

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: «Особистісні кореляти бойового стресу військовослужбовців»

Студентки 2 курсу групи
ЗПС-61 другого
(магістерського) рівня вищої
освіти освітньо-професійної
програми «Психологія» за
спеціальністю 053 –
ПСИХОЛОГІЯ
Тетяни БРЮХАНОВОЇ

Керівник: кандидат
психологічних наук, доцент,
доцент ЗВО кафедри загальної
психології
Наталія МАЄВСЬКА

Чотирьохрівнева шкала
оцінювання
Кількість балів: _____
Члени комісії:

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

м. Харків – 2024 рік

ЗМІСТ

Вступ	3
РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ БОЙОВОЇ ОБСТАНОВКИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	6
1.1. Поняття бойового стресу та його психотравмуючі наслідки	6
1.2. Особистісні фактори переживання бойового стресу військовослужбовцями	17
Висновки до розділу 1	24
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ КОРЕЛЯТИВ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	26
2.1. Організація дослідження	26
2.2. Методи дослідження	
Висновки до розділу 2	32
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ КОРЕЛЯТИВ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	33
3.1. Результати дослідження особистісних рис, бойового стресу та стресостійкості військовослужбовців	33
3.2. Взаємозв'язок між особистісними рисами та рівнем бойового стресу у військовослужбовців	44
3.3. Практичні рекомендації	48
Висновки до розділу 3	50
ВИСНОВКИ	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	55
АНОТАЦІЇ	61

ВСТУП

Актуальність. В Україні вже 11 рік триває війна, крім того, останні 2,5 роки – повномасштабна. За таких умов велика кількість людей стали учасниками бойових дій: при цьому за час 2014-2024 рр. їх кількість налічує вже близько 1 млн осіб. Реакція військовослужбовців на вплив стрес-факторів бойової обстановки залежить від багатьох факторів, зокрема – від індивідуально-психологічних особливостей, особистісних властивостей, рівня психологічної та професійної підготовки, рівня їх активності, спрямованої на протидію негативному впливу стрес-факторів бойової обстановки та ряду інших [3, 6]. Проте, в будь-якому разі участь у бойових діях супроводжується розвитком бойового стресу, виразність якого може досить сильно варіювати, що в свою чергу, буде досить суттєво впливати на подальше життя військовослужбовця та його оточення. Також не викликає сумніву, що на теперішній час кожен українець має членів родини, друзів, колег або знайомих, хто має статус учасника бойових дій, що вкотре підкреслює актуальність теми психологічної підтримки та допомоги [24-25, 27].

Бойова психічна травма може мати досить негативні прояви, що реалізуються у формі гострої реакції на стрес, посттравматичних стресових розладів, розладів фізичного і психічного здоров'я, соціальної дезадаптації тощо [2, 12].

Проблема. Виходячи із наявних у літературі даних, ймовірно, існує взаємозв'язок між особистісними факторами учасників бойових дій та подальшим формуванням бойового стресу, але дані щодо впливу на виразність цього стресу, формування посттравматичного стресового розладу та ряду інших негативних наслідків, які потребують психологічної допомоги, є не до кінця з'ясованими.

Об'єкт – бойовий стрес військовослужбовців.

Предмет - зміст та особистісні кореляти бойового стресу військовослужбовців, які перебувають у зоні бойових дій з моменту повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року.

Мета. Теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особистісні кореляти переживання бойового стресу військовослужбовцями, які перебувають у зоні бойових дій з моменту повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року.

Гіпотеза.

Особистісні риси мають взаємозв'язок із розвитком бойового стресу у військовослужбовців: окремі характеристики (сумлінність, поступливість тощо) можуть посилювати бойовий стрес, в той час як інші (наприклад, відкритість новому досвіду) може зменшувати його рівень за рахунок більш високої стресостійкості.

Задачі.

1. Здійснити теоретичний аналіз вітчизняної та зарубіжної наукової літератури з проблеми бойового стресу та його особистісних корелятив.
2. Встановити взаємозв'язок (чи його відсутність) між особистісними рисами військовослужбовців та розвитком бойового стресу у тих, хто перебуває у зоні бойових дій з моменту повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року та до цього не був кадровим військовим.
3. Сформулювати практичні рекомендації щодо можливих способів психокорекції зазначеного стану.

Методи дослідження.

1. Теоретичні методи дослідження: аналіз, узагальнення, систематизація та інтерпретація наукових джерел.
2. Емпіричні методи дослідження, зокрема методики діагностики: Короткий п'ятифакторний опитувальник особистості ТІРІ, Опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ), опитувальник

«Великої п'ятірки», Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації (Д. Холмс, К. Раге).

3. Математично-статистичні методи дослідження (коефіцієнт кореляції Пірсона).

Характеристика вибірки. 32 особи, які є військовослужбовцями та беруть участь у бойових діях, вік 18-60 років; з початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року та до цього часу не були кадровими військовими.

