



Особливості ментального здоров'я та психологічні профілі військовослужбовців Національної гвардії України

Вадим Барко*

Доктор психологічних наук, старший дослідник, доцент
Національна академія Національної Гвардії України
61000, майд. Захисників України, 3, м. Харків, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-3836-2627>

Вадим Барко

Доктор психологічних наук, професор
Національна академія Національної Гвардії України
61000, майд. Захисників України, 3, м. Харків, Україна
<https://orcid.org/0000-0003-4962-0975>

Павло Макаренко

Кандидат психологічних наук, доцент
Національна академія Національної Гвардії України
61000, майд. Захисників України, 3, м. Харків, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-9055-3287>

Ігор Морозов

Кандидат військових наук, старший дослідник
Національна академія Національної гвардії України
61000, майд. Захисників України, 3, м. Харків, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-9643-481X>

♦ **Анотація.** Стаття присвячена проблематиці вивчення й аналізу особливостей ментального здоров'я та їх зв'язку з індивідуально-психологічною типологією військовослужбовців Національної гвардії України. Метою роботи було співставлення результатів, отриманих на основі застосування адаптованих українськомовних психодіагностичних інструментів «Коротка шкала ментального здоров'я» та «Індивідуально-типологічний опитувальник» і надання висновку щодо психологічної придатності особи до службово-бойової діяльності. У статті використано теоретичні методи аналізу наукових джерел, синтезу, порівняння, узагальнення, систематизації, класифікації науково-психологічної літератури, нормативних документів щодо забезпечення ментального здоров'я військовослужбовців; міжнародного й вітчизняного досвіду підтримки ментального здоров'я персоналу сектору безпеки й оборони; емпіричні методи психодіагностики, а також кореляційного аналізу, опитування, експертної оцінки тощо. Представлено результати дослідження рівня і структури ментального здоров'я військовослужбовців та різних типів індивідуально-особистісних профілів, які характеризуються як сприятливі, менш сприятливі та несприятливі для службово-бойової діяльності в системі Національної гвардії України. Доведено, що особливості ментального здоров'я, а також індивідуальна типологія військовослужбовців тісно пов'язані між собою, цей зв'язок може бути використаний задля вирішення основних задач психологічного забезпечення професійної діяльності військовослужбовців Національної гвардії. Показано, що поява ознак дезадаптації залежить від провідних особистісних тенденцій, отже, типологічні індивідуально-особистісні властивості є прогностично

Приклад цитування:

Barko, V., Barko, V., Makarenko, P., & Morozov, I. (2026). Mental health characteristics and psychological profiles of National Guard of Ukraine servicemen. *The Bulletin of National Defence University of Ukraine*, 21(3), 5-15. doi: 10.33099/2617-6858-26-21-3-05-15.

Історія статті: Отримано: 27.12.2025; Доопрацьовано: 09.05.2026; Прийнято: 12.06.2026; Опубліковано: 24.06.2026



Copyright © The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

*Автор-кореспондент (barkowork@ukr.net)

значущими чинниками прогнозування ймовірних порушень поведінки військовослужбовця, можливих варіантів дезадаптації за умови негативного впливу особливих умов службової діяльності. Практична цінність дослідження полягає у тому, що воно є важливим для розробки методів управління станом військовослужбовців в екстремальних ситуаціях, моделювання умов для мінімізації нервово-психічних дезадаптацій

♦ **Ключові слова:** психічне благополуччя; психологічна діагностика; особовий склад Національної гвардії України; індивідуально-типологічні профілі; адаптація; стресостійкість

♦ Вступ

Проблематика підтримання, збереження та діагностики стану ментального здоров'я персоналу силових та правоохоронних органів упродовж років не втрачає актуальності для психологічної науки. Особливо важливим є встановлення взаємозв'язку і співвідношення між рівнем ментального здоров'я особистості та її індивідуально-психологічними властивостями та проявами, визначення груп осіб, які завдяки певним поєднанням психологічних особливостей і характеристик ментального здоров'я володіють більшим або меншим ступенем психологічної придатності до виконання службово-бойової діяльності в особливих та екстремальних умовах.

Ментальне здоров'я розглядається у сучасній психологічній науці як багатовимірний стан оптимального функціонування особистості, що забезпечує її здатність ефективно мислити, регулювати емоції, підтримувати соціальні взаємозв'язки та реалізовувати власний потенціал. Воно дозволяє індивіду успішно протидіяти стресам, продуктивно працювати та брати участь у суспільному житті, причому E. Jenkins *et al.* (2020) вважають, що воно не означає відсутність психопатологічних симптомів, а охоплює широкий спектр структурних компонентів, які стосуються психічних процесів, станів та властивостей. Так, когнітивний компонент ментального здоров'я характеризує здатність особи до адекватного сприймання, перероблення та інтерпретації інформації; до основних його показників належать особливості психічних процесів: сприймання, уваги, мислення, уяви тощо. Мотиваційно-вольовий та емоційний компоненти відображають міру сформованості життєвих цілей, внутрішню мотивацію, наполегливість і здатність до самоконтролю, а також охоплюють механізми емоційної регуляції станів: стабільність емоційного фону та адекватність емоційних реакцій особи. M. Iasiello *et al.* (2024) вважають, що соціально-поведінковий компонент відображає здатність індивіда встановлювати й підтримувати міжособистісні контакти, дотримуватися соціальних норм та ефективно функціонувати в соціальному середовищі. Також дослідники T. Hill *et al.* (2023) відзначають, що порушення соціальної взаємодії нерідко призводить до ізоляції, міжособистісних конфліктів та зниження якості життя. Таким чином, ментальне здоров'я є комплексним системним утворенням, що поєднує когнітивні, емоційні, мотиваційні, особистісні та соціально-поведінкові характеристики.

Сучасний стан дослідження ментального здоров'я характеризується суттєвим зростанням наукового

інтересу до цієї проблематики, що зумовлено як глобальними безпековими викликами, так і впливом тривалого стресу на різні соціальні групи, зокрема військовослужбовців. У наукових дослідженнях 2021-2025 років ментальне здоров'я розглядається як інтегральний показник психологічного благополуччя, стійкості та адаптаційного потенціалу особистості. Сучасні міжнародні дослідження C. Civilotti *et al.* (2022) свідчать, що ключовим чинником збереження ментального здоров'я є психологічна резильєнтність, яка забезпечує здатність особистості ефективно функціонувати в умовах хронічного стресу та відновлюватися після психотравмуючих впливів. Встановлено, що високий рівень резильєнтності знижує ризик розвитку посттравматичних розладів, депресивних станів та емоційного вигорання. У роботі N. Galbraith *et al.* (2021) підкреслюється значущість індивідуально-особистісних характеристик як предикторів психологічної стійкості. Зокрема, емоційна стабільність, самоконтроль та соціальна активність пов'язані з вищими показниками ментального здоров'я, тоді як тривожність і ригідність можуть зумовлювати схильність до дезадаптаційних станів. У дослідженнях T. VanderWeele *et al.* (2020), S. Koydemir *et al.* (2021) обґрунтовано доцільність використання типологічного підходу до аналізу особистості військовослужбовців. Автори зазначають, що індивідуально-психологічні профілі можуть виступати ефективним інструментом прогнозування поведінки в екстремальних умовах, а також використовуватись при розробленні програм психологічного супроводу.

