



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МАРИУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# МАГІСТЕРСЬКІ СТУДІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

## Випуск 3

Збірник наукових праць магістрів ОП  
«Дошкільна освіта. Інклюзія»,  
«Початкова освіта»,  
«Фізична культура та спорт»,  
«Практична психологія»,  
«Менеджмент. Управління закладом  
загальної середньої освіти»

Київ 2025

УДК 37(063).  
973.202 я1

**Магістерські студії психолого-педагогічного факультету  
Маріупольського державного університету: збірник наукових праць  
здобувачів ОС Магістр ОП «Дошкільна освіта. Інклюзія», «Початкова освіта»,  
«Фізична культура та спорт», «Практична психологія», «Менеджмент.  
Управління закладом загальної середньої освіти» / за заг. ред. Л.В. Задорожної-  
Княгницької. Випуск 3. Київ: МДУ, 2025. 522 с.**

Рекомендовано до друку Вченою радою психолого-педагогічного факультету  
Маріупольського державного університету  
(протокол №2 від 27 листопада 2025 року)

© Колектив авторів, 2025

vydannya/tom-9/vipusk-9-2016-t9-u

5. Малімон Л.В. Професійна самореалізація як чинник психічного здоров'я персоналу державної служби. *Психологічні перспективи*. 2018. Вип. 31. С. 195–206. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2018-31-195-206>

6. Пенькова Н.М., Загребельний О.В., Філоненко Л.В. Професійна самореалізація особистості. *Наукові перспективи*. 2023. № 3 (33). С. 406–414. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/4201/4224>

7. Пінська С.О. Сутність і змістовна характеристика самореалізації особистості. *Вісник Криворізького державного педагогічного університету*. 2021. С. 1–10. URL: <https://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/7845/1/7.pdf>

8. Шестопап І.В. Психологічні особливості професійної самореалізації жінок зрілого віку. Дис... канд. психол. н. Київ, 2017. URL: <https://uacademic.info/ua/document/0418U000501>

9. Твердохлебова Н.В. Професійна самореалізація особистості та її дослідження в сучасній науці. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. Харків, 2018. С. 207–210. URL: [https://univd.edu.ua/general/publishing/konf/30\\_03\\_2018/pdf/65.pdf](https://univd.edu.ua/general/publishing/konf/30_03_2018/pdf/65.pdf)

10. Maunz L.A., Glaser J. Does Being Authentic Promote Self-actualization at Work? Examining the Links Between Work-Related Resources, Authenticity at Work, and Occupational Self-actualization. *Journal of Business and Psychology*. 2023. Vol. 38. P. 347–367. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10869-022-09815-1>

## ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИРІШЕННЯ СІМЕЙНИХ ПРОБЛЕМ У РОДИНАХ ВІЙСЬКОВИХ

*Ірина Деснова*, кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедри практичної психології

*Наталія Касаткіна*, здобувачка ступеня вищої освіти «магістр»  
за спеціальністю «Психологія»

## PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SOLVING FAMILY PROBLEMS IN MILITARY FAMILIES

*Iryna Desnova*, candidate of pedagogical sciences, associate professor,  
department of practical psychology

*Natalia Kasatkina*, master's student in Psychology

**Анотація.** Стаття висвітлює багаторівневу систему стресорів у родинах військовослужбовців (індивідуальних, подружніх, батьківсько-дитячих, рольово-організаційних і соціально-економічних) та пояснює їхню взаємодію через системний, психодинамічний, когнітивно-біхевіоральний і гуманістичний підходи. У статті узагальнено типові механізми виникнення сімейних труднощів (вторинна травматизація, «підвішена визначеність», моральна травма, цифрово-медійна перевантаженість) і визначено маркери ризику для подружжя та дітей.

**Ключові слова:** родини військовослужбовців; вторинна травматизація; «підвішена визначеність»; сімейно-системні втручання; стресостійкість.

**Abstract.** The article highlights the multi-level system of stressors in military families (individual, marital, parent-child, role-organisational, and socio-economic) and explains their interaction through systemic, psychodynamic, cognitive-behavioural, and humanistic approaches. The article summarises typical mechanisms of family difficulties (secondary traumatisation, 'suspended certainty', moral trauma, digital media overload) and identifies risk markers for spouses

and children.