Практична значущість. Дослідження може допомогти у визначенні факторів, які впливають на розвиток бойового стресу у військовослужбовців, які є учасниками бойових дій, зокрема – особистісних рис та стресостійкості. Отримані дані потенційно можуть мати практичну цінність для розробки ефективної стратегії психологічної допомоги та подальшої адаптації військовослужбовців після демобілізації, зниження впливу бойового стресу на психоемоційний та фізіологічний стан, психологічного супроводу для членів родин військових та їх близького кола спілкування.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи: робота викладена на 66 сторінках, складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаної літератури, який містить 45 джерел, 1 додатку, 5 таблиць, 3 рисунки.

РОЗДІЛ 1

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ БОЙОВОЇ ОБСТАНОВКИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

У розділі наведені узагальнені дані щодо загальної характеристики, механізмів формування, розвитку та подальшого прогресування бойового стресу; основні фактори та чинники, що можуть обтяжувати перебіг цього стану; вплив бойового стресу на психіку військовослужбовців та шляхи трансформації цього стану у посттравматичний стресовий розлад.

1.1. Поняття бойового стресу та його психотравмуючі наслідки

На теперішній час надзвичайно актуальною проблемою для України є наслідки війни, які включають не лише фізичні каліцтва та травми, що отримані в ході бойових дій, але і суттєвий негативний вплив на психіку. Психотравмуючі наслідки супроводжують як безпосередніх учасників бойових дій (військовослужбовців, бойових медиків, психологів та ін.), але і осіб, які були опосередковано залучені у воєнний конфлікт: родичі, колеги, друзі учасників бойових дій, вимушені переселенці, біженці [11, 33]. Відповідно, кількість людей, які постраждали внаслідок військового конфлікту, є надзвичайно великою та продовжує зростати щодня, оскільки війна не припиняється. Навіть у тих областях України, де не проводяться бойові дії або за її межами, існує досить велика кількість стресових чинників – постійні сповіщення про повітряні тривоги, ракетні обстріли, переживання за рідних та близьких, соціально-побутові складності, що виникають внаслідок покидання звичного місця проживання; проблеми, пов'язані із еміграцією у інші країни тощо. Зазначені фактори безумовно суттєво погіршують психологічне здоров'я представників всіх верств населення [20, 24-25].

Не викликає сумніву, що одними із тих, хто у найбільшій мірі піддається впливу негативних наслідків війни, є саме військовослужбовці, які перебувають у зоні ведення бойових дій та беруть у них безпосередню участь [1-2, 11, 15]. У цієї групи людей розвиваються психічні розлади, ступінь і характер прояву яких можуть значно відрізнятися залежно від їхніх індивідуально-психологічних особливостей, особистісних рис, рівня психологічної та професійної підготовки, а також від рівня активності, спрямованої на протистояння негативному впливу стресових факторів бойової ситуації та низки інших чинників [20, 24-25, 27].

Вперше згадування про негативні наслідки бойових дій на психічний стан військовослужбовців при веденні бойових дій з'явилися у період Громадянської війни в Америці: з 1863 р. у науковій спільноті США починає активно впроваджуватись термін «ностальгія» – специфічний «душевний стан» солдатів, які були учасниками військового конфлікту. Починаючи з 1871 р. цей термін був замінений на «солдатське серце». Останнє стало результатом досліджень психіатра Я. Да Коста. Саме термін «солдатське серце» вважається «попередником» сучасних термінів «бойовий стрес» та «посттравматичний стресовий розлад», які активно використовуються не лише у наукових колах, але й у суспільстві в цілому [3, 33, 40].

Г. Оппенгейм у 1889 році також запропонував термін «травматичний невроз» - як узагальнююче поняття для позначення органічних порушень головного мозку, що виникли у результаті як фізичних, так і психологічних факторів впливу. Зазначений термін активно використовувався при дослідженнях психічних розладів, пов'язаних з участю у війні у США на початку XX століття [2-3, 14].

Термін «бойовий стрес» вперше був використаний у 1905 р. на Другому з'їзді психіатрів і власне з цього часу починається активне дослідження у вітчизняній науці впливу умов бою на психічний та фізичний стан військовослужбовців. Протягом розвитку цього напрямку науки

вводились нові терміни, що позначали різні форми розладів психіки, що відрізняються за клінічною картиною та проявами порушень: «меланхолія без марення» (1905 р.), «неврастенічний психоз у солдатів» (1906 р.), «душевні рани в бою» (1913 р.), «воєнний невроз» (1914 р.), «бойові та окопні психічні розлади» (1915 р.). Велика кількість термінів та понять дещо ускладнювала діагностику, наслідком чого стало введення узагальнюючого поняття, яке об'єднало в собі групу психічних порушень, які були наслідком впливу бойової обстановки на психічний стан. В сучасній науковій літературі це поняття більш відоме як «бойовий стрес» [2-3, 19, 25].

