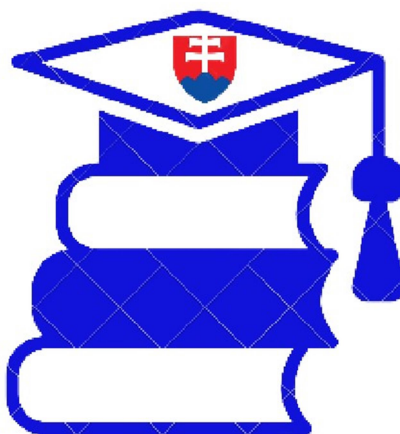


**MEDZINÁRODNÁ AKADÉMIA
SOCIÁLNYCH A PRÁVNÝCH VIED
A VEREJNEJ SPRÁVY**

**HUMANITÁRNE ASPEKTY GLOBÁLNYCH
SOCIÁLNYCH PROCESOV**



**MESTO SVIT, SLOVENSKÁ REPUBLIKA
2024**

**MEDZINÁRODNÁ AKADÉMIA
SOCIÁLNYCH A PRÁVNÝCH VIED
A VEREJNEJ SPRÁVY**

**HUMANITÁRNE ASPEKTY GLOBÁLNYCH
SOCIÁLNYCH PROCESOV**

MONOGRAFIA

**MESTO SVIT, SLOVENSKÁ REPUBLIKA
2024**

**INTERNATIONAL ACADEMY OF
SOCIAL AND LEGAL SCIENCES
AND PUBLIC ADMINISTRATION**

**HUMANITARIAN ASPECTS OF GLOBAL SOCIAL
PROCESSES**

MONOGRAPH

**CITY OF SVIT, SLOVAK REPUBLIC
2024**

**МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ
СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВИХ НАУК
ТА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ**

**ГУМАНІТАРНІ АСПЕКТИ ГЛОБАЛЬНИХ
СОЦІАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ**

МОНОГРАФІЯ

**МІСТО СВІТ, СЛОВАЦЬКА РЕСПУБЛІКА
2024**

Autorský kolektív

Alekseev Oleksandr – kandidát farmaceutických vied, docent, vedúci Katedry sociálneho lekárstva, verejného zdravotníctva, lekárskeho a farmaceutického práva Štátnej lekárskej a farmaceutickej univerzity Zaporizhzhya

Anishchenko Mykhailo – kandidát právnych vied, docent, docent Katedry sociálneho lekárstva, verejného zdravotníctva, lekárskeho a farmaceutického práva Záporožskej štátnej lekárskej a farmaceutickej univerzity

Bukanov Hryhorij – doktor vied vo verejnej správe, profesor, profesor Katedry ústavného, správneho a pracovného práva Záporožskej polytechnickej národnej univerzity

Bukhalo Hanna - asistentka katedry sociálneho lekárstva, verejného zdravotníctva, medicínskeho a farmaceutického práva ZDMFU

Bushuyeva Inna - doktorka farmaceutických vied, profesorka, vedúca katedry manažmentu a ekonomiky farmácie a farmaceutickej technológie

Volyk Vladyslav - absolvent odboru psychológie Záporožskej polytechnickej národnej univerzity

Vrutska Maryna - vedúca personálneho oddelenia, lektorka katedry práva, Štátna pedagogická univerzita Berdyansk

Yerenko Olena - kandidátka farmaceutických vied, odborná asistentka na Katedre manažmentu a ekonomiky farmácie a farmaceutickej technológie ZVO

Zhelizny Maksym - kandidát pedagogických vied, docent Chernihiv Polytechnic National University

Zubov Vadim - doktor filozofie, profesor, riaditeľ Ústavu zdravotníctva, športu a turizmu Klasickej súkromnej univerzity

Ivanchenko Andrii - kandidát vied vo verejnej správe, docent katedry sociálnej práce, prorektor Záporožskej polytechnickej národnej univerzity

Krasnokutsky Oleksandr - doktor filozofie, docent, profesor katedry filozofie, verejnej správy a sociálnej práce Záporožskej národnej univerzity

Kryvenko Anatolij - kandidát telesnej výchovy, docent T.G Shevchenko Chernihiv Collegium National University

Krupenya Volodymyr - kandidát lekárskeho lekárstva, docent, docent katedry sociálneho lekárstva, riadenia a organizácie zdravotníctva Charkovskej národnej lekárskej univerzity

Kuzmin Viktor - kandidát sociologických vied, docent Katedry psychológie Záporožskej polytechnickej národnej univerzity

Kuzmina Maria - docentka Katedry sociálnej práce Záporožskej polytechnickej národnej univerzity

Lysenko Tetyana - PhD v odbore právo, docentka Katedry práva Štátnej pedagogickej univerzity v Berdyansku, Záporoží, Ukrajina

Makarenko Tamara - docentka, dekanka Fakulty humanitných vied a ekonómie na Štátnej pedagogickej univerzite Berdyansk, Záporoží, Ukrajina

Malyugina Olena - kandidátka farmaceutických vied, docentka Katedry manažmentu a ekonomiky farmácie a farmaceutickej technológie

Myroshnychenko Volodymyr - PhD v pedagogických vedách, docent, docent Katedry práva Berďanskej štátnej pedagogickej univerzity

Mosaev Yuriy - kandidát sociologických vied, docent Katedry psychológie a sociálnej práce Chortytskej národnej vzdelávacej a rehabilitačnej akadémie ZOR

Parfyonova Iryna - kandidátka ekonomických vied, docentka, docentka katedry sociálneho lekárstva, manažmentu a organizácie zdravotníctva, Charkovská národná lekárska univerzita

Petrykhin Valery - odborný asistent Katedry sociálneho lekárstva, verejného zdravotníctva, lekárskeho a farmaceutického práva ZDMFU

Petyagina Iryna - docentka Katedry práva na Berdyanskej štátnej pedagogickej univerzite

Prytula Oleksandr - kandidát pedagogických vied, docent Záporožskej národnej univerzity

