

УДК 159.9:355.1

**ПОПІЛЬ Марія** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, 24, вул. Івана Франка, м. Дрогобич, Україна, індекс 82100 ([popilmaria@ukr.net](mailto:popilmaria@ukr.net))

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6903-3984>

**DOI:** <https://doi.org/10.24919/2312-8437.45.196298>

**Бібліографічний опис статті:** Попіль, М. (2019). Емпіричне дослідження впливу травмувального стресу на психічне здоров'я комбатантів. *Проблеми гуманітарних наук: збірник наукових праць Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Серія «Психологія», 45, 100–113. doi: 10.24919/2312-8437.45.196298.*

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ТРАВМУВАЛЬНОГО СТРЕСУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я КОМБАТАНТІВ

**Анотація.** У статті наведені результати емпіричного дослідження впливу травмувального стресу службово-бойової діяльності на психічне здоров'я комбатантів, вивчено особливості психоемоційного реагування та стан адаптаційних ресурсів бійців. У нашому дослідженні перша група (65 % військовослужбовців) характеризувалася достатнім рівнем психологічної готовності до виконання завдань, середнім рівнем тривожності, адекватними умовам, добрими адаптаційними ресурсами. До другої групи (20 % комбатантів) належав особовий склад з високим рівнем психологічної готовності до виконання покладених завдань, низьким рівнем тривожності та високими адаптаційними ресурсами. З урахуванням достатньої професійної підготовки з першої та другої групи військовослужбовців доцільно формувати ударні передові підрозділи. Висока боєздатність підрозділів, які сформовані з військовослужбовців цих груп, а також мінімальні санітарні, психогенні та безповоротні втрати будуть позитивно впливати на морально-психологічний стан особового складу, їхню готовність до виконання службово-бойових завдань.

Третю та четверту групи (10 % та 5 % особового складу відповідно) військовослужбовців можна охарактеризувати як

осіб з незадовільним рівнем психологічної готовності до виконання поставлених завдань, недостатнім рівнем адаптаційних ресурсів, високою тривожністю та загалом низькою професійною працездатністю. Під час виконання службових завдань у зоні проведення бойових дій саме з цих військовослужбовців формується найбільша кількість безповоротних, санітарних та психогенних втрат. Тому таких осіб доцільно використовувати в підрозділах забезпечення поза зоною ведення бойових дій.

Комплексний аналіз отриманих даних свідчить, що участь у бойових діях не проходить безслідно для військовослужбовців, що актуалізує необхідність розробки організованого психологічного впливу, спрямованого на відновлення стану їх психічного здоров'я, успішної адаптації до мирного життя, повноцінного повернення в сім'ю та суспільство.

**Ключові слова:** військовослужбовець; службово-бойова діяльність; травматичний стрес; посттравматичні стресові розлади; психічне здоров'я; адаптаційні ресурси.

**POPIL Mariia** – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Practical Psychology, Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University, 24 Ivan Franko Str., Drohobych, Ukraine, postal code 82100 ([popimaria@ukr.net](mailto:popimaria@ukr.net))

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6903-3984>

**DOI:** <https://doi.org/10.24919/2312-8437.45.196298>

**To cite this article:** Popil, M. (2019). Empiryczne doslidzhennia vplyvu travmuvalnogo stresu na psykhične zdorovia kombatantiv [The empirical research of the effect of traumatic stress on the combatants' mental health]. *Problemy humanitarnykh nauk: zbirnyk naukovykh prats Drohobyt'skoho derzhavnogo pedahohichnogo universytetu imeni Ivana Franka. Seriya «Psykhohiia» – Problems of Humanities. «Psychology» Series: a collection of scientific articles of the Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University*, 45, 100–113. doi: 10.24919/2312-8437.45.196298 [in Ukrainian].