Важливим напрямом сучасних досліджень є вдосконалення психодіагностичного інструментарію для оцінювання ментального здоров'я. З цією метою у світовій практиці розроблено низку стандартизованих методик, серед яких одним із найпоширеніших є опитувальник Mental Health Continuum – Short Form, MHC-SF (Keyes, 2002). Зазначений опитувальник має високі психометричні показники внутрішньої узгодженості, надійності й валідності. Так, коротка форма MHC-SF продемонструвала високу внутрішню узгодженість ($>0,80$) та дискримінантну валідність у підлітків (віком 12-18 років) та дорослих у США, Нідерландах та Південній Африці. Надійність повторного тестування MHC-SF протягом трьох послідовних 3-місячних періодів становила в середньому 0,68, а 9-місячного повторного тестування – 0,65. Трифакторна структура довгої та короткої форм MHC – емоційного, психологічного та соціального благополуччя була підтверджена в

репрезентативних вибірках дорослих США, студентів коледжів та в національно репрезентативній вибірці підлітків віком від 12 до 18 років. Фактично, зазначений опитувальник є методологічною основою концептуалізації психічного здоров'я. Згідно з цією теорією, можливо мати добре ментальне здоров'я, одночасно маючи психічне захворювання, і навпаки, можливо мати проблеми з ментальним здоров'ям, не маючи останнього. Ця модель подвійного континууму базується на ідеї, що психічне здоров'я – це щось більше, ніж просто відсутність психічних захворювань, це пов'язані, але дещо різні виміри. Опитувальник МНС-SF дозволяє оцінити стан ментального здоров'я через три основні компоненти благополуччя: емоційний (відчуття щастя, задоволення життям), соціальний (відчуття інтегрованості у суспільство) та психологічний (самоприйняття, автономність, особистісне зростання). Респонденти оцінюють частоту переживання відповідних станів за шестибальною шкалою від 0 (ніколи) до 5 (щодня), що забезпечує можливість кількісного аналізу рівня ментального здоров'я.

Попри значну кількість сучасних досліджень, проблема взаємозв'язку рівня ментального здоров'я з індивідуально-типологічними характеристиками особистості військовослужбовців залишається недостатньо розробленою. Наукові праці К. Ruggeri *et al.* (2020), Y. Pylypchuk & L. Ponomarenko (2024) зосереджені на вивченні окремих психічних станів або клінічних проявів (зокрема посттравматичного стресового розладу), тоді як комплексний аналіз особистісних профілів як чинника ментального здоров'я використовується обмежено. Водночас класичні дослідження Y. Suarez-Balcazar *et al.* (2020), H. Marsh *et al.* (2020) заклали наукове підґрунтя для розуміння структури ментального здоров'я та підтвердили трифакторну модель благополуччя, що включає емоційний, соціальний і психологічний компоненти. Ці положення залишаються актуальними і використовуються як теоретична база сучасних емпіричних досліджень. Таким чином, аналіз сучасних і класичних наукових джерел свідчить про необхідність подальшого вивчення взаємозв'язку між рівнем ментального здоров'я та індивідуально-типологічними особливостями особистості військовослужбовців, що зумовлює актуальність даного дослідження.

Метою статті стало висвітлення й аналіз особливостей ментального здоров'я військовослужбовців на основі використання опитувальника МНС-SF і основних типів індивідуально-особистісних профілів задля надання психологам підрозділів психологічного забезпечення та керівникам можливості науково обґрунтовано прогнозувати ступінь психологічної придатності особи до службово-бойової діяльності на посадах Національної гвардії України. Завдання статті: розкрити теоретичне підґрунтя сучасних підходів до дослідження ментального здоров'я особистості; охарактеризувати особливості ментального здоров'я та основні типи індивідуально-особистісних профілів

військовослужбовців; висвітлити зв'язок особливостей ментального здоров'я та типів психологічних профілів та їхній вплив на рівень психологічної придатності особи до службово-бойової діяльності. Наукова новизна дослідження полягала в тому, що вперше проведено вивчення психологічних особливостей ментального здоров'я та характеру його зв'язку з індивідуально-особистісними профілями військовослужбовців Національної гвардії України.

♦ Матеріали та методи

Концептуальною основою зазначеного дослідження стала модель «Континууму ментального здоров'я», яка передбачає розгляд психічного благополуччя не лише як відсутності психопатології, а як наявності позитивних характеристик функціонування особистості. Цей підхід дозволяє більш повно охарактеризувати стан ментального здоров'я та виявити як його ресурси, так і потенційні ризики (Keyes, 2002). З метою розв'язання поставлених у дослідженні задач на різних етапах дослідження застосовувались теоретичні методи аналізу наукових джерел: синтез, порівняння, узагальнення, систематизація, класифікація результатів наукових розвідок в цьому напрямі, науково-психологічної літератури, нормативних документів, що регламентують роботу зі забезпечення ментального здоров'я військовослужбовців; українського й міжнародного досвіду підтримання ментального здоров'я особового складу; а також емпіричні методи: опитувальники: «Індивідуально-типологічний опитувальник» (ITO); «Short Form Mental Health Continuum Scale» (Keyes, 2002) психологічної діагностики, кореляційного аналізу, анкетування та опитування, експертного оцінювання (визначався рівень успішності професійної діяльності військовослужбовців). Опитувальники пред'являлися в адаптованих українських версіях (Barko *et al.*, 2022).

Емпірична частина дослідження була реалізована упродовж лютого-жовтня 2025 року; в ній були задіяні військовослужбовці: 145 курсантів Національної академії Національної гвардії України другого-третього курсів віком від 19 до 30 років, військові звання становили від солдата до сержанта. Серед респондентів було 15 жінок (10,3 %), усі респонденти оцінювались експертами як успішні (експертами виступали куратори навчальних груп і викладачі навчальних дисциплін, які досконало ознайомлені з результатами службової та навчальної діяльності курсантів). Такий обсяг вибірки уможливив формування статистично надійних висновків (на рівні $p \leq 0,05$ і $p \leq 0,01$), це значення традиційно вважається припустимою границею рівня помилки. Статистичну обробку отриманих емпіричних даних здійснено за допомогою застосування стандартизованого пакету програм IBM SPSS Statistics 23.0.