Prosolenko Nataliya - kandidátka lekárskeho lekárstva, docentka, docentka katedry sociálneho lekárstva, manažmentu a organizácie zdravotnej starostlivosti Charkovskej národnej lekárskej univerzity

Riznyk Olha – kandidát lekárskeho lekárstva, docent Katedry sociálneho lekárstva, verejného zdravotníctva, medicínskeho a farmaceutického práva ZDMFU

Rogozhyn Boris - kandidát lekárskeho lekárstva, docent, docent katedry sociálneho lekárstva, manažmentu a organizácie zdravotníctva Charkovskej národnej lekárskej univerzity

Serdyuk Oleksandr - doktor lekárskeho lekárstva, profesor, vedúci Katedry sociálneho lekárstva, manažmentu a organizácie zdravotnej starostlivosti Charkovskej národnej lekárskej univerzity

Synytzia Artem - lektor na Chernihiv Polytechnic National University

Smoilovska Halyna - kandidátka farmaceutických vied, docentka Fakulty manažmentu a ekonomiky farmácie a farmaceutickej technológie

Stadnyk Alyona - kandidátka sociologických vied, docentka Katedry filozofie a sociológie, Mariupol State University

Taranov Volodymyr – kandidát lekárskeho lekárstva, docent Katedry sociálneho lekárstva, verejného zdravotníctva, medicínskeho a farmaceutického práva ZDMFU

Tytarenko Vyacheslav - odborný asistent na Chernihiv Polytechnic National University

Fukleva Larisa - kandidátka farmaceutických vied, docentka na Katedre manažmentu a ekonomiky farmácie a farmaceutickej technológie Štátnej lekárskej a farmaceutickej univerzity v Záporizhzhya

Khortetska Taya - kandidátka farmaceutických vied, docentka Katedry manažmentu a ekonomiky farmácie a farmaceutickej technológie Štátnej lekárskej a farmaceutickej univerzity v Záporizhzhya

Chernyakov Volodymyr - kandidát pedagogických vied, docent Chernihiv Polytechnic National University

Shmarin Ihor - kandidát právnych vied, asistent predsedu Okresného správneho súdu Záporoží

Recenzenti:

Skripkin Serhii – kandidát právnych vied, prezident Medzinárodnej akadémie sociálnych a právnych vied a verejnej správy (mesto Svit, Slovenská republika)

Pozdniakova-Kyrbyatiyeva Ellina - doktorka sociologických vied, profesorka, prorektorka pre vzdelávaciu prácu komunálnej inštitúcie vysokoškolského vzdelávania "Khortytská národná vzdelávacia a rehabilitačná akadémia" Regionálnej rady Záporoží (Záporoží, Ukrajina)

Iliev Petar - doktor práv, docent, docent práva (verejné právo) na univerzite v Trácii (Sofia, Bulharská republika)

Humanitárne aspekty globálnych sociálnych procesov :
monografia / O. Alekseev, M. Anishchenko, G. Bukanov [a ďalší] ;
Medzinárodná akadémia sociálnych a právnych vied a verejnej správy.
- Svit, Slovenská republika, 2024. – 139 s.
ISBN 978-80-974739-1-4

H91 **Humanitarian aspects of global social processes :**
monograph / O. Alekseev, M. Anishchenko, H. Bukanov [et al.] ;
International Academy of Social and Legal Sciences and Public
Administration. - Svit, Slovak republic, 2024. – 139 p.
ISBN 978-80-974739-1-4

Гуманітарні аспекти глобальних соціальних процесів :
монографія / О. Г. Алексєєв, М. А. Аніщенко,
Г. М. Буканов [та ін.] ; Міжнародна академія соціально-
правових наук та публічного управління. - Світ, Словацька
Республіка, 2024. – 139 с.
ISBN 978-80-974739-1-4

ISBN 978-80-974739-1-4
EAN 9788097473814

Authors

Alekseev Oleksandr – Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Social Medicine, Public Health, Medical and Pharmaceutical Law of the Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University

Anishchenko Mykhailo – Candidate of Legal Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Public Health, Medical and Pharmaceutical Law of the Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University

Bukanov Grigory – Doctor of Public Administration, Professor, Professor of the Department of Constitutional, Administrative and Labor Law of the National University “Zaporizhzhia Polytechnic”

Bukhalo Hanna – Assistant Professor of the Department of Social Medicine, Public Health, Medical and Pharmaceutical Law of the Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University

Bushueva Inna – Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Head of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical technology

Volyk Vladyslav - higher education student of the Department of Psychology of the National University "Zaporizhzhya Polytechnic"

Vrutska Maryna - Head of Personnel Department, Lecturer of the Department of Law, Berdyansk State Pedagogical University

Yerenko Olena - Candidate of Pharmaceutical Sciences, Senior Lecturer of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology

Zhelizny Maksym - Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the National University "Chernihiv Polytechnic"

Zubov Vadym - Doctor of Philosophy, Professor, Director of the Institute of Health, Sports and Tourism of the Classical Private University

Ivanchenko Andriy - Candidate of Public Administration, Associate Professor of the Department of Social Work, Vice-Rector of the National University "Zaporizhzhya Polytechnic"

Krasnokutsky Oleksandr - Doctor of Philosophy, Associate Professor, Professor of the Department of Philosophy, Public Administration and Social Work of the Zaporizhzhia State Pedagogical University National University

Kryvenko Anatoliy - Candidate of Physical Education, Associate Professor of the National University "Chernihiv Collegium" named after T. G. Shevchenko

Krupenia Volodymyr - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Management and Organization of Healthcare of Kharkiv National Medical University

Kuzmin Viktor - Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Psychology of the National University "Zaporizhzhya Polytechnic"

Kuzmina Maria - Senior Lecturer of the Department of Social Work of the

National University "Zaporizhzhya Polytechnic"

Lysenko Tetyana - PhD in Law, Associate Professor of the Department of Law of Berdyansk State Pedagogical University, Zaporizhzhia, Ukraine

Makarenko Tamara - Associate Professor, Dean of the Faculty of Humanities and Economics at Berdyansk State Pedagogical University, Zaporizhzhia, Ukraine

Malyugina Olena - Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology of the Higher Educational Institution