З 1999 р. Американською військовою психіатрією використовується класифікаційна категорія «Бойова та оперативна стресова реакція» (Combat and Operational Stress Reaction — COSRs). У медичній літературі досить часто COSRs називають військовим аналогом гострого стресового розладу (DSM-5: 308.3), проте, ці поняття не є тотожними. У настановах США зазначається, що COSRs за природою є фізіологічним станом і віддзеркалює перехідну реакцію на бойову травму в умовах ведення бойових дій (тривалість якої до 3 діб – 72 години) [24, 32, 38].

COSRs класифікується в залежності від інтенсивності, тривалості, частоти бойового впливу, лідерства та морального стану підрозділу тощо. Водночас COSRs не розцінюється як розлади психічного здоров'я чи станів та проблеми, що відповідають критеріям медичної діагностики [20, 24-25, 30].

Термін «бойова та оперативна стресова реакція» використовується для характеристики двох різних типів стресових реакцій у військовослужбовців:

- 1) гострих стресових реакцій у бойовому середовищі – бойові стресові реакції (CSRs);
- 2) реакцій на більш тривалі військові оперативні стресові фактори, або оперативні стресові реакції (OSRs) [33, 40, 43].

Бойові стресові реакції розвиваються виникають під час участі у бойових діях/зіткненнях або під час підготовки до бою. Фактично, вони являють собою реакції, спрямовані на виживання, які викликають відповідні фізіологічні, поведінкові, емоційні, психічні та інші зміни в функціонуванні організму [2-3, 44].

Приклади бойових стресових факторів:

- Травма.
- Вбивство учасників бойових дій.
- Особисте свідощтво загибелі особи.
- Загибель чи смерть іншого члена підрозділу.
- Поранення, що призвело до втрати кінцівки [2, 9, 45].

Деякі з бойових стресових реакцій, які може відчувати військовослужбовець, включають неспокій, паніку, дратівливість, лють, сплутаність свідомості, проблеми з пам'яттю, втому, безсоння, серцебиття, задишку та інші прояви інтенсивного навантаження на нервову систему. Це обумовлено тим, що екстремальні види впливу на організм призводять до активації симпатичної та парасимпатичної нервової системи, які забезпечують формування та реалізацію відповіді організму – так званого «захисного каскаду», наслідки якого проявляються у вигляді порушень, що тривають від декількох годин до декількох днів [2-3, 24-25, 40].

З клінічної точки зору реакції на бойовий стрес — це нормальні, виникаючі мимовільно, нетривалі реакції на стресові події, пов'язані з бойовою обстановкою, очікуванням реакції організму, які включають прояви на різних рівнях – фізичному, поведінковому, емоційному, психічному та інших.

У таблиці 1.1 наведено основні клінічні прояви реакції на бойовий стрес в залежності від активації симпатичної чи парасимпатичної нервової системи [9, 15, 21, 24-25, 28, 31].

Таблиця 1.1

Основні прояви реакції на бойовий стрес

Активация симпатичної нервової системи (збудження)	Активация парасимпатичної нервової системи (гальмування, пригнічення)
Фізіологічні прояви	
• Тахікардія • ↑ артеріального тиску • ↑ частоти і глибини дихання • ↑ тону м'язів • ↑ температури тіла • Сухість у роті та сухість очей • Інтенсивне потовиділення • Мідріаз • ↓ перистальтики кишечника, сечового міхура • Запаморочення • Інсомнія, нічні кошмари • Пілоерекція, судоми	• Брадикардія • ↓ артеріального тиску • ↓ частоти, поверхнєве дихання • ↓ тону м'язів • ↓ температури тіла • Гіперсалівація, слюзотеча • Міоз • ↑ перистальтики кишечника, сечового міхура • Нудота/блювання • Сонливість • Тремор
Поведінкові реакції	
• Гіперзбудження, розгальмованість або неадекватна поведінка • Прояви агресивності та можливі сварки, бійки всередині підрозділу • Інтенсивна емоційно-керована поведінка, така як напади паніки, спалахи плачу, втеча	• Ступор, сопор, загальмованість рухів чи неможливість зрушити з місця • Соціальна відстороненість, відсутність реакції на оточуючих • Відсутність емоційної реакції на фактори зовнішньої небезпеки
Емоційні реакції	

• Сильний гнів, страх або ейфорія • Виражена емоційна лабільність	• Надзвичайний страх, безвихідь • Емоційне заціпеніння або емоційна анестезія
Процеси мислення	
• Прискорений темп мислення, велика кількість думок, що швидко виникають, проте не є структурованими та викликають плутанину з пам'яттю, складності висловлення судження та проблеми з мовленням	• Повільний темп мислення, думки виникають та формуються занадто повільно, що призводить до дезорієнтації, нездатність приймати рішення та критично оцінювати обстановку
Свідомість та самосвідомість	
• Надмірна пильність, збудження • Гіперконцентрація на загрозі • Симптоми дереалізації-деперсоналізації	• Відсутність адекватної реакції на себе та оточуючих • Відсутність зосередженості на безпосередніх загрозах • Зовсім слабо виражені симптоми дереалізації-деперсоналізації
Мовлення	
• Гучна розмова, прискорений темп мовлення, заїкання	• Тихе мовлення, загальмоване, можливо бурмотіння, нездатність говорити
Сприйняття	
• Більш яскраве сприйняття органами зору, слуху або відчуття • Парестезії • Підвищення больового порогу	• Погіршення чи втрата зору, слуху, тактильності • Оніміння частин тіла • Відсутність відчуття фізичного болю