Опитування курсантів проводилось в першій половині дня в груповій формі, групи обстежуваних становили по 12-15 осіб, приміщення відповідали

необхідним гігієнічним вимогам щодо освітлення і провітрювання. Інструкції до опитувальників і тексти пред'являлись кожному респонденту на паперових бланках українською мовою, час проведення опитування становив близько 30 хвилин. Курсанти брали участь в опитуванні добровільно і були достатньо вмотивовані на виконання тестових завдань, оскільки психолог попередньо інформував їх про те, що опитування спрямоване на оцінювання їхнього ступеня сформованості ментального здоров'я і деяких складових психологічної придатності до навчання і службової діяльності. Дослідження проводилося відповідно до етичних стандартів American Sociological Association's Code of Ethics (2018). Об'єктом дослідження було ментальне здоров'я та

індивідуально-особистісні властивості курсантів, предметом – рівень та структура ментального здоров'я, типи індивідуально-особистісних профілів.

♦ Результати та обговорення

У дослідженні використаний опитувальник С. Keyes (2002) "Short Form Mental Health Continuum Scale" (МНС-SF), який є одним із надійних та валідних інструментів для виявлення комплексних показників, що охоплюють природу ментального здоров'я. В Таблицях 1-2 наведено розподіл «сирих» індексів ментального здоров'я курсантів за рівнями (із застосуванням порядкової шкали від 0 до 4 балів), а також їх розподіл за рівнями ментального здоров'я та його компонентів.

Таблиця 1. Розподіл показників ментального здоров'я курсантів за рівнями (на основі застосування п'ятибальної шкали (в балах))

	Компоненти	Діапазон	Низький (0)	Знижений (1)	Середній (2)	Підвищений (3)	Високий (4)
1	Загальний рівень	0-70	0-14	15-27	28-41	42-55	56-70
2	Емоційна	0-15	0-3	4-6	7-9	10-12	13-15
3	Соціальна	0-30	0-5	6-11	12-17	18-24	25-30
4	Психологічна	0-25	0-4	5-10	11-16	17-21	22-25

Джерело: складено авторами

Таблиця 2. Розподіл респондентів за рівнями ментального здоров'я та його компонентів (%)

	Компоненти	Низький (0)	Знижений (1)	Середній (2)	Підвищений (3)	Високий (4)
1	Загальний рівень	0	11,7	35,8	42,0	10,5
2	Емоційна	0	11,0	38,0	41,3	9,7
3	Соціальна	0	8,2	39,3	42,0	10,5
4	Психологічна	0	8,2	37,2	42,7	11,9

Джерело: складено авторами

Дані дослідження показують, що більшість респондентів мають середній (35,8 %) або підвищений (вищий від середнього) (42 %) загальний рівень ментального здоров'я. Незначний частці обстежених властивий високий (10,5 %), а також знижений рівні ментального здоров'я (11,7 %), не виявлено респондентів з низьким рівнем. Щодо окремих

компонентів ментального здоров'я, то вони переважно перебувають на середньому (37,2-39,3 %) та підвищеному рівнях (41,3-42,7 %), більш розвиненим є психологічний компонент, емоційний та соціальний сформовані в меншій мірі. В Таблиці 3 представлено усереднені значення компонентів ментального здоров'я військовослужбовців.

Таблиця 3. Усереднені значення компонентів ментального здоров'я

	Компоненти	Х		σ	
		абсолютні	рівень	абсолютні	рівень
1	Загальний рівень	57,50	3,38	11,3	0,58
2	Емоційна	12,70	2,97	3,20	0,49
3	Соціальна	21,22	3,28	3,95	0,54
4	Психологічна	23,30	3,41	3,8	0,59

Джерело: складено авторами

Як видно з Таблиці 3, індекси загального ментального здоров'я досить високі – 3,38 балів, що відповідає підвищеному рівню і 57,50 абсолютних балів. Приблизно те саме спостерігається щодо показників окремих компонентів. Найбільш розвинутими є рівень психологічного компоненту (рівень 3,41 і 23,30 абсолютних балів), а також соціального (рівень 3,28 і 21,22 абсолютних балів). Найменшими є показники емоційного

компоненту (рівень 2,97, абсолютне значення 12,70). Домінування психологічного компоненту є ознакою того, що військовослужбовцям властиві важливі для службово-бойової діяльності індивідуальні властивості, такі, як адекватна самооцінка, почуття відповідальності за власну поведінку, здатність до подолання життєвих викликів та рухатись в напрямі самореалізації, самоконтроль, упевненість у собі.

Індивідуально-типологічний опитувальник побудований на основі ортогональної моделі індивідуальності і теорії провідних тенденцій. Відповідно до запропонованої методології, індивідуально-особистісна типологія базується на комбінуванні різноспрямованих (ортогональних) властивостей – екстраверсії-інтроверсії, тривожності-агресивності, лабільності-ригідності, сенситивності-спонтанності, які пов'язані з особливостями нервової системи: активованості-інактивованості, лабільності-інертності, динамічності

збудження-динамічності гальмування, сили-слабкості (Рис. 1). Отже, ІТО уможливорює діагностування індивідуально-психологічних особливостей за відповідними, це дозволяє будувати індивідуально-особистісний профіль військовослужбовця. Останній включає в себе комплекс якісних властивостей, а також їх кількісні індекси, які психологічно описують успішного професіонала в сфері службово-бойової діяльності; він є важливою психологічною характеристикою особистості (Barko et al., 2022).

