

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка
Навчально-науковий інститут психології та соціальної роботи
Кафедра загальної, вікової та соціальної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Освітнього ступеня «магістр»

на тему:

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ

Виконав:

студент 61 групи

Мельник Дмитро Валерійович

Науковий керівник:

Дроздова Марина Анатоліївна,

канд. психол. наук, доцент

Захищено з оцінкою _____

Голова ЕК _____

Чернігів

2024

Студент	_____	_____
	Підпис	П.І.Б.
Наук. керівник	_____	_____
	Підпис	П.І.Б.
Рецензент	_____	_____
	Підпис	П.І.Б.

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри загальної, вікової та соціальної психології, протокол № _____ від «____» _____ 2024 року. Студент допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ	5
1.1. Психологічні особливості військової служби як особливого виду професійної діяльності	5
1.2. Психологія екстремальних видів діяльності.....	10
1.3. Участь у бойових діях як екстремальний чинник впливу на особистість військовослужбовця	13
Висновки до розділу 1	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ	21
2.1. Методика та процедура дослідження	21
2.2. Отримані результати та їхній аналіз.....	25
2.3. Практичні рекомендації	28
Висновки до розділу 2	32
ВИСНОВКИ.....	34
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	36
ДОДАТКИ.....	41

ВСТУП

Актуальність дослідження. Агресія РФ проти нашої держави призвела до нових викликів, зокрема для безпосередніх учасників бойових дій, які опинились на фронті. Психологічні проблеми військовослужбовців Збройних Сил України (ЗСУ), які перебувають у зоні бойових дій, є важливим питанням сучасної науки та практики. Інтенсивні бойові дії, постійний вплив стресових чинників, зокрема втрати побратимів, фізичні травми та складні умови служби, формують широкий спектр психологічних труднощів. Зокрема, це посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожні розлади, внутрішньо особистісні та міжособистісні конфлікти. Вивчення цих проблем необхідне для розробки дієвих методів підтримки, профілактики та реабілітації військових.

По-перше, актуальність обумовлена соціальною та професійною значущістю забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців, які виконують завдання в зоні бойових дій. По-друге, дослідження дозволяє підвищити ефективність їхньої діяльності та сприяє полегшенню інтеграції військових у мирне життя після завершення служби. По-третє, проблема психологічних труднощів військовослужбовців набула нового рівня важливості у зв'язку з масштабними бойовими діями, викликаними агресією російської федерації проти України.

Мета дослідження: виявити специфіку психологічних проблем військовослужбовців ЗСУ, що знаходяться в зоні бойових дій.

Об'єкт дослідження: психологічні проблеми військовослужбовців Збройних Сил України.

Предмет дослідження: особливості психологічних проблем військовослужбовців ЗСУ у зоні бойових дій.

Для реалізації мети було визначено наступні **завдання**:

1. Вивчити теоретичні засади психологічних проблем військовослужбовців у зоні бойових дій.

2. Емпірично дослідити специфіку психологічних проблем військовослужбовців, що знаходяться в зоні бойових дій.
3. Провести кількісний та якісний аналіз отриманих результатів емпіричного дослідження, запропонувати практичні рекомендації, сформулювати висновки.

Теоретико-методологічна основа дослідження. У процесі роботи було використано наукові концепції та результати досліджень ряду зарубіжних та вітчизняних (Дж. Шей, Б. Літл, Д. Гроссман, Ч. Гоуг, В. Гаєвський, О. Копець, М. Олійник) науковців, які досліджували психологічні проблеми військовослужбовців у бойових умовах.

Методи дослідження. У дослідженні використано теоретичні (аналіз, синтез, систематизація, узагальнення), емпіричні (тестування) та математико-статистичні методи (вирахування середньостатистичних значень та стандартного відхилення, U-критерій Манна-Уїтні) методи дослідження.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Перший розділ присвячений теоретико-методологічному аналізу психологічних проблем військовослужбовців ЗСУ в зоні бойових дій, зокрема особливостям військової служби, впливу бойових дій на психіку та наслідкам, як-от ПТСР. У другому розділі подано методику та процедуру дослідження, аналіз результатів емпіричного дослідження та розроблено практичні рекомендації. У висновках узагальнено результати дослідження та окреслено перспективи подальших розробок. Список використаних джерел містить 46 наукових праць. Робота містить 3 додатки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ

1.1. Психологічні особливості військової служби як особливого виду професійної діяльності

Служба в Збройних Силах України вимагає від військовослужбовців не тільки фізичної підготовки та технічних навичок, але й комплексу психологічних якостей, які забезпечують їхню здатність ефективно функціонувати в умовах бойових дій і суворой військової дисципліни. Однією з найважливіших якостей є стресостійкість [18]. У військових умовах, де високий рівень небезпеки є постійним фоном, стресостійкість означає здатність витримувати психологічний тиск без втрати когнітивних і поведінкових функцій. Це переважно вміння зберігати концентрацію, приймати швидкі та обґрунтовані рішення і діяти раціонально навіть під впливом екстремальних ситуацій [19]. Психологічна витривалість є ще однією ключовою характеристикою, яка дозволяє військовослужбовцям справлятися з тривалими і виснажливими умовами служби. Це стосується як фізичного навантаження, так і емоційного виснаження, яке може виникати внаслідок тривалого перебування в бойовій зоні або участі в тривалих операціях без відпочинку. Витривалість включає здатність підтримувати оптимальний рівень функціонування навіть у ситуаціях, коли ресурси організму і психіки на межі.

Військова служба вимагає від особистості розвинених вольових якостей, таких як самодисципліна, яка є проявом вольового самоконтролю та важливою психологічною властивістю. Вона проявляється у здатності військовослужбовця до саморегуляції, тобто вмінні дотримуватися встановлених правил і стандартів без необхідності зовнішнього контролю. Це передбачає не лише дотримання розпорядку дня і виконання наказів, але й

здатність до самоорганізації в умовах, де відсутній безпосередній контроль з боку командирів [21].

Як зазначав у своїх дослідженнях Г. Айзенк емоційна стабільність відіграє важливу роль у збереженні психічного здоров'я військовослужбовця [22, с.3]. У бойових умовах, де постійно присутня загроза для життя, емоційна стабільність дозволяє військовому контролювати свої емоції, уникати дезорганізуючих афективних реакцій, таких як паніка чи гнів, і підтримувати ясність мислення. Це особливо важливо в умовах бою, коли будь-яка помилка може мати катастрофічні наслідки.

Адаптивність, або здатність до швидкої адаптації, є важливою складовою психологічної стійкості військовослужбовця. Армійське середовище часто вимагає миттєвого пристосування до змінних умов, нових завдань і непередбачуваних ситуацій. Військовослужбовці, які володіють високою адаптивністю, здатні швидко переналаштовувати свої дії, зберігаючи ефективність навіть у непередбачених обставинах. Адаптація до нових умов військової служби є складним і багатокомпонентним процесом, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти. Людина змушена різко змінити звичне для себе оточення, соціальні ролі та очікування, що викликає когнітивний дисонанс – стан внутрішнього конфлікту, коли нові вимоги і цінності військового життя не збігаються з попередніми переконаннями та звичками. Суворе дотримання правил, передбачених статутом Збройних Сил України, є ще одним важливим аспектом військової служби, що вимагає дисциплінованості та самоконтролю [18]. Відсутність звичних соціальних зв'язків і підтримки, а також нові міжособистісні взаємодії в умовах військової ієрархії можуть викликати почуття самотності та соціальної ізоляції, що, в свою чергу, призводить до підвищеного рівня тривожності та напруження. Особливу складність для мобілізованих військовослужбовців становить взаємодія з різними людьми, які мають різний соціальний статус, виховання, освіту та життєвий досвід. У військових умовах формуються нові групи, де співпраця між людьми з різними

поглядами та цінностями стає необхідною умовою для виживання і виконання спільних завдань. Цей процес може супроводжуватися конфліктами, що виникають через різницю в цінностях, моральних орієнтирах та комунікативних стилях. Стикання з представниками різних соціальних груп може викликати явища, пов'язані з процесами групової динаміки, такими як конфліктність, міжособистісні зіткнення та психологічна напруга. Вплив таких групових процесів часто веде до формування субкультур, де певні норми поведінки, цінності та стандарти стануть домінуючими.

Комунікативні навички є важливою частиною ефективної взаємодії в армії [7]. Вони передбачають здатність чітко і лаконічно передавати інформацію, ефективно сприймати накази і вказівки, а також вміння співпрацювати з іншими членами команди. Добре розвинені комунікативні навички сприяють налагодженню міжособистісних стосунків у колективі, що є важливим для підтримки бойового духу і злагодженості підрозділу.

Здатність до прийняття рішень в умовах невизначеності є критичною для військових, оскільки в бойових умовах часто доводиться діяти на основі обмеженої або суперечливої інформації. Це вимагає від військовослужбовців високого рівня когнітивної гнучкості та аналітичного мислення, щоб оцінювати ситуацію, приймати швидкі і правильні рішення, які можуть врятувати життя і забезпечити успіх операції.

Етична зрілість визначає здатність військовослужбовця діяти відповідно до моральних принципів і етичних норм, навіть у складних ситуаціях, які ставлять перед ним моральні виклики [11]. Це включає усвідомлення своєї відповідальності не тільки перед законом, але й перед своєю совістю і суспільством. Військовослужбовці з високим рівнем етичної зрілості здатні приймати рішення, які відображають їхні моральні цінності і зберігають людську гідність [32].

