

УДК 159.9:355.1

**Дарья МАТВЄЄВА**

ад'юнкт кафедри військової психології,  
Національний університет оборони України  
<https://orcid.org/0009-0008-1536-1446>  
e-mail: [dasha\\_sl@ukr.net](mailto:dasha_sl@ukr.net)

## **ВИСЛУГА РОКІВ ЯК ЧИННИК ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВИХ ЛІКАРІВ У КОНТЕКСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ**

*У статті висвітлено роль вслуги років як професійно-біографічного чинника життєстійкості військових лікарів у контексті дослідження резильєнтності. Теоретичну основу дослідження становлять підходи до розуміння резильєнтності не лише як особистісної риси, а як динамічного процесу психологічної адаптації та особистісного зростання в умовах війни, а також трактування життєстійкості як концептуально близького, проте не тотожного психологічного конструкта, що відображає систему стійких особистісних ресурсів подолання труднощів. Особливу увагу зосереджено на вслужі років як показнику кумулятивного військово-професійного досвіду, що може бути пов'язаний із формуванням емоційно-регуляторних, мотиваційно-ціннісних і смислових ресурсів психологічної стійкості військових лікарів.*

*Результати проведеного аналізу засвідчили, що зі збільшенням вслуги років зростають показники загальної професійної життєстійкості, її емоційного компонента, а також професійних інтересів і цінностей. Крім того, виявлено зв'язок вслуги років із базовими переконаннями, зокрема з уявленнями про справедливість світу, доброту людей та узгодженість світу, що свідчить про посилення смислових психологічних опор у процесі професійного становлення військового лікаря. Водночас частина інших психологічних показників виявляє лише тенденції до відмінностей, що вказує на складний і нелінійний характер взаємозв'язку між професійним досвідом і психологічними ресурсами стійкості.*

*Одержані результати дають підстави розглядати вслужу років не лише як формальний показник тривалості служби, а як вагомий чинник професійного становлення, пов'язаний із поступовим розвитком життєстійкості. Змістовно одержані результати можна інтерпретувати як прояв професійного дозрівання психологічної стійкості, що виявляється в посиленні емоційної саморегуляції, стабілізації професійно-ціннісної сфери та зміцненні смислових ресурсів особистості. У цілому життєстійкість інтерпретується як важливий психологічний ресурс, що може становити одну з передумов формування резильєнтності військових лікарів в умовах війни.*

*Ключові слова: життєстійкість; резильєнтність; військові лікарі; вслужба років; професійний досвід; психологічні ресурси; психологічна адаптація; стійкість.*

**Daria MATVIEIEVA**

National Defense University of Ukraine

## **YEARS OF SERVICE AS A FACTOR OF HARDINESS AMONG MILITARY DOCTORS IN THE CONTEXT OF RESILIENCE RESEARCH**

*The article highlights the role of years of service as a professional-biographical factor of hardiness among military doctors in the context of resilience research. The theoretical framework of the study is grounded in approaches that conceptualize resilience not merely as a personality trait, but as a dynamic process of psychological adaptation and personal growth under wartime conditions, as well as in the interpretation of hardiness as a conceptually related, yet not identical, psychological construct reflecting a system of stable personal resources for overcoming difficulties. Particular attention is paid to years of service as an indicator of cumulative military-professional experience that may be associated with the development of emotional-regulatory, motivational-value, and meaning-related resources of psychological stability in military doctors.*

*The findings of the analysis demonstrated that increases in years of service are associated with higher levels of overall professional hardiness, its emotional component, as well as professional interests and values. In addition, years of service were found to be related to basic beliefs, in particular perceptions of the justice of the world, the kindness of people, and the meaningfulness and coherence of the world, which indicates the strengthening of meaning-based psychological foundations in the process of a military doctor's professional development. At the same time, some other psychological indicators revealed only trends toward differences, pointing to the complex and non-linear nature of the relationship between professional experience and the psychological resources of stability.*

*The results obtained provide grounds for considering years of service not merely as a formal indicator of the duration of military service, but as a significant factor of professional development associated with the gradual enhancement of hardiness. In substantive terms, these findings may be interpreted as reflecting the professional maturation of psychological stability, manifested in stronger emotional self-regulation, greater stability of the professional-value sphere, and the strengthening of the individual's meaning-related resources. Overall, hardiness is interpreted as an important psychological resource that may constitute one of the prerequisites for the development of resilience in military doctors under wartime conditions.*

*Keywords: hardiness; resilience; military doctors; years of service; professional experience; psychological resources; psychological adaptation; stability.*

<https://doi.org/10.31891/PT-2026-2-26>

Стаття надійшла до редакції / Received 30.03.2026

Прийнята до друку / Accepted 04.05.2026

Опубліковано / Published 28.05.2026



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

© Дарья МАТВЄЄВА

## **Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями**

В умовах повномасштабної війни професійна діяльність військових лікарів здійснюється за обставин підвищеного психоемоційного напруження, хронічного стресу, дефіциту часу для ухвалення рішень, високої відповідальності за життя поранених і постійної загрози власній безпеці. За таких умов особливого значення набуває не лише фахова компетентність військового лікаря, а й його здатність підтримувати ефективне психічне функціонування, здійснювати емоційну саморегуляцію, зберігати професійну надійність і стійкість до тривалих стресогенних впливів.