Myroshnychenko Volodymyr - PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Law of Berdyansk State Pedagogical University

Mosaev Yuriy - Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Psychology and Social Work of the Higher Educational Institution "Khortytsk National Educational and Rehabilitation Academy" ZOR

Parfyonova Iryna - Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Management and Organization of Healthcare of Kharkiv National Medical University

Petrykhin Valery - Senior Lecturer of the Department of Social Medicine, Public Health, Medical and Pharmaceutical Law of the ZDMFU

Petyagina Iryna - Senior Lecturer of the Department of Law at Berdyansk State Pedagogical University

Prytula Oleksandr - Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Zaporizhzhia National University

Prosolenko Nataliya - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Management and Organization of Healthcare of Kharkiv National Medical University

Riznyk Olha - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Public Health, Medical and Pharmaceutical Law ZDMFU

Rogozhin Borys - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Management and Organization of Healthcare, Kharkiv National Medical University

Serdyuk Oleksandr - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Social Medicine, Management and Organization of Healthcare, Kharkiv National Medical University

Synitsa Artem - Lecturer at the National University "Chernihiv Polytechnic"

Smoylovska Halyna - Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology, ZHE

Stadnik Alena - Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Philosophy and Sociology, Mariupol State University

Taranov Volodymyr - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Social Medicine, Public Health, Medical and Pharmaceutical

Law of the ZDMFU

Tytarenko Vyacheslav - Senior Lecturer of the National University "Chernihiv Polytechnic"

Fukleva Larisa - Candidate of Pharmaceutical Sciences, Senior Lecturer of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology of the Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University

Khortetskaya Taya - Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology of the Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University

Chernyakov Volodymyr - Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the National University "Chernihiv Polytechnic"

Shmarin Igor - Candidate of Law, Assistant to the Chairman of the Zaporizhia District Administrative Court

Reviewers:

Skripkin Serhii - Candidate of Law, President of the International Academy of Social and Legal Sciences and Public Administration (city) World, Slovak Republic)

Pozdnyakova-Kyrbyatieva Ellina – Doctor of Sociological Sciences, Professor, Vice-Rector for Academic Affairs of the Municipal Institution of Higher Education “Khortytsia National Educational and Rehabilitation Academy” of the Zaporizhzhia Regional Council (Zaporizhzhya, Ukraine)

Iliyev Petar – Doctor of Law, Associate Professor, Associate Professor of Law (Public Law) of the Thracian University (Sofia, Republic of Bulgaria)

Авторський колектив

Алексєєв Олександр Германович – кандидат фармацевтичних наук, доцент, завідувач кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Аніщенко Михайло Анатолійович – кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Буканов Григорій Миколайович – доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри конституційного, адміністративного та трудового права Національного університету «Запорізька політехніка»

Бухало Ганна Олексіївна - асистент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМФУ

Бушуєва Інна Володимирівна - доктор фармацевтичних наук, професор, завідувач кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Волик Владислав Володимирович - здобувач вищої освіти кафедри психології Національного університету «Запорізька політехніка»

Вруцька Марина Петрівна - начальник відділу кадрів, викладач кафедри права Бердянського державного педагогічного університету

Єренко Олена Костянтинівна - кандидат фармацевтичних наук, старший викладач ЗВО кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Желізний Максим Миколайович - кандидат педагогічних наук, доцент Національного університету «Чернігівська політехніка»

Зубов Вадим Олексійович – доктор філософських наук, професор, директор Інституту здоров'я, спорту і туризму Класичного приватного університету

Іванченко Андрій Володимирович - кандидат наук з державного управління, доцент кафедри соціальної роботи, проректор Національного університету «Запорізька політехніка»

Краснокутський Олександр Володимирович - доктор філософських наук, доцент, професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи Запорізького національного університету

Кривенко Анатолій Петрович - кандидат фізичного виховання, доцент Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка

Крупеня Володимир Ілліч - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри соціальної медицини, управління та організації охорони здоров'я Харківського національного медичного університету

Кузьмін Віктор Володимирович - кандидат соціологічних наук, доцент кафедри психології Національного університету «Запорізька політехніка»

Кузьміна Марія Олегівна - старший викладач кафедри соціальної роботи Національного університету «Запорізька політехніка»

Лисенко Тетяна Володимирівна – кандидат юридичних наук, доцент кафедри права Бердянського державного педагогічного університету, м. Запоріжжя, Україна

Макаренко Тамара Петрівна - доцент, декан гуманітарно-економічного факультету Бердянського державного педагогічного університету, Запоріжжя, Україна

Малюгіна Олена Олександрівна - кандидат фармацевтичних наук, доцент ЗВО кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Мирошніченко Володимир Олександрович – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри права Бердянського державного педагогічного університету

Мосасв Юрій Володимирович - кандидат соціологічних наук, доцент кафедри психології та соціальної роботи КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» ЗОР

Парфьонова Ірина Іванівна - кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної медицини, управління та організації охорони здоров'я Харківського національного медичного університету

Петрихін Валерій Петрович - старший викладач кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМФУ

Петягіна Ірина Борисівна - старший викладач кафедри права Бердянського державного педагогічного університету

Притула Олександр Леонтійович - кандидат педагогічних наук, доцент Запорізького національного університету

Просоленко Наталія Василівна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри соціальної медицини, управління та організації охорони здоров'я Харківського національного медичного університету

Різник Ольга Іванівна – кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМФУ

Рогожин Борис Анатолійович - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри соціальної медицини, управління та організації охорони здоров'я Харківського національного медичного університету

Сердюк Олександр Іванович - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри соціальної медицини, управління та організації охорони здоров'я Харківського національного медичного університету

Синиця Артем Олексійович – викладач Національного університету «Чернігівська політехніка»

Смойловська Галина Павлівна - кандидат фармацевтичних наук,

доцент ЗВО кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Стадник Альона Георгіївна - кандидат соціологічних наук, доцент кафедри філософії та соціології Маріупольський державний університет

Таранов Володимир Володимирович – кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМФУ

Титаренко Вячеслав Іванович - старший викладач Національного університету «Чернігівська політехніка»