Мотивація і патріотизм є потужними психологічними ресурсами, які підтримують військовослужбовців у найскладніших умовах [21,24]. Висока

мотивація, підкріплена почуттям обов'язку перед країною і народом, дозволяє військовим зберігати високу бойову готовність і здатність до самопожертви. Патріотизм підвищує почуття причетності до великої справи захисту держави, що допомагає військовослужбовцям долати страх і невизначеність.

Жорстка зовнішня регламентованість у військовій службі має важливе значення для забезпечення порядку, дисципліни та ефективності в Збройних Силах України [36]. Водночас, така сувора система правил і вимог може спричиняти певні психологічні труднощі для військовослужбовців. Однією з основних психологічних проблем, що виникають через жорстку регламентованість, є підвищений рівень стресу [32,34,40,42]. Постійна необхідність дотримуватися суворих правил і виконувати накази без сумнівів може призводити до емоційного виснаження. Зокрема, це актуально під час бойових дій, коли військовослужбовці постійно перебувають у стані підвищеної тривоги. Довготривалий стрес може стати причиною емоційного вигорання, зниження мотивації та навіть розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [11,16,22]. Жорстка регламентованість вимагає від військових підпорядкування загальним правилам, що може сприяти втраті індивідуальності. Коли людина постійно перебуває у середовищі, де її особисті думки та емоції відходять на другий план, це може призвести до відчуття відчуженості та деперсоналізації. Військовослужбовці можуть почуватися частиною механізму, де їхні особисті якості не мають значення, що може негативно впливати на їхнє психічне здоров'я.

Військовослужбовці, які звикли до суворого підпорядкування, можуть відчувати труднощі у спілкуванні з близькими, які не розуміють військової культури [20]. Це може призводити до конфліктів у родині, зниження якості міжособистісних стосунків та навіть до соціальної ізоляції. Коли військовослужбовці перебувають у жорстко регламентованій системі, де кожен їхній крок контролюється, це може вплинути на розвиток їхньої самостійності та ініціативності. Залежність від наказів і чітко визначених

правил може пригнічувати здатність до самостійного прийняття рішень і пошуку креативних рішень у нестандартних ситуаціях. Жорстка зовнішня регламентованість в армії України, без сумніву, відіграє ключову роль у забезпеченні дисципліни та порядку. Однак з психологічної точки зору, вона може стати джерелом серйозних викликів для військовослужбовців. Важливо, щоб у військових частинах приділяли належну увагу психологічній підтримці, допомозі у подоланні стресу та адаптації до цивільного життя після служби.

У процесі виконання завдань військовослужбовці можуть стикатися з етичними та моральними дилемами, такими як необхідність приймати рішення, що можуть вплинути на життя і смерть інших людей, чи виконання наказів, що можуть суперечити їхнім особистим моральним принципам [32]. Це може викликати глибокі внутрішні конфлікти, почуття провини, тривогу та інші негативні емоції, які можуть вплинути на психічне здоров'я.

Командири всіх ланок відіграють ключову роль у регулюванні поведінки та підтримці дисципліни в умовах групової динаміки. Використання таких стратегій, спрямовані на зниження конфліктності та запобігання міжособистісним зіткненням. Встановлення чітких правил та очікувань допомагають побудувати зрозумілі моделі поведінки, що знизить ризик виникнення конфліктів через непорозуміння, або через різні уявлення правил поведінки [9]. Регулярне спостереження та втручання з боку командирів, які оперативно реагують на порушення правил, забезпечує дотримання певних рамок поведінки, задля уникнення напруженості у взаєминах між військовослужбовцями. Побудова довіри та взаємоповаги між командиром та підлеглим "рівний рівному" сприяє зниженню психологічної напруги та покращенню взаємоповаги в групі, також покращується комунікація та взаєморозуміння [13]. При наявності конструктивного зворотного зв'язку в групі дає змогу коригувати поведінку окремих членів підрозділу, без створення конфліктних ситуацій. Таким чином, командири всіх ланок не лише здійснюють контроль та підтримують дисципліну, але й

активно впливають на формування позитивної субкультури в групі, де домінують конструктивні норми поведінки та цінності.

Отже, психологічні вимоги до військовослужбовців у Збройних Силах України є складним і багатогранним комплексом якостей, які необхідні для ефективної служби в умовах бойових дій. Формування і підтримка цих якостей є критично важливими для забезпечення психічного здоров'я, професійної ефективності та бойової готовності українських військових.

1.2. Психологія екстремальних видів діяльності

Екстремальні ситуації є невід'ємною частиною багатьох видів діяльності, які потребують швидкого прийняття рішень, високого рівня адаптації та мобілізації внутрішніх ресурсів. У науковій літературі поняття "екстремальна ситуація" визначається як обставини, що виходять за межі повсякденного досвіду людини, створюють загрозу її життю, здоров'ю або благополуччю і вимагають максимальної мобілізації фізичних і психічних сил. До екстремальних видів діяльності належать професії, пов'язані з ризиком: робота рятувальників, лікарів екстреної медицини, пілотів, шахтарів, а також участь у бойових діях [34].

Екстремальні ситуації включають умови, що характеризуються високим рівнем непередбачуваності, загрозою життю чи здоров'ю, підвищеним стресовим навантаженням та необхідністю швидкого реагування. Вони суттєво впливають на психіку людини, викликаючи як короткострокові, так і довгострокові ефекти [38]. Короткостроковий вплив проявляється у вигляді підвищеної тривожності, страху та мобілізації фізичних і психічних ресурсів. Довгостроковий вплив включає розвиток психологічних розладів, таких як депресія або посттравматичний стресовий розлад, або позитивні зміни у вигляді підвищення самосвідомості, впевненості у власних силах та адаптаційних механізмів.

Ризик є ключовим елементом екстремальних видів діяльності і визначається як об'єктивна й суб'єктивна ймовірність несприятливих наслідків діяльності [40]. Об'єктивний ризик залежить від реальних загроз, таких як висота, вогонь чи швидкість. Суб'єктивний ризик базується на індивідуальному сприйнятті людиною небезпеки та її готовності взаємодіяти з нею. Управління ризиком включає різні підходи: уникнення ризику, прийняття ризику або управління ним за допомогою засобів захисту, планування та підготовки. Психологічний аспект ризику полягає у впливі на прийняття рішень, адже в стані високого ризику люди часто діють швидше, але не завжди правильно через домінування емоційної оцінки над раціональною [37].

Поведінка людини в екстремальних умовах є важливою складовою психології екстремальних видів діяльності. Вона може проявлятися у вигляді активної боротьби з небезпекою, спроби уникнути загрози або заціпеніння, коли прийняття рішень стає неможливим через надмірний стрес. На цю поведінку впливають такі фактори, як досвід, підготовка, емоційна стійкість і рівень стресу [23, 29]. Люди з досвідом екстремальних ситуацій демонструють вищий рівень впевненості та раціональності у своїх діях, тоді як відсутність досвіду може спричиняти неефективні або панічні реакції.

Адаптація до екстремальних ситуацій є складним психологічним процесом, який включає кілька етапів. Спочатку людина оцінює загрозу, аналізуючи рівень небезпеки та свої можливості її подолання. Далі відбувається мобілізація фізичних і психічних ресурсів для виконання необхідних дій. На етапі подолання загрози людина застосовує свої навички й ресурси для вирішення проблеми. Після завершення екстремальної ситуації важливим етапом є реабілітація, під час якої людина відновлює свої ресурси, аналізує досвід і вчиться на його основі [32].

Стресостійкість є однією з найважливіших психологічних характеристик, яка визначає успішність поведінки в екстремальних ситуаціях. Вона передбачає здатність зберігати психічну рівновагу,

контролювати емоції та приймати раціональні рішення в умовах високого стресу. Емоційна стабільність дозволяє уникати паніки, самоконтроль сприяє збереженню раціональності, а позитивне мислення допомагає знаходити можливості навіть у критичних умовах. Стресостійкість розвивається через спеціальні тренінги, психотерапію та фізичну підготовку, які допомагають людині підготуватися до подолання небезпек [41].

Екстремальні ситуації впливають не лише на поведінку людини, але й на її особистісні якості [42]. Вони можуть викликати як негативні, так і позитивні зміни. Негативні наслідки включають розвиток тривожних і депресивних станів, емоційне вигорання, зниження когнітивної функції. У той же час позитивні наслідки проявляються у вигляді особистісного зростання, розвитку нових адаптивних механізмів і підвищення впевненості у своїх силах. Люди, які успішно подолали екстремальні обставини, часто переосмислюють свої життєві цінності та пріоритети, зміцнюють соціальні зв'язки та здобувають новий рівень психологічної зрілості.

Екстремальні види діяльності також впливають на когнітивні процеси. Хронічний стрес може знижувати здатність до концентрації уваги, пам'яті та критичного мислення. Однак деякі люди, навпаки, демонструють покращення когнітивних здібностей завдяки розвитку механізмів адаптації, таких як підвищена швидкість прийняття рішень і покращена здатність до аналізу ситуації. Психологічна підготовка до екстремальних умов включає розвиток цих навичок, що дозволяє мінімізувати негативний вплив стресу на когнітивну функцію.

Таким чином, психологія екстремальних видів діяльності охоплює широкий спектр аспектів, які стосуються впливу небезпечних умов на психіку людини, її поведінку та адаптацію. Розуміння цих аспектів дозволяє розробляти ефективні підходи до підготовки людей до екстремальних ситуацій, підтримки їхньої стресостійкості та збереження психічного здоров'я. Екстремальні ситуації є не лише випробуванням, але й можливістю для особистісного розвитку та вдосконалення.