Операційні стресові реакції — це очікувані тимчасові поведінкові, когнітивні, емоційні та фізичні зміни, що виникають у результаті повторного впливу одного або кількох стресових факторів у бойових або небойових оперативних умовах [2, 31, 34].

Приклади операційних стресових факторів:

- Важке умови проживання або побуту, роботи (наприклад, ізоляція, екстремальний клімат, оточення або сенсорні стресори);
- Переживання чи свідчення переслідувань, катувань, знущань або міжособистісного конфлікту, пов'язаного з роботою;
- Значні фізичні та/або розумові, емоційні навантаження (наприклад, тривалий робочий час, ненормований день і високі вимоги до завдань);
- Неодноразовий вплив небезпеки та переживання втрати;
- Умови роботи, які порушують сон, неможливість повноцінного відпочинку (наприклад, змінна робота, робота вночі);
- Стресові події, пов'язані з близькими або друзями (наприклад, подружні проблеми, хвороба або смерть близьких чи друзів) [20, 24-25, 36, 39].

З медико-психологічної точки зору, військові конфлікти призводять до формування у військовослужбовців цілого ряду розладів, які, відповідно до Міжнародної класифікації хвороб включають наступні стани: паніку, страх, тривогу, депресію, рухове збудження або загальмованість, афективне звуження свідомості [21-22, 24-25].

При цьому термін «бойова психічна травма» включає сукупність симптомів, обумовлених психоемоційним стресом, і включає в це поняття психогенні стресові реакції, які часто супроводжуються реактивними станами, хоча загальноприйняте визначення бойової психічної травми на сьогоднішній день не сформульовано. Очевидно, існують механізми

патогенетичного зв'язку між зазначеними феноменами, проте які саме – вивчено недостатньо [2-3, 17, 24].

З клінічної точки зору, поняття «бойовий стрес» є комплексним та включає сукупність психічних змін та/або порушень, що виникають у військовослужбовців в процесі адаптації до специфічних умов бойової обстановки (бойових стресорів), що є загрозливими для їх здоров'я і життя. По своїй природі бойовий стрес є захисною та адаптивною реакцією, що спрямований на збільшення шансів виживання людини у надскладних нетипових умовах бойової обстановки. Однак у ряді випадків бойовий стрес призводить до патологічних проявів (бойових стресових розладів), а також різних форм відхилень поведінки, які в подальшому можуть чинити негативний вплив на соціалізацію та ментальне/фізичне здоров'я військового [13, 24-25, 29].

Приходько І. І. трактує поняття бойового стресу як перманентну напругу всіх ресурсних систем організму людини: імунної нервової, психічної, що спрямовано на подолання стресової ситуації [19].

Фактично, бойовий стрес – результат впливу психогенних факторів, які є типовими для бойової обстановки та включають тривалу і малопрогнозовану, безпосередню і емпірично наочну загрозу життю і благополуччю індивіда і його близьких, значно перевершують повсякденний рівень по тривалості та інтенсивності. У комплексі всі перераховані фактори призводять до виснаження ресурсів психічної діяльності, настання характерних тимчасових або стійких змін психічних процесів і порушень соціальної адаптації. Бойовий стрес провокує радикальні зміни в афективній, когнітивній та поведінковій сфері, суттєво впливає на успішність професійної діяльності військових, і таким чином вимагає психологічного захисту від його впливу [2, 22, 37].

У той же час необхідно враховувати, що бойовий стрес за рахунок комплексного впливу на фізичний та психологічний стан військових може

призводити до зниження або взагалі неможливості виконання завдань під час бою за рахунок дезорганізації та уповільнення реакції на зовнішні подразники, порушення координації рухів, ослаблення уваги і пам'яті тощо. До передумов, які суттєво підвищують ризик розвитку бойового стресу у військовослужбовців, є наявність особистісних відхилень, низька морально-психологічна підготовленість. Відсутність допомоги та лікування (за потреби) може супроводжуватись поглибленням порушень, наслідком чого є розвиток більш важких проявів, наприклад – постравматичного стресового розладу (ПТСР) [24-25, 31, 37, 45].

До основних психотравмуючих факторів, які можуть сприяти формуванню бойового стресу в умовах бойових дій є наступні:

- важкі і тривалі бої;
- смерть побратимів;
- тяжкі тілесні ушкодження та поранення;
- суїциди і вбивства;
- значні руйнування і природні катастрофи, що викликають страждання мирного населення;
- загибель цивільних осіб в результаті військових операцій [22, 30, 33].