Фуклева Лариса Анатоліївна - кандидат фармацевтичних наук, старший викладач кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Хортецька Тая Володимирівна - кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Черняков Володимир Володимирович - канддидат педагогічних наук, доцент Національного університету «Чернігівська політехніка»

Шмарін Ігор Олександрович - кандидат юридичних наук, помічник голови Запорізького окружного адміністративного суду

Рецензенти:

Скріпкін Сергій Васильович – кандидат юридичних наук, президент Міжнародної академії соціально-правових наук та публічного управління (м. Світ, Республіка Словаччина)

Позднякова-Кирбят'єва Елліна Геннадіївна – доктор соціологічних наук, професор, проректор з навчальної роботи комунального закладу вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради (м. Запоріжжя, Україна)

Ілієв Петр Радославов – доктор права, доцент, доцент правознавства (публічне право) Фракійського університету (м. Софія, Республіка Болгарія)

OBSAH/ CONTENT/ ЗМІСТ

ÚVOD.....	14
INTRODUCTION.....	15
ВСТУП.....	16
1. ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА РОЗВИТКУ ОСВІТИ.....	17
1.1. Тенденції реформування вищої освіти в Україні.....	17
1.2. Здоров'язбережувальна спрямованість майбутніх фахівців з фізичної реабілітації та фізичного виховання в аспекті формування професійної компетентності.....	27
2. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИРІШЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ І КОЛЕКТИВНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ.....	40
2.1. Організаційно-методологічні особливості вивчення психологічних особливостей агресивності серед підлітків.....	40
2.2. Актуалізація психологічних розладів під час воєнного стану та їх вплив на психіку військових та цивільних.....	51
3. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	61
3.1. Охорона здоров'я в країнах європейського регіону: політика та завдання.....	61
3.2. Сім факторів здоров'я людини в контексті етнічних традицій збереження здоров'я людини. Минуле і сучасність.....	77
4. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАВА, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВАМИ.....	87
4.1. Ідеологічно-державотворча діяльність як первинна засаднича технологія творення держави й реформування публічного управління.....	87
4.2. Theoretical and legal concepts of management and development of territorial communities.....	95
4.3. Теоретичні засади економічного управління організацією.....	102
4.4. Зарубіжний досвід кримінально-правової протидії неповазі до суду: компаративний аналіз.....	119
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	126

2.2. Актуалізація психологічних розладів під час воєнного стану та їх вплив на психіку військових та цивільних

Вплив воєнних дій на психіку людини важко переоцінити так як її вплив є суттєвим та має як короткострокові та так і довгострокові наслідки на життя як окремої людини так і суспільства в цілому. В той же час достатньо довго вплив військових подій на психіку різних верств населення не досліджувався через відсутність значимості, методології та певні обмеження з боку держав учасниць воєнних подій. Тому будь-які емпіричні дослідження, що ілюструють зазначену проблему мають для сучасної психологічної та соціологічної наук важливе значення.

Перші дослідження впливів військових дій на військових почали проводитись під час Першої світової війни, але вони здебільшого базувались на теоретичних узагальнення та інтерв'юванні окремих військових низького рангу. А ось вже під час Другої світової війни зазначена проблема вже досліджувалась більш масштабно і це вилилось у наукові публікації. Зокрема С. Харченко, свідчить, що під час «Другої світової війни у Великобританії проводилися дослідження цивільного населення міст, що піддавалися інтенсивним бомбардуванням. Р. Рапсе розглянув динаміку емоційних станів, які виникають під час повітряних нальотів. Автором було відзначено, що почуття пригніченості й страху, кардіоваскулярні симптоми після повітряного нальоту зменшувалися, змінюючись ейфоричним збудженням. Після важких нальотів були більш виражені апатія і байдужність. Ця байдужність призводила до того, що ці люди часто не зверталися своєчасно за медичною допомогою» [29, с.234-235]. Зазначені стани не є типовими саме для військових подій і проявляються в житті цивільних осіб, але під час воєнного стану вони носять масовий характер так як саме в рамках мирного життя вони можуть бути реакціями на події в житті конкретної особи чи групи осіб, які пережили певні негативні події для власного життя. Під час авіаційних бомбардувань негативні емоції переживають тисячі чи де десятки тисяч цивільних так як на певний короткий час вони знаходяться в певній колективній «емоційній бульбашці», де можливо відчуті типові для групи осіб емоції та через поширення зазначеного досвіду серед великої групи людей, поділитися емоціями з іншими учасниками бомбардувань чи ракетного обстрілу і знайти осіб з такими реакціями як і в них, що може свідчити про процес соціального згуртування та комунікації з ними в подальшому.

Крім впливу воєнних подій на цивільних досліджувався і досвід військових. За даними W. Мепінгег, у лікувальні установи армії США під час Другої світової війни (з 1 січня 1942 р. по 30 червня 1945 р.) надійшло близько 1 млн. осіб з нервово-психічними захворюваннями, у тому числі 64% із психоневрозами й 7 % із психозами [29, с.235]. В даному випадку ми аналізуємо короткостроковий вплив військових на психіку військових. Важливість зазначеного дослідження полягає в тому, що саме воно виявило рамку і типологізацію психічних розладів у військових під час

повномасштабних військових дій. І надалі інші дослідники вимушені були порівнювати його зі своїми дослідженнями. Тим більш, що зазначене дослідження емпіричним шляхом виявило цілу низку негативних впливів військових подій на психіку військових.