1.3. Участь у бойових діях як екстремальний чинник впливу на особистість військовослужбовця

Екстремальна ситуація — це обставини, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини, створюють загрозу її життю, здоров'ю чи благополуччю, та потребують швидкої адаптації і мобілізації ресурсів. До екстремальних чинників належать як природні (стихійні лиха), так і антропогенні (аварії, бойові дії). Війна є одним із найпотужніших антропогенних екстремальних чинників, який суттєво впливає на психіку людини, зокрема військовослужбовця [24].

Страх є природною реакцією на небезпеку і виступає одним із ключових емоційних станів військовослужбовців під час війни. До найпоширеніших страхів належать:

- страх смерті,
- страх за життя побратимів,
- страх фізичних травм,
- страх втратити контроль над ситуацією,
- страх невідомості [28].

Згідно з дослідженнями українських і зарубіжних науковців, страх смерті є найбільш інтенсивним, але його прояви значно зменшуються у військових із досвідом бойових дій. Це пояснюється формуванням адаптаційних механізмів, таких як десенсибілізація до небезпеки та підвищення стресостійкості [27].

Дослідження психологів свідчать, що страх смерті є найбільш інтенсивним і домінуючим серед військовослужбовців. Згідно з результатами досліджень, проведених як українськими, так і зарубіжними науковцями, інтенсивність цього страху може варіюватися в залежності від бойового досвіду, рівня підготовки та психологічного стану військовослужбовця. Наприклад, дослідження, проведене українськими вченими у 2017 р.,

показало, що військовослужбовці з більшим бойовим досвідом проявляють нижчий рівень страху смерті, оскільки вони розвивають певні механізми психологічної захисту, такі як десенсибілізація до небезпеки та підвищення стресостійкості [40].

Військова служба, особливо в умовах війни, включає в себе постійне зіткнення з небезпекою, смертю, руйнуванням, що може призвести до значних змін у психіці людини, викликаючи різноманітні психоемоційні розлади. Одним з ключових понять, пов'язаних з участю у війні, є бойова психологічна травма. Цей термін означає глибокі психічні пошкодження, які виникають внаслідок переживання бойових дій, коли людина стикається з екстремальними ситуаціями, що перевищують її адаптаційні можливості. Бойова психологічна травма може проявлятися у вигляді ПТСР, який супроводжується флешбеками, нав'язливими спогадами про бойові дії, порушеннями сну, підвищеною тривожністю та іншими психосоматичними розладами [11]. Бойовий стрес є іншим важливим поняттям, що описує реакції психіки військовослужбовців на екстремальні умови війни. Бойовий стрес може мати різні ступені вираженості – від помірної до критичної, і залежить від інтенсивності та тривалості бойових дій, а також від особистих характеристик військовослужбовця, таких як стійкість до стресу, рівень підготовки та попередній життєвий досвід. В умовах тривалого впливу бойового стресу у військовослужбовців можуть розвиватися хронічні психічні розлади, включаючи депресію, тривожні розлади та агресивну поведінку [35].

Участь у бойових діях викликає не лише психічні розлади, але й значні зміни у світогляді, ціннісних орієнтаціях та сенсах життя. Військові можуть ставати більш замкненими, відчуженими, схильними до емоційної ізоляції. У деяких випадках це пов'язано з дисоціативними механізмами, коли особистість намагається «відключити» емоції для збереження психічної рівноваги.

Згідно з дослідженням, проведеним американськими вченими на базі Ветеранської адміністрації США, близько 30% військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, страждають від ПТСР [24]. Цей розлад призводить до значного зниження якості життя, проблем у соціальній адаптації, а також до підвищеного ризику розвитку залежностей (алкогольних, наркотичних тощо), що ще більше ускладнює процес реабілітації.

Згідно з дослідженням, проведеним під час АТО, поширеність ПТСР серед українських військових становила 27,7% [28]. Інше дослідження виявило, що середня поширеність ознак ПТСР у регіонах України, які серйозно постраждали від російської агресії, становить 24,7% [38].

Дослідження американського військового психіатра Ч. Хоге демонструють, що приблизно 17% військових, які брали участь у війнах в Іраку та Афганістані, мали симптоми ПТСР після повернення додому [24]. Схожі дані наводять українські науковці, такі як О. Кочарян, З. Подольська та В. Духовенко, які виявили, що близько 20-30% військових, які брали участь у бойових діях на сході України, страждають від цього розладу [14]. Високий ризик розвитку ПТСР спостерігається у тих, хто був свідком загибелі товаришів, переживав руйнування або особисто зазнав травм.

Ці показники свідчать про значний вплив бойових дій на психічне здоров'я. Довготривалий вплив бойового стресу може призводити до:

- тривожних і депресивних розладів,
- соціальної ізоляції,
- підвищеної агресивності,
- ризикованої поведінки,
- проблем із соціальною адаптацією після війни тощо [15].

Крім того, участь у бойових діях впливає на взаємини військових із родинами, часто ускладнюючи їх через емоційне відчуження або труднощі у висловленні почуттів.

Дослідження науковців Гарвардського університету підтвердили, що своєчасне надання психологічної підтримки військовим значно зменшує негативні наслідки бойового стресу та сприяє їхній соціальній адаптації після завершення служби [41]. Це підкреслює важливість своєчасного надання психологічної допомоги тим, хто пережив бойові дії, для запобігання розвитку хронічних психічних розладів і покращення якості їх життя.

Дослідження також показують, що у військових можуть виникати позитивні зміни, такі як переосмислення життєвих цінностей, зміцнення віри, підвищення відповідальності за власні дії та колектив.

Психологічні наслідки бойового стресу можуть бути довготривалими і впливати на всі аспекти життя військовослужбовця. Вони включають розвиток ангіозних розладів, депресії, соціальної ізоляції, підвищеної агресивності та схильності до ризикованої поведінки. Військовослужбовці можуть також переживати проблеми зі сном, відчуття постійної напруженості, труднощі у поверненні до мирного життя та встановленні нормальних соціальних контактів. Таким чином, участь у бойових діях є потужним екстремальним чинником, який значно впливає на психічне здоров'я та особистість військовослужбовця, викликаючи низку психологічних труднощів і потребує комплексного підходу до їх подолання.

Участь у бойових діях є однією з найінтенсивніших і найскладніших ситуацій, з якими може зіткнутися людина. Військовослужбовці, які виконують завдання у зоні бойових дій, стикаються з надзвичайно потужними екстремальними чинниками, що мають значний вплив на їх психіку та особистість. У бойових умовах вони постійно перебувають у стані підвищеної небезпеки, стикаються зі смертю товаришів, руйнуванням інфраструктури, загрозою власному життю, а також з моральними викликами, які ставить перед ними війна. Ці чинники створюють підґрунтя для формування різноманітних психологічних проблем і розладів.

Одним із найважливіших феноменів, пов'язаних із впливом бойових дій на психіку військових, є ПТСР. Це психічний розлад, який розвивається у відповідь на переживання травматичних подій, що викликали сильний страх, жах або безпорадність. Військові, які брали участь у бойових діях, часто стикаються із симптомами ПТСР, що включають повторювані спогади про травматичні події, нав'язливі думки, порушення сну, емоційне відчуження, підвищену тривожність та надмірну пильність. Симптоматика ПТСР, як зазначено у 5-му виданні «Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів» (DSM-V), включає флешбеки, уникнення стимулів, що нагадують про травму, емоційне заціпеніння та гіперзбудження [14,15,28,38].

ПТСР поділяється на три основні типи залежно від часу прояву і тривалості симптомів. Гострий ПТСР виникає у перші три місяці після травматичної події. Такий стан характеризується інтенсивними симптомами, які можуть бути подолані за допомогою відповідної терапії. Хронічний ПТСР триває понад три місяці і часто стає більш стійким і важким для лікування. Військовослужбовці з хронічним ПТСР стикаються із серйозними проблемами у професійній діяльності, соціальних стосунках і повсякденному житті. Затриманий або відкладений ПТСР проявляється через кілька місяців або навіть років після травматичної події, що ускладнює його діагностику і лікування.

Крім ПТСР, участь у бойових діях призводить до формування моральної травми, яка відображає глибокі зміни в особистості військовослужбовця через порушення його етичних і моральних принципів. Моральна травма може виникати через дії, які суперечать внутрішнім цінностям людини, наприклад, вбивство ворога чи спостереження за насильством щодо мирного населення. Дж. Шей у своїй праці «Achilles in Vietnam» наголошує, що моральна травма створює глибокий внутрішній конфлікт, який може зруйнувати базові моральні засади особистості та призвести до почуття провини і сорому.

Серед інших психологічних наслідків бойового стресу слід виділити депресію, яка є поширеним явищем серед військовослужбовців. Постійний стрес, втрата товаришів і свідчення людських страждань часто призводять до розвитку депресивних станів, які супроводжуються почуттям безнадійності, ізоляцією, емоційним виснаженням та навіть суїцидальними думками. Дослідження Р. Сапольського показують, що хронічний стрес змінює хімічний склад мозку, знижуючи рівень серотоніну, що погіршує психоемоційний стан військовослужбовців.

Дисоціація є ще одним механізмом захисту психіки від надмірного стресу. У військових вона проявляється як емоційне відчуження, коли особистість намагається «відключитися» від болючих переживань. В. Франкл зазначає, що такі механізми можуть допомогти зберегти психічну рівновагу, але водночас сприяють емоційній ізоляції.

