

## МЕНТАЛІЗАЦІЙНІ МЕХАНІЗМИ ЯК ІНДИКАТОРИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

**Павловська-Кравчук В. А.**

кандидат юридичних наук,  
доцент кафедри соціології та психології  
Харківського національного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0009-0004-9922-7228

**Єгонська-Спенсер Н. О.**

директор  
Інституту транзакційного аналізу та інтегративної психотерапії  
ORCID ID: 0009-0007-9216-6014

Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості військовослужбовців, які зазнають впливу бойового стресу та морально-психологічних травматичних переживань, що супроводжуються порушеннями емоційної регуляції та зниженням здатності до менталізації. У сучасних умовах особливої ваги набуває вивчення менталізаційних механізмів як потенційних індикаторів ефективності психотерапевтичного втручання. Мета дослідження – емпірично оцінити динаміку показників менталізації у військовослужбовців під впливом реляційно-образно-сценарної терапії (РОСТ) та порівняти їх із показниками контрольної та клінічної груп. У дослідженні взяли участь 57 осіб: 19 військовослужбовців експериментальної групи (проходили РОСТ), 14 осіб контрольної групи без психотерапевтичного втручання та 24 військовослужбовці з межовими тривожно-депресивними розладами, які перебували на стаціонарному лікуванні. Застосовано *Mentalization Questionnaire (MZQ)* в україномовній адаптації Х. Турецької та Б. Кунікевич. Дослідження мало квазіекспериментальний дизайн із повторними вимірюваннями (pre–post). Для статистичного аналізу використовувалися критерій Вілкоксона (внутрішньогрупова динаміка) та критерій Краскела–Волліса (міжгрупові відмінності  $\Delta$ -показників). Результати засвідчили статистично значуще зниження психічної еквівалентності та покращення регуляції афекту в експериментальній групі після проходження РОСТ ( $p \leq .05$ ), що свідчить про зменшення когнітивно-афективної ригідності та підвищення рефлексивної здатності. У контрольній групі зафіксовано тенденцію до зростання показників відмови від саморефлексії, що може відображати актуалізацію унікальних стратегій психологічного захисту. Клінічна група демонструвала найвищі початкові рівні порушень менталізації та часткову позитивну динаміку за окремими шкалами. Отримані результати підтверджують доцільність використання менталізаційних показників як чутливих маркерів терапевтичних змін у військовослужбовців.

**Ключові слова:** менталізація, психічна еквівалентність, регуляція афекту, результативність, моральна травма, військовослужбовці, психотерапія, реляційно-образно-сценарна терапія.

### **Pavlovskaya-Kravchuk V. A., Yehonska-Spenser N. O. Mentalization mechanisms as indicators of psychotherapeutic effectiveness in military personnel**

The relevance of this study is обусловлена the growing number of military personnel exposed to combat stress and morally and psychologically traumatic experiences, which are associated with impairments in emotion regulation and decreased capacity for mentalization. In contemporary conditions, the investigation of mentalization mechanisms becomes particularly important as potential indicators of psychotherapeutic effectiveness. The aim of the study was to empirically assess the dynamics of mentalization indicators in military personnel under the influence of relational-imagery-scenario therapy (ROST) and to compare them with those of control and clinical groups.

The study involved 57 participants: 19 military personnel in the experimental group (who underwent ROST), 14 individuals in the control group without psychotherapeutic intervention, and 24 military personnel with borderline anxiety-depressive disorders undergoing inpatient psychiatric treatment. The *Mentalization Questionnaire (MZQ)* in the Ukrainian adaptation by Kh. Turetska and B. Kunikeych was applied. The study employed a quasi-experimental pre–post design. The Wilcoxon signed-rank test was used to assess within-group changes, and the Kruskal–Wallis test was applied to examine between-group differences in  $\Delta$  scores.