**Keywords:** *military families; secondary traumatisation; 'suspended certainty'; family-systemic interventions; stress resistance.*

Служба у війську рідної людини докорінно змінює діяльність родини: порушуються звичні часові режими спільного життя, перерозподіляються ролі та обов'язки, зростає непередбачуваність і ризик для життя військовослужбовця. У наукових доробках Т. Смірної [9] та В. Осьодло [7] акцентується, що бойовий і оперативний стрес має пролонговані наслідки, які транлюються у сімейну систему через підвищену дратівливість, емоційне відсторонення, труднощі комунікації після повернення та загострення конфліктності. Зафіксовано також явище вторинної травматизації у дружин/чоловіків і дітей, що проявляється у тривожних, депресивних та поведінкових симптомах.

Системний підхід дозволяє інтерпретувати родину як взаємозалежну структуру, у якій зміни індивідуальних станів військовослужбовця резонують у психологічному функціонуванні всіх членів родини; психодинамічна перспектива пояснює роль несвідомих захисних механізмів (уникнення, дисоціації, проєкції), що посилюють емоційне відчуження; когнітивно-біхевіоральна парадигма надає інструменти для модифікації дисфункційних схем мислення, регуляції емоцій і поведінки; гуманістичний підхід зосереджується на підтримувальних стосунках, емпатії та розвитку емоційної компетентності як буферів стресу. У вітчизняній традиції останнє десятиліття окреслюється конвергенція цих підходів із практиками тренування стресостійкості, саморегуляції та групової підтримки [7].

Сім'ї військовослужбовців функціонують у розтягнутому в часі полі багаторівневих стресорів, що поєднують індивідуальні, міжособистісні, організаційно-рольові та соціально-економічні чинники. Перший і базовий стресор – тривале розлучення, зумовлене ротаціями та відрядженнями, яке порушує часові й просторові ритми сімейного життя та суперечить звичним сценаріям взаємної підтримки. Коли один із подружжя змушений тривалий час перебувати у зоні підвищеного ризику, сімейна система переживає явище «підвішеної визначеності» (*ambiguous loss*): фізична відсутність і водночас психологічна присутність військовослужбовця створює фон невизначеності, в якому побутові рішення, виховання дітей і планування майбутнього стають джерелом постійної тривоги [9]. До цього додаються нерівномірні та часто непередбачувані комунікації під час ротацій, наприклад обмежений зв'язок, фрагментарні повідомлення, інформаційні «провали» після інтенсивних епізодів спілкування. Такі «хвилі» контакту сприяють виникненню когнітивних спотворень (катастрофізація, читання думок), підсилюють недовомовленість і призводять до взаємних інтерпретацій із негативним емоційним забарвленням, що, у свою чергу, провокує конфліктність після повернення.

Другий пласт стресорів стосується рольово-організаційних зсувів усередині сім'ї. Під час відсутності військовослужбовця партнер бере на себе відповідальність за фінанси, побут, виховання дітей, прийняття рішень у кризових ситуаціях; після повернення необхідний складний «переперерозподіл»

ролей. Без підготовки це обертається взаємними претензіями: той, хто залишався вдома, очікує визнання вкладеної праці та певної автономії, тоді як військовослужбовець може прагнути негайно відновити авторитет і контроль. Виникає феномен «подвійної адаптації»: реінтеграція до цивільних умов співіснує з реінтеграцією у сімейну систему, причому темпи й траєкторії цих процесів у різних членів родини не збігаються [4]. На рівні щоденної комунікації це проявляється в конфліктах навколо «правил дому», способів дисципліни дітей, бюджету та дозвілля. Дослідження Т. Смірної засвідчують, що ймовірність загострень зростає, коли в парі переважають авторитарні патерни взаємодії, і практики спільного планування і «Я-повідомлень» не закріплені [9].

Третій блок – емоційно-психологічні та травматичні впливи. Бойовий і оперативний стрес має пролонговані наслідки: гіперактивація, розлади сну, підвищена дратівливість, уникнення та емоційне відсторонення, що безпосередньо транслюється в міжособистісні взаємини. У членів родини формується вторинна травматизація: переживання тривоги й безпомічності, «перенесене» від військовослужбовця через емоційну контамінацію, розповіді або фрагменти новин, спільний перегляд відеоконтенту. В українських матеріалах фіксується, що сукупність симптомів у подружжя та дітей – тривожні і депресивні реакції, соматичні прояви, навчальні труднощі – часто корелює з інтенсивністю експозиції до травматичного наративу та браком навичок емоційної регуляції [2]. Додатковим чинником є моральна травма (moral injury): внутрішні конфлікти, пов'язані з пережитими подіями, можуть підсилювати ізоляцію та почуття провини, роблячи спільне обговорення в сім'ї ще складнішим.