Однак не всі наслідки участі у війні є негативними. Деякі військовослужбовці демонструють високий рівень стресостійкості та здатність до адаптації. Дослідження Р. Тедескі та Л. Калхуна про посттравматичне зростання показують, що екстремальні переживання можуть сприяти розвитку нових особистісних ресурсів, таких як підвищення самосвідомості, зміцнення соціальних зв'язків та формування нових життєвих сенсів.

Участь у бойових діях впливає не лише на психіку, а й на когнітивні функції військовослужбовців, включаючи пам'ять, увагу, прийняття рішень. Дослідження В. Ватсона підтверджують, що хронічний стрес і симптоми ПТСР призводять до порушення когнітивних процесів, особливо у сферах робочої пам'яті та концентрації уваги.

Таким чином, участь у бойових діях є потужним екстремальним чинником, що має багатогранний вплив на психіку військовослужбовців. Війна може призводити до серйозних психологічних розладів, таких як ПТСР, моральна травма, депресія та дисоціація. Водночас, вона може стимулювати розвиток особистісних ресурсів і адаптивних механізмів.

Важливу роль у мінімізації негативних наслідків і підтримці позитивних змін відіграють своєчасна психологічна допомога, соціальна підтримка та реабілітація, які дозволяють військовослужбовцям повернутися до повноцінного життя після завершення бойових дій.

Висновки до розділу 1

Військова служба потребує від військовослужбовців високого рівня психологічної підготовленості, зокрема стресостійкості, емоційної врівноваженості, здатності до адаптації та самодисципліни, що дозволяє їм ефективно діяти в умовах постійної загрози та жорсткої дисципліни. Адаптація до військових умов є багатокомпонентним процесом, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти, а сувора регламентованість може призводити до емоційного виснаження, ізоляції та зниження мотивації.

Екстремальні ситуації, властиві бойовій діяльності, викликають у військових як короткострокові реакції (тривожність, мобілізацію ресурсів), так і довгострокові наслідки, серед яких депресія, ПТСР та моральна травма.

Страх смерті є найбільш інтенсивною емоційною реакцією військових під час бойових дій, але він зменшується з досвідом завдяки адаптаційним механізмам, таким як десенсибілізація до небезпеки та розвиток стресостійкості. Посттравматичний стресовий розлад є найбільш поширеним наслідком бойових дій, який проявляється у вигляді флешбеків, тривожності, емоційного відчуження та гіперзбудження; близько 20–30% українських військових, які брали участь у бойових діях, мають симптоми ПТСР.

Моральна травма є особливим видом психологічного впливу бойових дій, що викликає глибокий внутрішній конфлікт через порушення етичних та моральних принципів, що може призводити до тривоги, почуття провини та сорому.

Дисоціація, як механізм психологічного захисту, дозволяє військовим тимчасово ізолювати емоції для збереження психічної рівноваги, але водночас сприяє емоційному відчуженню та ізоляції. Психологічні наслідки бойового стресу впливають не лише на психічне здоров'я, але й на когнітивні функції військових, зокрема їх здатність до концентрації, пам'яті та прийняття рішень.

Участь у бойових діях також може стимулювати розвиток позитивних змін, таких як підвищення самосвідомості, зміцнення соціальних зв'язків і формування нових життєвих сенсів, що свідчить про можливість посттравматичного зростання. Ефективна психологічна підтримка, своєчасна реабілітація та соціальна інтеграція є ключовими компонентами у зменшенні негативних наслідків бойового стресу та відновленні психічного здоров'я військовослужбовців.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Методика та процедура дослідження

Загальну вибірку нашого дослідження складали 80 військовослужбовців, з яких 40 осіб брали участь у бойових діях (основна група), а 40 осіб виконували обов'язки в тиллових підрозділах, розташованих у зоні бойових дій (контрольна група).

У кожній віковій групі в бойових та тиллових підрозділах представлено рівноцінну кількість осіб, що дозволяє здійснити порівняння між цими підрозділами. Демографічна структура вибірки відображена у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Соціодемографічні особливості загальної вибірки дослідження

Показники	Група 1 (безпосередня участь у бойових діях)	Група 2 (тиловий підрозділ)	Загалом	% від загальної вибірки
Кількість осіб	40	40	80	100%
Стать				
Чоловіки	38	39	77	96,25%
Жінки	2	1	3	3,75%
Вік				
26-30 років	14	15	29	36,25%
31-35 років	9	10	19	23,75%
36-40 років	17	15	32	40%
Тип служби				
Мобілізовані	30	10	40	50%
Контрактники	10	30	40	50%
Частина та область				
Підрозділ у Донецькій обл.	20	18	38	47,5%
Підрозділ у Сумській обл.	20	22	42	52,5%

У вибірці є 7 офіцерів, що становить 7,5% від загальної кількості респондентів, решта військовослужбовців були солдатами. Вони служать

серед контрактників і можуть мати інші психологічні проблеми, порівняно з солдатами.

Щодо розташування частин, 38 осіб (47,5%) служили у підрозділах, що перебували в Донецькій області, а 42 особи (52,5%) – в підрозділах, розташованих у Сумській області. Ці підрозділи відрізняються умовами служби та інтенсивністю бойових дій, що також може впливати на психологічний стан військових.

Вибірка нашого дослідження є різноманітною за віковими категоріями, статтю, типом служби та розташуванням частин, що дозволяє детально дослідити психологічний стан військовослужбовців в залежності від різних факторів.

Для досягнення поставленої мети були обрані два основні інструменти: Шкала Тейлор для вимірювання тривожності та Шкала PCL-M (військова версія) для оцінки симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Шкала Тейлор є класичною методикою для оцінки рівня тривожності, що складається з 60 тверджень, на які респонденти повинні відповісти "так" чи "ні". Завдяки простоті у використанні та швидкості виконання, цей інструмент дозволяє ефективно визначити наявність і рівень тривожності серед респондентів. Обрання цієї методики для нашого дослідження обґрунтоване тим, що страх та тривожність є одними з основних психологічних проблем, які можуть виникати у військовослужбовців після участі в бойових діях. Також тривожність є важливим компонентом для подальшої оцінки та розробки програм психологічної підтримки. Дані, отримані за допомогою цієї шкали, дозволяють чітко оцінити рівень тривожності у військових, що є важливим для розуміння їхнього емоційного стану і подальшої корекції психологічних проблем.

Шкала PCL-M є стандартизованим інструментом для вимірювання симптомів ПТСР, заснованим на діагностичних критеріях DSM-5. Вона включає 17 запитань, що охоплюють чотири основні категорії симптомів ПТСР: нав'язливі спогади, уникнення ситуацій, негативні зміни в настрої та

симптоми гіперзбудження. Ця шкала є однією з найбільш поширених у дослідженнях, пов'язаних із посттравматичним стресом, і має високу надійність та валідність. Шкала PCL-M (Додаток А) дозволяє оцінити симптоми ПТСР відповідно до діагностичних критеріїв DSM-5. Учасники дослідження відповідають на 17 запитань, оцінюючи інтенсивність кожного симптому за шкалою від 0 («зовсім не турбує») до 4 («дуже сильно турбує»).

Питання охоплюють чотири основні кластери симптомів:

- нав'язливі спогади, флешбеки, нічні кошмари;
- уникнення місць, ситуацій чи людей, пов'язаних із травмою;
- негативні зміни у настрої та когніціях;
- симптоми гіперзбудження (дратівливість, порушення сну, надмірна пильність).

Обрання цієї методики є обґрунтованим, оскільки ПТСР є одним з найбільш поширених психічних розладів серед учасників бойових дій. Використання шкали PCL-M дозволить точно оцінити ступінь вираженості симптомів ПТСР серед військовослужбовців, що дасть змогу не лише визначити наявність цього розладу, а й оцінити його інтенсивність у залежності від виду підрозділу та інших факторів, таких як тривалість перебування в зоні бойових дій.

У нашому дослідженні для оцінки симптомів ПТСР ми будемо використовувати військову версію шкали самооцінки PCL-M (*Post-Traumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5, Military Version*). Цю версію було обрано через те, що вона спеціально адаптована для оцінки симптомів ПТСР у військових, що мають досвід участі в бойових діях, що є важливим аспектом для нашої вибірки. Військова версія шкали враховує специфічні ситуації, з якими стикаються військові в зоні бойових дій, і містить питання, що стосуються саме досвіду бойових операцій та травмуючих подій, пов'язаних із військовою службою. Це дозволить більш точно оцінити психологічний стан військовослужбовців, порівняно з цивільною версією, яка має більш загальний підхід до симптомів ПТСР.

Ці методи обрані через їхню високу адаптованість до контексту війни та бойових дій, а також через їхню здатність точно оцінити психоемоційний стан військовослужбовців, які пережили травматичні події. Оскільки тривожність і ПТСР є найбільш вивченими психологічними розладами серед учасників бойових дій, їх оцінка є критично важливою для подальших рекомендацій щодо надання психологічної допомоги та розробки програм реабілітації.

Шкала PCL-M, хоч і не є інструментом для постановки формального діагнозу, зарекомендувала себе як надійний інструмент для первинної оцінки симптомів ПТСР. Виходячи з рекомендацій досліджень, показник понад 50 балів є оптимальним для вказівки на можливе наявність ПТСР.

Таким чином, використання шкали PCL-M для вимірювання симптомів ПТСР в нашому дослідженні дозволяє отримати точну і надійну інформацію щодо психоемоційного стану військовослужбовців, що важливо для оцінки їхнього психологічного здоров'я після участі в бойових діях.