## THE EMPIRICAL RESEARCH OF THE EFFECT OF TRAUMATIC STRESS ON THE COMBATANTS' MENTAL HEALTH

**Abstract.** *The article presents the results of empirical research of the effect of traumatic stress on the combatants' mental health; the features of psycho-emotional reaction and adaptation resources of fighters have been studied. In our research the first group (65% of*

*servicemen) was characterized by a sufficient level of psychological readiness for tasks, average level of anxiety, adequate conditions and good adaptation resources.*

*The second group (20% of combatants) included officers with a high level of psychological readiness to complete tasks, anxiety's low levels and high adaptation resources. It is advisable to form shock front units, based on the sufficient professional training of the first and second groups of servicemen. The high combat capability of the units, which are formed from the servicemen of these groups as well as the minimal sanitary, psychogenic and irreversible losses, will have a positive impact on the moral and psychological condition of the officers and their readiness to perform military-combat tasks.*

*The third and fourth groups (10% and 5% of the personnel respectively) can be described as the ones with the poor level of psychological readiness to complete the tasks, insufficient level of adaptation resources, high anxiety and generally low professional efficiency. The greatest amount of irreversible, sanitary and psychogenic losses is formed precisely from these servicemen during the performance of their tasks in the combat zone. Therefore it is advisable to use such contingent in off-duty security units.*

*The comprehensive analysis of the obtained data shows that participation in the fighting takes its toll on the servicemen and it actualizes the necessity of working out a psychological impact aimed at restoring their mental health, successful adaptation to a peaceful life, full return to their families and society.*

**Keywords:** *serviceman; combat service; traumatic stress; post-traumatic stress disorders; mental health; adaptation resources.*

**Постановка проблеми.** Шостий рік на сході нашої країни військовослужбовці Збройних Сил України виконують службово-бойові завдання, які розпочалися у квітні 2014 р. на території Донецької та Луганської областей. Їхня діяльність проходить в екстремальних умовах, вона відрізняється від інших видів професійної активності постійним нервово-психічним напруженням, фізичними перевантаженнями та високим ризиком для життя й здоров'я особового складу. У відповіді Управління верховного комісара ООН із прав людини на запит Радіо Свобода йдеться про загальну кількість жертв військової агресії в Україні (з 14 квітня 2014 р. до 31 жовтня 2019 р.) 41 000–44 000 осіб: 13 000–13 200 загиблих (щонайменше 3 345 цивільних осіб, у тому числі

298 загиблих на борту рейсу МН17 «Малайзійських авіаліній» 17 липня 2014 р., приблизно 4 100 українських військових і 29 000–31 000 поранених (приблизно 7 000–9 000 цивільних осіб, 9 500–10 500 українських військових (Сайт «Радіо Свабода», б.р.). Продовження військової агресії, постійне зростання жертв й потерпілих, збільшення числа учасників бойових дій *гостро актуалізує потребу* проведення комплексу заходів відновлювального супроводу, подальшої адаптації та інтеграції комбатантів у суспільство.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Наукові пошуки, присвячені вивченню зміни психоемоційного стану людини під впливом травмувального стресу, спочатку здійснювали здебільшого клініцисти (В. Галенко, J. Erichsen, Е. Залкінд, Е. Краепелін, Н. Орпенгейм, М. Соловйова, Е. Stierlin та ін.). Останніми десятиліттями до розв'язання цих проблем підключилися й психологи, які внесли істотний науковий внесок у дослідження детермінант та механізмів впливу бойового стресу, особливостей розвитку та перебігу посттравматичного стресового розладу. Так, серед вітчизняних та зарубіжних дослідників питання, що пов'язані з різними аспектами надання психологічної допомоги військовослужбовцям, розглядали: Г. Акімов, П. Волошин, О. Чабан (наслідки бойових психічних травм); А. Бравес, В. Гічун, В. Ковтун, О. Коржиков, Ю. Лях (медико-соціальні аспекти реабілітації військовослужбовців); В. Коханов, В. Краснов, І. Малкіна-Пих, Н. Тарабрина (психологія посттравматичного стресу) та ін.