Порушення, які виникають на тлі бойового стресу, проявляються як нездатність або відмова здійснювати військовими свої службові обов'язки. Подібні прояви є одними із найбільш ранніх та починають формуватись та проявлятись через вплив стрес-факторів і найголовніше – зростання інтенсивності бойових дій [2, 27,35].

До основних симптомів, які супроводжують цей стан можуть бути неможливість здійснювати активне протистояння, уникнення контакту, апатія. Також досить типовими є психоемоційна лабільність, дистимія, когнітивні і фізичні порушеннями стану. У військовослужбовців, які

відчувають бойову втому, розвивається висока ймовірність повторення вищевказаних симптомів [22, 27, 33, 42].

Клінічні зміни, спричинені дизрегуляцією функціонування нейрогуморальних механізмів через декомпенсацію та виснаження резервів організму. Наслідком цього є формування патологічних вегетативних реакцій та порушень метаболічних процесів, зокрема, гіперактивація кори наднирників, яка на початкових етапах грає важливу роль адаптації до стресу, але при тривалій гіперкортизолемії вона втрачає свою фізіологічну роль та провокує порушення всіх видів обміну – білкового, вуглеводного та ліпідного, спричиняє інтенсифікацію вільнорадикальних процесів із розвитком окисного стресу. Результатом цього є розвиток супутніх захворювань, зокрема, але не виключно серцево-судинної, нервової та ендокринної систем [12, 23, 24, 29].

Дуже важливою є своєчасна корекція бойового стресу, оскільки близько 40-80% випадків тривалих наслідків трансформуються у ПТСР, який більш складний в плані проявів та лікування. Крім того, перебуваючи під впливом дистресу у бойових умовах, військовослужбовці стають більш вразливими до дії повсякденних стрес-факторів цивільного життя. Крім того, ряд з них можуть виступати тригерами та провокувати загострення чи погіршення психоемоційного та фізичного стану людини [37-38, 41, 43].

Динаміка клінічної картини ПТСР включає послідовний розвиток органічної симптоматики, яка є наслідком специфічних посттравматичних і психічних порушень. Згідно з травматичним підходом, в динаміці бойового стресу спочатку функціональний розлад змінюється органічним ураженням головного мозку, формуванням різних органічних порушень: астенічних, психопатичних, церебральних, психоорганічних із залученням багатьох органів і систем. У динаміці ПТСР на перший план виступають прогресуючі церебрально-органічні порушення і спостерігається перехід до загальноорганічних розладів. Патологічні зміни, зумовлені фізичною

травмою, характеризуються хронічним, прогресивним та інвалідизуючим перебігом. Дуже важливим моментом, який слід враховувати, є те, що за ПТСР виражені поведінкові порушення можуть маскувати неврологічну симптоматику, яка є не дуже вираженою; при цьому, важні органічні патології (в першу чергу, з боку нервової системи) можуть приховувати постстресові розлади. Розуміння цих особливостей є ключем до правильної діагностики та стратегії терапії ПТСР [2, 10, 27, 31].

Патогенез ПТСР пов'язаний із зменшенням активності середньої префронтальної кори під час переживання епізоду бойового стресу. Відповідно до сучасних уявлень, це пов'язано з порушеннями нейронної мережі, яка є частиною системи регуляції тривоги. З психологічної точки зору, ПТСР підтримується через ослаблені когнітивні ресурси для менеджменту травматичної пам'яті (спогадів про травму), що унеможливорює залучення адаптивних механізмів управління травматичним досвідом, наслідком чого є прогресування тривоги. Саме тому, навіть пацієнти із легкою черепно-мозковою травмою часто мають більш виразний ПТСР, порівняно з пацієнтами без фізичної травми [27, 33, 43, 45].

ПТСР завжди починає формуватися як психогенний розлад, проте згодом (особливо за відсутності корекції, лікування, продовження дії травмуючого фактора тощо) розвиваються порушення балансу нейромедіаторів та ендокринні порушення, що в подальшому призводять до структурних порушень нервової системи, наслідком чого є формування органічних уражень ЦНС та головного мозку [11, 20, 24-25, 36].

Однією із вагомих складових розладу є наявність повторюваних спогадів – так званих флешбеків – яскравих образів, які виникають раптово (дуже часто при дії якогось провокуючого фактору, що нагадує про травматичний епізод) та супроводжуються відчуттям страху, пригнічення, тривоги, підвищенням частоти серцевих скорочень, пітливістю тощо [13, 23, 38].

Не викликає сумніву, що наявність ПТСР супроводжується значним погіршенням когнітивних функцій – зокрема, пам'яті, концентрації уваги, нервово-психічне виснаженням, емоційною лабільністю, наслідком чого є дезадаптація військовослужбовців та неможливість повноцінно виконувати професійні обов'язки [2-3, 20, 38].