Проблема моралі під час війни є складною та багатогранною. Вона охоплює широкий спектр етичних, психологічних, соціологічних та культурних аспектів. Тому дослідження проблем моралі під час військових дій було актуальним під час всієї другої половини ХХ століття та першої чверті ХХІ століть. На думку колективу дослідників на чолі з Boyle D. A., Bush N. J. головним поняттям, що опису моральну сторону психологічних реакцій та переживань під час воєнного стану є поняття моральний дистрес. Моральний дистрес стосується вирішення етичних проблем, які виникають, усвідомлюються та переживаються особистістю в ході прийняття рішень або невизначеності/невпевненості [30]. Моральний дистрес можна розглядати як емоційний стан, що виникає, коли особа переживає конфлікт між своїми моральними переконаннями, цінностями або етичними стандартами та поточною ситуацією, в якій вона опинилася. Це може бути ситуація, де особа відчуває, що не може діяти відповідно до своїх переконань або не може зробити те, що вона вважає за морально правильне. Під час воєнного стану основою морального дистресу є необхідність жорстокого відношення до супротивника зі сторони військових та більшості цивільних так як обираючи позицію однією зі сторін військового конфлікту вона вимушена проявляти жорстокість у опосередкованій формі. Якщо особа працює на військовому підприємстві то вона усвідомлює, що виробництво зброї або боєприпасів призведе до смерті чи каліцтва людей і не тільки військових, але й цивільних у тому числі жінок, дітей чи осіб старшого віку. Навіть на рівні побутової комутації цивільні продукують позитивні емоції від насильства, каліцтв та смерті військових чи цивільних країни супротивника. На соціальному та соціально-психологічному рівні ця агресія є виправданою так як супротивник прагне знищення твого народу чи країни, або країна агресор активно використовує маніпулятивні гасла спрямовані на виправдання своєї агресії, але особи виховані в ХХ та на початку ХХІ століття пройшли первинну та значну частину вторинної соціалізації в цінностях пацифізму і це зумовлює в них дистрес. В даному випадку ми можемо говорити як про дистрес, що проявляється в трьох різних формах. Перша форма, коли особа не згодна з діями військових своєї держави, але через власний конформізм підкоряється проявам насильства своєї країни, друга форма, коли вона йде на компроміс з власними моральними цінностями через необхідність застосування насильства через збереження власної країни і третя прояв нонконформізму та протест проти військових дій. Цікаво що всі зазначені форми прояву морального дистресу є притаманними як цивільним так і військовим. В будь-якому випадку ми можемо говорити про негативний вплив дистрес на психіку особи.

Для того щоб краще зрозуміти негативні прояви морального дистресу на особу слід звернутися до першоджерел зазначеного поняття. Загалом

поняття морального дистресу було запроваджене А. Jameton у 1984 році [31]. Зазначене поняття він винайшов спостерігаючи за студентами, яким потрібно робити морально чи етично правильно, але вони не можуть цього зробити через обмеження, накладені інституційними правилами чи політикою. Зазначена морально-етична дилема поширена всі роки існування людства, але лише психологи виокремили її та розглянули в двох різних контекстах. Сутність першого контексту полягає у визначенні власної позиції в рамках внутрішнього та міжособистісного конфлікту. В даному випадку як соціологам так і психологам цікаво, які фактори впливають на вибір особи в даній ситуації вибору соціальної позиції під фактором морального дистресу, а з іншого вплив зазначеного вибору на психіку та фізіологічні процеси, які відбуваються в організмі особи, що переживає моральний дистрес.

На думку колективу українських вчених під керівництвом Л. Засекіної «етика зобов'язання пов'язує моральність з поведінкою, що детермінована внутрішніми раціонально обґрунтованими переконаннями особистості» [32, с.99]. Тобто в даному випадку ми вважаємо, що зазначений аргумент Л. Засекіної та її співавторів, можна розглядати як основний фактор особистісного конфлікту особи під час морального дистресу.

Прояви морального дистресу можуть бути різноманітними і варіюватися залежно від ситуації та індивідуальних особливостей особистості, але деякі загальні його прояви можна типологізувати наступним чином. На нашу думку основними проявами морального дистресу в житті особи є агресія, негативне відношення до себе, близьких, колег та інших оточуючих. Зазначені впливи морального дистресу ми відносимо до його первинної стадії, коли моральний стрес ще не має значного впливу на психіку особи. В рамках другої стадії впливу морального дистресу на психіку особи ми виділяємо наступні його прояви: особа може почувати внутрішній розкол між тим, що вона вважає морально вірним, і тим, що вимагається від неї в поточній ситуації.; моральний дистрес може викликати емоційну напругу, стрес та невпевненість у своїх діях; особа може відчувати провину або вину за те, що не може діяти відповідно до своїх моральних переконань; моральний дистрес може викликати страх перед наслідками своїх дій або бездіяльності у морально складних ситуаціях; особа може почувати втрату самооцінки або самоповаги через неможливість діяти відповідно до своїх моральних переконань. У всіх зазначених ситуаціях ми відмічаємо перенос емоцій на певні моделі реакції, що можуть проявлятися в конкретних деструктивних діях по відношенню як до себе так і інших осіб. Зважаючи на все вище перераховане можемо припустити, о для третьої стадії морального дистресу буде характерною радикалізація поведінки особи, що страждає на нього і перенесення елементів внутрішнього конфлікту на інших осіб. В даному випадку це може бути агресія до оточуючих з вираженням через

високий рівень радикалізації у випадку не віднайдення каналу для відповідної каналізації своїх емоцій моральний дистрес може проявитись в суїцидальній поведінці.

Одним з основних психічних розладів під час військових дій є депресія. Особливо це стосується військових конфліктів, що тривають протягом значного часу. Для короткострокових військових конфліктів є характерною важкі пост стресові прояви, що проявляються протягом кількох місяців. В той же час, коли військові конфлікти тривають роками депресія супроводжує як військових так і цивільних незважаючи на статі чи вік. Тобто стрес стає всеохоплюючим та одним з найпоширеніших психологічних розладів під час воєнного стану. Стрес під час війни є надзвичайно важким для людей, які опиняються в цьому середовищі. Війна накладає значний психологічний тиск на людей, які проживають в зоні конфлікту, а також на їхніх родичів та друзів.

Зважаючи на віку диференціацію впливу стресу на особистість можна виділити дітей та підлітків, які переживають важкий процес особистісного становлення і додатковий стрес під час війни на них впливає особливо негативно. На думку Н. Бігун «у найекстремальніших випадках депресивні розлади можуть призвести до феномену «поламаного життя», коли підліток втрачає інтерес до життя, має відчуття безнадійності і нездатності впоратися зі своїми проблемами» [33]. Зазначені загрози підкреслюють важливість вчасного виявлення, діагностики та лікування депресивних розладів у підлітків. Рання і ефективна психологічна та медична підтримка може допомогти запобігти негативним наслідкам цього стану.