Крім того, обрані методики дозволяють здійснити порівняння між двома групами респондентів: тими, хто безпосередньо брав участь у бойових діях, і тими, хто служив у тилкових підрозділах. Це дасть змогу виявити важливі відмінності в рівні тривожності та симптомах ПТСР залежно від ролі, яку відіграє військовослужбовець у бойових діях.

Для порівняльного аналізу даних використовуватиметься U-критерій Манна-Уїтні, оскільки це найбільш підходящий метод для порівняння двох незалежних груп, де дані не обов'язково розподіляються нормально. Вибір цього критерію обґрунтований тим, що дані за шкалами Тейлор та PCL-M є порядковими (непараметричними), що робить застосування t-критерію недоцільним. U-критерій Манна-Уїтні дозволить надійно визначити, чи існують статистично значущі відмінності між групами військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, і тими, хто служив у тилу.

2.2. Отримані результати та їхній аналіз

Нами проведений аналіз за шкалою PCL-M для оцінки наявності у військовослужбовців ПТСР (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

Середній рівень вираженості ознак ПТСР за шкалою PCL-M

Група	Середнє значення	Стандартне відхилення
основна	54,8	3,8
контрольна	27,0	2,5

Результати свідчать про суттєву різницю між бойовими та тилловими підрозділами за рівнем ПТСР. Бойові підрозділи демонструють значно вищий рівень (54,8 балів), що пояснюється безпосереднім контактом із небезпечними ситуаціями, такими як бойові сутички, втрати побратимів, ризик для життя. Тиллові підрозділи мають середній рівень ПТСР (лише 27,0 балів), що вказує на менш травматичний характер їхньої служби.

Ці дані підтверджують, що бойові дії є ключовим фактором розвитку посттравматичного стресового розладу у військових. Стандартне відхилення показує, що рівень ПТСР у бойових підрозділах є більш варіативним, що може свідчити про індивідуальні відмінності у стресостійкості військових.

Наступною у дослідженні була шкала Тейлор, за якою ми проаналізували рівні тривожності для респондентів (табл. 2.3).

Таблиця 2.3.

Середній рівень тривожності за шкалою Тейлор

Група	Середнє значення	Стандартне відхилення
Основна	45,5	4,5
Контрольна	18,0	2,0

Рівень тривожності у бойових підрозділах (45,5 балів) значно перевищує аналогічний показник у тиллових підрозділах (18,0 балів). Це вказує на те, що військові бойових підрозділів частіше відчувають підвищене

занепокоєння, нервову напругу та стресові реакції. Така різниця може бути обумовлена високою інтенсивністю навантажень, психологічною відповідальністю та ризиком для життя.

Також додатково наводимо порівняльні результати за віковими підгрупами (рис. 2.4.)

Таблиця 2.4.

*Показники тривожності та вираженості ознак ПТСР
у контрольній та основній групах за віковими категоріями*

Показники за групою	26-30 років	понад 31 рік
Контрольна група (Тривожність)	17	18
Основна група (Тривожність)	42	43
Контрольна група (ПТСР)	27	28
Основна група (ПТСР)	55	57

Як видно з табл. 2.4, військовослужбовці бойових підрозділів показують значно вищі значення ПТСР у порівнянні з тилловими підрозділами, і ця різниця зберігається для всіх вікових груп. Вікові групи у бойових підрозділах мають схожі значення ПТСР (у середньому – 55-57 балів), що підтверджує, що молодші та старші військові стикаються з подібними рівнями стресу, обумовленими високою інтенсивністю бойових дій.

Порівняння рівня тривожності показує, що військовослужбовці бойових підрозділів мають постійно вищі показники (у середньому – 42-43 бали), ніж ті, хто служить у тилу (17-18 балів). Тривожність військових бойових підрозділів також не сильно змінюється в залежності від віку, що вказує на те, що військові незалежно від віку стикаються з високими рівнями тривожності, ймовірно, через стресову атмосферу бойових операцій.

Загалом, отримані дані свідчать про те, що вік не має значного впливу на рівень вираженості ознак ПТСР та тривожності у військовослужбовців.

Таблиця 2.5

Розподіл тривожності та ознак ПТСР за посадою

Посада	Основна група (ПТСР)	Контрольна група (ПТСР)	Основна група (Тривожність)	Контрольна група (Тривожність)
Солдат	55,0	27,5	46	18
Офіцер	55,5	26,5	45	17,5

Як видно з табл. 2.5, ознаки ПТСР для солдатів і офіцерів в бойових підрозділах мають майже однакові показники (55,0 та 55,5 балів відповідно), що свідчить про те, що обидві категорії військових піддаються подібному рівню стресу через участь у бойових діях. У тилкових підрозділах відмінності між солдатами та офіцерами також майже не виражені (27,5 і 26,5 балів відповідно), але ознаки ПТСР у тилу все одно значно нижчі, ніж у бойових підрозділах.

Для солдатів бойових підрозділів рівень тривожності складає 46,0 балів, що свідчить про високий рівень нервової напруги. У тилкових підрозділах солдати відчують набагато менший стрес – 18,0 балів. Офіцери бойових підрозділів мають тривожність 45,0 балів, що майже не відрізняється від рівня солдатів. Однак, для офіцерів тилкових підрозділів рівень тривожності також знижений і складає 17,5 балів.

Для солдатів рівень ПТСР і тривожності у бойових підрозділах значно вищий, ніж у тилкових. Це підтверджує, що солдати, які безпосередньо беруть участь у бойових діях, піддаються більш високому рівню стресу. Різниця в показниках між солдатами бойових і тилкових підрозділів становить 27,5 балів по ПТСР і 28,0 балів по тривожності, що свідчить про великий вплив бойових умов на психологічний стан.

Рівень ПТСР і тривожності у офіцерів, як і в солдатів, також залежить від типу підрозділу. Офіцери бойових підрозділів мають вищі рівні ознак ПТСР (55,5 проти 26,5 балів) і тривожності (45,0 проти 17,5 балів), порівняно з офіцерами тилкових підрозділів.

Отже, рівень стресу (ознак ПТСР та тривожності) значно вищий у бойових підрозділах. Це можна пояснити високим рівнем небезпеки, участю в бойових діях, постійною загрозою для життя, а також переживаннями втрат серед побратимів. В тилкових підрозділах рівень стресу значно знижений, оскільки військові не піддаються такій інтенсивній небезпеці і стресу. Втім, навіть у тилкових підрозділах військові відчувають стрес та тривожність, хоча і в меншій мірі.

Для статистичної перевірки результатів та аналізу відмінностей між показниками різних груп досліджуваних використовувалась програма Jamovi (версія 2.3). Основним методом було обрано U-критерій Манна-Уїтні, оскільки дані не відповідали нормальному розподілу, що підтверджено тестом Шапіро-Уїлка. Було зафіксовано статистично вірогідні відмінності у показниках ознак ПТСР (при $p < 0,001$) та тривожності (при $p < 0,001$) військовослужбовців основної та контрольної груп (тобто бойових та тилкових підрозділів).

2.3. Практичні рекомендації для військовослужбовців

Сучасні війни, зокрема війна в Україні, ставлять перед військовими не лише фізичні, але й серйозні психологічні виклики. В умовах активних бойових дій, постійного стресу, ризику для життя, втрат серед товаришів, військові часто стикаються з розладами, які значно впливають на їхнє психоемоційне та фізичне здоров'я. Одним з найбільш поширених і важких наслідків цих стресів є ПТСР, депресія, тривожні розлади та вигорання, які можуть ускладнити повернення до нормального життя після служби.

Психологічна підтримка військовослужбовців є важливою складовою частиною забезпечення бойової готовності та морального духу Збройних Сил України. Окрім фізичної підготовки та медичного догляду, важливим аспектом є створення умов для ефективної психологічної адаптації

військових до умов бойових дій, а також для подальшої реабілітації після завершення бойового контакту. Система психологічної підтримки повинна враховувати всі етапи служби військових – від підготовки до бойових дій до повернення з передової та реабілітації.

Модель психологічної підтримки розроблена на основі результатів нашого дослідження, яке включало опитування, а також аналіз існуючих практик психологічної допомоги в умовах бойових дій. Наше дослідження показало, що військові потребують комплексного підходу до психологічної підтримки, який охоплює не лише кризову допомогу під час безпосереднього перебування на передовій, але й постійний процес адаптації та реабілітації після повернення в мирне життя.

Метою цієї моделі є створення ефективної системи психологічної підтримки, яка враховує специфіку бойових умов і потреби військових на різних етапах служби.

Згідно з отриманими результатами, модель передбачає чітке визначення етапів психологічної підтримки, починаючи від підготовки до бойових дій, через підтримку в умовах бойових операцій і закінчуючи програмами реабілітації для ветеранів. Враховуючи актуальні виклики війни в Україні та світові тенденції у військовій психології, наша модель є результатом глибокого аналізу практичних потреб військових, що дозволяє створити систему психологічної допомоги, здатну ефективно підтримувати та зміцнювати моральний дух та психічне здоров'я військовослужбовців ЗСУ.

Психологічна підтримка військовослужбовців Збройних Сил України має важливе значення на всіх етапах їх служби, починаючи з підготовки до бойових дій і закінчуючи реабілітацією після повернення з передової. Психологічні заходи повинні бути ретельно спланованими та інтегрованими в загальну структуру військової служби, що забезпечить ефективне подолання стресу, адаптацію до бойових умов і запобігання розвитку психічних розладів, таких як ПТСР та вигорання.