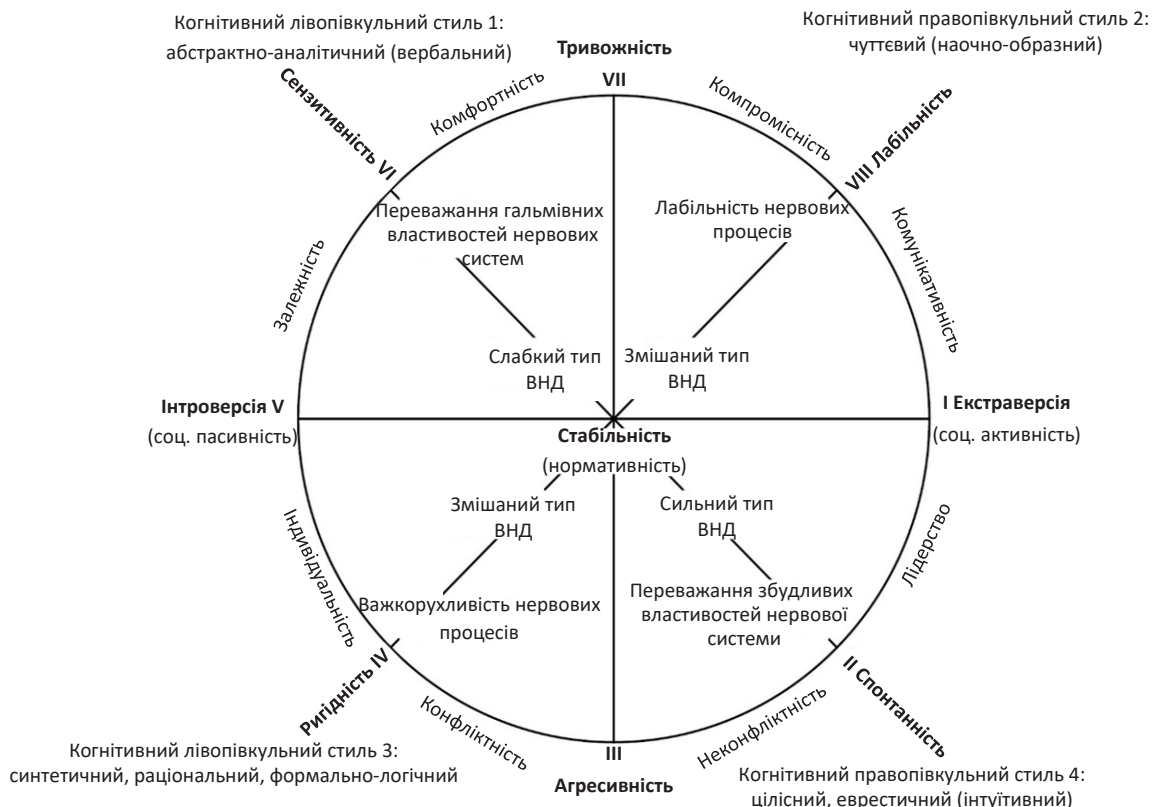


Рисунок 1. Ортогональна модель індивідуальності

Джерело: складено авторами на основі V. Barko et al. (2022)

Основні шкали опитувальника ІТО (за нормативних їх значень) наступні. Шкала екстраверсії свідчить про спрямованість психіки людини на реальний світ, хорошу комунікабельність та активність, схильність до контактів, оптимізм; спонтанності – про тенденції до самоствердження, самореалізації, рішучість, мужність, прагнення відстоювати власні інтереси; агресивності – про пошукову активність, чітку особистісну позицію, мотивацію досягнень, сміливість, упевненість в собі, швидкість прийняття рішень; ригідності – риси акуратності, стійкості до стресу, наполегливості, ретельності, практичності, прямолінійності; інтроверсії – відображує недостатню комунікабельність, скромність, пасивність, орієнтованість на внутрішні переживання; сенситивності – чутливість, емпатійність, вразливість, здатність до співчуття та допомоги іншим; тривожності – обережність при прийнятті рішень, відповідальність, інтуїцію, рефлексивність;

лабільності (емотивності) – підвищену рухливість нервових процесів, мінливість настрою, демонстративність. Опитувальник містить 91 твердження, а також є шкали неправди й агравації. Показники в межах норми (3-4 бали) означають гармонійну особистість; виражені помірно (5-7 балів) свідчать про акцентуованість рис; виражені надмірно (7-9 балів) про емоційну напруженість, ускладнену адаптацію (Barko et al., 2022). Для оцінювання ступеню психологічної придатності особи до службової діяльності нами запропонована трирівнева порядкова шкала: 1 рівень – високий рівень придатності до діяльності; 2 рівень – достатній; 3 рівень – недостатній (низький). Дослідження із використанням ІТО допомогло визначити варіанти психологічних профілів військовослужбовців.

1. Профіль «збалансований» (25 осіб, 17,2 % обстежених) – змішаний тип реагування. Таким військовослужбовцям притаманні збалансовані провідні

тенденції, усі шкали знаходяться в межах нормативних значень (3-4 бали). Усі тенденції виражені рівномірно. Властиві змішаний (середньо-сильний) тип вищої нервової діяльності (ВНД), нормативна лабільність нервових процесів, добре збалансовані збудливі і гальмівні властивості; однаково розвинуті ліво-і правопівкульні особливості мислення, раціональні і евристичні його складові. Характерологічні особливості – стабільність, врівноваженість і витримка, доброзичливість, стресостійкість, комунікабельність, готовність допомагати іншим, оптимістичність, працездатність, адекватна самооцінка, наполегливість і гнучкість у досягненні мети, нормативність поведінки. Рівень ментального здоров'я – високий або підвищений. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – високий.

2. Профіль «гіпертимний» (22 особи, 15,2 %) – гіперстенічний тип реагування. У військовослужбовців показники екстравертованості, спонтанності, агресивності (шкали 1; 2; 3) підвищені (5-7 балів). Властиві сильний тип ВНД, висока лабільність нервових процесів, переважання процесів збудження, когнітивного правопівкульного стилю мислення, зокрема, евристичного його компонента. Характерологічні особливості – активність, комунікабельність, помірна агресивність і егоцентризм, висока самооцінка, рішучість, сміливість, мужність, стресостійкість, тенденції до самореалізації, незалежності, відстоювання власних інтересів, лідерство. Адаптація висока. Рівень ментального здоров'я – високий або підвищений. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – високий.

3. Профіль «активно-комунікативний» (22 особи, 15,2 %) – змішаний тип реагування. У військовослужбовців індекси екстравертованості і лабільності (шкали 1; 8) підвищені (5-7 балів). Властиві змішаний тип ВНД, середньо-сильна нервова система, висока лабільність нервових процесів. Переважання збудливих процесів, когнітивний правопівкульний, наочно-образний когнітивний стиль. Характерологічні особливості – активність, відкритість, комунікабельність, прагнення бути в колективі, балакучість, легкість встановлення контактів, потреба в зовнішній стимуляції діяльності, нездатність до монотонної роботи, мінливість настрою, емоційна нестійкість, демонстративність, залежність від референтної групи, завищена самооцінка, потребує спрямування з боку керівництва. Адаптивність в нормі. Рівень ментального здоров'я – високий або підвищений. Прогноз успішності проф. діяльності – 1 рівень (високий).

4. Профіль «незалежний» (19 осіб, 13,1 %) – змішаний тип реагування. У військовослужбовців шкали екстравертованості і ригідності (1; 4) підвищені (5-7 балів). Властиві сильний тип ВНД, значна сила та помірна лабільність нервових процесів. Правопівкульний, цілісний евристичний (інтуїтивний) когнітивний тип, лівопівкульне, синтетичне, раціональне мислення. Поєднання процесів збудження і гальмування. Характерологічні особливості – активність,

самовпевненість, незалежність, педантизм, практичність, акуратність, принциповість, прагнення до домінування, наполегливість, підозрілість, егоїстичність, активне відстоювання своїх поглядів, висока стресостійкість. Адаптивність утруднена через незалежність та впертість. Рівень ментального здоров'я – високий або підвищений. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – достатній (проміжний).