У сучасній психологічній науці резильєнтність дедалі частіше концептуалізується не як відносно стала індивідуальна риса, а як динамічний процес підтримання або відновлення адаптивного функціонування в умовах значних загроз чи тривалого стресу. Такий підхід представлений як у зарубіжних, так і у вітчизняних дослідженнях і передбачає розгляд резильєнтності як багаторівневого та мультисистемного феномену, що формується на перетині індивідуальних, професійних і соціальних ресурсів.

Зазначене розуміння узгоджується з підходами сучасних дослідників, які інтерпретують резильєнтність як здатність особистості не лише витримувати вплив стресу, а й відновлюватися після психотравмуючих подій, зберігати особистісну цілісність і демонструвати позитивну адаптацію в умовах несприятливих впливів.

Для аналізу резильєнтності військових лікарів в умовах діяльності підвищеного ризику методологічно продуктивним є звернення до життєстійкості як концептуально близького, проте не тотожного психологічного конструкта. Життєстійкість у цьому контексті доцільно розглядати як систему відносно стійких особистісних ресурсів, пов'язаних із внутрішньою залученістю, відчуттям контролю та готовністю до конструктивного подолання труднощів. Саме таке трактування дає змогу конкретизувати психологічні передумови резильєнтності та поглибити розуміння механізмів, які забезпечують збереження професійної ефективності військового лікаря.

У цьому контексті особливого значення набуває вислуга років як професійно-біографічний показник, що відображає не лише тривалість служби, а й кумулятивний ефект військово-професійного досвіду, повторюваних екстремальних навантажень, поступового формування навичок саморегуляції, професійного копінгу та смислово-ціннісної організації діяльності. Звернення до цього чинника є науково

доцільним, оскільки дає змогу простежити, яким чином професійний досвід може бути пов'язаний із розвитком життєстійкості як одного з психологічних ресурсів резильентності. Така постановка проблеми є важливою не лише для поглиблення теоретичних уявлень про психологічні механізми стійкості, а й для обґрунтування прикладних підходів до психологічного супроводу військових лікарів, спрямованого на підтримання їхньої адаптації, професійної ефективності та психічного благополуччя в умовах війни.

### **Формулювання цілей статті**

**Метою статті** є дослідження взаємозв'язку вислуги років із показниками життєстійкості військових лікарів та визначення ролі професійного досвіду у формуванні психологічних ресурсів резильентності в умовах війни.

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Упродовж останнього десятиліття в психологічній науці утвердився підхід до розуміння резильентності не як ізольованої індивідуальної риси, а як динамічного процесу підтримання або відновлення адаптивного функціонування в умовах значних загроз, тривалого стресу чи психотравмального впливу. У військовому контексті таке трактування конкретизується через багаторівневі моделі, у межах яких резильентність розглядається як результат взаємодії захисних чинників, механізмів адаптації та умов середовища. Зокрема, Polusny і Erbes наголошують на необхідності досліджувати резильентність у контексті значущого виклику, успішної адаптації, ресурсів стійкості та механізмів, через які ці ресурси реалізують свій захисний ефект [6]. Своєю чергою, систематичний огляд Jones та співавторів засвідчив, що в умовах оборони й безпеки резильентне функціонування пов'язане з поєднанням індивідуальних, соціальних і організаційних чинників, а також із ефективною саморегуляцією, копінгом і досвідом виконання професійних завдань [3].

У межах сучасних військово-психологічних досліджень окремої уваги набуває життєстійкість як ресурс ефективного функціонування в екстремальних умовах. У цьому контексті показовими є праці О. Кокуна, К. Березяк і Р. Лісецького, Н. Матейко, а також В. Ключкова. У дослідженні О. Кокуна, І. Пішко та Н. Лозінської встановлено відмінності життєстійкості українських військовослужбовців залежно від рівня лідерства та наявності бойового досвіду, що підтверджує чутливість цього психологічного конструкта до професійно-службових і бойових чинників [5]. В іншій роботі

О. Кокун показав, що професійна життєстійкість зазнає впливу екстремальних воєнних факторів, що дає підстави розглядати її як вагомий ресурс збереження ефективності діяльності в умовах війни [4]. Подібний висновок простежується і в дослідженні К. Березяк та Р. Лісецького, у якому резильєнтність військовослужбовців розглядається як важлива умова їхнього психологічного функціонування в складних умовах службової діяльності [9]. Емпіричні результати Н. Матейко також засвідчують значущість життєстійкості як ресурсу адаптації військових в умовах бойових дій [10]. Теоретичне осмислення психологічної стійкості військовослужбовців подано в роботі В. Ключкова, де розкрито її поняття та структурні компоненти в контексті виконання бойових завдань [11]. Таким чином, життєстійкість постає як концептуально близький до резильєнтності, проте не тотожний феномен, що відображає систему особистісних ресурсів стійкості в умовах тривалого напруження.