Підготовчий етап до служби в умовах бойових дій включає навчання стійкості до стресу, розвиток командної згуртованості та психологічне оцінювання. Навчання стійкості до стресу проводиться через тренінги, що допомагають військовослужбовцям розвивати навички емоційної саморегуляції та ефективного реагування на стресові фактори. Одночасно проводиться активна робота з підвищення командної згуртованості, оскільки ефективна взаємодія в колективі є важливим чинником для зниження рівня стресу та підвищення морального духу. Психологічне оцінювання на початковому етапі служби дає змогу визначити індивідуальні особливості кожного військовослужбовця та виявити потенційні ризики для розвитку психоемоційних розладів (рис. 2.1).

Етап служби в зоні бойових дій потребує спеціальних заходів для підтримки психологічного стану військових у екстремальних умовах. Для цього передбачено створення мобільних психологічних бригад, які проводять щоденні короткострокові консультації з метою зниження рівня тривожності, депресії та агресії серед військовослужбовців. Групові психологічні сесії допомагають зміцнити командну згуртованість та забезпечити взаєморозуміння в підрозділах, що є важливим для ефективної колективної діяльності в умовах бойових дій. Також, в межах етапу служби в бойових умовах організовуються психологічні ротації, або так звані «психологічні канікули», які сприяють відновленню морально-психологічного стану особового складу. Військовослужбовці проходять регулярне психологічне тестування для виявлення ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР) або вигорання, що дозволяє вчасно вжити необхідних заходів для підтримки їх психічного здоров'я.

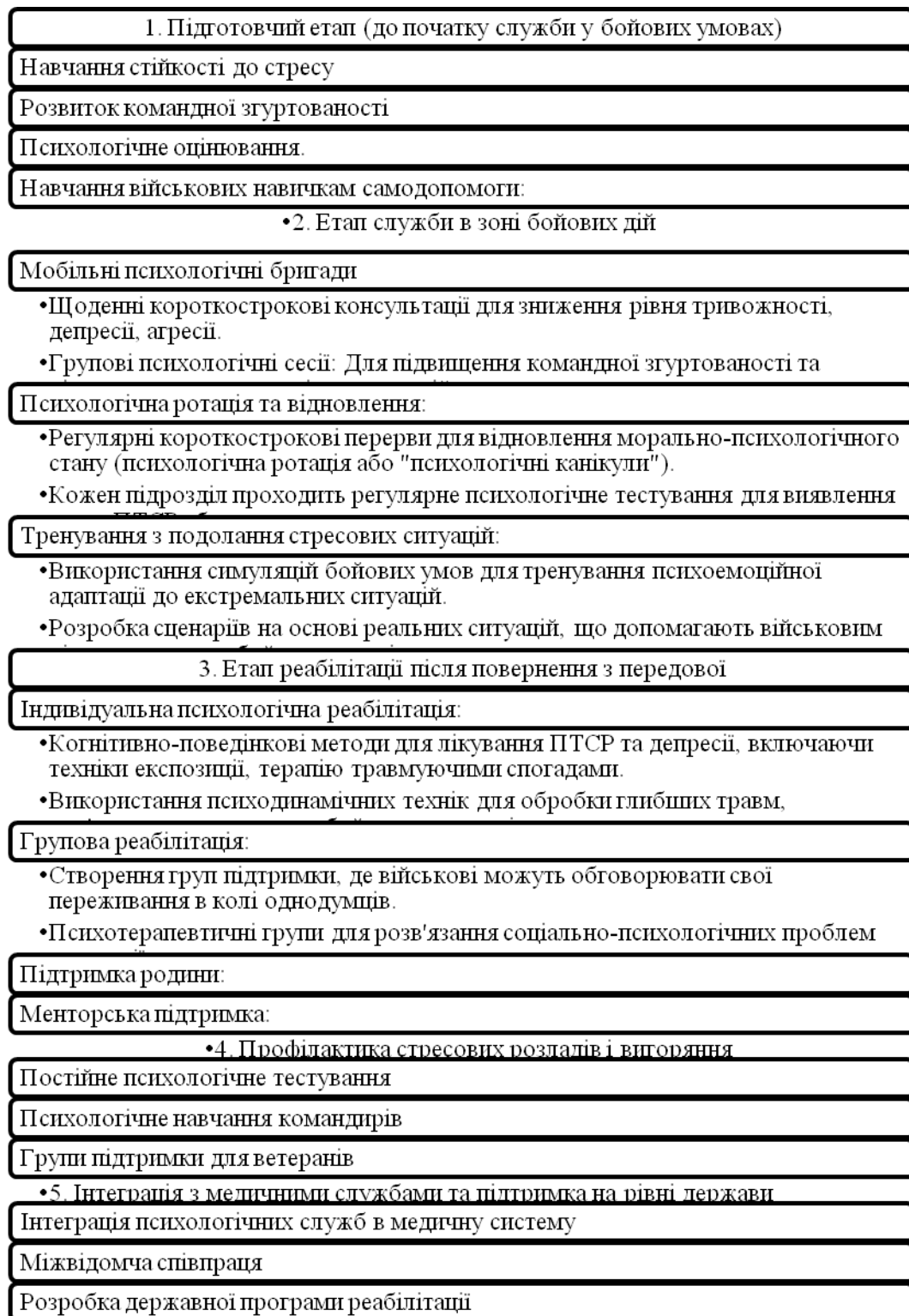


Рис. 2.1. Модель психологічної підтримки військовослужбовців ЗСУ в зоні бойових дій

Етап реабілітації після повернення з передової є важливим для відновлення психічного стану військових та їх адаптації до мирного життя. Індивідуальна психологічна реабілітація передбачає використання

когнітивно-поведінкових методів для лікування ПТСР та депресії, включаючи техніки експозиції, а також психодинамічних підходів для обробки глибших травм, що виникли внаслідок пережитих бойових ситуацій. Групова реабілітація спрямована на створення середовища для обміну досвідом та надання підтримки через групи, де військовослужбовці можуть обговорювати свої переживання та отримувати емоційну підтримку. Також важливою складовою є підтримка родин військових, оскільки адаптація військовослужбовця до мирного життя неможлива без належної підтримки з боку близьких.

Профілактика стресових розладів і вигорання повинна здійснюватися на постійній основі через регулярне психологічне тестування, проведення тренінгів для командирів, а також через створення груп підтримки для ветеранів, що дозволяє знижувати ризики розвитку психічних розладів навіть після завершення служби.

Інтеграція психологічних служб в медичну систему є необхідною для забезпечення комплексного підходу до психічного здоров'я військовослужбовців. Міжвідомча співпраця між різними службами та організаціями, включаючи Міністерство оборони та Міністерство охорони здоров'я, має сприяти ефективному наданню психологічної підтримки та реабілітації. Розробка державної програми реабілітації, орієнтованої на потреби ветеранів, є необхідним кроком для забезпечення довгострокової підтримки та профілактики психічних захворювань після повернення з бойових дій.

Висновки до розділу 2

Результати дослідження підтвердили, що військовослужбовці бойових підрозділів мають суттєво вищий рівень ПТСР і тривожності, ніж тилові військові, що зумовлено їхньою безпосередньою участю в бойових діях.

Тип підрозділу є ключовим чинником впливу на психологічний стан військовослужбовців, тоді як такі змінні, як вік та посада, не мають статистично значущого впливу.

Розроблена модель психологічної підтримки, побудована на основі отриманих даних, пропонує індивідуалізований і поетапний підхід, що враховує специфіку бойових умов і потреб військових, забезпечуючи ефективну допомогу на всіх етапах служби.

ВИСНОВКИ

1. Військовослужбовці ЗСУ потребують розвитку стресостійкості, емоційної стабільності, адаптивності та самодисципліни для ефективного виконання бойових завдань. Ці якості є критичними для функціонування в екстремальних умовах та забезпечують стійкість до психологічних навантажень.
2. Служба у військових підрозділах супроводжується значними психологічними труднощами, такими як стрес, професійне вигорання та соціальна ізоляція. Для подолання цих викликів необхідна ефективна система психологічної підтримки, яка враховує морально-етичні аспекти, мотивацію та патріотизм як ключові ресурси для збереження психічного здоров'я.
3. Участь у бойових діях є потужним стресогенним чинником, що часто призводить до таких наслідків, як ПТСР, депресія та соціальна ізоляція. Попри негативний вплив, адаптація до екстремальних умов може сприяти посттравматичному зростанню, що проявляється у підвищеній стресостійкості, зміні життєвих цінностей та зміцненні соціальних зв'язків.
4. Результати дослідження показали, що військовослужбовці бойових підрозділів мають вищий рівень тривожності та ознак ПТСР порівняно з військовими тилових підрозділів. Водночас такі чинники, як посада та вік не пов'язані з психологічним станом військових. Найвищий рівень стресу зафіксовано серед солдатів бойових підрозділів, що підкреслює необхідність цільової психологічної підтримки для цієї категорії.
5. На основі отриманих результатів було розроблено модель психологічної підтримки військовослужбовців ЗСУ, що включає три ключові етапи: підготовку до бойових дій, підтримку під час служби та реабілітацію після повернення з передової. Модель передбачає використання мобільних психологічних бригад, регулярного

тестування для виявлення стресу та ПТСР, а також залучення родин до процесу адаптації.

