до суспільства. Психологічний добробут зміцнюють задоволення собою як особистістю, наявність мети і сенсу життя, впевненість у висловлюванні власних поглядів, а знижують – нездатність справлятися зі щоденними обов'язками, невпевненість у наявності досвіду для самовдосконалення, втрата теплих та довірливих стосунків з іншими.

– Про складнощі психічного здоров'я можуть свідчити ознаки депресії, тривоги, порушень сну та сприйняття стресу. Сприйнятий стрес та порушення сну знижуються від 2022 року до початку 2023, зростають наприкінці 2023 і стрімко падають у 2024. Депресія та тривога зростають у 2022-23 роках та стрімко знижуються у 2024 році.

– Показники сприйнятого стресу (завчена безпорадність та відсутність самоефективності) посилюються через втрату контролю, відчуття неефективності, нервозність, стрес, гнів, проблеми в особистому житті. Долати ці складнощі на різних етапах вдається завдяки готовності до несподіванок, здатності долати особисті проблеми, саморегуляції.

– Порушення сну представлені окремими симптомами, зокрема складнощами із засинанням та пробудженнями протягом ночі. Можемо припустити також порушення сну, пов'язані з травматичним досвідом, які не досліджувалися в цій статті. Тривога найчастіше проявляється надмірними переживаннями, дратівливістю та нездатністю розслабитися, а депресія – відчуттям втоми та зниженням енергії. Виявлено зниження стресостійкості військовослужбовців упродовж війни, яка з'являється через неможливість надолужити втрати та відновлюється завдяки самоконтролю та впевненості у правильності свого шляху.

– Посттравматичне зростання військовослужбовців у цілому поступово зростає та найчастіше пов'язане з усвідомленням цінності життя, силою особистості та новими можливостями. Гальмують посттравматичний зріст втрата близькості з оточуючими та погіршення ставлення до інших, небажання докладати зусилля.

Періоди погіршення психічного здоров'я військовослужбовців відбувається в періоди військових невдач, втрати підтримки суспільства та військової допомоги. Зміцнення психічного здоров'я відмічаємо в періоди інтенсивної підтримки співгромадян, міжнародних партнерів, позитивних змін в організації військового побуту та успіхів на фронті.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bricknell M. Military Combat Mental Health Framework. *BMJ Military Health*. 2021. Vol. 167. No. 1. P. 4–6. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-military-2020-001439>.
2. Ford J., Thomas F., Byng R., McCabe R. Use of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in Practice: Interactions between patients and physicians. *Qualitative Health Research*. 2020. Vol. 30. No. 13. P. 2146–2159. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732320924625>.
3. Gross J. J., John O. P. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 85. No. 2. P. 348–362. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>.
4. Kurapov A., Kalaitzaki A., Keller V., Danyliuk I., Kowatsch T. The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Article 1134780. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1134780>.
5. Lamers S. M. A., Westerhof G. J., Bohlmeijer E. T., ten Klooster P. M., Keyes C. L. M. Evaluating the psychometric properties of the mental health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*. 2011. Vol. 67. No. 1. P. 99–110. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.20741>.



6. Zasiiekina L., Duchyminska T., Bifulco A., Bignardi G. War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *Military Psychology*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2023.2235256>.
7. Okajima I., Miyamoto T., Ubara A., Omichi C., Matsuda A., Sumi Y., Matsuo M., Ito K., Kadotani H. Evaluation of Severity Levels of the Athens Insomnia Scale Based on the Criterion of Insomnia Severity Index. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17. No. 23. Article 8789. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17238789>.
8. Hukovskyy O., West J. C., Morganstein J. C., Augusterfer E. F., Benedek D. M., Boyko O., Ursano R. J., Adler A. B. The Combat Path: Sustaining Mental Readiness in Ukrainian Soldiers. *Parameters*. 2024. Vol. 54, no. 2. DOI: <https://doi.org/10.55540/0031-1723.3285>.
9. Pietrzak E., Pullman S., Cotea C., Nasveld P. Effects of Deployment on Mental Health in Modern Military Forces: A Review of Longitudinal Studies. *Journal of Military and Veterans' Health*. 2012. Vol. 20, no. 3. P. 24–36. DOI: <https://doi-ds.org/doilink/11.2021-65116863>.
10. Prykhodko I., Matsehora Y., Kolesnichenko O., Baida M., Vasylykovskyy O. The Psychological Recovery Program of Ukrainian Military Personnel After Completing Combat Missions in the Russian-Ukrainian War. *Ceskoslovenska Psychologie*. 2023. Vol. 67. P. 455–473. DOI: <https://doi.org/10.51561/cspsych.67.6.455>.
11. Sinclair V. G., Wallston K. A. The Development and Psychometric Evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*. 2004. Vol. 11, no. 1. P. 94–101. DOI: <https://doi.org/10.1177/1073191103258144>.
12. Spitzer R. L., Kroenke K., Williams J. B., Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*. 2006. Vol. 166, no. 10. P. 1092–1097. DOI: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>.
13. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9, no. 3. P. 455–471. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02103658>.
14. Vintilă M., Kalaitzaki A., Turliuc M. N., Goian C., Tudorel O. I. Editorial: The War in Ukraine: Impact on Mental Health on a Global Level. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. Article 1226184. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1226184>.
15. Горбунова В., Портницька Н., Савиченко О., Тичина І. Методичний посібник для соціальних працівників для надання психосоціальної підтримки ветеранам та їх сім'ям з питань психічного здоров'я. 61 с. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/34828> (дата звернення: 20.10.2024).
16. Савиченко О. М., Лущик А. М., Мельниченко С. О., Шуневич Є. М. Психічне здоров'я волонтерів в умовах війни. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». *Серія «Психологія»: науковий журнал*. Острог: Вид-во НаУОА, 2024. № 17. С. 90–96. DOI: <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2024-17-90-96>.