Крім дітей та підлітків у воєнний час стрес поширюється серед жінок, актуалізуючи гендерну складову стресизації соціалізації буття воєнного та повоєнного суспільства. Стрес і його взаємозв'язок з гендером є складною та багатогранною проблемою. Гендерна ідентичність, соціальні очікування, ролі і стереотипи можуть впливати на те, як чоловіки та жінки досліджують, виявляють та долають стрес. Соціальні ролі, які приписуються чоловікам і жінкам у багатьох культурах, можуть впливати на те, як вони виявляють стрес. Наприклад, чоловікам частіше віддають перевагу приховувати свої емоції та проявляти силу, тоді як жінки можуть відчувати більшу свободу у виявленні вразливості. Незважаючи на боротьбу з гендерними стереотипами в рамках сучасного українського суспільства до сих пір вважається, що жінка є більш вразливою від стресових ситуацій і це впливає на поведінку сучасної жінки, яка живе за стереотипними усвідомленнями типових соціальних чи психологічних моделей поведінки, що закладає патерни поведінки під час стресових ситуацій. Під час воєнного стану жінки можуть бути піддані травмам або відчувати постійну загрозу фізичної або сексуальної насильницької поведінки з боку чоловіків. Це може призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психологічних проблем. У багатьох випадках жінки залишаються без чоловіків через війну, що може спричиняти велику тривогу та відчуття втрати. Втрата родичів, друзів або близьких під час війни може бути особливо тяжкою для

жінок, які можуть відчувати відповідальність за дітей чи інших родичів. Деякі фізіологічні відмінності між чоловіками і жінками можуть впливати на те, як вони реагують на стрес. Наприклад, гормональні рівні, адаптація до стресу та механізми регулювання емоцій можуть відрізнятись між статями. Війна створює надзвичайно не прогнозоване та нестабільне психологічне середовище, яке може призводити до високого рівня стресу, тривоги та депресії. До гендерних особливостей реакції на стрес можна додати і вікові. Так як вік людини суттєво впливає на те як вона реагує на стресові стани та як вона їх долає. Діти схильні виявляти емоції, які можуть бути виражені через плач, бійки, вираз обличчя тощо, але можуть також затулювати свої емоції. Діти зазвичай шукають підтримку та захист від дорослих у стресових ситуаціях і тому у дорослих є функція постійного експрес діагностування поведінкових та стресових розладів у дитини. Зазначена функція закладена природою і незважаючи на історичну епоху та соціокультурні особливості країни, дорослі завжди відчувала та відчувають відповідальність за психологічний стан своїх дітей чи дітей за яких вони несуть відповідальність. В період воєнного стану рівень турботи про психологічний стан дітей збільшується через актуалізацію режиму надзвичайного стану, що має вираження через наближення театру бойових дій до зон компактного проживання цивільних. Через те, що війни в другій половині ХХ та першій третині ХХІ століття відбуваються із застосуванням ракет, то ефект присутності на теренах театру бойових дій стає більш відчутним, що спричиняє залучення у стресові ситуації максимальної кількості осіб, що проживають на території країн, де йдуть активні бойові дії. Головним чином цьому сприяють сигнали повітряної тривоги, що можуть розширювати актуальність безпосередньої фізичної небезпеки під час війни на сотні чи тисячі кілометрів і це створює додаткові проблеми як для дітей так і їх батьків.

Особливістю реакції на стрес серед підлітків є імітація активних дій, щодо його сприйняття та подолання наслідків. Підлітки можуть експериментувати з різними способами подолання стресу, включаючи вживання алкоголю або наркотиків, але також можуть звертатися до конструктивних стратегій, таких як спорт або мистецтво. Вживання алкоголю та психоактивних речовин є забороненим як в Україні так і більшості країн цивілізованого світу, тому зазначена форма реакції на стрес є формою експерименту на власним тілом та психікою і є можливим через відсутність належного контролю з боку батьків чи педагогів. Тому дуже важливо, зважаючи на негативність наслідків алкоголю та психоактивних речовин займатися профілактикою згаданих негативних явищ шляхом каналізації стресових проявів у підлітків за рахунок конструктивних та соціально прийнятих соціальних практик таких як навчання, волонтерство, соціальна відповідальність за домашніх тварин, тощо. Жага до мистецьких практик під час стресових ситуацій з одного боку є суттєвим прогресом для підлітків порівняно зі вживанням алкоголю та психоактивних речовин, але не слід забувати, що зазначені мистецькі практики можуть мати і негативні як

соціальні так і психологічні наслідки. Негативний вплив мистецтва на психіку підлітків може мати через те, що вони можуть долучатися через мистецтво до субкультур та деструктивних релігійних культів. І в даному контексті мистецькі практики можуть спонукати підлітків до насильства, статевих контактів, скоєння злочинів та розвитку девіантної поведінки. Зазначений стан речей зумовлений тим, що мистецтво є ефективним каналом інформації ціннісного характеру і якщо раніше існувала державна монополія на створення та розповсюдження відповідного мистецького контенту то в епоху інформаційного суспільства через мережу інтернет, соціальні мережі та менеджери кримінальні угруповання, представники деструктивних субкультур та релігійних культів можуть вільно поширювати свій контент призначений для не сформованої підліткової психіки. Тому батькам, опікунам та педагогам треба бути прискіпливим до мистецьких практик до яких долучені діти за яких вони несуть відповідальність. В той же час підлітки в процесі вторинної соціалізації та статевого дозрівання стають учасниками конфліктів, що мають під собою соціальну основу, що актуалізує в їх житті вже згадані стресові реакції. Соціальний стрес, такий як конфлікти з однолітками або проблеми вдома, може бути особливо важким для підлітків і вони мають схильність до загострення під час надзвичайних ситуацій до яких відноситься війна. Під час військових конфліктів більшість підлітків проживають власні стресові ситуації і в колективі однолітків, де значна кількість осіб знаходяться в гострих стресових ситуаціях чи перейшли в стан пост стресового синдрому, суттєво збільшується ризик конфліктних ситуацій, що не будуть мати вирішення на первинних стадіях та мають тенденцію до загострення і переростання у хронічну стадію. Тому слід розуміти, що під час воєнного стану діагностика стресових станів та їх впливу на підлітків має високий ступінь актуальності, але на жаль її реалізація суттєво обмежена через брак фахівці місцях найбільшої актуальності через міграцію, за діяння на фронті, відсутність розуміння актуальності зазначеної проблем органами державної влади і органами місцевого самоврядування та брак фінансування зазначеною форми роботи.