Окремий напрям сучасних досліджень пов'язаний із вивченням резильєнтності лікарів та інших медичних працівників. За даними West та співавторів, вищий рівень резильєнтності у лікарів пов'язаний із нижчими показниками вигорання, однак навіть високий її рівень не усуває повністю ризику професійного дистресу, що вказує на значущість організаційних чинників професійного середовища [8]. Douillet та співавтори, досліджуючи лікарів у період пандемії, встановили, що рівень резильєнтності пов'язаний із низкою професійних і психологічних характеристик, а також знижується за наявності тривожних і депресивних проявів [2]. У метасинтезі Roslan та співавторів узагальнено, що резильєнтність лікаря формується навколо таких повторюваних смислових тем, як наполегливість, контроль, рефлексивність, ефективний копінг, підтримка та особистісне зростання [7]. Крім того, систематичний огляд Angelopoulou і Panagoroulou засвідчив, що цілеспрямовані інтервенції можуть позитивно впливати на рівень резильєнтності лікарів [1].

Водночас сучасна література лише частково висвітлює роль професійного досвіду у формуванні психологічної стійкості медичних працівників. Хоч окремі дослідження вказують на зв'язок резильєнтності або життєстійкості з досвідом професійної діяльності, переважна більшість праць або стосується військовослужбовців загалом, або зосереджується на цивільних лікарях і медичних працівниках без урахування специфіки військово-медичної діяльності. Отже, питання вислуги років як професійно-біографічного чинника життєстійкості саме військових лікарів в умовах війни залишається

недостатньо розробленим. Це зумовлює доцільність його окремого емпіричного вивчення в контексті дослідження резильєнтності.

### **Мета та завдання дослідження**

Мета дослідження полягає в емпіричному вивченні вислуги років як професійно-біографічного чинника життєстійкості військових лікарів та обґрунтуванні її значення як психологічного ресурсу резильєнтності в умовах війни.

Для досягнення поставленої мети було визначено такі завдання:

1. Обґрунтувати теоретичну доцільність включення життєстійкості до аналітичного поля дослідження резильєнтності військових лікарів.
2. Дослідити взаємозв'язок вислуги років із показниками життєстійкості військових лікарів.
3. Визначити психологічні особливості прояву життєстійкості залежно від вислуги років.
4. Інтерпретувати отримані результати в контексті дослідження психологічних ресурсів резильєнтності.

### **Методологія дослідження**

Обґрунтування вибору методів. Вибір методів дослідження зумовлений метою статті – вивченням вислуги років як професійно-біографічного чинника життєстійкості військових лікарів у контексті дослідження резильєнтності. Теоретичні методи – аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення наукових джерел – дали змогу обґрунтувати життєстійкість як концептуально близький до резильєнтності, але не тотожний психологічний конструкт.

Ключовим психодіагностичним інструментом у межах цієї статті було обрано Опитувальник професійної життєстійкості (С. Мадді, адаптація О. Кокун), використання якого зумовлене предметом дослідження – аналізом життєстійкості як психологічного ресурсу резильєнтності військових лікарів. Вибір саме цієї методики є методологічно виправданим, оскільки вона орієнтована на вивчення стійкості особистості саме в контексті професійної діяльності та дозволяє оцінити не лише інтегральний рівень професійної життєстійкості, а й окремі її змістові компоненти, релевантні для діяльності військового лікаря в умовах війни. У межах проведеного аналізу методика дозволила оцінити загальний рівень професійної життєстійкості, а також її окремі складові, зокрема емоційний, мотиваційний і соціальний компоненти, показник професійних інтересів і цінностей, а також схильність до професійного

ризик. Саме ці шкали є змістовно релевантними для дослідження психологічної стійкості військових лікарів, оскільки відображають здатність до емоційної саморегуляції, збереження професійної мотивації, включеності у фахову діяльність, прийняття професійної ролі та регуляції поведінки в умовах підвищеного ризику.

Використання адаптованої версії методики дало змогу співвіднести показники професійної життєстійкості з професійно-біографічною змінною – вислугою років – та виявити, які саме аспекти життєстійкості є найбільш чутливими до накопичення професійного досвіду. У теоретичній логіці дослідження життєстійкість розглядається як концептуально близький, але не тотожний резильєнтності психологічний конструкт, що відображає систему стійких особистісних ресурсів подолання труднощів. Саме тому включення цього інструменту до аналітичного поля статті дозволяє не підмінювати предмет дослідження, а конкретизувати один із психологічних ресурсів, пов'язаних із формуванням резильєнтності військових лікарів.

Психометричне обґрунтування використання методики в цій статті спирається на її адаптовану версію, застосовану в попередніх дослідженнях професійної життєстійкості. Водночас у межах цієї статті основний акцент зроблено на змістовій релевантності шкал методики до предмета аналізу.

Емпіричну основу дослідження становили дані, отримані в межах загального дослідження психологічних особливостей розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни. До загальної вибірки увійшли 625 військових лікарів віком від 24 до 65 років (середній вік – 41 рік), серед яких 422 чоловіки (67,52%) та 203 жінки (32,48%). За умовами виконання професійних обов'язків 147 респондентів (23,52%) перебували в зоні бойових дій, а 478 (76,48%) – у пунктах постійної дислокації. За профілем спеціалізації вибірка включала 326 лікарів хірургічного профілю (52,16%), 276 терапевтичного профілю (44,16%) та 23 стоматологічного профілю (3,68%).