## REFERENCES

1. Bricknell, M. (2021). Military Combat Mental Health Framework. *BMJ military health*, 167 (3), 201–203. <https://doi.org/10.1136/bmjmilitary-2020-001439>.
2. Ford, J., Thomas, F., Byng, R., & McCabe, R. (2020). Use of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in Practice: Interactions between patients and physicians. *Qualitative health research*, 30 (13), 2146–2159. <https://doi.org/10.1177/1049732320924625>.
3. Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85 (2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>.
4. Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of

- Ukraine. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1134780. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1134780>.
5. Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67 (1), 99–110. <https://doi.org/10.1002/jclp.20741>.
6. Zasiiekina, L., Duchyminska, T., Bifulco, A., & Bignardi, G. (2024). War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *Military psychology : the official journal of the Division of Military Psychology, American Psychological Association*, 36 (5), 555–566. <https://doi.org/10.1080/08995605.2023.2235256>.
7. Okajima, I., Miyamoto, T., Ubara, A., Omichi, C., Matsuda, A., Sumi, Y., Matsuo, M., Ito, K., & Kadotani, H. (2020). Evaluation of Severity Levels of the Athens Insomnia Scale Based on the Criterion of Insomnia Severity Index. *International journal of environmental research and public health*, 17 (23), 87–89. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238789>.
8. Hukovskyy, O., West, J. C., Morganstein, J. C., Augusterfer, E. F., Benedek, D. M., Boyko, O., Ursano, R. J., & Adler, A. B. (2024). The combat path: Sustaining mental readiness in Ukrainian soldiers. *Parameters*, 54 (2). <https://doi.org/10.55540/0031-1723.3285>.
9. Pietrzak, E., Pullman, S., Cotea, C., & Nasveld, P. (2012). Effects of Deployment on Mental Health in Modern Military Forces: A Review of Longitudinal Studies. *Journal of Military and Veterans Health*, 20, 24–36. <https://doi-ds.org/doi/10.2021-65116863>.
10. Prykhodko, Ihor & Matsehora, Yanina & Kolesnichenko, Oleksander & Baida, Maksim & Vasylykovskyy, Oleksandr. (2023). The psychological recovery program of Ukrainian military personnel after completing combat missions in the Russian-Ukrainian war. *Ceskoslovenska psychologie*, 67, 455–473. <https://doi.org/10.51561/cspsych.67.6.455>.
11. Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11 (1), 94–101. <https://doi.org/10.1177/1073191103258144>.
12. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166 (10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>.
13. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9 (3), 455–471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>.
14. Vintilă, M., Kalaitzaki, A., Turliuc, M. N., Goian, C., & Tudorel, O. I. (2023). Editorial: The war in Ukraine: impact on mental health on a global level. *Frontiers in psychology*, 14, 1226184. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1226184>.
- Horbunova, V. V., Savychenko, O. M., Tychyna, I. M., Portnytska, N. F. (2022). Metodychni posibnyk dlia sotsialnykh pratsivnykiv: Posylennia spromozhnosti sotsialnykh pratsivnykiv zdiisniuvaty psykosotsialnu pidtrymku veteraniv ta yikh simei z pytan psykhichnoho zdorovia. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/34828> [in Ukrainian].
- Savychenko, O. M., Lushchik, A. M., Melnychenko, S. O., Shunevych, Ye. M. (2024). Psykhichne zdorov'ia volonteriv v umovakh viiny. *Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu «Ostrozka akademiiia». Seriiia «Psykhologiiia»: naukovi zhurnal*. Ostroh: Vyd-vo NaUOA. № 17, 90–96. <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2024-17-90-96> [in Ukrainian].

Подано до редакції: 26.10.2024.