5. Профіль «компромісний» (15 осіб, 10,3 %) – змішаний тип реагування. У військовослужбовців показники тривожності і лабільності (7; 8) підвищені (5-7 балів). Властиві змішаний тип ВНД, середньо-слабка нервова система, висока лабільність нервових процесів, переважання гальмівних процесів, правопівкульний, наочно-образний когнітивний стиль. Характерологічні особливості – здатність до співробітництва, готовність до компромісів в ситуаціях конфлікту, емпатійність, готовність допомагати, хвилювання з приводу дрібниць та схильність до переживань, метушливість, невміння концентруватись на меті, деяка нерозбірливість у контактах, потреба в супроводі виконуваної роботи. Адаптивність в нормі. Рівень ментального здоров'я – переважно, середній. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – проміжний (достатній).

6. Профіль «гіпостенічний» (14 осіб, 9,6 %) – гіпотимний тип реагування. У військовослужбовців показники інтроверсії, сенситивності і тривожності (шкали 5-6-7) помірно підвищені (5-7 балів). Властивий слабкий тип ВНД, мала сила та середня лабільність нервових процесів, переважання гальмівних процесів в нервовій системі, переважає когнітивний лівопівкульний, абстрактно-аналітичний (вербальний) стиль мислення. Характерологічні особливості – обережність при прийнятті рішень, відповідальність за доручену справу, скромність, вразливість, тенденція до самотності та самостійності, залежність від групи, схильність до компромісів, чутливість до впливів середовища, дещо занижена самооцінка, самокритичність. Характерні також знижений емоційний фон, ослаблення захисних психологічних механізмів, інертність у прийнятті рішень. Адаптація утруднена через інертність, невротичну структуру переживань, вразливість і потребу в захисті та підтримці, занижену самооцінку. Рівень ментального здоров'я – середній. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – проміжний (достатній).

7. Профіль «індивідуалістичний» (14 осіб, 9,6 %) – змішаний тип реагування. У військовослужбовців цієї групи показники інтровертованості і ригідності (шкали 4-5) підвищені (6-7 балів). Властивий змішаний тип ВНД, низька лабільність нервових процесів, соціальна пасивність, когнітивний лівопівкульний стиль мислення з домінуванням формально-логічних операцій. Характерологічні особливості – індивідуалістичність, песимістичність, інертність установок, суб'єктивізм, наполегливість і підозрілість, депресивні тенденції, замкненість, повільність при прийнятті рішень. Адаптація утруднена через суб'єктивізм, впертість, інертність

установок. Рівень ментального здоров'я – середній. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – проміжний (достатній).

8. Профіль «шизоїдний» (9 осіб, 6,2 %) – змішаний тип реагування. Показники інтроверсії та спонтанності (шкали 2 і 5) помірно підвищені (6-7 балів). Властиві змішаний тип ВНД, поєднання низької лабільності з силою нервових процесів, а також когнітивного лівопівкульного і правопівкульного стилів, раціонального та інтуїтивного характеру мислення. Характерологічні риси – індивідуалізм, інтровертованість, замкнутість, стійкість власних поглядів та переконань, схильність до перепадів настрою, поєднання підвищеної чутливості з емоційною холодністю та відчуженістю в міжособистісних відносинах. Адаптація утруднена через труднощі в інтерперсональній взаємодії з оточенням. Рівень ментального здоров'я – середній або знижений. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – низький (недостатній).

9. Профіль «інфантильний» (5 осіб, 3,4 %) – змішаний тип реагування. Показники екстраверсії, спонтанності і лабільності (шкали 8-1-2) помірно підвищені (6-7 балів). Властиві змішаний тип ВНД, поєднання високої лабільності і сили нервових процесів, а також когнітивного правопівкульного, наочно-образного стилю мислення з правопівкульним цілісним евристичним (інтуїтивним). Характерологічні риси – активність, відкритість, комунікабельність, рухова розгальмованість, безвідповідальність, самовпевненість, невміння дотримуватись субординації, непередбачуваність поведінки та висловів, самозакоханість аж до «манії величчя». Адаптація значно утруднена через труднощі комунікації з оточенням. Рівень ментального здоров'я – середній або знижений. Прогноз успішності службово-бойової діяльності – низький (недостатній).

Отже, більше половини (60,7 %) військовослужбовців продемонстрували профілі, для яких властиві

високі і підвищені рівні ментального здоров'я (профілі 1-4); трохи менша частка (47,6 %) володіють також високим рівнем психологічної придатності до службово-бойової діяльності (профілі 1-3). Більшості військовослужбовців, переважно, властиві збалансовані психологічні характеристики в межах норми, можливі також гіпертимні або активно-комунікабельні профілі, їм притаманні такі риси, як екстраверсія, активність, оптимістичність, деяка агресивність, адекватна самооцінка, сміливість, прагнення до самоактуалізації, тенденція домінувати та самостверджуватися. Частці респондентів (29,5 %) мають проміжний (середній) рівень ментального здоров'я (профілі 5-7); трохи більше опитаних (42,6 %) демонструють достатній (середній) рівень готовності до службово-бойової діяльності (профілі 4-7). Такі особи характеризуються нормативними індексами, або дещо завищеними індексами шкал стеничного типу (спонтанність, агресивність) або підвищеними значеннями шкал гіпостеничного чи змішаного регістрів (інтроверсія, сенситивність, тривожність, лабільність). Достатній рівень готовності є свідченням загальної придатності особи до службово-бойової діяльності достатньої адаптивності.

Нечисленна група респондентів (9,6 %) демонструє низький рівень ментального здоров'я (профілі 8-9); причому ті самі респонденти продемонстрували низький, тобто недостатній для успішної службово-бойової діяльності рівень психологічної придатності. Таким курсантами властиві такі риси, як індивідуалістичність, кононфліктність, шизоїдний або інфантильний профілі, для яких існує висока ймовірність прояву варіантів дезадаптації (істеричних, депресивних тощо) в особливих та екстремальних умовах службово-бойової діяльності. Зафіксовано значущі кореляційні зв'язки між рівнями ментального здоров'я та характеристиками психологічних профілів військовослужбовців ($p \leq 0,01$) (Таблиця 4).