Зміни психофізіологічного стану військовослужбовців під час ведення бойових дій у Чечні досліджував В. Новіков. Отримані результати дали підстави вважати, що при тривалому перебуванні у зоні бойових дій у військовослужбовців погіршувалися загальне самопочуття та психологічні характеристики, зокрема, збільшувалася ситуативна тривожність, спостерігалися ознаки акцентуацій особистості, імпульсивність та демонстративність (Новіков, 1996).

Схожі дані при дослідженні соціально-психологічної адаптації військовослужбовців після їхнього повернення із зони АТО отримали вітчизняні науковці О. Колесніченко, Я. Мацегора, І. Приходько. Було виявлено низький рівень соціальної та особистісної адаптації до повсякденних умов службово-бойової діяльності

у 25 % офіцерів, 33 % військовослужбовців за контрактом та 22 % військовослужбовців строкової служби (Приходько, Колесніченко, Мацегора та ін., 2014).

Українська дослідниця Н. Пенькова зауважує, що інтенсивність прояву реакцій комбатанта великою мірою визначається його донозологічними характеристиками, які бувають непомітними у звичайних умовах, проте у ситуаціях травмувального впливу можуть загострюватися й трансформуватися у «хронічні зміни особистості» або як окрема діагностична категорія «посттравматичні стресові розлади» (Пенькова, 2015).

Грунтовне вивчення як внутрішніх, так і зовнішніх детермінант бойового стресу було проведено молодією вченою К. Кравченко. Авторка серед *зовнішніх причин* виділяє: *бойові* (вид, умови, тривалість та інтенсивність бойових дій, особливості застосовуваної зброї, експлуатації бойової техніки, надійність засобів захисту, тимчасові природно-географічні, погодно-кліматичні умови, обсяг і співвідношення втрат сторін, ступінь ізольованості від основних сил з'єднань і частин, що діють на полі бою) та *соціально-альні* (ставлення до війни у суспільстві, ступінь популярності війни у свідомості мас, зрозумілість і внутрішнє прийняття цілей війни, представленість соціальних, економічних, національних, релігійних інтересів, згуртованість військового підрозділу, чітке і авторитетне керування бойовими діями). Серед *внутрішніх детермінант*, на думку вченої, головну роль відіграватимуть саме індивідуальні-психологічні особливості людини, її фізіологічна, емоційно-вольова та когнітивна сфери (Кравченко, 2016). Проведені дослідження з означеної теми свідчать, що незалежно від інтенсивності психоемоційних навантажень зміна структури психологічних характеристик комбатантів має в основному негативний характер.

**Виділення нерозв'язаних раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття.** П'ять років військового конфлікту привернуло особливу увагу науковців та практиків до проблеми дослідження психічних станів комбатантів та сприяло появі значного інтересу до означеної проблематики. Попри вагомий доробок, результати аналізу наукових джерел свідчать, що вітчизняною наукою ще недостатньо вивчено психологічні аспекти впливу травмувального стресу на особистість, сьогодні немає

єдиних методологічних підходів щодо організації психологічної, професійної та соціальної реабілітації учасників бойових дій, відсутні державні програми, присвячені комплексному вивченню проблем комбатантів та запобіганню виникнення серед ветеранів посттравматичних стресових розладів.

**Мета статті** – дослідити особливості психоемоційного стану комбатантів та виявити адаптаційні ресурси бійців.

**Виклад основного матеріалу.** В умовах бойових дій психіка військовослужбовця піддається безлічі різноманітних впливів. Деякі із них сприяють мобілізації та концентрації фізичних і психологічних можливостей військовослужбовця, підвищенню бойової активності, сміливості, самовідданості, інші навпаки, дезорганізують діяльність воїна, блокують доступ до наявних резервів організму, зривають роботу нервової системи й психіки, деформують поведінку людини, її реакцію на зовнішні подразники, погіршують соматичний стан, порушують систему соціальних стосунків, сімейних взаємин, формують виникнення адикцій, психічних розладів, суїцидальних сценаріїв тощо.