Подальші дослідження мають зосередитися на вдосконаленні методів діагностики психологічних розладів серед військовослужбовців, розробці індивідуальних програм реабілітації та довгостроковій оцінці ефективності впроваджених моделей психологічної підтримки. Особливу увагу слід приділити аналізу впливу соціальної підтримки та командної згуртованості на психічне здоров'я військових.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базарний С. В. Надання психологічної допомоги психотравмованим в бойових умовах. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали 69 V міжнар. наук-практ. конференції, м. Київ, 03-04 квітня 2020 р. КНУ імені Тараса Шевченка, 2020. С. 20-24
2. Березовська Л. І. Реадаптація демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. Київ: КНТЕУ, 2017. 145 с.
3. Блінов О. А. Організаційні ресурси психологічної реабілітації військовослужбовців // Організаційна психологія. Економічна психологія. – 2022. – №1 (25). – С. 16–22.
4. Борисова О. О. Психоедукаційні моделі в процесі психореабілітації учасників бойових дій: поняття та функції, приклад. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, 2023, 3, С. 7-12.
5. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи. Київ: Нова школа, 2018. 220 с.
6. Височіна Н. Л., Кириченко О. М. Шляхи подолання посттравматичного стресового розладу жінок-військовослужбовців в зоні проведення Операції Об'єднаних Сил // Третя міжнародна науково-практична конференція «Світ науки та інновацій». – Cognum Publishing House, Лондон, Великобританія, 2020. – С. 228–237.
7. Волков Д., Абатурова О. Особливості психічного здоров'я учасників бойових дій ЗС України // Collection of scientific papers «SCIENTIA». – Sydney, Australia, 2022. – С. 40–43.
8. Гаркуша І. В., Кайко В. І. Особливості емоційної сфери особистості після переживання екстремальної ситуації. – Чернівці: Видавництво Буковина, 2018. – 212 с.

9. Гаркуша І. В., Кайко В. І. Особливості емоційної сфери особистості після переживання екстремальної ситуації. – Чернівці: Видавництво Буковина, 2018. – 212 с.
10. Гуменюк Л. Й., Федчук О. В. Дослідження посттравматичного стресового розладу і напрямків психореабілітації постраждалих від воєнних психотравм // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна). – 2016. – №1. – С. 228–240.
11. Дашковська Д. І. Психологічні, соціальні та інші аспекти несення жінками військової служби // Молодий вчений. – 2023. – №8. – С. 121–125.
12. Дідик Н. Ф. Вплив сімейних проблем на психологічний стан військовослужбовців під час АТО // Наукові студії із соціальної та політичної психології. – 2018. – №41. – С. 68–80.
13. Дуля А. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій // Соціальна робота і сучасність: теорія та практика вирішення проблем учасників і постраждалих у збройних конфліктах: матеріали ІХ Міжнародної науково-практичної конференції. – 2019. – С. 70–72.
14. Дикун В. Г., Мороз В. М., Стасюк В. В. Методологія дослідження морально-психологічного стану особового складу військ (сил): навч.-метод. посіб. – Київ: 7БЦ, 2023. – 383 с.
15. Жигайло Н., Матеюк О. Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій // Перспективи та інновації науки. – 2022. – Т. 9, №14. – С. 1–8.
16. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України: метод. посіб. – Київ: ФОП Маслаков, 2019. – 288 с.
17. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій. – Харків: Фоліо, 2015. – 240 с.

- 18.Корнев О. М. Екстремальна ситуація: сутність, зміст та рівні подолання // Проблеми екстремальної та кризової психології: зб. наук. пр. – 2007. – Вип. 1. – С. 98–110.
- 19.Корольчук О. Л. Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні // Державне управління. – 2016. – С. 104–111.
- 20.Кротюк В., Староконь Є. До проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій // Сучасна війна: гуманітарний аспект. – Київ: Університетський прес, 2020. – С. 134–138.
- 21.Мартенко О. Л. Бойовий стрес як соціально-психологічна проблема // Організаційний комітет конференції. – 2022. – С. 183–186.
- 22.Михальський А. В., Царьов Ю. О. Посттравматичний стресовий розлад: історичний огляд // Проблеми сучасної психології. – 2011. – №12. – С. 45–59.
- 23.Мовчан М. Ф. Феномен страху: його класифікація і рівні // Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер.: Філософія. – 2012. – №10. – С. 197–204.
- 24.Мозальов В., Власенко Р. Соціально-психологічні чинники та напрями запобігання суїцидальної поведінки військовослужбовців в бойових умовах // Вісник Національного університету оборони України. – 2023. – С. 72–77.
- 25.Мушкевич М. І. Основи психотерапії: навч. посіб. – Луцьк: Вежа-Друк, 2017. – 420 с.
- 26.Онипченко О. І. Психологічна реабілітація військовослужбовців як передумова відновлення боєздатності Збройних Сил України. – Київ: Видавництво Наука, 2023. – 356 с.
- 27.Пирог Г. В., Шмиглюк О. Г., Горбачук Ю. О. Особливості психологічних станів учасників антитерористичної операції/операції об'єднаних сил // Теорія і практика сучасної психології: збірник наукових праць. – 2019. – С. 130–134.

28. Повстемська Ю. С. Відновлення емоційної стабільності військовослужбовців після виконання завдань за призначенням // Молодий вчений. – 2024. – №10. – С. 121–123.
29. Погорелов С. В. Психологічні особливості переживання особистістю екстремальної ситуації // Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2013. – Т. 14, №3. – С. 171–177.
30. Пронін Ю. І. Психологічна допомога військовослужбовцям в умовах ведення бойових дій: сучасні підходи та технології. – Київ, 2019. – С. 245–256.
31. Розум С. В. Особливості подолання наслідків бойового стресу військовослужбовцями // Військова психологія. – 2020. – С. 78–84.
32. Степаненко А. Психологічні аспекти соціальної адаптації військовослужбовців після повернення з бойових дій // Психологія війни і миру. – 2020. – С. 112–119.
33. Фоменко О. Л. Вплив бойового стресу на психоемоційний стан військовослужбовців // Психологічна допомога. – 2018. – С. 45–52.
34. Шевченко Н. В. Психологічні аспекти переживання учасниками бойових дій стресових ситуацій. – Київ: Логос, 2021. – 174 с.
35. Лобко Т. С., Ярошенко О. М. Психологічні аспекти поведінки особистості в умовах війни // Одеський психологічний журнал. – 2023. – С. 10–15.
36. Музика О. О. Психологічна підтримка військовослужбовців в період бойових дій // Сучасні психологічні аспекти в медицині. – 2022. – С. 200–205.
37. Сидоренко Н. Г., Черниш О. В. Вплив бойового стресу на стосунки між військовослужбовцями та їх родинами // Психологія військової діяльності. – 2021. – С. 180–187.
38. Шмідт Н. О. Вплив стресових ситуацій на військовослужбовців у час війни. – Кіровоград: Знання, 2023. – 240 с.
39. Шкала самооцінки PCL-M (військова версія). URL: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/PCL_%D0%9F%D0%A2%D0%A1%D0%A0.pdf.

40. Назарова І. М. Психологічна реабілітація у контексті підтримки здоров'я військовослужбовців. – Чернігів: Освіта і наука, 2023. – 123 с.
41. Ракова Т. І. Адаптація військовослужбовців після участі в бойових діях // Науковий вісник: психотерапія та психологічна реабілітація. – 2022. – №1. – С. 150–157.
42. Васильчук Л. Ю. Роль психологічного супроводу в реабілітації учасників бойових дій. – Луцьк: Публікація, 2021. – 143 с.
43. Gorinov P., Mereniuk K. Military law in Ukraine: future prospects for development // *Futurity Economics & Law*. – 2022. – Vol. 2, №3. – P. 18–27.
44. Klymenko I. Psychological state of war victims in Ukraine: assessment of stress reactions and psychopathological symptoms // *Baltic Journal of Legal and Social Sciences*. – 2024. – №3. – P. 211–220.
45. Lefterov, Vasyl O., et al. Psychological Aspects of Captivity in the War in the East of Ukraine. – Kyiv: Meridian Press, 2021. – P. 125–134.
46. Prykhodko I. Psychological first aid for military personnel in combat operations: the Ukrainian model // *Military Behavioral Health*. – 2021. – Vol. 9, №3. – P. 289–296.

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала самооцінки PCL -М (військова версія)

Інструкція щодо заповнення: внизу перераховано проблеми або скарги, які людина може мати внаслідок стресового (травматичного) військового досвіду. Будь ласка, прочитайте кожен пункт уважно, та поставте позначку «X» у графі, що найбільш чітко відображає частоту, з якою Вас турбувало це питання *минулого місяця*

№	Питання	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Дуже часто (5)
1	Думки і спогади, що повторюються і турбують, або ж нав'язливі картини травматичного досвіду з минулого?					
2	Повторювані, турбуючі сни про травматичний досвід з минулого?					
3	Чи часто ви починаєте діяти так, як у травмуючій ситуації, або відчуваєтеся, ніби ви ще там, ніби вона знову повторюється (переживаєте ситуацію знову)?					
4	Відчуваєтеся пригніченим, засмучуєтесь, якщо щось нагадує вам травматичну ситуацію з минулого?					
5	Фізично реагуєте (тобто - сильне серцебиття, проблеми з диханням або сильне потіння) коли щось нагадує вам про травматичний досвід з минулого?					
6	Уникаєте думок або розмов про травматичну ситуацію у минулому або уникаєте почуттів, пов'язаних з цією ситуацією?					
7	Уникаєте певної діяльності або ситуацій, тому що вони нагадують вам травмуючу ситуацію з минулого?					
8	Відчували труднощі з пригадуванням важливих частин травмуючої ситуації з минулого?					
9	Втрата інтересу до того, що раніше приносило задоволення?					
10	Відчували відстороненість або ж «відрізаність» від інших людей?					
11	Відчували емоційне заціпеніння або неможливість відчувати любов до близьких вам людей?					
12	Відчуття, що ваше майбутнє обрізане?					
13	Труднощі із засинанням або переривчастий поверхневий сон?					
14	Відчуття роздратування або вибухи гніву?					
15	Труднощі з концентрацією уваги?					
16	Постійно «насторожені», занадто пильні, постійно очікуєте на небезпеку?					
17	Відчуваєте себе знервованим/ою (смиканий) або легко лякаєтесь?					