Незважаючи на те, що під час війни від стресу страждають діти та підлітки, але актуальна зазначена проблема і для представників старшого покоління. Дорослі часто перетинаються зі стресовими ситуаціями на роботі, а також можуть бути відповідальними за сім'єю, що може створювати додатковий стрес. Фактор відповідальності за рідних підсилює негативні впливи стресу на життя дорослого. Зазвичай найпоширенішими проявами впливу стресу на здоров'я. Прояви стресу загострюють хронічні захворювання та активують психосоматичні реакції організму. Для дорослих зазначена проблема є більш актуальною порівняно з дітьми та підлітками через те, що це через свій вік вони мають хронічні захворювання та через це мають і брак енергії для боротьби яз із самим стресом так і його проявами.

Найскладніше боротися зі стресом та його наслідками, порівняно з іншими віковими категоріями, людям старшого віку. Люди старшого віку

мають вікові фізичні обмеження фізичних обмежень, які ускладнюють процес подолання стресу. Старші люди можуть більше стикаються зі смертю близьких, що може бути великою джерелом стресу. Тобто люди старшого віку мають три негативні фактори, що впливають на ефективну боротьбу як зі стресовими ситуаціями так із їх наслідками. По-перше, це фізіологічний, що обмежує їх фізіологічні та психічні можливості опору наслідкам стресу. По-друге, це психологічний через ефект накопичення стресових ситуацій ат їх наслідків протягом тривалого часу. Третій це соціальний, що реалізується через соціальну ізоляцію та обмеженість доступ до активної соціальної реалізації. Всі зазначені фактори особливо чуттєві для людей старшого віку під час воєнного стану.

Зважаючи на актуальність стресу в житті всіх вікових категорій під час війни суспільство вимагає просвітницької діяльності сфері профілактики негативних впливів стресових ситуацій на життєдіяльність та боротьби з його наслідками в надзвичайних ситуаціях, коли є обмежена можливість звернутись до фахівця в цій галузі. Спілкування з близькими, друзями або професійними психологами може допомогти відчуті підтримку та зменшити відчуття самотності. Збільшення спілкування є ефективною технологією профілактики стресових станів та подолання їх наслідків. Ефективність спілкування в стресових ситуаціях, пов'язана з тим, що під час стресу важливо мати можливість відкрито висловлювати свої емоції та спілкуватися про власний досвід. Хоча зважаючи на темперамент та характер особи, спілкування може не завжди приносити позитивний результат, але для більшості осіб вона є ефективною і не треба нею нехтувати під час профілактичних антистресових заходів. Не менш ефективною для подолання наслідків стресу є регулярна фізична активність, така як прогулянки, біг або йога, може допомогти зменшити рівень стресу та покращити настрій, сприяючи виробленню ендорфінів - природних «гормонів щастя». Використання технік релаксації та медитації може допомогти знизити рівень тривоги та стресу, зосередитися і знайти внутрішню гармонію. Дихальні практики відіграють важливу роль у стресових ситуаціях так як вони дають можливість подолати прояви гострої стресової ситуації та допоможу в профілактики проявів депресії. Глибоке і свідоме дихання допомагає активувати парасимпатичну нервову систему, яка відповідає за розслаблення організму. Це може знизити рівень стресу та заспокоїти розум. Практики свідомого дихання можуть допомогти зосередитися на моменті і відвести увагу від джерела стресу. Це в багатьох випадках допомагає знизити загальний рівень тривожності, що позитивно впливає на настрій та дає можливість перенести прояви депресії та стресу з мінімальною шкодою для фізичного та ментального здоров'я. Глибоке дихання сприяє покращенню кровообігу та постачанню кисню до органів і тканин, що може допомогти зняти напругу в м'язах, покращити енергетику та загальний стан організму. Деякі дихальні техніки, такі як глибоке вдихання та видихання, можуть сприяти фізичному розслабленню. Це може бути особливо корисним при відчутті напруги або нервовому стані. Вміння контролювати своє дихання

може стати корисним інструментом для управління стресом у будь-якій ситуації. Практикування дихальних технік може навчити вас ефективно реагувати на стрес та зберігати спокій у складних ситуаціях. Сьогодні дихальні практики є невід'ємною частиною індивідуальної та групової психотерапії, що повинно сприяти підвищенню загального рівня психологічної культури українського населення. Навіть знайомство з психологією під час участі в психологічних тренінгах більшість починає в дихальних вправ.

Під час війни поряд з проблемою стресостійкості та поширення депресивних станів, актуалізується і проблема невротичної поведінки. Люди незалежно від віку та статі та інших гендерних приналежностей, починають проявляти свої негативні якості комунікування часто проявляючи зневагу до оточуючих. З часів З. Фрейда та К. Хорні невротизм є однією з найпоширеніших тем дослідження психологів у більшості країн світу. В часи воєнного стану зазначена актуальність, тільки підвищилась так як для військових подій збільшення кількості осіб, що страждають невротизмом є закономірним та очікуваним явищем.

За визначенням Г. Гулько «невротизм – це психічне відхилення від норми, пов'язане з болісними переживаннями, але не завжди визнане хворобою [34, с.103]. Невротична поведінка часто пов'язана зі стресом і тривогою. Люди можуть реагувати на стресові ситуації перебільшеним страхом, панікою, обмеженням або іншими невротичними проявами. Якщо перекладати психологічну термінологію на соціологічну чи педагогічну можна прийти до висновку, що невротизм це специфічний прояв девіантної поведінки на фоні значних психічних навантажень.