Із метою вивчення особливостей зміни психоемоційного стану комбатантів ми провели емпіричне дослідження, яким було охоплено 80 військовослужбовців (офіцери, військовослужбовці військової служби за контрактом, військовослужбовці строкової служби), які брали безпосередню участь у виконанні службово-бойових завдань.

Проведення діагностичної бесіди дало змогу констатувати, що безпосередньо перед виконанням службово-бойового завдання військовослужбовці перебували у таких емоційних станах, як: емоційний тонус, зацікавленість, комфортність, психічна активність, самовпевненість, піднесення, енергійність, спокій, агресивність, тривожність (середній рівень), фрустрація, нервово-психічне напруження (низький рівень).

Після повернення із зони бойових дій психодіагностичне дослідження, котре ми знову розпочали з короткої бесіди, показало різке зниження емоційного тонусу, притаманність пригніченого настрою, зниження психічної активації та самовпевненості. Нами також було виділено низку чинників, які, на думку військовослужбовців, мали найбільше значення у виникненні психічних проблем, у тому числі фонові психотравмувальні фактори бойо-

вої обстановки (тривале перебування в умовах війни, інтенсивність бойових дій, невизначеність, заборона відкривати вогонь, туга за рідними тощо), особливості індивідуальних реакцій на вітальну загрозу, психічний та загальний шок у момент поранення тощо. Хлопці також відмічали бажання зняти нервово-психічне напруження алкоголем, помітними були спалахи агресії, гніву при споминах про пережиті події. Проте майже всі зауважували, що незважаючи на певний дискомфорт і переживання за можливі невдачі – загалом вони почувалися впевненими господарями становища й мали високий рівень патріотичної мотивації.

Комбатанти були обстежені за допомогою комплексу *психодіагностичних методик, а саме: «Опитувальник травмального стресу» (ОТС, автор І. Котєнєв)* визначає у людини ознаки гострого стресового розладу та посттравмувальних порушень; *«Шкала реактивної та особистісної тривожності» (ШРОТ) авторів Ч. Спілберга – Ю. Ханіна*, дає можливість диференційовано вимірювати тривожність і як особистісну властивість, і як стан, що пов'язаний із поточною ситуацією, у якій перебуває людина; *«Опитувальник оцінки стану адаптації» (ОСАДА автор С. Яковенко)* дає змогу оцінити рівень адаптації військовослужбовця до психотравмувальної ситуації.

За вираженістю ознак напруження та травмального стресу було виділено *чотири групи військовослужбовців*, чії показники адаптації до перебування у стресових умовах службової діяльності мали значущі відмінності. У нашому дослідженні ми скористалися типізацією адаптаційних ресурсів особистості у військовослужбовців, запропонованою й описаною українськими дослідниками Я. Мацегора, І. Приходько та Н. Пенькової (Пенькова, 2015; Приходько, Колесніченко, Мацегора та ін., 2014).

Зведені психометричні характеристики наведені у табл. 1. Ці показники збільшуються від першої до третьої групи, але логіка змін особистісної та реактивної тривожності дещо інша.

Так, у першій групі (65 %) майже за усіма показниками адаптивності діагностовано напруження без загрози для особистості, яке перебуває у межах норми. Однак при хронічному перебігу воно може мати негативні наслідки для психіки військовослужбовців. Про високу вірогідність розвитку такого сценарію