Четвертий вимір – виховні виклики та дитяча вразливість. Діти чутливо реагують на зміни сімейної атмосфери: тривога через відсутність батька/матері, регресивні поведінкові прояви, труднощі концентрації, підвищена збудливість або, навпаки, емоційне «згасання». Особливо ризиковими є перехідні періоди – прощання перед від'їздом і перші тижні після повернення, коли звичні ритуали ще не відновлені, а очікування взаємно завищені. Ефективними буферними практиками підтверджено структуровані сімейні ритуали, ігрово-наративні формати опрацювання переживань та арттерапевтичні методики, що допомагають дітям безпечно символізувати складний досвід [7]. На макрорівні важливо враховувати вікові й соціальні чинники: нерівномірна батьківська присутність, стигматизація з боку однолітків або, навпаки, гіперопіка можуть підсилювати симптоматику тривоги. Тому партнерство сім'ї з освітніми інституціями, а також залучення до груп взаємопідтримки для батьків постають як захисні чинники.

П'ятий вимір – соціально-економічні стресори та бюрократичні навантаження. Коливання доходів, проблеми з житлом, потреба в релокації, пошук роботи після демобілізації, доступ до якісних медичних і психологічних послуг – усе це формує тло хронічного стресу, що триває навіть після завершення активної фази служби. Аналітичні огляди з реінтеграції ветеранів підкреслюють, що економічна вразливість і тривале бюрократичне «бігання інстанціями» мають кумулятивний ефект, підсилюючи сімейну напругу й знижуючи мотивацію до

звернення по допомогу [4]. Натомість оновлена нормативно-правова база щодо безоплатної психологічної допомоги ветеранам і членам родин, а також регіональні програми реабілітації виступають системними буферами, що, за наявності належної імплементації, зменшують бар'єри доступу й підвищують ефективність індивідуальних та сімейних втручань.

Шостий, відносно новий кластер – цифрово-медійні стресори. Постійний потік новин, відео, «свідчень очевидців» у соціальних мережах створює ефект повторної експозиції до травматичного контенту. Для сімей це означає не лише емоційну перевантаженість, а й підвищення конфліктності, розходження в інформаційних звичках (наприклад, прагнення когось уникати новин проти потреби іншого «бути в курсі») стає джерелом суперечок. Інформаційна дієта та домовленості про «вікна тиші» – доказово корисні практики, про що свідчать українські методичні матеріали, спрямовані на формування стресостійкості і психогігієни [4].

Сьомий вимір – стигматизація й розриви соціальних мереж підтримки. Частка сімей відчуває труднощі в спілкуванні з найближчим оточенням: знайомі уникають «незручних тем», колеги не розуміють циклів ротацій, а допомога громади фрагментарна. Дефіцит довірливих зв'язків посилює депресивні симптоми й конфліктність у парі, тоді як залучення до груп взаємопідтримки – як ветеранських, так і батьківських – корелює зі зниженням рівня стресу, підвищенням самоефективності та покращенням сімейної адаптації [3]. На рівні громад перспективними є інтегровані маршрути допомоги та міжвідомча взаємодія, що поєднує соціальні, медичні, психологічні й освітні сервіси; нормативні ініціативи останніх років створюють для цього підґрунтя.

Нарешті, важливо підкреслити кумулятивний характер означених стресорів і роль модераторів. Дослідження українських фахівців показують, що поєднання індивідуальної стресостійкості, навичок саморегуляції, наявності узгоджених сімейних правил комунікації, доступу до фахової допомоги та стабільності соціально-економічного середовища може істотно «зламувати» негативні траєкторії. Регулярні психоедукаційні модулі, тренінги стресостійкості, структурована сімейна терапія та участь у групах взаємопідтримки знижують інтенсивність симптомів і підвищують якість взаємодії, особливо якщо поєднані з локальними сервісами реабілітації та зрозумілими алгоритмами доступу до допомоги. Отже, аналітична картина сучасних стресорів сімей військових – це не набір ізольованих факторів, а динамічна система взаємопов'язаних впливів, де зміни на одному рівні (індивідуальному, сімейному чи соціально-державному) неминуче резонують на інших. Усвідомлення цієї системності є ключем до розроблення таргетованих програм підтримки, здатних не лише зменшувати симптоми, а й зміцнювати ресурси стійкості та згуртованості родини в умовах тривалої невизначеності.