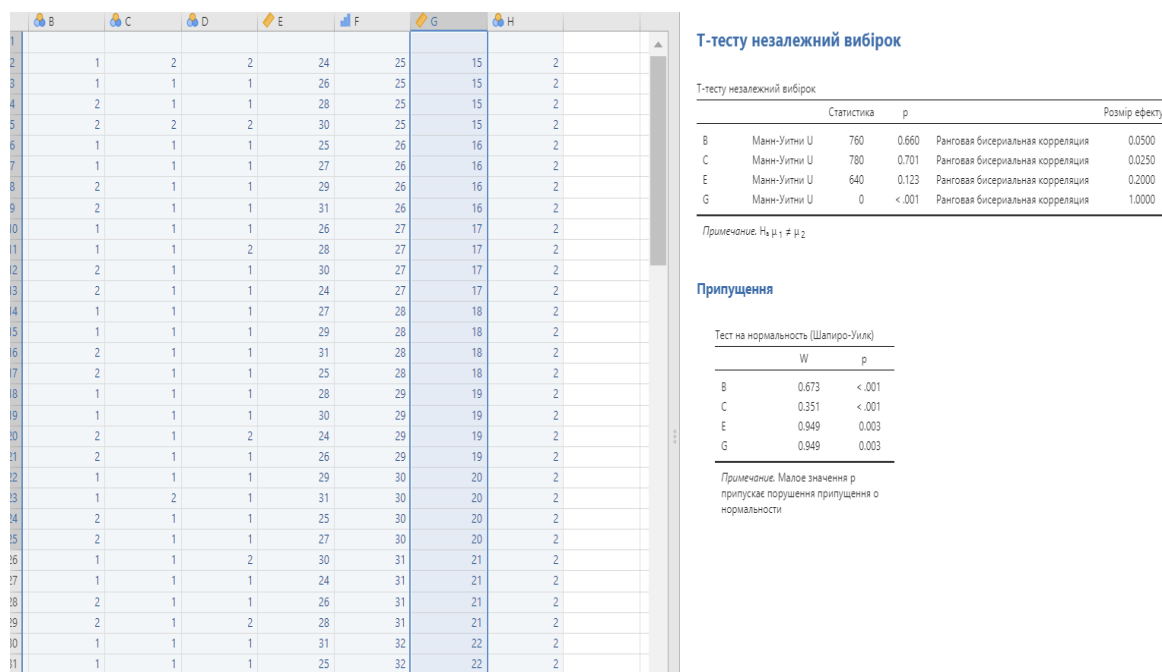
Додаток Б

Основні результати дослідження

ID	Регіон	Посада	Стать	Вік	PCL-M	Шкала Тейлор	Вид підрозділу
T1	Донецька	Офіцер	Жінка	40	25	15	Тиловий
T11	Донецька	Солдат	Чоловік	31	25	15	Тиловий
T21	Сумська	Солдат	Чоловік	41	25	15	Тиловий
T31	Сумська	Офіцер	Жінка	40	25	15	Тиловий
T2	Донецька	Солдат	Чоловік	42	26	16	Тиловий
T12	Донецька	Солдат	Чоловік	42	26	16	Тиловий
T22	Сумська	Солдат	Чоловік	26	26	16	Тиловий
T32	Сумська	Солдат	Чоловік	27	26	16	Тиловий
T3	Донецька	Солдат	Чоловік	28	27	17	Тиловий
T13	Донецька	Солдат	Жінка	29	27	17	Тиловий
T23	Сумська	Солдат	Чоловік	30	27	17	Тиловий
T33	Сумська	Солдат	Чоловік	41	27	17	Тиловий
T4	Донецька	Солдат	Чоловік	31	28	18	Тиловий
T14	Донецька	Солдат	Чоловік	40	28	18	Тиловий
T24	Сумська	Солдат	Чоловік	41	28	18	Тиловий
T34	Сумська	Солдат	Чоловік	42	28	18	Тиловий
T5	Донецька	Солдат	Чоловік	42	29	19	Тиловий
T15	Донецька	Солдат	Чоловік	26	29	19	Тиловий
T25	Сумська	Солдат	Жінка	27	29	19	Тиловий
T35	Сумська	Солдат	Чоловік	28	29	19	Тиловий
T6	Донецька	Солдат	Чоловік	29	30	20	Тиловий
T16	Донецька	Офіцер	Чоловік	30	30	20	Тиловий
T26	Сумська	Солдат	Чоловік	40	30	20	Тиловий
T36	Сумська	Солдат	Чоловік	31	30	20	Тиловий
T7	Донецька	Солдат	Жінка	40	31	21	Тиловий
T17	Донецька	Солдат	Чоловік	41	31	21	Тиловий
T27	Сумська	Солдат	Чоловік	42	31	21	Тиловий
T37	Сумська	Солдат	Жінка	42	31	21	Тиловий
T8	Донецька	Солдат	Чоловік	26	32	22	Тиловий
T18	Донецька	Солдат	Чоловік	27	32	22	Тиловий
T28	Сумська	Солдат	Чоловік	28	32	22	Тиловий
T38	Сумська	Солдат	Чоловік	29	32	22	Тиловий
T9	Донецька	Солдат	Чоловік	30	33	23	Тиловий
T19	Сумська	Солдат	Жінка	42	33	23	Тиловий
T29	Сумська	Солдат	Чоловік	31	33	23	Тиловий
T39	Сумська	Солдат	Чоловік	26	33	23	Тиловий
T10	Донецька	Солдат	Чоловік	27	34	24	Тиловий
T20	Сумська	Солдат	Чоловік	28	34	24	Тиловий
T30	Сумська	Солдат	Чоловік	29	34	24	Тиловий
T40	Сумська	Солдат	Чоловік	30	34	24	Тиловий
C1	Донецька	Офіцер	Жінка	40	50	40	Бойовий
C16	Донецька	Солдат	Жінка	42	50	44	Бойовий
C31	Сумська	Офіцер	Жінка	26	50	48	Бойовий

C2	Донецька	Солдат	Чоловік	27	51	41	Бойовий
C17	Донецька	Солдат	Чоловік	28	51	45	Бойовий
C32	Сумська	Солдат	Чоловік	29	51	49	Бойовий
C3	Донецька	Солдат	Чоловік	30	52	42	Бойовий
C18	Донецька	Солдат	Чоловік	31	52	46	Бойовий
C33	Сумська	Солдат	Чоловік	40	52	50	Бойовий
C4	Донецька	Солдат	Чоловік	42	53	43	Бойовий
C19	Донецька	Солдат	Чоловік	26	53	47	Бойовий
C34	Сумська	Солдат	Чоловік	42	53	40	Бойовий
C5	Донецька	Солдат	Чоловік	27	54	44	Бойовий
C20	Донецька	Солдат	Чоловік	28	54	48	Бойовий
C35	Сумська	Солдат	Чоловік	29	54	41	Бойовий
C6	Донецька	Солдат	Жінка	30	55	45	Бойовий
C21	Сумська	Офіцер	Жінка	31	55	49	Бойовий
C36	Сумська	Солдат	Жінка	40	55	42	Бойовий
C7	Донецька	Солдат	Чоловік	42	56	46	Бойовий
C22	Сумська	Солдат	Чоловік	26	56	50	Бойовий
C37	Сумська	Солдат	Чоловік	27	56	43	Бойовий
C8	Донецька	Солдат	Чоловік	28	57	47	Бойовий
C23	Сумська	Солдат	Чоловік	26	57	40	Бойовий
C38	Сумська	Солдат	Чоловік	29	57	44	Бойовий
C9	Донецька	Солдат	Чоловік	30	58	48	Бойовий
C24	Сумська	Солдат	Чоловік	31	58	41	Бойовий
C39	Сумська	Солдат	Чоловік	40	58	45	Бойовий
C10	Донецька	Солдат	Чоловік	42	59	49	Бойовий
C25	Сумська	Солдат	Чоловік	26	59	42	Бойовий
C40	Сумська	Солдат	Чоловік	27	59	46	Бойовий
C11	Донецька	Офіцер	Жінка	28	60	50	Бойовий
C26	Сумська	Солдат	Жінка	29	60	43	Бойовий
C12	Донецька	Солдат	Чоловік	30	61	40	Бойовий
C27	Сумська	Солдат	Чоловік	27	61	44	Бойовий
C13	Донецька	Солдат	Чоловік	31	62	41	Бойовий
C28	Сумська	Солдат	Чоловік	28	62	45	Бойовий
C14	Донецька	Солдат	Чоловік	29	63	42	Бойовий
C29	Сумська	Солдат	Чоловік	30	63	46	Бойовий
C15	Донецька	Солдат	Чоловік	31	64	43	Бойовий
C30	Сумська	Солдат	Чоловік	40	64	47	Бойовий

Статистичний аналіз Jamovi*



*Примітка The jamovi project (2022). jamovi. (Version 2.3) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.