Таблиця 1

## Зведені психометричні характеристики дослідження психоемоційного стану комбатантів

ШКАЛИ	ГРУПИ					ЗНАЧУЩІ ВІДМІННОСТІ						
	ГР. 1 2	ГР. 2 3	ГР. 3 4	ГР. 4 5	ГР. 5 6	t 1-2	t 1-3	t 1-4	t 2-3	t 2-4	t 3-4	
1												
	<b>МЕТОДИКА ШРОТ</b>											
РЕАКТИВНА	37,11 ±	33,44 ±	37,50 ±	40,5 ±	2,95*		0,33	1,66	2,78*	3,19*	1,38	
ТРИВОГА	5,75	5,33	2,83	3,8								
ОСОБИСТ.	34,25 ±	29,96 ±	29,0 ±	34,25 ±	3,37*		1,58	0,0	0,28	1,48	1,24	
ТРИВОГА	4,93	5,73	9,27	5,3								
	<b>МЕТОДИКА ОСАДА</b>											
Задоволеність собою, своїм психічним станом	8,41 ±	10,96 ±	13,0 ±	6,0 ±	7,34*		22,30*	11,73*	7,29*	17,7*	—	
Задоволеність ситуацією, її динамікою	1,84	1,40	0,0	0,0								
Задоволеність своїм міжособистісними стосунками	8,65 ±	9,68 ±	12,0 ±	6,50 ±	3,64*		6,66*	23,16*	9,55*	8,43*	19,1*	
Задоволеність своїм функціональним станом	1,29	1,22	0,0	0,58								
Задоволеність своєю життєдіяльністю	8,38 ±	8,52 ±	9,0 ±	7,50 ±	0,48		3,33*	0,99	2,01*	1,14	1,73	
ІЩДСУМОК	1,68	1,19	0,0	1,73								
	8,15 ±	8,24 ±	8,0 ±	6,0 ±	0,19		0,85	12,2*	0,54	5,0*	—	
	1,58	2,24	0,0	0,0								
	9,18 ±	9,56 ±	14,0 ±	7,0 ±	0,75		22,1*	4,70*	9,61*	4,2*	17,15	
	1,95	2,31	0,0	0,82								
	42,76 ±	46,96 ±	56,0 ±	33,0 ±	2,98*		21,4*	10,4*	7,14*	9,6*	32,5*	
	5,52	6,33	0,0	1,41								
	<b>МЕТОДИКА ОІС</b>											
І – неправда	15,41 ±	10,56 ±	19,0 ±	13,50 ±	15,93*		12,49*	1,10	83,30*	1,72	3,22*	
	2,57	0,51	0,00	3,42								
Аг – агравачії	6,55 ±	9,88 ±	12,0 ±	6,0 ±	9,48*		19,0*	1,10*	10,46	8,5*	14,7*	
	2,57	1,01	0,0	0,82								



Продовження табл. 1

<b>Ді – дисиммуляція</b>	7,54 ± 3,24	9,08 ± 3,55	11,0 ± 0,0	7,25 ± 3,86	1,94*	9,57*	0,15	2,71*	0,89	1,94*
<b>ПТСР</b>	112,5 ± 11,42	137,6 ± 5,07	172,0 ± 0,0	84,25 ± 4,57	15,3*	46,5*	10,8*	33,9*	21,*	38,3*
<b>А (I) – подія травми</b>	9,70 ± 1,44	8,80 ± 2,53	11,0 ± 0,0	6,50 ± 0,58	1,69	8,05*	9,67*	4,34*	3,94*	15,5*
<b>В – повторне переживання травми</b>	20,71 ± 3,28	31,24 ± 2,03	39,0 ± 0,0	13,50 ± 2,89	19,2*	49,80*	4,84*	11,8*	19,1*	17,6*
<b>С – симптоми уникання</b>	31,30 ± 6,29	33,92 ± 3,55	46,0 ± 0,0	25,00 ± 3,83	2,62*	20,89*	3,09*	17,0*	4,37*	10,9*
<b>Д – симптоми гіперактивності</b>	33,01 ± 4,35	44,52 ± 4,05	54,0 ± 0,0	24,75 ± 3,77	12,1*	43,12*	4,24*	11,7*	9,62*	15,5*
<b>Е – дистрес і дезадаптація</b>	17,81 ± 3,21	19,12 ± 1,01	22,0 ± 0,0	14,50 ± 2,38	3,18*	11,68*	2,66*	14,2*	3,83*	6,30*
<b>ГСР</b>	104,63 ± 9,6	131,92 ± 3,5	170,0 ± 0,0	75,00 ± 2,94	21,1*	60,47*	16,22*	53,6*	34,8*	64,5*
<b>В – дисоціативні симптоми</b>	16,09 ± 2,51	22,56 ± 0,51	33,0 ± 0,0	14,00 ± 2,31	21,7*	60,35*	1,76	103,*	7,38*	16,4*
<b>С – симптоми «вторгнення»</b>	19,28 ± 3,25	27,80 ± 2,53	34,0 ± 0,0	12,25 ± 2,99	13,6*	40,49*	4,57*	12,2*	9,86*	14,5*
<b>Д – симптоми уникнення</b>	7,61 ± 2,06	7,68 ± 1,52	10,0 ± 0,0	3,25 ± 0,50	0,18	10,37*	12,84*	7,63*	11,2*	27,0*
<b>Е – симптоми гіперактивності</b>	38,23 ± 5,58	51,08 ± 3,55	62,0 ± 0,0	29,75 ± 4,92	13,6*	38,09*	3,34*	15,4*	8,32*	13,1*
<b>Ф – дистрес і дезадаптація</b>	13,73 ± 3,36	14,0 ± 0,0	20,0 ± 0,0	9,25 ± 5,25	0,73*	16,68	1,69	–	1,81	4,09*
<b>depress</b>	38,56 ± 8,56	47,76 ± 2,03	59,0 ± 0,0	39,0 ± 5,72	8,85*	21,35*	0,15	27,7*	3,03*	7,0*