Типологія проблем у родинах військовослужбовців постає як багаторівнева система взаємопов'язаних порушень, що розгортаються на індивідуальному, подружньому, батьківсько-дитячому, організаційно-рольовому та соціально-економічному рівнях. Її специфіка визначається комбінацією бойового й оперативного стресу, моральної травми, тривалих

розлучень і ротацій, непередбачуваності служби, а також нерівномірністю доступу до сервісів підтримки. Узагальнення сучасних українських джерел дозволяє виокремити принаймні вісім кластерів сімейних труднощів із характерними механізмами виникнення, маркерами ризику та орієнтовними маршрутами допомоги [4].

*1.Порушення відносин із членами родини.* Ядро становлять симптоми, що безпосередньо пов'язані з перенесеним стресом і травмою: гіпервозбудження, порушення сну, дратівливість, емоційне відсторонення, уникнення, «оніміння» емоцій, вибухові реакції; у партнерів і дітей – вторинна травматизація, тривожні й депресивні прояви, соматичні скарги без органічної основи [2]. Пусковим механізмом виступає поєднання повторної експозиції до травматичних стимулів (у т. ч. медіаконтенту) та дефіциту навичок емоційної саморегуляції. Червоні прапорці: стійкі розлади сну, зниження емпатії, підвищена конфліктність, епізоди агресії чи аутоагресивні висловлювання, зловживання алкоголем як «самолікування». Рекомендовані маршрути: індивідуальна психотерапія (КПТ-протоколи з фокусом на когнітивні схеми, нічну гіперактивацію, експозицію/перероблення травматичних спогадів), тренінги стресостійкості, тілесно-орієнтовані методики зниження напруги.

*2.Порушення партнерських стосунків.* Сюди належать руйнування довіри, емоційна дистанція, ескалація «дрібних» конфліктів у масштабні, цикли взаємної критики-оборони, дефіцит валідуючої комунікації; у частини пар – ревності, підозри, контроль, що компенсують переживання невизначеності. Механізми, наприклад, «хвилеподібність» контактів під час ротацій, фрагментарність інформації, когнітивні викривлення (катастрофізація, «читання думок»), накопичення нерозв'язаних мікроконфліктів. Інструменти допомоги: короткострокова сімейна терапія з тренуванням активного слухання та «Я-повідомлень», контракт «м'якого повернення» (узгодження темпів реадаптації, розподілу побутових і батьківських функцій), ритуали відновлення близькості [9].

*3.Порушення інтимного життя.* Після бойового досвіду в частини військовослужбовців і їхніх партнерів з'являються труднощі з тілесною близькістю: зниження лібідо, уникнення дотику, асоціації близькості з небезпекою, болісні спогади. Психофізіологічні наслідки стресу (порушення сну, перезбудження) та моральна травма підсилюють дистанцію й сором. Маркери такі як, тривале уникання, напруга під час інтиму, пов'язані конфлікти. Допомогу можливо запропонувати у вигляді психоедукації про зв'язок стресу та сексуальності, про безпечні кроки відновлення тілесного контакту, парну терапію з фокусом на емоційну безпеку; у разі потреби – консультація лікаря-психіатра/сексолога [5].

*4.Порушення рольових відносин у сім'ї.* Відсутність одного з подружжя спричиняє перерозподіл ролей: другий партнер бере на себе фінанси, побут, догляд за дітьми, ухвалення кризових рішень. Після повернення – складна фаза «повторного узгодження»: загроза «боротьби за контроль», непорозуміння щодо правил дому, дисципліни, бюджету. Ризики зростають за авторитарних патернів і відсутності спільного планування. Ефективні засоби: сімейне планування (щоденні/тижневі «штаби»), письмові домовленості про розподіл завдань,

алгоритми ухвалення рішень у форс-мажорах, коучингові інструменти для відновлення суб'єктності обох партнерів [4].

5. *Порушення дитячо-батьківських відносин.* У дітей часті регресивні прояви (нічні страхи, енурез у молодших), труднощі уваги й навчання, дратівливість або емоційне «згасання»; у підлітків – протест, ризикована поведінка. Механізми: амбівалентність втрати (фізична відсутність/психологічна присутність батька/матері), емоційна контамінація з боку дорослих, «перевантаження» відповідальністю старших дітей. Практики допомоги з доказовою ефективністю: сімейні ритуали стабільності (вечірні обговорення, «календарі повернення»), ігрово-наративні та арттерапевтичні інтервенції, партнерство з дитсадком/школою, групи взаємопідтримки батьків [9].