*The results demonstrated a statistically significant decrease in psychic equivalence and improvement in affect regulation in the experimental group after completing ROST ( $p \leq .05$ ), indicating reduced cognitive-affective rigidity and enhanced reflective capacity. The control group showed a tendency toward increased refusal of self-reflection, which may reflect the activation of avoidant psychological defense strategies. The clinical group exhibited the highest baseline levels of mentalization impairments and partial positive dynamics across certain scales. The findings support the relevance of mentalization indicators as sensitive markers of therapeutic change in military personnel.*

**Keywords:** *mentalization, psychic equivalence, affect regulation, resilience, moral injury, military personnel, psychotherapy, relational-imagery-scenario therapy.*

**Вступ.** Сучасні умови воєнного стану актуалізують проблему психологічної адаптації військовослужбовців до хронічного стресу, емоційної перевантаженості та травматичного досвіду. У структурі таких адаптаційних процесів особливого значення набувають механізми менталізації – здатності усвідомлювати, інтерпретувати та регулювати власні й чужі психічні стани. Порушення менталізаційних процесів, зокрема феномен психічної еквівалентності, емоційна ригідність та уникання саморефлексії, розглядаються як важливі чинники розвитку тривожно-депресивних розладів і дезадаптивних форм реагування. Попри зростання кількості досліджень, присвячених посттравматичним реакціям у військових, проблема терапевтичної трансформації менталізаційних механізмів залишається недостатньо розробленою в українському науковому просторі. Особливо обмеженими є емпіричні дані щодо порівняльної ефективності різних форм психологічного впливу – короткострокових психотерапевтичних програм та стаціонарного лікування – у зміні показників менталізації та емоційної регуляції. У цьому контексті актуалізується необхідність емпіричного дослідження динаміки менталізаційних процесів у військовослужбовців із різним рівнем психоемоційної дезадаптації та за різних умов утручання. Виявлення чутливих індикаторів терапевтичного впливу дає змогу не лише уточнити механізми психологічного відновлення, а й підвищити ефективність програм психотерапевтичного супроводу.

Сучасні умови воєнного протистояння актуалізують проблему психологічної адаптації військовослужбовців до тривалого впливу травматичних стресорів. Дослідження К. Мальцевої засвідчує, що кумулятивний життєвий стрес, зумовлений війною, має системний вплив на психічне й соматичне

здоров'я, тоді як ресурси стійкості виступають буфером негативних наслідків [1]. У цьому контексті резильєнтність розглядається не лише як індивідуальна характеристика, а й як інтегративний механізм підтримки функціонування в екстремальних умовах. Резильєнтність розглядається як важливий чинник забезпечення психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових завдань [2], а також як результат цілеспрямованих психологічних інтервенцій, спрямованих на зміцнення внутрішніх адаптаційних ресурсів [4]. Водночас бойовий досвід пов'язаний із феноменом моральної травми, що відображає руйнування базових ціннісних орієнтирів та порушення внутрішньої цілісності особистості [3]. Моральна травма має не лише емоційні, а й когнітивно-рефлексивні наслідки, впливаючи на здатність особи осмислювати власний досвід. У цьому аспекті значущим є аналіз моральних засад військовослужбовців із різним рівнем агресивності, представлений Я. Пономаренком [5], що демонструє варіативність внутрішніх регуляторів поведінки залежно від індивідуально-психологічних характеристик. Додатково гендерні та дислокаційні відмінності професійної життєстійкості, описані Я. Пономаренком і В. Філоненком [6], указують на багатовимірність психологічної адаптації та необхідність урахування соціоконтекстуальних чинників.

У сучасних теоретичних моделях важливим механізмом психологічної стійкості виступає менталізація – здатність усвідомлювати й інтерпретувати власні та чужі психічні стани. П. Фонагі та П. Луйтен розглядають менталізацію як ключовий компонент регуляції афекту й міжособистісної взаємодії, особливо в умовах травматичного досвіду [9]. Порушення менталізації пов'язуються з ригідністю когнітивно-афективних схем і зростан-

ням уразливості до психопатології. Розроблення валідних інструментів вимірювання цього конструкту стало важливим кроком у його емпіричному дослідженні. Опитувальник MZQ, запропонований М. Хаусберг та співавт. [10], дав змогу операціоналізувати порушення менталізації у клінічних вибірках, а подальша стандартизація та скорочена версія MZQ-6, представлена Д. Рідль та колегами, підтвердили його надійність і валідність у репрезентативній популяції [11].