Примітка. \* $p \leq 0,05$ , \*\* $p \leq 0,0$ .

свідчить низький рівень задоволеності життям, який діагностовано в цій групі. Майже всі показники травмувального стресу в першій групі перебувають у межах норми, виняток становлять показники за шкалою «С – симптоми уникнення» та «F – дистрес і дезадаптація», які можна позначити як середньовисокі.

Звертає увагу на себе і те, що в першій групі найвищі показники особистісної тривожності ( $34,25 \pm 4,93$ ) і досить висока шкала «А – подія травми» ( $9,70 \pm 1,44$ ) порівняно з іншими групами оцінки. Можна припустити, що саме висока здатність до передбачення негативних наслідків подій і критичне ставлення до своїх можливостей, які відображаються на збільшенні показників особистої тривожності, дистресу й оцінки небезпечності ситуації, помножені на стратегію уникнення прогнозованої небезпеки, забезпечують меншу травматизацію особистості в актуальній ситуації, зменшують вірогідність розвитку ПТСР. Отже, цей тип адаптації військовослужбовців до екстремальної ситуації можна позначити як *«тривожний (прогнозує небезпеку)»*.

Для другої групи (20 %) характерним є деяке недооцінювання небезпеки подій, які вони переживають. Так, у цій групі діагностовано одні з найменших показників реактивної тривожності ( $33,44 \pm 5,33$ ) і оцінки «Подій травми» ( $8,80 \pm 2,53$ ). Окрім того, у цій групі менш вираженими є показники ГСР («b», «c», «e» – середньовисокі значення (60–70 Т), «d», «f» – середні (приблизно 50 Т) порівняно з показниками ПТСР (усі показники середньовисокі, перебували у діапазоні 60–70 Т). Така «непідготовленість» призводить до субекстремального рівня напруженості особистісних адаптаційних ресурсів в актуальній екстремальній ситуації, деякої незадоволеності собою, своєю здатністю контролювати конкретну ситуацію, її динаміку і власну життєдіяльність загалом. Проте попри набуті ознаки ПТСР, пережиті події не змінили їх загальної установки щодо навколишнього світу, який вони і надалі не сприймають як небезпечний і загрозливий (одні з найменших показників «особистої тривожності» ( $29,96 \pm 5,73$ )), не змінили їх відвертості, відкритості зовнішньому світу (найменші показники за шкалою «L – неправда» ( $10,56 \pm 0,51$ )). Отже, цей тип адаптації військовослужбовців до екстремальної ситуації можна позначити як *«відкритий до небезпеки»*.