6. *Фінансова нестабільність.* Нестабільність доходів, потреба в релокації, оренда чи забезпечення житлом, повернення на ринок праці після демобілізації, доступ до високоякісних медичних і психологічних послуг формують тло хронічного стресу. Бюрократичні навантаження (оформлення статусів, пільг, маршрутів реабілітації) виснажують пару, провокують взаємні звинувачення й уникнення. Згідно з українськими аналітичними оглядами з реінтеграції ветеранів, економічна вразливість має кумулятивний ефект на сімейну напругу. Водночас оновлена нормативна база щодо безоплатної психологічної допомоги ветеранам і членам родин, а також ініціативи з міжвідомчої координації створюють умови для зниження бар'єрів доступу.

8. *Погіршення психологічного стану.* Частина сімей стикається з коморбідними станами: ПТСР із депресивними розладами, больові синдроми, ТБІ-наслідки, а також зловживання алкоголем/психоактивними речовинами як дезадаптивна стратегія копінгу. Це корелює з підвищенням конфліктності, домашнього насильства, фінансових втрат. Маркери можуть бути такі як «самолікування» алкоголем, зростання толерантності, заперечення проблеми, епізоди насильницької поведінки [3].

9. *Невизначеність соціального статусу.* Невизначеність у статусах, право на пільги, компенсації, санаторно-курортне лікування, освітні послуги для дітей – джерело стресу та конфліктів між «реальністю» і очікуваннями. Оновлені постанови КМУ розширюють рамку безоплатних психологічних послуг і реабілітаційних маршрутів, але потребують локальної імплементації та інформування сімей [1]. Важливо, щоб фахівці (психологи, соцпрацівники, кейс-менеджери) включали базову правову навігацію до планів супроводу. Кластери проблем не існують ізольовано, адже емоційна гіперактивація підсилює комунікативні конфлікти й знижує толерантність до побутових труднощів; рольові дисбаланси живлять почуття несправедливості; економічний тиск обмежує доступ до терапії, сприяє «відкладеним» зверненням. На траєкторію впливають модератори: індивідуальна стресостійкість, сформовані навички саморегуляції, узгоджені правила комунікації (time-outs, «деескалаційні» протоколи), доступ до сервісів, мережа соціальної підтримки, участь у групах взаємодопомоги.

Окреслена типологія труднощів дозволяє бачити проблеми не як «список симптомів», а як динамічну конфігурацію, де зміни в одному вузлі відгукуються

на інших рівнях. Вона також задає логіку інтегрованих маршрутів допомоги: поєднання індивідуальної/парної терапії, батьківських модулів, психоедукації, тренінгів стресостійкості, кейс-менеджменту й правової навігації в межах оновленої державної політики. У практичному плані це означає перехід від «точкових» втручань до сімейно-системного супроводу, який водночас зміцнює внутрішні ресурси родини (емоційна грамотність, правила комунікації, ритуали стабільності) та з'єднує її з мережами зовнішньої підтримки (служби реабілітації, освіта, громада). Саме така інтегративна оптика – найкращий захист від хроніфікації дистресу та ключ до відновлення згуртованості у складних умовах тривалої невизначеності.

Вважаємо, що а практиці доцільно застосовувати комплексну діагностику: валідизовані опитувальники тривожності/депресивності, шкали якості подружньої взаємодії, скринінг симптомів ПТСР, опитувальники стресостійкості, карти сімейних ритуалів і правил, напівструктуровані інтерв'ю про ротації й «повернення». За підсумками оцінки будуються диференційовані плани: індивідуальна терапія з фокусом на регуляцію емоцій і перероблення травматичних спогадів; парна робота з комунікацією, довірою, інтимністю; батьківський модуль (спільні ритуали, узгоджена дисципліна, співпраця зі школою/ЗДО); навігація правових/реабілітаційних сервісів; групи взаємопідтримки та тренінги стресостійкості.

Отже, родини військовослужбовців перебувають у зоні підвищеної психологічної вразливості через поєднання емоційних, рольових і соціально-економічних стресорів. Науково обґрунтовані рішення проблеми лежать у площині інтегрованих підходів: індивідуальної та сімейної терапії, психоедукації та тренінгів стресостійкості, а також розбудови сервісів реабілітації на рівні держави та громад.