У межах цієї статті аналізувалися показники військових лікарів, для яких були наявні валідні дані щодо загальної вислуги років та показників професійної життєстійкості. Загальну вислугу років розглядали як безперервний професійно-біографічний показник, що додатково було згруповано в три інтервали: 1-5 років, 6-10 років, 11 і більше років. Такий поділ дозволив здійснити міжгрупове порівняння психологічних показників залежно від накопиченого професійного досвіду.

У дослідженні використовувався принцип аналізу наявних валідних даних для кожної окремої змінної. У зв'язку з цим обсяг

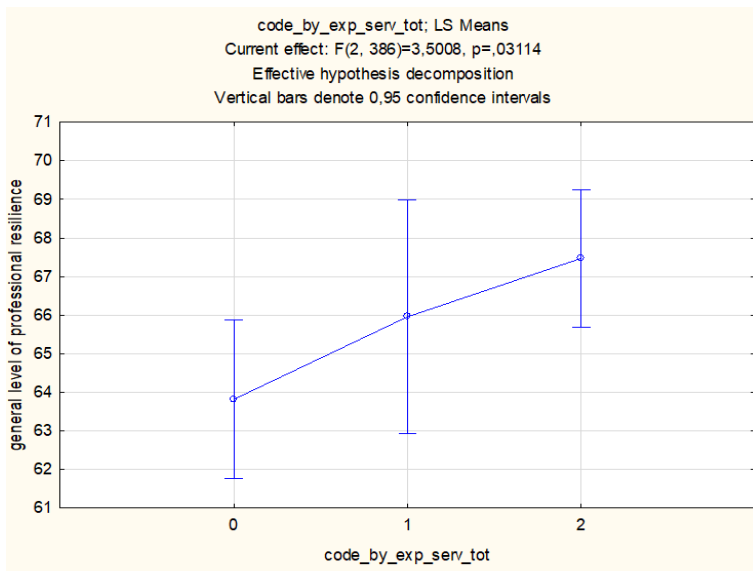
підвибірок у статистичних моделях різнився залежно від кількості респондентів без пропусків за відповідними показниками. Саме цим пояснюється відмінність ступенів свободи в однофакторному дисперсійному аналізі, таким чином, різні значення  $df$  зумовлені не зміною дизайну дослідження, а різним обсягом доступних даних без пропусків за окремими методиками та шкалами.

Збір емпіричних даних здійснювався в межах польового та стаціонарного етапів дослідження: з військовими лікарями, які виконували професійні обов'язки в зоні бойових дій, а також із тими, хто проходив службу в пунктах постійної дислокації. Учасників було ознайомлено з метою дослідження, принципами конфіденційності та добровільності участі. До участі залучалися військові лікарі з вищою медичною освітою, які проходили військову службу на офіцерських посадах і безпосередньо виконували професійні завдання у системі медичного забезпечення. Критеріями включення до вибірки були: належність до категорії військових лікарів, наявність досвіду професійної діяльності в умовах війни та заповнення психодіагностичного інструментарію в обсязі, достатньому для статистичного аналізу. Респонденти з критично неповними даними за ключовими змінними до відповідних моделей не включалися.

Для статистичного опрацювання результатів було застосовано методи математичної статистики, зокрема однофакторний дисперсійний аналіз, що забезпечило можливість виявити міжгрупові відмінності та оцінити роль вислуги років як чинника життєстійкості.

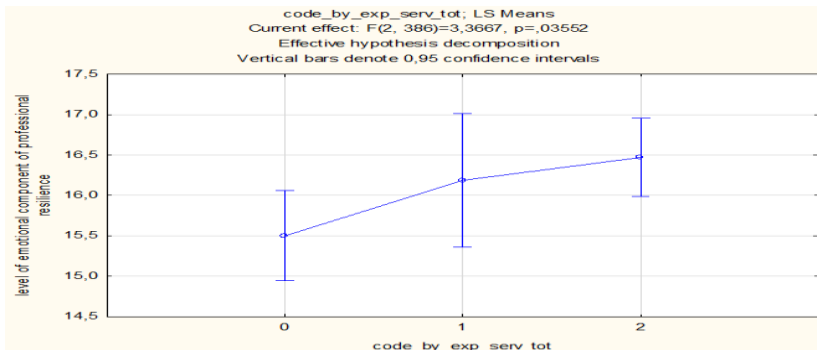
### **Виклад основного матеріалу**

Результати емпіричного аналізу засвідчили, що вислуга років є змістовно значущим професійно-біографічним чинником життєстійкості військових лікарів (рис. 1). Однофакторний дисперсійний аналіз виявив статистично значущі міжгрупові відмінності за загальним рівнем професійної життєстійкості залежно від вислуги років ( $F(2,386)=3,50$ ;  $p=0,031$ ): зі збільшенням професійного стажу середні значення показника послідовно зростають. Такий результат дає підстави розглядати накопичення професійного досвіду як чинник, пов'язаний із посиленням адаптаційних можливостей, стабілізацією професійної ролі та вдосконаленням механізмів саморегуляції в умовах хронічного стресу. Водночас часткове перекриття довірчих інтервалів між групами вказує на внутрішньогрупову варіативність і помірну вираженість ефекту, що є очікуваним для професійно неоднорідної вибірки військових лікарів.