Таблиця 4. Зв'язок між рівнями ментального здоров'я та характеристиками психологічних профілів

Рівень ментально здоров'я	Тип профілю								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Високий і підвищений	0,78	0,63	0,61	0,48	0,43	0,35	0,17	-0,28	-0,30
Середній	0,28	0,38	0,29	0,28	0,45	0,48	0,39	0,20	0,11
Знижений і низький	0,17	0,18	0,26	0,37	0,39	0,44	0,47	0,58	0,62

Примітка: нумерація типів профілів відповідає переліку в тексті

Джерело: складено авторами

Як видно з Таблиці 4, високий та підвищений рівні ментального здоров'я позитивно корелюють зі шкалами збалансованого і стеничних типів профілів військовослужбовців ($r = 0,61-0,78$) та негативно – зі шкалами змішаних (8 шизоїдного та 9 інфантильного) ($r = -0,28-0,30$), а низькі і знижені рівні – позитивно корелюють з шкалами гіпотимного (профіль 6) та шкалами деяких змішаних типів (профілі 7; 8 і 9). Встановлено, що межові психічні розлади тісно поєднані з базисними особистісними властивостями

людини. Зокрема, відмінності у проявах дезадаптації часто визначаються базисним типом реагування особистості військовослужбовця. Так, невротичні розлади іноді формуються на базі домінування в структурі особистості конституціональних гіпостеничних рис (6 профіль). При цьому незначні відхилення (невротичний надконтроль, песимістичність, підвищена тривожність та інтровертованість) можуть загострюватися під впливом ситуації та трансформуватися на серйозніші варіанти дезадаптації – іпохондричність,

депресивні прояви, нав'язливі фобії та реакції типу ескейпа (психологічної втечі). Навпаки, поведінкові реакції, властиві психопатичним збудливим особам, виникають на ґрунті гіпертимного типу характеру (другий профіль). Причому «вкраплення» в структуру гіпертимного типу реагування таких рис, таких, як імпульсивність в екстремальних ситуаціях, ригідність, замкненість (четвертий профіль), можуть посилюватись та утворювати стійкий патерн експлозивної, експансивно-шизоїдної, агресивно-неконформної або емоційно-нестійкої поведінки, тобто перетворюватись на різноманітні відтінки психопатичних варіантів гіпертимного складу особистості.

За даними власних психодіагностичних досліджень, два типи реагування (гіпостенічний і гіперстенічний) відрізняються варіантами спрямованості агресії: а) інтропунітивний, за якого агресія пов'язується з відчуттям невдоволеності та спрямовується людиною на саму себе; б) екстрапунітивний, коли агресія спрямована на близьке оточення та проявляється у вигляді соціальної дезадаптації, властивій психопатичним особистостям. Ці провідні типи реагування можуть супроводжуватись комплексами додаткових характеристик, проте гіпостенічний тип реагування відрізняється переважанням гальмівних реакцій (за типом втечі ступору), а гіперстенічний – переважанням збудливих рис. Слід відзначити, що особливе місце належить істеричному неврозу, який може перерости в психопатію, через змішаний тип реагування. Про це свідчить поєднання різноспрямованих та протирічливих тенденцій, які проявляються з однаковою силою, зіткнення сильних (спонтанних та ригідних) та слабких (тривожних і емотивних) характеристик. Конфліктне поєднання індивідуально-типологічних властивостей нерідко призводить до чисельних соматичних розладів (наприклад, 8 і 9 профілі). Отже, у процесі дослідження нами виокремлено психодіагностичні ознаки для визначення трьох основних неспсихотичних типів дезадаптації, а саме невротичної, психопатичної та психосоматичної.

У роботах С. Overstreet *et al.* (2018), Р. Galanis *et al.* (2021), наголошується на тому, що у процесі підготовки майбутніх військовослужбовців важливо адекватно визначати особистісні психічні стани, у яких вони можуть перебувати в різних ситуаціях службової діяльності, знаходити причини виникнення непорозуміння в процесі міжособистісного спілкування з іншими, виявляти джерела стереотипних деструктивних тенденцій поведінки, які не сприяють професійному спілкуванню. У. Рупорчук & Л. Ропомаренко (2024) відзначають, що слід зважати на те, що серед підлеглих, можуть бути особи, схильні до девіантної поведінки та професійної деформації, а також те, що у випадках сильних нервово-психічних перевантажень в деяких військовослужбовців (у першу чергу, зі слабкістю нервових процесів) можуть розвиватися певні розлади ментального здоров'я.

З метою попередження виникнення нервово-психічної нестійкості важливо враховувати причини та ознаки останньої. Науковці, зокрема, Z.-F. Yao & S. Hsieh (2019), D. Shvets *et al.* (2020) відзначають, що причинами виникнення нервово-психічної нестійкості у працівників екстремальних видів діяльності можуть бути різні психогенні фактори. Дослідження І. Prykhodko *et al.* (2020) показало, що до основних із них належать: невдачі на службі та в особистому житті; часті ситуації службової діяльності, які сприймаються як небезпечні для життя та здоров'я; хронічна втома та конфлікти з колегами; низька професійна компетентність; сімейні психотравмуючі чинники; шкідливі звички (куріння; вживання спиртних напоїв, наркотичних та токсичних речовин); схильність до брехні. Дослідження науковців, наприклад, М. Mojallal *et al.* (2022), U.S. Army MWR (n.d.) також свідчать про те, що ознаками нервово-психічної нестійкості військовослужбовців можуть бути: поява втоми навіть при звичайному службовому навантаженні; зниження загальної активності працівника; послаблення та погіршення пам'яті; соматичні симптоми (головний біль; болі у попереку, області серця, погіршення чи втрата апетиту, загальне погане самопочуття тощо); загальмованість мислительних процесів; поява негативних емоцій (роздратування, гнів, агресія, поганий настрій); зниження самоконтролю за власними діями. Керівникам рекомендується звертати увагу на легко збудливих, запальних, конфліктних військовослужбовців, а також на замкнених у собі, образливих, надмірно боязливих та сором'язливих. Деякі автори, наприклад, І. Correia *et al.* (2023), також вважають, що важливо виявляти осіб, що виявляють зарозумілість, зверхність, намагаються будь-що виділитися серед оточуючих чи навпаки, стали об'єктом жартів, насмішок, здійснюють безглузді вчинки, мають неадекватні прояви у поведінці. Дослідження V. Bondarenko *et al.* (2022) дозволяє дійти висновку про те, що навіть важкі ситуації службової діяльності, психотравми, які у більшості осіб викликають типову депресивну симптоматику, у сильних особистостей із стеничним типом реагування можуть супроводжуватись стеничними проявами – оптимізмом, зростанням самооцінки, самоствердження, активною та агресивною поведінкою.

Дослідники Н. Jackson & N. Haslam (2022) підкреслюють, що вивчення різноманітних соматичних захворювань, які виникають на ґрунті надлишкового емоційного напруження, виявило домінування змішаного типу реагування у хворих на астму, виразку шлунка, гіпертонію, нейродерматози та ішемічною хворобою міокарда. Аналіз психодіагностичних даних показав, що у таких хворих у відповідь на несприятливу ситуацію розвиваються стани, для яких характерне взаємне блокування як невротичного, так і гіперстенічного типу реагування, саме тому агресивні захисні тенденції не можуть бути відреаговані по жодному з емоційних вивідних каналів – ані за екстрапунітивним, ані за інтропунітивним. Цим самим створюється підвищений

рівень емоційного напруження, за якого проявляються біологічні відхилення та соматичні захворювання.