В українському науковому просторі вагомим є внесок Х. Турецької та Б. Кунікевич, які здійснили україномовну адаптацію опитувальника менталізації та продемонстрували його психометричну придатність на неклінічній вибірці [7]. Це створює підґрунтя для застосування методики в дослідженнях військовослужбовців, зокрема в контексті аналізу наслідків бойового досвіду. Порушення менталізаційних процесів можуть проявлятися також через дисоціативні переживання. Концепція «суб'єктивне відчуття аномальності», запропонована Е. Черніс та співавт., підкреслює суб'єктивне відчуття відчуженості або «аномальності» досвіду як індикатор дезінтеграції психічних процесів [8], що концептуально перетинається з феноменами зниження рефлексивності та афективної регуляції.

Таким чином, сучасні дослідження засвідчують взаємозв'язок між травматичним стресом, моральною травмою, резильєнтністю та менталізацією як ключовими складниками психологічної адаптації військовослужбовців. Інтеграція цих підходів дає змогу розглядати менталізацію не лише як індивідуально-психологічний ресурс, а й як центральний механізм переробки травматичного досвіду та відновлення внутрішньої цілісності особистості.

**Методи та методики дослідження.** У дослідженні взяли участь військовослужбовці Збройних сил України. Було сформовано три вибірки: експериментальна група ( $n = 19$ ) – військовослужбовці, які проходили психотерапевтичне втручання реляційно-образно-сценарної терапії (РОСТ); контрольна група ( $n = 24$ ) – військові, які не залучалися до жодних спеціалізованих психотерапевтичних заходів; клінічна група ( $n = 24$ ) – військовослужбовці з межовими

тривожно-депресивними розладами, котрі перебували на лікуванні у психіатричному стаціонарі. Таким чином, загальна вибірка становила 67 осіб (у відповідному етапі аналізу –  $N = 57$ , з урахуванням повноти даних pre- та post-вимірювань). У дослідженні застосовано Mentalization Questionnaire (MZQ) – опитувальник оцінки здатності до менталізації – в україномовній адаптації Х. Турецької та Б. Кунікевич [7].

*Процедура формування експерименту.* Формувальний експеримент було організовано в межах квазіекспериментального дизайну типу: pre-test → психотерапевтичне втручання → post-test з метою вивчення динаміки копінг-стратегій під впливом реляційно-образно-сценарної терапії. РОСТ є інтегративною програмою, що поєднує: інтегративну психотерапію з фокусом на стосунки (R. Erskine), арттерапевтичні техніки, елементи транзакційного аналізу. Програма включала вісім структурованих психотерапевтичних сесій, які проводилися в індивідуальному або малогруповому форматі залежно від контексту (службовий або стаціонарний). Інтенсивність і тривалість втручання варіювалися відповідно до організаційних та клінічних умов. Психодіагностичне обстеження здійснювалося окремо від терапевтичних сесій і не входило до структури психотерапевтичної роботи. Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів: добровільності участі, конфіденційності, інформованої згоди та забезпечення психологічної безпеки учасників.

*Процедура обробки та аналізу результатів.* Обробка даних здійснювалася із застосуванням методів описової та інферентної статистики. Для кожного учасника обчислювалися сумарні показники за чотирма шкалами опитувальника менталізаційних процесів: відмова від саморефлексії, емоційне усвідомлення, психічна еквівалентність, регуляція афекту, а також інтегральний загальний показник. Розрахунок проводився окремо для етапів первинного (pre-test) та повторного (post-test) вимірювання. Описова статистика включала визначення середніх значень ( $M$ ) та стандартних відхилень ( $SD$ ) для кожної шкали в межах трьох груп: експериментальної (військовослужбовці, які проходили реляційно-