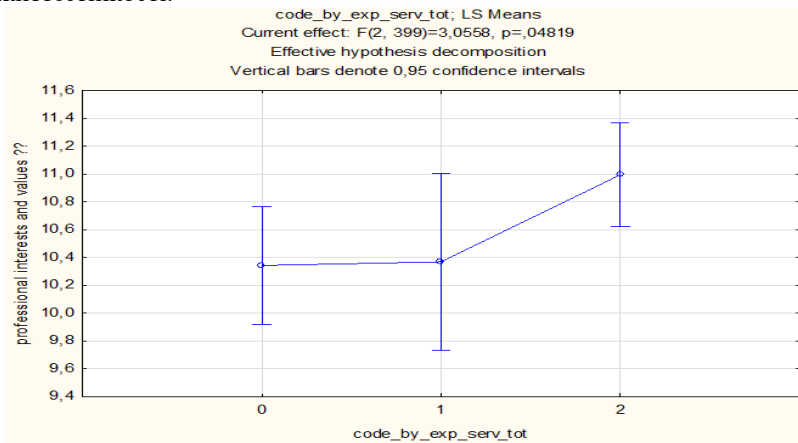
**Рис. 1.** Загальний рівень професійної життєстійкості військових лікарів залежно від вислуги років

Встановлено, що зростання загальної життєстійкості зі збільшенням вислуги років відбувається нерівномірно, а концентрується насамперед у тих компонентах, які мають безпосереднє значення для професійного функціонування в екстремальних умовах (рис. 2). Зокрема, статистично значущі міжгрупові відмінності виявлено за емоційним компонентом професійної життєстійкості ( $F(2,386)=3,3667; p=0,035$ ). Це дозволяє припустити, що зі збільшенням тривалості служби у військових лікарів поступово посилюються емоційно-вольова саморегуляція, здатність витримувати інтенсивне навантаження та стійкість до тривалих стресогенних впливів бойового середовища. Змістовно такий результат може відображати перехід від більш реактивних форм реагування до більш зрівноважених і регуляторно опосередкованих способів переживання професійного напруження.



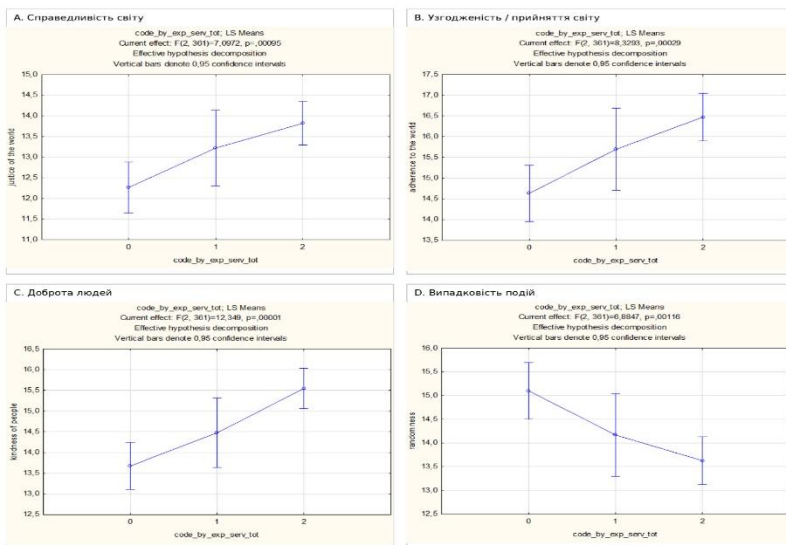
**Рис. 2.** Емоційний компонент професійної життєстійкості військових лікарів залежно від вислуги років

Аналогічно значущі відмінності зафіксовано за показником «професійні інтереси та цінності» ( $F(2,399)=3,0558$ ;  $p=0,048$ ): найвищі середні значення виявлено у групі з більшою вислугою років. Це свідчить про те, що зі зростанням професійного досвіду посилюються стійкість професійної мотивації, внутрішнє прийняття ролі військового лікаря та ціннісна інтеграція професійної діяльності в загальну життєву перспективу (рис. 3). Отже, вислуга років пов'язана не лише з накопиченням інструментального досвіду, а й із поглибленням професійної ідентичності, що виступає одним із важливих ресурсів життєстійкості.