✦ Висновки

Ментальне здоров'я людини можливо розглядати як багатовимірний стан оптимального функціонування особистості, що забезпечує її здатність ефективно мислити, регулювати емоції, підтримувати соціальні взаємозв'язки та реалізовувати власний потенціал. Воно не зводиться до відсутності психопатологічних симптомів, а охоплює цілий спектр складових, які відносяться до психічних процесів, станів та властивостей, кожен з яких робить внесок у психічне благополуччя індивіда. Дослідники даної проблематики озброєні достатньо широким арсеналом діагностичних методик для усебічного вивчення ментального здоров'я. Результати дослідження свідчать про те, що переважна більшість курсантів володіють вищим від середнього (42,0 %), а також середнім (35,8 %) загальним рівнем ментального здоров'я. Незначний частці обстежених властивий високий (10,5 %), а також знижений рівні ментального здоров'я (11,7 %), не виявлено респондентів з низьким рівнем. Щодо окремих компонентів ментального здоров'я, то вони переважно перебувають на середньому (37,2-39,3 %) та підвищеному рівнях (41,3-42,7 %), більш розвиненим є психологічний компонент, емоційний та соціальний сформовані в меншій мірі. Показник загального рівня ментального здоров'я є досить високим – 3,38 балів, (рівень вищий від середнього).

Опитування з використанням ІТО підтвердило, що більшості військовослужбовців властиві збалансовані психологічні характеристики в межах норми, зустрічаються гіпертимні та активно-комунікабельні профілі, з рисами екстравертованості, активності, оптимістичності, помірної агресивності, адекватної самооцінки, сміливості, самоактуалізації, тенденцією домінувати та самостверджуватись. Профілі гіпостенічні, індивідуалістичні, шизоїдні та інфантильні не властиві військовослужбовцям. Більше половини (60,7 %) військовослужбовців мають індивідуально-типологічні профілі, для яких властиві високі та підвищені рівні ментального здоров'я, (профілі 1-4); для перших трьох профілів (1-3) також притаманний високий рівень психологічної придатності до діяльності (47,6 %). Третина (29,5 %) респондентів мають середній рівень ментального здоров'я і проміжний (достатній) рівень готовності до діяльності (це профілі 5-7). Такі особи характеризуються нормативними, або дещо завищеними індексами шкал стеничного типу (спонтанність, агресивність), можливі дещо підвищені значення шкал гіпостеничного чи змішаного реєстрів (інтроверсія, сенситивність, тривожність, лабільність). Достатній рівень готовності є свідченням загальної придатності особи до службово-бойової діяльності достатньої адаптивності. Нечисленна група респондентів (11,7 %) демонструє знижений рівень ментального здоров'я

(профілі 8-9); причому така сама частка (і ті самі респонденти) продемонстрували недостатній для успішної службово-бойової діяльності рівень психологічної придатності. Таким курсантами властиві такі риси, як індивідуалістичність, кононфліктність, шизоїдний або інфантильний профілі, для яких існує висока ймовірність прояву варіантів дезадаптації (істеричних, депресивних тощо.) в особливих та екстремальних умовах службово-бойової діяльності.

Особливості ментального здоров'я та типологічні характеристики військовослужбовців виявились тісно пов'язаними між собою. Встановлено, що показники, що відповідають високому і підвищеному рівням ментального здоров'я позитивно корелюють зі шкалами збалансованого і стеничних типів профілів військовослужбовців та негативно – зі шкалами змішаних (шизоїдного та інфантильного), а показники низького і зниженого рівнів – позитивно корелюють з шкалами гіпотимного (шостого профілю) та шкалами змішаних типів (профілі сьомий, восьмий і дев'ятий). Такі ж закономірності простежується стосовно індексів складових ментального здоров'я. Виявлені психологічні особливості ментального здоров'я та типологічних характеристик військовослужбовців можуть бути використані при вирішенні основних задач психологічного забезпечення професійної діяльності персоналу Національної гвардії. Прогностична значущість чинників, які виявляють провідні індивідуально-особистісні тенденції в профілі, сприятиме своєчасному визначенню можливих типів невротичної дезадаптації військовослужбовців ще до впливу стресових факторів службової діяльності. Важливо враховувати той факт, що поява ознак дезадаптації прямо залежить від провідних особистісних тенденцій кожного військовослужбовця. Отже, типологічні індивідуально-особистісні властивості є прогностично значущими чинниками, які можуть вказати на ймовірний спосіб поведінки військовослужбовця, можливий варіант дезадаптації (навіть клінічний синдром за умови негативного впливу особливих умов службової діяльності). Перспективи подальших досліджень, полягають у тому, що на основі отриманих у статті результатів можливо розробляти та впровадити додаткові психологічні методи й засоби, які сприятимуть діагностуванню та корекції ментального здоров'я військовослужбовців, а також інших працівників сектору безпеки й оборони української держави.

✦ Подяку

Немає.

✦ Фінансування

Немає.

✦ Конфлікт інтересів

Немає.