образно-сценарну терапію – РОСТ), контрольної (без психотерапевтичного втручання) та клінічної (військовослужбовці з межовими тривожно-депресивними розладами, які перебували на стаціонарному лікуванні). З огляду на невеликі обсяги вибірок, їх нерівність та відсутність гарантії нормального розподілу показників, для аналізу внутрішньогрупової динаміки застосовувався непараметричний критерій Вілкоксона для пов'язаних вибірок, що дало змогу оцінити статистичну значущість змін між етапами pre-test та post-test у межах кожної групи. Для аналізу міжгрупових відмінностей у траєкторії змін обчислювався показник різниці ( $\Delta = \text{post-test} - \text{pre-test}$ ) для кожної шкали. Порівняння трьох незалежних груп за  $\Delta$ -показниками здійснювалося за допомогою критерію Краскела–Волліса (H-критерій). Рівень статистичної значущості приймався на рівні  $p \leq .05$ .

**Мета дослідження** – емпірично оцінити динаміку показників менталізації у військовослужбовців під впливом реляційно-образно-сценарної терапії (РОСТ) та порівняти їх із показниками контрольної та клінічної груп.

**Результати.** Із метою оцінки ефективності реляційно-образно-сценарної терапії (РОСТ) було проведено аналіз змін показників менталізації та емоційної регуляції у військовослужбовців до та після проходження терапевтичного

циклу (табл. 1). З огляду на невеликий обсяг вибірки та відсутність гарантії нормального розподілу показників, для внутрішньогрупового порівняння застосовано критерій Вілкоксона для пов'язаних вибірок.

Виявлено статистично значуще зниження показників психічної еквівалентності ( $p < .05$ ). Зафіксовано значуще покращення регуляції афекту ( $p < .05$ ). Зміни за шкалами відмови від саморефлексії та емоційного усвідомлення не досягли рівня статистичної значущості. Отримані результати свідчать, що РОСТ насамперед впливає на менталізаційні механізми, зменшуючи тенденцію до ототожнення внутрішніх переживань із об'єктивною реальністю та знижуючи афективну нестабільність. Водночас глибинні характеристики саморефлексивності демонструють більшу стабільність і, ймовірно, потребують довшого терапевтичного впливу.

Із метою контролю природної динаміки психоемоційних показників було проаналізовано зміни у групі військовослужбовців, які не отримували психотерапевтичного втручання (табл. 2).

Виявлено статистично значуще зростання показників відмови від саморефлексії ( $p < .05$ ). Інші показники не продемонстрували статистично значущої динаміки. Відсутність терапевтичного втручання супроводжується

Таблиця 1

**Динаміка показників у військовослужбовців, які проходили РОСТ**

Шкала	М до	SD до	М після	SD після	p
Відмова від саморефлексії	9.83	2.68	10.44	3.96	0.516
Емоційне усвідомлення	10.83	2.77	9.94	2.86	0.217
Психічна еквівалентність	11.28	3.54	9.33	2.35	0.034
Регуляція афекту	7.83	2.60	6.78	2.10	0.029
Загальний показник	39.61	8.25	36.50	9.04	0.119

Таблиця 2

**Динаміка показників у контрольній групі**

Шкала	М до	SD до	М після	SD після	p
Відмова від саморефлексії	11.64	2.73	13.21	2.78	0.025
Емоційне усвідомлення	11.50	4.00	11.14	4.05	0.791
Психічна еквівалентність	10.93	3.17	10.93	2.89	0.766
Регуляція афекту	8.14	2.66	8.14	3.32	0.687
Загальний показник	42.21	10.40	43.43	9.36	0.080

посиленням тенденції до уникання внутрішнього аналізу переживань. Це може свідчити про активацію психологічних захисних механізмів в умовах збереження стресового навантаження. Стабільність інших показників демонструє відсутність спонтанного поліпшення без спеціалізованої допомоги.

Для оцінки змін у військовослужбовців із межовими тривожно-депресивними розладами, які проходили стаціонарне лікування, було проведено аналіз показників до та після терапевтичного впливу (табл. 3).