Складність роботи з невротичними станами полягає в тому, що невротизм досить прості у діагностуванні і часто для цього досить лише спостереження за поведінкою особи, але зазначені стани важкі для лікування та профілактики. Важкість ситуації виникає через те, що часто особа схильна до невротичної поведінки не має ознак психологічних захворювань, але в той же час невротична поведінка має під собою глибинні основи і активізується тригерами. Для значної кількості осіб війна та інші надзвичайні ситуації вкладаються в перелік невротичних тригерів.

Слід зважати на те, що під час війни невротична поведінка може бути характерною як для осіб цивільних так і військових. Для значної частини населення сам факт схильності військових до невротичної поведінки та невротизму може виглядати дивним через те, що в суспільстві побутують стереотипи, що військові це «термінатори» зі специфічною фізичною та психологічною підготовкою. Та більшість не здогадується, що військових в кожній країні десятки чи сотні тисяч і вони мають свої психологічні особливості. Тим більше, що достатня кількість військових мають тилові спеціалізації, а під час військових подій відбувається розгортання війська за рахунок мобілізаційного потенціалу армії. Як ми розуміємо, що серед мобілізованих достатня кількість військових, що не мали достатньо психологічної підготовки. В той же час можна і згадати такий важливий

показник, що впливає на психологічний стан військового це рівень інтенсивності бойових дій. Чим вищий рівень інтенсивності бойових дій тим більшого впливу зазнає психіка військовослужбовця.

На думку Г. Іванцової важливим фактором активізації невротичних проявів військового є травма, зокрема механічна травма [35]. Механічна травма військового – це травма, отримана під час військових дій або з ними пов'язаних подій, що стосується механічного впливу на тіло, такого як удари, поранення або травми, спричинені вибухами. Травми механічного характеру мають значний вплив як на фізичне так і ментальне здоров'я військового. Зазвичай після механічних травм у військових виникає страх отримання нових поранень і тому вони відчують тривогу як в процесі лікування і реабілітації так і під час повернення до військової частини. В даному випадку можемо констатувати, що невротичну поведінку військових, що пережили механічні поранення можуть провокувати згадування та переживання. В даному випадку психіка військових пробує адаптуватись до нових реалій життя, але негативні спогади з минулого не дають нагадувати про небезпеку в минулому. Обтяжує цю ситуацію два фактори. Перший це необхідність після механічної травми повертатися на військову службу. Часто цей процес відбувається без повноцінної медичної, фізичної і психологічної реабілітації. Якщо реалізується зазначений нами сценарій то військовий знаходяться в стані не тільки фізичної, але і психологічної пост травми і тому від такого військового гарантовано слід чекати проявів невротичної поведінки. Другий фактор стосується військових механічні травми яких не дозволяють їм продовжувати військову службу. В таких випадках прояви невротичної поведінки будуть стосуватися відчуття спустошення та неможливості продовження військової кар'єри. В зазначеному випадку ми маємо прояви невротичної поведінки як кризи власної моделі соціального буття. На думку О. Мазяр невротичні стани є елементом особистісного зростання [36] саме тому невротичні розлади і не відносяться саме до психічних захворювань так як однією з причин їх проявів є емоційне перенавантаження психіки під час важливих для особи подій і їх прояв зазвичай пояснюється відсутністю ресурсів психіки для того щоб їх пережити.

Невротичні прояви у поведінці цивільного населення можуть виявлятися у різних формах і можуть бути викликані різними факторами. Цивільні у випадку невротичної поведінки відчують постійну тривогу, переймання та страху, навіть у звичайних ситуаціях, що негативно впливає як на їх внутрішній стан так і на оцінку оточуючих. Поширеним проявом невротичної поведінки серед цивільних є бажання уникати спілкування з близькими людьми або вибірково спілкуватися з іншими через переймання або страх критики. Зазначений процес можна характеризувати як соціальну самоізоляцію і серед невротиків завжди спостерігається значний відсоток осіб, що перебуває у стані соціальної ізоляції.

Більшість невротичних станів поєднуються з проявами тривожної депресії. На думку Т. Панько з проявами тривожної депресії необхідно боротися з використанням комплексної психотерапії тривожної депресії [37].

Лікування тривожної депресії включає комплексний підхід, який винен мати а компонент медикаментозну терапію, терапію розмовами, зміни у життєвому стилі та інші підходи. Ліки, такі як антидепресанти та анксиолітики, часто використовуються для лікування тривожної депресії. Антидепресанти можуть допомогти покращити настрій, зменшити тривожність та покращити якість сну. Анксиолітики, такі як бензодіазепіни, можуть допомогти в контролі симптомів тривожності, але їх використання має бути обмеженим через ризик формування залежності та інших побічних ефектів. Різні види психотерапії, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), інтерперсональна терапія (ІПТ) та терапія прийняття й зацілення (АКТ), можуть бути корисними для лікування тривожної депресії. Вони допомагають особі зрозуміти і переробити свої думки та емоції, що призводять до тривоги та депресії. Релаксаційні техніки, такі як глибоке дихання, йога та медитація, можуть допомогти знизити рівень тривоги та стресу та покращити психічне благополуччя. Важливо створити здоровий режим дня, включаючи регулярний сон, збалансоване харчування та уникнення шкідливих звичок, таких як вживання алкоголю та паління. Підтримка від близьких людей може бути дуже корисною для людини, яка страждає від тривожної депресії. Це може включати емоційну підтримку, спільні заняття та просте бути на одинці з людиною в часи потреби.

Зважаючи на все перераховане можемо зробити висновок, що під час воєнного стану страждає психіка як військових так і цивільних. Серед найпоширеніших психічних розладів можемо виділити депресію, посттравматичний синдром, моральний дистрес, тривожність та прояви невротичної поведінки. Незважаючи на брак ресурсів під час воєнного стану необхідно займатися профілактикою зазначених розладів як на індивідуальному так і груповому рівнях. У випадках переростання зазначених розладів у хронічну форму необхідно застосовувати комплексні програми з психотерапії.