**Рис. 3.** Показник «Професійні інтереси та цінності» у військових лікарів залежно від вислуги років

Окремий блок результатів стосується базових когнітивних переконань, які задають спосіб осмислення професійної та життєвої реальності. Виявлено статистично значущі відмінності між групами вилуги років за шкалами «справедливість світу» ( $F(2,361)=7,0972$ ;  $p=0,00095$ ), «узгодженість / прийняття світу» ( $F(2,361)=8,3293$ ;  $p=0,00029$ ) та «доброта людей» ( $F(2,361)=12,349$ ;  $p=0,00001$ ). У всіх випадках більшій вилугі відповідають вищі середні значення показників. Паралельно встановлено зниження показника «випадковість подій» ( $F(2,361)=6,8847$ ;  $p=0,00116$ ) зі збільшенням вилуги років (рис. 4). Сукупно це свідчить про те, що накопичення професійного досвіду пов'язане з формуванням більш структурованої, смислово впорядкованої та менш хаотичної картини світу. Імовірно, саме така когнітивно-смислова перебудова створює додаткові внутрішні опори для підтримання психологічної стійкості в умовах війни.



**Рис. 4.** Показники базових переконань військових лікарів залежно від вилуги років (справедливість світу, узгодженість / прийняття світу, доброта людей, випадковість подій)

У контексті дискусії ці результати дозволяють розглядати вилугу років як показник, що відображає не лише формальну тривалість служби, а й кумулятивний ефект військово-професійного досвіду, повторюваних екстремальних навантажень і поступового становлення ефективних способів саморегуляції. Виявлений зв'язок

вислуги років із емоційним компонентом життєстійкості, професійно-ціннісною сферою та базовими переконаннями вказує на те, що професійне становлення військового лікаря супроводжується не лише удосконаленням практичних навичок, а й зміцненням внутрішніх психологічних ресурсів. У цьому сенсі життєстійкість може бути інтерпретована як один із психологічних ресурсів, що опосередковує формування резильєнтності в умовах війни.

Водночас низка показників продемонструвала лише тенденції до міжгрупових відмінностей. Це стосується мотиваційного компонента професійної життєстійкості ( $p=0,059$ ), соціального компонента ( $p=0,069$ ), схильності до професійного ризику ( $p=0,099$ ), а також окремих особистісних характеристик — нейротизму / емоційної стабільності ( $p=0,082$ ) і сумлінності ( $p=0,066$ ). Попри відсутність статистичної значущості на традиційному рівні, усі ці показники демонструють узгоджений напрям змін: зі збільшенням вислуги років вони зміщуються у бік посилення мотиваційно-регуляторних, соціально-поведінкових і особистісних ресурсів стійкості. Це може свідчити про складніший, нелінійний характер їх динаміки, який визначається не лише тривалістю служби, а й сукупністю супутніх чинників – інтенсивністю бойового навантаження, особливостями спеціалізації, організаційною підтримкою, стилем командної взаємодії та індивідуальним досвідом втрат.

Отримані результати дають підстави інтерпретувати виявлені закономірності як прояв поступового професійного дозрівання психологічної стійкості. Зі збільшенням вислуги років у військових лікарів посилюються ті характеристики, які забезпечують підтримання ефективного функціонування в умовах невизначеності, ризику та тривалого стресу: емоційна саморегуляція, професійно-ціннісна стабільність, смислова впорядкованість досвіду та довіра до соціального оточення. У цьому аспекті одержані дані узгоджуються з результатами Jones et al. [3], які показали, що резильєнтне функціонування в умовах оборони й безпеки пов'язане з поєднанням індивідуальних, соціальних та організаційних ресурсів, а також із саморегуляцією, копінгом і професійним досвідом. Близькими за змістом є й висновки О. Кокуна, І. Пішко та Н. Лозінської, згідно з якими життєстійкість військовослужбовців варіює залежно від бойового досвіду та особливостей професійного функціонування [5]. Так само результати О. Кокуна підтверджують, що професійна життєстійкість зазнає впливу екстремальних воєнних чинників і може розглядатися як важливий ресурс збереження ефективності діяльності [4].

Водночас одержані результати лише частково узгоджуються з дослідженнями резильєнтності медичних працівників. З одного боку, вони співзвучні висновкам West et al. про те, що психологічна стійкість лікарів пов'язана з кращим професійним функціонуванням і нижчим рівнем дистресу [8]. З іншого боку, наші дані не дають підстав тлумачити вплив вислуги років як лінійно гарантоване зростання резильєнтності. У цьому сенсі вони радше доповнюють висновки Douillet et al., які показали, що рівень резильєнтності лікарів визначається не лише професійним досвідом, а й ширшим колом психологічних характеристик і контекстуальних чинників [2]. Виявлені в нашому дослідженні лише тенденційні зміни за низкою показників також свідчать про необхідність багатофакторного аналізу, який дозволив би уточнити, за яких умов професійний досвід дійсно виконує ресурсну функцію, а за яких – може супроводжуватися виснаженням або ефектом плато.

У цілому результати дослідження підтверджують доцільність розгляду життєстійкості як психологічного ресурсу резильєнтності військових лікарів, а вислуги років – як одного з професійно-біографічних чинників, пов'язаних із її розвитком. Таке трактування узгоджується і з метасинтезом Roslan et al., у якому резильєнтність лікаря описано через наполегливість, контроль, ефективний копінг, підтримку та особистісне зростання [7]. Разом із тим наші результати конкретизують цей підхід стосовно військово-медичної діяльності, показуючи, що накопичення професійного досвіду пов'язане не лише з інструментальним опануванням службових завдань, а й зі зміцненням емоційно-регуляторних, професійно-ціннісних і когнітивно-сміслових ресурсів психологічної стійкості. Це розширює розуміння психологічних передумов резильєнтності в умовах війни та створює підґрунтя для подальшого аналізу структури її компонентів і чинників у межах цілісної психодіагностичної моделі.