Таким чином, бойовий стрес є складним комплексним порушенням, що виникає на фоні перебування військовослужбовця в умовах бою та призводить до розвитку каскаду психосоматичних порушень, які потребують обов'язкової корекції та за необхідності медикаментозної терапії для попередження прогресування та розвитку більш важких розладів [23-25].

1.2 Особистісні фактори переживання бойового стресу військовослужбовцями

Не викликає сумніву, що бойовий стрес та стрес взагалі є досить потужними негативними факторами, що впливають на психоемоційний стан особистості. Одними із факторів, що визначають, як людина буде переживати стресову ситуації та її наслідки для неї, є особистісні фактори. Саме особистісні фактори можуть відігравати важливу роль у тому, як людина сприймає та реагує на стресові події [6, 12, 18].

Згідно з даними наукових досліджень, можна класифікувати основні фактори, що можуть чинити вплив на процес переживання стресової ситуації: вроджені та набуті в процесі життя.

До вроджених відносять чинників відносять:

- генетичну схильність;
- гендерні особливості;
- вік;
- тип нервової системи;

- стать тощо.

До набутих відносять:

- характер;
- освіта;
- професія;
- близьке соціальне оточення;
- статус;
- умови праці;
- наявність підтримки оточуючих;
- характер життєдіяльності тощо [10, 16, 26, 44].

Важливо відмітити, що навіть вроджені чинники можуть змінюватись протягом життя (наприклад, фізичний стан може бути варіабельним протягом життя, що також суттєво впливає на розвиток та проживання стресу). Недостатній сон, голодування та надмірне нервово-психічне навантаження призводять до зниження рівня стресостійкості [2, 37, 44].

У випадку набутих чинників – вони більш асоційовані із соціальними взаємодіями та комунікацією у різних сферах життя [2, 11].

Ключові характеристики, що здатні чинити вплив на формування стресу:

- емоційна реактивність – швидкість емоційного збудження, емоційна лабільність, що впливає на розвиток стресу, пов'язаного з професійною діяльністю;
- нейротизм – швидкість нервового збудження, що досить сильно пов'язано із типом нервової системи, темпераментом, характером та може збільшувати ризик стресу;

- тривожність – схильність особистості до нав'язливих тривожних думок, до частого переживання тривоги, що підвищує ризик професійного стресу;
- витривалість – одна з ключових складових стресостійкості, що базується на здатності контролювати реакцію на події та впливати на них;
- локус контролю – пояснення причин подій особистого життя зовнішніми або внутрішніми факторами, що впливає на стресостійкість;
- негативна афективність – зосередження уваги на негативних аспектах життя, часта невдоволеність життям, що знижує стресостійкість;
- самоповага – поважливе ставлення до себе, що корелює з високою самооцінкою, що, відповідно, знижує ризик стресу;
- самоефективність – впевненість у своїх силах, що збільшує стійкість до психологічного тиску та стресу, який із цим пов'язаний;
- стійкість до ситуацій невизначеності – реакція на складні ситуації, що корелює з рівнем стресу;
- поведінковий патерн А – схильність до захворювань кардіоваскулярної системи, що характеризується високою амбітністю, агресивністю та бажанням змагатися;
- тип копінгу – спосіб подолання стресових ситуацій, який включає в себе варіативність поведінкових стратегій [3, 7, 11, 13, 35, 38].

Слід відмітити, що переважна більшість досліджень, що присвячені вивченню впливу особистісних факторів проводяться серед осіб, які перебувають у безпечних та стабільних умовах. Дослідження, які спрямовані на вивчення бойового стресу у військовослужбовців та впливу особистісних факторів на його розвиток досить мало, але протягом останніх років їх

кількість зростає, що обумовлено об'єктивними причинами – наразі Україна перебуває в умовах повномасштабної війни, яка триває вже майже 3 роки та характеризується тим, що у бойових діях беруть участь ті люди, які до початку війни не були кадровими військовими, але внаслідок жахливих обставин їм довелося змінити кваліфікацію та рід діяльності. І самі бойові дії, і зміна роду діяльності, оточення тощо – самі по собі являються важкими стресовими факторами, не говорячи вже про перебування у екстремальних ситуаціях, що становлять загрозу життю та здоров'ю [2-3, 12, 24, 27].

Відповідно до сучасних уявлень, що базують на наявних у літературі дослідженнях, інтенсивність переживання бойового стресу у військовослужбовців залежить від взаємодії двох основних факторів [2, 25].

Перший фактор – сила і тривалість впливу бойових стресорів на психіку військовослужбовця. Зрозуміло, що чим сильнішими і тривалішими є стресори (перебування та участь у бойових діях, смерть людей поруч тощо), тим більше впливають вони на психіку військовослужбовця та провокують тривожність [2-3, 20, 22].

Другий фактор – особливості реагування самого військовослужбовця на вплив бойових стресорів. Кожна людина має свою індивідуальну реакцію на стресори, яка може бути впливом генетичних, психологічних та соціальних факторів. Особливості реагування військовослужбовця на стрес включають його стійкість, резистентність, копінг-стратегії та здатність адаптуватися до стресових ситуацій [21, 24-25, 35].