Статистично значуще зниження психічної еквівалентності ( $p < .01$ ). Значуще зменшення відмови від саморефлексії ( $p < .05$ ). Значуще зниження загального показника ( $p < .01$ ). Регуляція афекту продемонструвала тенденцію до покращення. У клінічній групі спостерігається більш виражена позитивна динаміка порівняно з експериментальною групою РОСТ, що може бути пов'язано з більш високим початковим рівнем психопатологічної симптоматики. Найбільш чутливим до лікування виявився показник психічної еквівалентності, що підтверджує значущість менталізаційних процесів у структурі тривожно-депресивних розладів.

Для порівняння ефектів утручання між трьома незалежними групами було проаналізовано різницю показників ( $\Delta = \text{після} - \text{до}$ ). Оскільки вибірки є нерівними та не відповіда-

ють вимогам нормальності, застосовано критерій Краскела–Волліса (табл. 4).

Виявлено статистично значущі міжгрупові відмінності за шкалою відмови від саморефлексії ( $p < .05$ ). Установлено значущі відмінності за шкалою психічної еквівалентності ( $p < .05$ ). Регуляція афекту демонструє тенденцію до міжгрупових відмінностей. За шкалою емоційного усвідомлення значущих відмінностей не виявлено. Порівняльний аналіз підтверджує, що терапевтичні втручання (як РОСТ, так і стаціонарне лікування) забезпечують суттєво кращу динаміку менталізаційних показників порівняно з відсутністю втручання. Контрольна група демонструє негативну або стагнуючу динаміку, що підсилює аргументацію щодо ефективності психотерапевтичної підтримки.

**Висновки.** Отримані результати засвідчують, що менталізаційні механізми виступають чутливими індикаторами терапевтичного впливу у військовослужбовців як у межах психотерапевтичної роботи (РОСТ), так і в умовах стаціонарного лікування. Найбільш стабільні та статистично значущі зміни зафіксовано за показником психічної еквівалентності, що відображає зниження тенденції до буквального отождолення внутрішніх переживань із зовнішньою реальністю. Зменшення психічної еквівалентності свідчить про послаблення когнітивно-афективної ригідності, редукцію катастрофізаційних очікувань та підвищення здат-

Таблиця 3

## Динаміка показників у клінічній групі

Шкала	М до	SD до	М після	SD після	p
Відмова від саморефлексії	9.62	3.21	9.33	3.67	0.017
Емоційне усвідомлення	10.83	3.77	10.58	4.69	0.231
Психічна еквівалентність	11.33	2.79	9.92	3.35	0.001
Регуляція афекту	8.46	2.45	7.25	3.00	0.066
Загальний показник	40.08	9.96	37.42	11.06	0.009

Таблиця 4

Міжгрупове порівняння динаміки показників ( $\Delta = \text{після} - \text{до}$ )

Шкала	H	p
Відмова від саморефлексії	8.65	0.013
Емоційне усвідомлення	1.94	0.379
Психічна еквівалентність	6.15	0.046
Регуляція афекту	4.68	0.096 (тенденція)

ності до диференціації суб'єктивного досвіду і об'єктивних обставин. Особливо показовим є те, що зазначені зміни виявлено як у групі військовослужбовців, які проходили РОСТ, так і у клінічній групі, що перебувала на стаціонарному лікуванні. Це дає змогу припустити, що менталізація є універсальним механізмом психологічного відновлення в умовах тривалого стресу та емоційного виснаження. У клінічній вибірці позитивна динаміка має більш виражений характер, що може пояснюватися вищим початковим рівнем дезадаптації та, відповідно, більшим потенціалом для змін. Водночас відсутність терапевтичного втручання супроводжується статистично значущим зростанням показників відмови від саморефлексії. Така динаміка може інтерпретуватися як посилення унікальної стратегії психологічного захисту, що проявляється у зменшенні готовності до усвідомлення та вербалізації власних переживань. У контексті військової діяльності це може мати короткостроковий адаптивний характер, однак у довгостроковій перспективі створює ризик накопичення невідрефлексованого афективного напруження та формування стійких дезадаптивних патернів реагування.