### **Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі**

Проведене дослідження дало підстави дійти висновку, що вислуга років є змістовно значущим професійно-біографічним чинником життєстійкості військових лікарів у контексті дослідження резильєнтності. Встановлено, що зі збільшенням вислуги років зростають показники загальної професійної життєстійкості, її емоційного компонента, а також професійних інтересів і цінностей, що свідчить про посилення психологічних ресурсів, пов'язаних із підтриманням ефективного функціонування в умовах війни.

Виявлено, що професійний досвід пов'язаний не лише з інструментальним опануванням службової діяльності, а й зі змінами у когнітивно-смысловій сфері. Зі збільшенням вислуги років посилюються базові переконання щодо справедливості та узгодженості світу, доброти людей, а також знижується сприймання випадковості подій, що вказує на формування більш упорядкованої та психологічно стабільної картини професійної реальності.

Одержані результати дозволяють розглядати життєстійкість як важливий психологічний ресурс резильєнтності військових лікарів. Змістовно виявлені закономірності можуть бути інтерпретовані як прояв поступового професійного дозрівання психологічної стійкості, що виявляється у посиленні емоційної саморегуляції, стабілізації професійно-ціннісної сфери та зміцненні смислових ресурсів особистості.

Водночас вплив вислуги років не слід тлумачити як лінійно зумовлене зростання резильєнтності, оскільки частина показників виявила лише тенденції до міжгрупових відмінностей. Це свідчить про доцільність подальшого вивчення ролі супутніх чинників, зокрема інтенсивності бойового навантаження, професійної спеціалізації, організаційної підтримки та індивідуального досвіду психотравмувальних подій.

Результати дослідження розширюють уявлення про психологічні передумови резильєнтності військових лікарів в умовах війни та підтверджують доцільність урахування вислуги років як одного з чинників життєстійкості в системі їх психодіагностичного вивчення.

*Обмеження дослідження.* Одержані результати слід інтерпретувати з урахуванням низки обмежень. Насамперед дослідження має крос-секційний характер, що не дає підстав для однозначних висновків щодо причинно-наслідкових зв'язків між вислугою років і показниками життєстійкості військових лікарів. Крім того, вислуга років у цій роботі розглядалася як інтегральний професійно-біографічний показник, який відображає кумулятивний досвід служби, проте не дозволяє диференціювати вплив окремих професійно-контекстуальних чинників, зокрема інтенсивності бойового навантаження, кількості ротаций, спеціалізації, організаційної підтримки та досвіду переживання психотравмувальних подій. Певним обмеженням є також використання переважно самооцінних психодіагностичних методик, що може зумовлювати вплив суб'єктивних викривлень і соціально бажаних відповідей. Виявлені закономірності характеризують насамперед досліджувану вибірку військових лікарів і потребують подальшої перевірки на ширших та

більш диференційованих вибірках. У перспективі доцільним є поєднання крос-секційного та лонгітюдного підходів, а також включення додаткових професійно-ситуативних змінних, що дозволить точніше визначити роль висулуги років у формуванні життєстійкості як психологічного ресурсу резильєнтності.

*Перспективи подальших досліджень.* Перспективи подальших досліджень убачаються в поглибленому вивченні ролі висулуги років у формуванні життєстійкості як психологічного ресурсу резильєнтності військових лікарів з урахуванням ширшого кола професійно-контекстуальних і індивідуально-психологічних чинників. Доцільним є проведення лонгітюдних досліджень, які дозволять простежити динаміку життєстійкості на різних етапах професійного становлення та уточнити причинно-наслідкові зв'язки між професійним досвідом і психологічною стійкістю. Перспективним є також диференційований аналіз впливу спеціалізації, інтенсивності бойового навантаження, тривалості перебування в зоні бойових дій, досвіду ротаций, організаційної підтримки та переживання психотравматичних подій на показники життєстійкості й резильєнтності. Окрему наукову цінність може мати вивчення взаємозв'язку висулуги років із мотиваційно-ціннісними, когнітивно-смысловими та емоційно-регуляторними компонентами психологічної стійкості військових лікарів. Практично значущим напрямом є розроблення та емпірична перевірка програм психологічного супроводу, спрямованих на підтримання та розвиток життєстійкості й резильєнтності військово-медичних фахівців в умовах війни.