Бойовий стрес провокує виникнення ряду негативних наслідків для психоемоційного та фізичного стану, що може виявлятися у неконтрольованій агресивній поведінці, коли військовослужбовці проявляють насильство або гостро реагують на незначні подразники. Наступною особливістю є розвиток генералізованого тривожного розладу, що супроводжується дисомніями, навязливими негативними думками та установками, постійною напруженістю, страхом та нервозністю.

Конфліктність є ще одним з проявів негативних психічних станів, коли військовослужбовці часто вступають у суперечки та сутички з оточуючими. Апатія, зниження інтересів і мотивації до діяльності, може виникати як реакція на пережитий стрес [15, 24-25, 30, 37].

Реакція на бойовий стрес у військовослужбовців, які перебувають у надзвичайно складній бойовій обстановці, залежить наступного:

- час перебування в зоні ведення бойових дій: пряма залежність – чим триваліше перебування у складних умовах, тим більше у особи стресового досвіду і відповідно, стратегій подолання стресу;
- інтенсивність екстремальної ситуації: чим більш серйозною є ситуація стресу, тим більше це впливає на реакцію військовослужбовця на стрес. Сильніші стресори з більшою ймовірністю викликають потребу в адаптації через надмірний вплив на психіку;
- мотивація особи: рівень мотивації є одним із визначних факторів, що визначають відповідь організму на стресову обстановку. Висока мотивація досягнення мети або захисту може допомогти зберегти резерви та витримку навіть у найскладніших ситуаціях;
- бойовий досвід: досвід в реальних умовах ведення бойових дій є основою для стресостійкості військовослужбовця, оскільки він набуває певну практичну та психологічну підготовку для управління стресом та прийняття рішень в надскладних умовах;
- пережита втрата в особовому складі: втрата побратимів та є одним з найсильніших стрес-факторів та викликає сильне емоційне пригнічення у військовослужбовців, деморалізує та демотивує їх. Реакція на ці втрати може варіюватися від індивідуального смутку до гніву та відчуття відповідальності [2, 12, 15, 17, 31, 44].

Слід також зазначити, що термінальним результатом тривалої дії бойового стресу може стати суїцидальна поведінка, що, на жаль, не є рідкістю серед військовослужбовців, які переживали значної сили та тривалості психотравмуючі події [2, 30-31, 45].

Відповідно до літературних даних, до особистісних факторів, які супроводжують таку поведінку та переживання стресу, можна віднести наступні:

- неадекватна самооцінка (низька або занижена) – чим більш низька самооцінка, тим вища може бути схильність особи до ризику суїциду. Це може бути пов'язано з тим, що низька самооцінка підриває психічну стійкість та стресостійкість;
- невпевненість у собі та власних силах може також сприяти суїцидальній поведінці;
- завищені очікування щодо самореалізації можуть призводити до розвитку стресу, у випадку розчарування від не виправданих очікувань, наслідком чого є песимістичний настрій;
- складності у вольових зусиллях та прийнятті рішень також знижують рівень стресостійкості, що робить людину більш вразливою до дії стрес-факторів та, як наслідок, до деморалізації та депресивного настрою;
- надмірна відповідальність, звинувачення себе у подіях, які знаходяться поза зоною нашого контролю, перебільшення провини, самокритика тощо – фактори формування депресії;
- нездатність до самостійного прийняття рішень або обмеження в цьому ведуть до відчуття безвихідності та можуть провокувати виникнення суїцидальних думок;
- значна тривожність – основа для зниження здатності опиратись дії стресових ситуацій [9, 17, 22, 24, 37, 43].

Підсумовуючи вищезазначене, не викликає сумніву, що перебування у зоні бойових дій (особливо тривалий час) суттєво впливає на психоемоційний стан військовослужбовців. Важливим аспектом є те, що стрес-фактори, з якими вони щоденно стикаються, вимагають постійного прояву волевих зусиль, швидкого, проте виваженого прийняття рішень, відповідальності за свої дії та оцінки наслідків від них, але при цьому військовослужбовці мають залишатись у врівноваженому стані, не дивлячись на надскладну обстановку. Очевидно, що такий пресинг може вести до формування різних психічних розладів, а також вплинути на фізіологічний стан організму [6, 11, 21-22, 44].

Таким чином, вивчення саме особистісних факторів, які впливають на переживання стресових ситуацій військовими, є важливим, оскільки дозволяє краще зрозуміти процеси адаптації, стійкості та ефективного реагування в бойових умовах [21-22].