Представники третьої групи (10 %) демонструють усі ознаки гострого стресового розладу, критичне напруження особистісних адаптаційних ресурсів. Проте ці показники поєднуються із найменшими з перших трьох груп показниками особистісної тривожності і досить високим (на загальному фоні показників методики ОСАДА цієї групи) рівнем задоволеності своїм функціональним станом ( $8,0 \pm 0,0$ ). У цій групі також діагностовано найвищі показники за шкалою «L – неправда» ( $19,0 \pm 0,0$ ), «Ag – агравація» ( $12,0 \pm 0,0$ ) та «Di – дисимуляція» ( $11,0 \pm 0,0$ ). Означені дані дають підставу припустити, що в цих військовослужбовців існують не тільки ознаки гострої стресової реакції, але є прагнення викликати співчуття, виправдати власну поведінку відомими даними про стрес, які могли бути поширеними серед особового складу під час проведення заходів із психологічної підготовки. На користь цього говорить і те, що представники цієї групи належали до різних військових частин і серед них були як військовослужбовці служби за контрактом, так і військовослужбовці строкової служби, але їхні показники виявилися майже тотожні (стандартне відхилення за всіма шкалами методик ОТС та ОСАДА дорівнює нулю). Отже, відображається не тільки індивідуальне переживання травмувальної ситуації, але й вже сформовано узагальнене уявлення військовослужбовців про особливості переживання бойового стресу і його наслідки на основі проведення типового психологічного лекторію. Виходячи з цього, цей тип адаптації військовослужбовців до екстремальної ситуації було позначено як «*віктимний (приймає роль жертви)*». Ми також вважаємо, що до цієї групи увійшли й ті військовослужбовці, які реально мають ознаки ГСР.

Дещо протилежні тенденції виявлено у *четвертій групі* (5 %), для представників якої характерним є демонстрація повної відсутності ознак ГСР, підкреслення високого рівня власних адаптаційних ресурсів особистості. При цьому вони мають найвищі показники реактивної тривожності ( $40,50 \pm 3,87$ ), які іррадіюють і на особистісну тривожність ( $34,25 \pm 5,32$ ). Можна припустити, що представники цієї групи, усвідомлюючи власну тривогу, намагаються її приховати від навколишніх (а можливо, і від самих себе), компенсувати зайвою бровою. Отже, цей тип

адаптації військовослужбовців до екстремальної ситуації було позначено як «*витісняючий (приховує свій страх)*» (не виключено, що наднизькі показники ГСР та ПТСР у деяких випадках є наслідком свідомого контролю відповідей під час роботи з методикою ОТС та ОСАДА).

Можемо припустити, що реальні показники переживання стресової ситуації у представників третьої і четвертої груп є дещо зміненими показниками ставлення до ситуації і себе в ній. Так, представники третьої групи підкреслюють наявність ознак гострого стресу і його негативних наслідків, а четвертої навпаки – їх приховують.

**Висновки.** Комплексний аналіз отриманих даних свідчить, що участь у бойових діях не проходить безслідно для військовослужбовців. У нашому дослідженні перша група (65 % військовослужбовців) характеризувалася достатнім рівнем психологічної готовності до виконання завдань, середнім рівнем тривожності, адекватними умовами, добрими адаптаційними ресурсами. До другої групи (20 % комбатантів) належав особовий склад із високим рівнем психологічної готовності до виконання покладених завдань, низьким рівнем тривожності та високими адаптаційними ресурсами. З урахуванням достатньої професійної підготовки з першої та другої групи військовослужбовців доцільно формувати ударні передові підрозділи. Висока боєздатність підрозділів, які сформовані з військовослужбовців цих груп, а також мінімальні санітарні, психогенні та безповоротні втрати, будуть позитивно впливати на морально-психологічний стан особового складу та їхню готовність до виконання службово-бойових завдань.