♦ Джерела

- [1] American Sociological Association's Code of Ethics. (2018, June). Retrieved from https://www.asanet.org/wp-content/uploads/asa_code_of_ethics-june2018a.pdf.
- [2] Barko, V., Boiko-Buzyl, Y., & Barko, V.V. (2022). Comparative analysis of psychographs of police officers by main types of official activity in the National Police of Ukraine. *Psychological Journal*, 8(1), 149-159. doi: 10.31108/1.2022.8.1.11.
- [3] Bondarenko, V.V., Okhrimenko, I.M., Bilevych, N.O., Rohovenko, M.M., Tsurkan, O.P., & Holyk, V.A. (2022). Tendency of dynamics of physical and mental working capacity of law enforcement officers at different stages of their professional activities. *Acta Balneologica*, 4(170), 358-362. doi: 10.36740/ABAL202204115.
- [4] Civilotti, C., Maran, D.A., Garbarino, S., & Magnavita, N. (2022). Hopelessness in police officers and its association with depression and burnout: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), article number 5169. doi: 10.3390/ijerph19095169.
- [5] Correia, I., Romão, Â., Almeida, A.E., & Ramos, S. (2023). Protecting police officers against burnout: Overcoming a fragmented research field. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 38, 622-638. doi: 10.1007/s11896-023-09584-4.
- [6] Galanis, P., Fragkou, D., & Katsoulas, T.A. (2021). Risk factors for stress among police officers: A systematic literature review. *Work: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 68(4), 1255-1272. doi: 10.3233/WOR-213455.
- [7] Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., & Galbraith, V. (2021). Patterns of occupational stress in police contact and dispatch personnel: Implications for physical and psychological health. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94, 231-241. doi: 10.1007/s00420-020-01562-1.
- [8] Hill, T.G., Heyland, L.K., Keddy, S., Kaser, A., & Langley, J.E. (2023). Identifying characteristics of community-embedded positive mental health promotion programs: An integrative review. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 42(3), 55-79. doi: 10.7870/CJCMH-2023-022.
- [9] Iasiello, M., Ali, K., van Agteren, J., Kolovos, E., Kyrios, M., Kashdan, T.B., & Fassnacht, D.B. (2024). What's the difference between measures of wellbeing, quality of life, resilience, and coping? An umbrella review and concept map of 155 measures of positive mental health. *International Journal of Wellbeing*, 14(2), article number 3621. doi: 10.5502/ijw.v14i2.3621.
- [10] Jackson, H.J., & Haslam, N. (2022). Ill-defined: Concepts of mental health and illness are becoming broader, looser, and more benign. *Australasian Psychiatry*, 30(4), 490-493. doi: 10.1177/10398562221077898.
- [11] Jenkins, E., Haines-Saah, R., McGuinness, L., Hirani, S., Boakye-Yiadom, N., Halsall, T., Rivers, R., & Morris, J. (2020). Assessing the impacts of the agenda gap intervention for youth mental health promotion through policy engagement: A study protocol. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, article number 58. doi: 10.1186/s13033-020-00390-7.
- [12] Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. doi: 10.2307/3090197.
- [13] Koydemir, S., Sökmez, A.B., & Schütz, A. (2021). A meta-analysis of the effectiveness of randomized controlled positive psychological interventions on subjective and psychological well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 16, 1145-1185. doi: 10.1007/s11482-019-09788-z.
- [14] Marsh, H.W., Huppert, F.A., Donald, J.N., Horwood, M.S., & Sahdra, B.K. (2020). The well-being profile (WB-Pro): Creating a theoretically based multidimensional measure of well-being to advance theory, research, policy, and practice. *Psychological Assessment*, 32(3), 294-313. doi: 10.1037/pas0000787.
- [15] Mojallal, M., Simons, R.M., Quevillon, R.P., & Hatwan, M.L. (2022). Associations of experiential avoidance with burnout, wellbeing, and productivity loss among police officers: The mediating role of negative and positive affect. *Journal of Clinical Psychology*, 78(11), 2260-2280. doi: 10.1002/jclp.23371.
- [16] Overstreet, C., Brown, E., Berenz, E.C., Brown, R.C., Hawn, S., McDonald, S., Pickett, T., Danielson, S.K., Thomas, S., & Amstadter, A. (2018). Anxiety sensitivity and distress tolerance typologies and relations to post-traumatic stress disorder: A cluster analytic approach. *Military Psychology*, 30(6), 547-556. doi: 10.1080/08995605.2018.1521682.
- [17] Prykhodko, I.I., Bielai, S.V., Hryniovskyi, A.M., Zhelaho, A.M., Hodlevskyi, S.O., & Kalashchenko, S.I. (2020). Medical and psychological aspects of safety and adaptation of military personnel to extreme conditions. *Wiadomości Lekarskie*, 73(4), 679-683. doi: 10.36740/WLek202004110.
- [18] Pylypchuk, Y., & Ponomarenko, L. (2024). The problem of rehabilitation of military personnel and civilians from psychological trauma in the works of Ukrainian educators and psychologists. *Scientific and Pedagogical Studies*, 8, 99-124. doi: 10.32405/2663-5739-2028-8-99-124.
- [19] Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F.A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, article number 192. doi: 10.1186/s12955-020-01423-y.
- [20] Shvets, D., Yevdokimova, O., Okhrimenko, I., Ponomarenko, Y., Aleksandrov, Y., Okhrimenko, S., & Prontenko, K. (2020). The new police training system: Psychological aspects. *Postmodern Openings*, 11(1Sup1), 200-217. doi: 10.18662/po/11.1sup1/130.

- [21] Suarez-Balcazar, Y., Viquez, F., Miranda, D., & Early, A.R. (2020). Barriers to and facilitators of community participation among latinx migrants with disabilities in the United States and Latinx migrant workers in Canada: An ecological analysis. *Journal of Community Psychology*, 48(8), 2773-2788. doi: 10.1002/jcop.22452.
- [22] U.S. Army MWR. (n.d.). Retrieved from <https://www.armymwr.com/>.
- [23] VanderWeele, T.J., et al. (2020). Current recommendations on the selection of measures for well-being. *Preventive Medicine*, 133, article number 106004. doi: 10.1016/j.ypmed.2020.106004.
- [24] Yao, Z.-F., & Hsieh, S. (2019). Neurocognitive mechanism of human resilience: A conceptual framework and empirical review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), article number 5123. doi: 10.3390/ijerph16245123.

Mental health characteristics and psychological profiles of National Guard of Ukraine servicemen

Vadym Barko

Doctor of Psychological Sciences, Senior Researcher, Associate Professor
National Academy of the National Guard of Ukraine
61000, 3 Zakhysnykiv Ukrainy Sq., Kharkiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-3836-2627>

Vadym Barko

Doctor of Psychological Sciences, Professor
National Academy of the National Guard of Ukraine
61000, 3 Zakhysnykiv Ukrainy Sq., Kharkiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0003-4962-0975>

Pavlo Makarenko

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor
National Academy of the National Guard of Ukraine
61000, 3 Zakhysnykiv Ukrainy Sq., Kharkiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-9055-3287>

Ihor Morozov

PhD in Military Sciences, Senior Researcher
National Academy of the National Guard of Ukraine
61000, 3 Zakhysnykiv Ukrainy Sq., Kharkiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-9643-481X>

♦ **Abstract.** This article examined the study and analysis of the characteristics of mental health and their relationship to the individual psychological typology of servicemen of the National Guard of Ukraine. The aim of the study was to compare the results obtained using adapted Ukrainian-language psychodiagnostic instruments, the “Brief Mental Health Scale” and the “Individual Typological Questionnaire”, and to provide a conclusion regarding an individual’s psychological suitability for service and combat-related activities. The article employed theoretical methods, including the analysis of scientific sources, synthesis, comparison, generalisation, systematisation, and classification of psychological literature, as well as regulatory documents concerning the maintenance of servicemen’s mental health; international and domestic experience in supporting the mental health of personnel within the security and defence sector. Empirical methods included psychodiagnostic assessment, correlation analysis, surveys, expert evaluation, and related approaches. The findings present the level and structure of servicemen’s mental health and various types of individual personality profiles, which are characterised as favourable, less favourable, or unfavourable for service and combat activities within the National Guard of Ukraine. It has been demonstrated that mental health characteristics and the individual typology of servicemen are closely interconnected, and that this relationship may be utilised to address the key objectives of psychological support for the professional activities of National Guard personnel. The study shows that the emergence of signs of maladjustment depends on dominant personality tendencies; thus, typological individual personality traits are prognostically significant factors in predicting potential behavioural disturbances in servicemen and possible forms of maladjustment under the adverse influence of the specific conditions of military service. The practical value of the research lies in its contribution to the development of methods for managing servicemen’s psychological condition in extreme situations and for modelling conditions aimed at minimising neuropsychological maladjustment

♦ **Keywords:** mental well-being; psychological assessment; personnel of the National Guard of Ukraine; individual typological profiles; adaptation; stress resilience