Показники регуляції афекту також демонструють позитивну тенденцію в експериментальній та клінічній групах, що свідчить про поступове зниження емоційної неконтрольованості та зменшення сприйняття почуттів як загрозливих. Хоча не всі зміни досягли висо-

кого рівня статистичної значущості, узгодженість напряму динаміки вказує на системний характер терапевтичного впливу.

Таким чином, результати дослідження емпірично підтверджують ефективність психотерапевтичного та лікувального втручання у контексті підвищення рівня менталізації та оптимізації емоційної регуляції у військовослужбовців. Установлено, що саме трансформація менталізаційних процесів, зокрема зниження психічної еквівалентності, є одним із ключових механізмів психологічного відновлення. Отримані дані розширюють розуміння ролі менталізації як центрального чинника психологічної адаптації в умовах екстремального професійного навантаження та можуть бути використані для подальшого розроблення програм психологічного супроводу військовослужбовців.

Отримані результати відкривають кілька важливих напрямів для подальших наукових розвідок. По-перше, доцільним є проведення лонгітюдних досліджень із відтермінованими вимірюваннями, що дасть змогу оцінити стійкість терапевтичного ефекту та визначити, які саме компоненти менталізації мають довготривалу динаміку. По-друге, перспективним є розширення вибірки з урахуванням різних категорій військовослужбовців (бойові підрозділи, тилові служби, командний склад), що дасть змогу уточнити роль професійного контексту у формуванні менталізаційних патернів.

#### Список використаних джерел

1. Мальцева К. Травматичні стресори, спричинені війною, та стан здоров'я: сукупний життєвий стрес та ресурси стійкості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи»*. 2025. № 54. С. 47–54. DOI: <https://doi.org/10.26565/2227-6521-2025-54-05>
2. Павловська-Кравчук В. А. Резильєнтність як чинник психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових завдань. *Слобожанський науковий вісник. Серія «Психологія»*. 2025. № 2. С. 118–123. DOI: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2.21>
3. Павловська-Кравчук В. А., Єгонська-Спенсер Н. О. Моральна травма у вимірах бойового досвіду військовослужбовців і психологічних наслідків війни. *Габітус*. 2025. № 78. Т. 2. С. 140–143. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.78.2.26>
4. Павловська-Кравчук В. А., Єгонська-Спенсер Н. О. Психологічні інтервенції як засіб формування резильєнтності у військових із бойовим досвідом. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2025. № 2. С. 55–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2025-2-7>
5. Пономаренко Я. С. Специфіка моральних засад у військовослужбовців із різним рівнем агресивності. *Наукові інновації та передові технології*. 2024. № 5(33). С. 1430–1438. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5\(33\)-1430-1438](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5(33)-1430-1438)
6. Пономаренко Я. С., Філоненко В. М. Гендерні та дислокаційні модальності професійної життєстійкості військовослужбовців. *Наукові записки. Серія «Психологія»*. 2025. № 2(8). С. 107–112. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-2-15>

7. Турецька Х. І., Кунікевич Б. І. Україномовна адаптація опитувальника менталізації на неклінічній вибірці. *Габітус*. 2020. № 17. С. 131–136. DOI: <https://doi.org/10.32843/26635208.2020.17.23>
8. Černis E., Beierl E., Molodynski A., Ehlers A., Freeman D. A new perspective and assessment measure for common dissociative experiences: ‘Felt Sense of Anomaly’. *PLoS One*. 2021. № 16(2). e0247037. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247037>
9. Fonagy P., Luyten P., Strathearn L. Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment. *Infant. Mental Health Journal*. 2011. № 32. P. 47–69. DOI: <https://doi.org/10.1002/imhj.20283>
10. Hausberg M., Schulz H., Piegler T. Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research*. 2012. № 22. P. 699–709. DOI: <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.709325>
11. Riedl D., Kampling H., Nolte T., Lampe A., Beutel M.E., Brähler E., Kruse J. Measuring Impairments of Mentalization with the 15-Item Mentalization Questionnaire (MZQ) and Introducing the MZQ-6 Short Scale: Reliability, Validity and Norm Values Based on a Representative Sample of the German Population. *Diagnostics (Basel)*. 2022. № 13(1). P. 135. DOI: <https://doi.org/10.3390/diagnostics13010135>