Третю та четверту групи (10 % та 5 % особового складу відповідно) військовослужбовців можна охарактеризувати як осіб із незадовільним рівнем психологічної готовності до виконання поставлених завдань, недостатнім рівнем адаптаційних ресурсів, високою тривожністю та загалом низькою професійною працездатністю. Під час виконання службових завдань у зоні проведення бойових дій саме з цих військовослужбовців формується найбільша кількість безповоротних, санітарних та психогенних втрат. Тому таких осіб доцільно використовувати в підрозділах забезпечення поза зоною ведення бойових дій.

Перспективними напрямками подальших наукових пошуків є необхідність розробки організованого психологічного впливу, спрямованого на відновлення такого стану психічного здоров'я військовослужбовців, що дасть їм змогу досить ефективно розв'язувати бойові й службові завдання, успішно адаптуватися до мирного життя, повноцінно повернутися у сім'ю та суспільство.

### Література

- Кравченко, К.О.** (2016). Психологічний вплив особливостей проведення антитерористичної операції на виникнення бойового стресу військовослужбовців. *Проблеми екстремальної психології*, 20, 95–110.
- Новиков, В.С.** (1996). Психофизиологическое обеспечение боевой деятельности военнослужащих. *Военно-медицинский журнал*, 4, 37–40.
- Пенькова, Н.Є.** (2015). Функціональний зміст моделі цільової психологічної готовності особистості військовослужбовця Національної гвардії України до службово-бойової діяльності у процесі проведення антитерористичної операції. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 17, 167–176.
- Приходько, І.І., Колесніченко, О.С., Мацегора, Я.В. та ін.** (2014). Психологічний супровід службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України в екстремальних умовах. *Честь і закон*, 3, 68–74.
- Сайт «Радіо Свабода». Взято 30 листопада 2019 р. з [www.radiosvoboda.org/a/news-un-viyuna-ukraina-zhertvy/30271813](http://www.radiosvoboda.org/a/news-un-viyuna-ukraina-zhertvy/30271813).

### References

- Kravchenko, K.O.** (2016). Psykholohichni vplyv osoblyvostei provedennia antyterrorystychnoi operatsii na vynyknennia boiovoho stresu viiskovosluzhbovtziv [Psychological influence of features of carrying out anti-terrorist operation on the occurrence of combat stress of military officers]. *Problemy ekstremalnoi psykholohii – Problems of extreme psychology*, 20, 95–110 [in Ukrainian].
- Novikov, V.S.** (1996). Psikhofiziologicheskoe obespechenie boevoi deiatelnosti voennosluzhashchikh [Psychophysiological support of military activities of military officers]. *Voенno-meditsinskii zhurnal – Military Medical Journal*, 4, 37–40 [in Russian].
- Penkova, N.Ye.** (2015). Funktsionalnyi zmist modeli tsilivoi psykholohichnoi hotovnosti osobystosti viiskovosluzhbovtzia Natsionalnoi hvardii Ukrainy do sluzhbovo-boiovoi diialnosti u protsesi provedennia antyterrorystychnoi

operatsii [Functional content of the model of the target psychological readiness of the personality of a serviceman of the National Guard of Ukraine to military service in the process of conducting an anti-terrorist operation]. *Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii – Problems of extreme and crisis psychology*, 17, 167–176 [in Ukrainian].

**Prykhodko, I.I., Kolesnichenko, O.S., Matsehora, Ya.V. et al.** (2014). Psykholohichniy suprovid sluzhbovo-boiovoi diialnosti viiskovosluzhbovtsiv Natsionalnoi hvardii Ukrainy v ekstremalnykh umovakh [Psychological support of military service of the National Guard of Ukraine in extreme conditions]. *Chest i zakon – Honor and the Law*, 3, 68–74 [in Ukrainian].

Sait «Radio Svaboda» [Radio Liberty Website]. Retrieved November 30, 2019, from [www.radiosvoboda.org/a/news-un-viyna-ukraina-zhertvy/30271813](http://www.radiosvoboda.org/a/news-un-viyna-ukraina-zhertvy/30271813) [in Ukrainian].

*Стаття надійшла 22 січня 2019 р.*