### Література

1. Angelopoulou, P., & Panagopoulou, E. (2022). Resilience interventions in physicians: A systematic review and meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(1), 3-25. <https://doi.org/10.1111/aphw.12287>
2. Douillet, D., Caillaud, A., Riou, J., Miroux, P., Thibaud, E., Noizet, M., Oberlin, M., Léger, M., Mahieu, R., Riquin, E., Hoertel, N., Botelho-Nevers, E., François, G., Bouchand, F., Buzelé, R., Camus, V., Courtejoie, N., Deligne, B., Deplanque, D., Hugli, O. (2021). Assessment of physicians' resilience level during the COVID-19 pandemic. *Translational Psychiatry*, 11, 283. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01395-7>
3. Jones, M. V., Smith, N., Burns, D., Braithwaite, E., Turner, M., McCann, A., Walker, L., Emmerson, P., Webster, L., & Jones, M. I. (2022). A systematic review of resilient performance in defence and security settings.

PLOS ONE, 17(10), e0273015.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273015>

4. Kokun, O. (2024). Incidence of occupational hardiness under the influence of extreme war factors. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 39(2), 139-156. <https://doi.org/10.1080/15555240.2023.2251681>

5. Kokun, O., Pischko, I., & Lozinska, N. (2023). Differences in military personnel's hardiness depending on their leadership levels and combat experience: An exploratory pilot study. *Military Psychology*, 35(6), 603-610. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2147360>

6. Polusny, M. A., & Erbes, C. R. (2023). A dynamic, multilevel approach to conceptualising and designing resilience research in the context of military stress. *Stress and Health*, 39(S1), 40-47. <https://doi.org/10.1002/smi.3277>

7. Roslan, N. S., Yusoff, M. S. B., Morgan, K., Ab Razak, A., & Ahmad Shauki, N. I. (2022). What are the common themes of physician resilience? A meta-synthesis of qualitative studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 469. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010469>

8. West, C. P., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Nedelec, L., Carlsare, L. E., & Shanafelt, T. D. (2020). Resilience and burnout among physicians and the general US working population. *JAMA Network Open*, 3(7), e209385. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.9385>

9. Березяк, К. М., & Лісецький, Р. Б. (2024). Психологічні особливості резильєнтності військовослужбовців. Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. *Педагогіка і психологія*, 1, 77–84. <https://doi.org/10.32782/3041-1297/2024-1-9>

10. Матейко, Н. М. (2022). Емпіричне дослідження життєстійкості військових в умовах бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Психологія*, 2, 90-94. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.2.18>

11. Клочков, В. В. (2022). Поняття та структура психологічної стійкості військовослужбовців до виконання бойових завдань. *Вісник Національного університету оборони України*, 4(68), 52-63. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-22-68-4-52-63>

## References

1. Angelopoulou, P., & Panagopoulou, E. (2022). Resilience interventions in physicians: A systematic review and meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(1), 3-25. <https://doi.org/10.1111/aphw.12287>

2. Douillet, D., Caillaud, A., Riou, J., Miroux, P., Thibaud, E., Noizet, M., Oberlin, M., Léger, M., Mahieu, R., Riquin, E., Hoertel, N., Botelho-Nevers, E., François, G., Bouchand, F., Buzelé, R., Camus, V., Courtejoie, N., Deligne, B., Deplanque, D., Hugli, O. (2021). Assessment of physicians' resilience level during the COVID-19 pandemic. *Translational Psychiatry*, 11, 283. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01395-7>
3. Jones, M. V., Smith, N., Burns, D., Braithwaite, E., Turner, M., McCann, A., Walker, L., Emmerson, P., Webster, L., & Jones, M. I. (2022). A systematic review of resilient performance in defence and security settings. *PLOS ONE*, 17(10), e0273015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273015>
4. Kokun, O. (2024). Incidence of occupational hardiness under the influence of extreme war factors. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 39(2), 139–156. <https://doi.org/10.1080/15555240.2023.2251681>
5. Kokun, O., Pischko, I., & Lozinska, N. (2023). Differences in military personnel's hardiness depending on their leadership levels and combat experience: An exploratory pilot study. *Military Psychology*, 35(6), 603–610. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2147360>
6. Polusny, M. A., & Erbes, C. R. (2023). A dynamic, multilevel approach to conceptualising and designing resilience research in the context of military stress. *Stress and Health*, 39(S1), 40–47. <https://doi.org/10.1002/smi.3277>
7. Roslan, N. S., Yusoff, M. S. B., Morgan, K., Ab Razak, A., & Ahmad Shauki, N. I. (2022). What are the common themes of physician resilience? A meta-synthesis of qualitative studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 469. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010469>
8. West, C. P., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Nedelec, L., Carlasare, L. E., & Shanafelt, T. D. (2020). Resilience and burnout among physicians and the general US working population. *JAMA Network Open*, 3(7), e209385. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.9385>
9. Berezziak, K. M., & Lisetskyi, R. B. (2024). Psychological features of resilience in military personnel. *Scientific Notes of Lviv State University of Life Safety. Pedagogy and Psychology*, 1, 77–84. <https://doi.org/10.32782/3041-1297/2024-1-9>
10. Mateiko, N. M. (2022). Empirical study of military personnel's hardiness in combat conditions. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 2, 90–94. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.2.18>
11. Klochkov, V. V. (2022). The concept and structure of the psychological resilience of military personnel to combat task performance. *Bulletin of the National Defence University of Ukraine*, 4(68), 52–63. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-22-68-4-52-63>