## References

1. Maltseva, K. (2025). Travmatychni stresory, sprychyneni viinoiu, ta stan zdorovia: sukupnyi zhyttievyi stres ta resursy stiikosti [War-related traumatic stressors and health status: cumulative life stress and resilience resources]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu imeni V. N. Karazina. Serii: Sotsiologichni doslidzhennia suchasnoho suspilstva: metodolohiia, teoriia, metody*, 54, 47–54. <https://doi.org/10.26565/2227-6521-2025-54-05> [in Ukrainian].
2. Pavlovska-Kravchuk, V. A. (2025). Rezyliientnist yak chynnyk psykholohichnoi hotovnosti viiskovosluzhbovtiv do vykonannya boiovykh zavdan [Resilience as a factor of psychological readiness of military personnel to perform combat tasks]. *Slobozhanskyi naukovyi visnyk. Serii: Psykholohiia*, 2, 118–123. <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2.21> [in Ukrainian].
3. Pavlovska-Kravchuk, V. A., & Yehonska-Spencer, N. O. (2025). Moralna travma u vymirakh boiovoho dosvidu viiskovosluzhbovtiv i psykholohichnykh naslidkiv viiny [Moral injury in the dimensions of combat experience of military personnel and psychological consequences of war]. *Habitus*, 78(2), 140–143. <https://doi.org/10.32782/hbts.78.2.26> [in Ukrainian].
4. Pavlovska-Kravchuk, V. A., & Yehonska-Spencer, N. O. (2025). Psykholohichni interventsii yak zasib formuvannia rezyliientnosti u viiskovykh iz boiovym dosvidom [Psychological interventions as a means of developing resilience in military personnel with combat experience]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnoho universytetu vnurishnikh sprav (seriiia psykholohichna)*, 2, 55–62. <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2025-2-7> [in Ukrainian].
5. Ponomarenko, Ya. S. (2024). Spetsyfika moralnykh zasad u viiskovosluzhbovtiv z riznym rivnem ahresyvnosti [Specificity of moral foundations in military personnel with different levels of aggressiveness]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnolohii*, 5(33), 1430–1438. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5\(33\)-1430-1438](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5(33)-1430-1438) [in Ukrainian].
6. Ponomarenko, Ya. S., & Filonenko, V. M. (2025). Henderni ta dyslokatsiini modalnosti profesiinoi zhyttiistiikosti viiskovosluzhbovtiv [Gender and deployment modalities of professional resilience of military personnel]. *Naukovi zapysky. Seriiia: Psykholohiia*, 2(8), 107–112. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-2-15> [in Ukrainian].
7. Turetska, Kh. I., & Kunikevych, B. I. (2020). Ukrainomovna adaptatsiia opytuvalnyka mentalizatsii na neklinichnii vybirtsi [Ukrainian-language adaptation of the mentalization questionnaire in a non-clinical sample]. *Habitus*, 17, 131–136. <https://doi.org/10.32843/26635208.2020.17.23> [in Ukrainian].
8. Černis, E., Beierl, E., Molodynski, A., Ehlers, A., & Freeman, D. (2021). A new perspective and assessment measure for common dissociative experiences: “Felt sense of anomaly”. *PLoS ONE*, 16(2), e0247037. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247037>
9. Fonagy, P., Luyten, P., & Strathearn, L. (2011). Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 32, 47–69. <https://doi.org/10.1002/imhj.20283>
10. Hausberg, M. C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C. G., Klöpffer, M., Brütt, A. L., Sammet, I., & Andreas, S. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research*, 22, 699–709. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.709325>
11. Riedl, D., Kampling, H., Nolte, T., Lampe, A., Beutel, M. E., Brähler, E., & Kruse, J. (2022). Measuring impairments of mentalization with the 15-item Mentalization Questionnaire (MZQ) and introducing the MZQ-6 short scale: Reliability, validity and norm values based on a representative sample of the German population. *Diagnostics (Basel)*, 13(1), 135. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13010135>

Дата першого надходження статті до видання: 07.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 05.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 13.05.2026