#### Список використаних джерел

1. Кокун О. М.; Лозінська Н. С.; Пішко І. О. Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки: метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2020. 55–70 с. URL: <https://surl.li/twncre>.
2. Кокун О. М., та ін. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: метод. посіб. Київ: 7БЦ, 2023. 175 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734391>.
3. Комар З. Психологічна стійкість воїна: підручник для військових психологів. Київ: Посольство Великої Британії в Україні, 2017. URL: <https://lib.in.ua/164129-pidruchnyk-psyhologichna-stijkist-voina/>
4. Ломакін Г.І. Соціально-психологічний супровід учасників бойових дій в часи подолання життєвих кризових ситуацій. Діяльнісно-поведінкові фактори життєздатності людини: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, Харків, 28-29 листопада 2014 року. Харків: ХНПУ імені Г.С. Сковороди, 2014. 256 с.
5. Міністерство охорони здоров'я України. Реабілітація та інтеграція ветеранів у цивільне життя: виклики, можливості, рішення (інформ. матеріали). URL: <https://surl.li/rgmtxo>
6. Мрака О. Арт-терапія в роботі з дітьми ВПО. Арттерапія і війна: контексти і досвід практичної роботи. /за заг. ред. Н. Кальки, Г. Одинцової. [Коллективна монографія]. Львів: ЛьвДУВС, 2023. 283 с. URL: <https://surl.li/kukehv>
7. Осьодло В. І. Сучасний стан і перспективи психологічного забезпечення військово-професійної діяльності особового складу ЗС України. Часопис прикладної психології та психотерапії. 2021. URL: <https://chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/download/37/34>

8. Психологічна кризова служба. Ми пережили: техніки відновлення для сімей, військових та дітей : практичний посібник. Київ, 2016. URL: [https://radnyk.org/wp-content/uploads/2020/02/www\\_perejlyu.pdf](https://radnyk.org/wp-content/uploads/2020/02/www_perejlyu.pdf)

9. Смірнова Т. М. Психологічна допомога військовослужбовцям-учасникам російсько-української війни та членам їх сімей: практичні аспекти. *Бойовий та оперативний стрес у військово-професійній діяльності офіцерів-лідерів*: збірник матеріалів наук.-практ. семінару (м. Київ, 27 квітня 2023 р.). Київ: НУОУ ім. І. Черняхівського, 2023. 149 с. URL: <https://nuou.org.ua/assets/documents/fspppvphs-23-1.pdf>

## **ЛІДЕРСТВО У ВІЙСЬКОВОМУ КОНТЕКСТІ: АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ, МОДЕЛЕЙ ТА ТЕОРІЙ**

*Інга Полілуєва* кандидат психологічних наук, доцент кафедри  
практичної психології

*Ірина Ковальчук*, здобувачка ступеня вищої освіти «магістр»  
за спеціальністю «Психологія»

## **LEADERSHIP IN A MILITARY CONTEXT IN A MILITARY CONTEXT: ANALYSIS OF THE CONCEPT, MODELS AND THEORIES**

*Inga Poliluieva*, candidate of psychological sciences, associate professor of the  
department of practical psychology

*Iryna Kovalchuk*, master's student in Psychology

*Анотація.* У статті розглядається поняття та сутність лідерства у військовому контексті, аналізуються сучасні теорії та моделі лідерства, а також їх практичне значення для ефективно-психологічної підготовки майбутніх офіцерів-лідерів.

**Ключові слова:** лідерство, військове лідерство, моделі, мотивація, феномен.

*Abstract.* The article examines the concept and essence of leadership in a military context, analyzes modern theories and models of leadership, as well as their practical significance for the effective psychological training of future officer leaders.

**Keywords:** leadership, military leadership, models, motivation, phenomenon.

Метою статті є дослідити питання розвитку лідерських якостей майбутніх офіцерів ЗСУ. Проаналізувати виявлені проблемні питання та визначити шляхи їх вирішення, які нині є актуальними.

Питання лідерства у майбутніх офіцерів ЗСУ завжди мало важливе значення під час підготовки у військових закладах. Рік 2014 – початок російської агресії проти України. Лютий 2022 року – повномасштабний військовий напад російської федерації на Україну. Проблема формування військового лідерства у майбутніх офіцерів, поступово набуває все більш критичного і важливого значення. Більша частина уваги приділяється розвитку лідерських якостей у майбутніх офіцерів Збройних Силах, які являються невід’ємною частиною якісного управління. Це є одна з основних умов для активної боротьби з країною-агресором. Активізується співпраця з міжнародними військовими організаціями, які орієнтовані на стандарти НАТО.

Проводяться реформи у секторі безпеки та оборони. Під час підготовки