Такі фактори, як минулий досвід переживання стресових ситуацій, психологічна готовність до участі в бойових діях, рефлексивність, професійна підготовка, впевненість у власних силах та здібностях, рівень самооцінки, самостійність і емоційна стабільність впливають на те, як військовослужбовець реагує на екстремальні ситуації, наскільки ефективно може справлятися з високим рівнем напруги, адаптуватися до мінливих умов та зберігати ефективність у своїй роботі [7, 16, 45]. Зокрема:

- *Минулий досвід переживання стресу* може допомогти військовим більш раціонально реагувати на нові загрози, використовуючи вже набуті навички подолання стресу.
- *Психологічна готовність* до участі у бойових діях знижує рівень несподіваності та полегшує акліматизацію до стресових умов.

- *Емоційна стабільність* дозволяє контролювати свої почуття, приймати раціональні рішення під тиском і підтримувати бойовий дух у колективі [11, 24, 31].

Таким чином, вивчення та розвиток цих особистісних якостей є критично важливим завданням для підготовки військовослужбовців до служби в екстремальних умовах.

Висновки до розділу 1.

На теперішній час, ситуація, що склалась в Україні з початку повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року, передбачає активне ведення бойових дій на території країни та залучення значної кількості військовослужбовців до захисту держави. Зазначені умови створюють підґрунтя для формування виразного стресового впливу на особистість військових, які безпосередньо на собі відчують розвиток бойового стресового розладу різного ступеня виразності. Згідно з сучасними даними, бойовий стресовий розлад – група психічних порушень, які були наслідком впливу бойової обстановки на психічний стан.

Бойовий стрес є комплексним та включає сукупність психічних змін та/або порушень, що виникають у військовослужбовців в процесі адаптації до специфічних умов бойової обстановки (бойових стресорів), що є загрозливими для їх здоров'я і життя. Це захисна та адаптивна реакція, що спрямована на збільшення шансів виживання людини у надскладних нетипових умовах бойової обстановки. Однак у ряді випадків бойовий стрес призводить до патологічних проявів (бойових стресових розладів), а також різних форм відхилень поведінки, які в подальшому можуть чинити негативний вплив на соціалізацію та ментальне/фізичне здоров'я військового.

Важливими аспектами протидії стресу можуть бути конкретні якості: стресостійкість, життєстійкість, резилієнтність та позитивне ставлення до світу.

Вивчення особистісних факторів, які можуть впливати на розвиток стресостійкості та адаптації до стресу, може стати основою для практичного застосування з метою ефективної психологічної підтримки та допомоги військовослужбовцям, які пережили сильний стресовий вплив за участі у бойових діях.

В рамках цієї роботи проведено емпіричне дослідження взаємозв'язку між особистісними характеристиками та бойовим стресом у військовослужбовців, які перебувають у зоні ведення бойових дій з 24 лютого 2022 року і по теперішній час, організація та результати якого наведені в наступних розділах.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ КОРЕЛЯТИВ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Організація дослідження

Характеристика вибірки

Емпіричне дослідження проводилося серед військовослужбовців (загальна кількість респондентів – 32 особи), які на момент проведення опитування перебували на військовій службі. Особливістю дослідження є те, що всі респонденти до моменту повномасштабного вторгнення не були кадровими військовими, вони стали на захист України з лютого-березня 2022 року та перебувають у складі сил оборони до теперішнього часу. Таким чином, всі опитувані перебувають на військовій службі протягом повномасштабного вторгнення (за виключенням періоду їх відпусток) та є безпосередніми учасниками бойових дій (у Харківській, Донецькій та Запорізькій областях).

Одним із перших етапів був віковий та статевий розподіл респондентів (опитувані вказували вік та стать при проходженні опитування у Google-формі). Вибірку склали 32 особи віком від 30 до 39 років, 100% – чоловіки. Також слід відмітити, що серед респондентів усі 100% опитуваних брали безпосередню участь у бойових діях на різних напрямках фронту та у складі різних бойових підрозділів. Усі респонденти, як зазначалося вище, до лютого 2022 року не були кадровими військовими та працювали у різних сферах діяльності – від наукової сфери до фермерства.

Також слід окремо зазначити, що серед респондентів (це було озвучено при особистому спілкуванні) були ті, хто отримав бойові поранення різного ступеня серйозності:

- контузії легкого ступеня, що супроводжувались порушенням слуху та мовлення;
- мікроінсульт (одна людина);
- осколкові поранення різного ступеня (від тих, які потребували лише первинної хірургічної обробки рани до тих, які потребували оперативного втручання);
- більшість військовослужбовців відмічали порушення сну (дисомнія, інсомнія), відчуття тривоги, нав'язливі думки негативного характеру, функціональну диспепсію та інші розлади.

Безумовно, вивчення особливостей зазначених порушень не було предметом нашого дослідження, проте, слід відмітити, що погіршення загального фізичного стану, наявність поранень, необхідність проходження лікування, відсутність повноцінного сну та відпочинку, генералізований тривожний розлад є важливими аспектами, які здатні обтяжувати прояви бойового стресу.

Процедура

Респонденти проходили опитування (шляхом заповнення Google-форми) з метою виявлення особистісних корелятів переживання бойового стресу.

Опитувальники були представлені респондентам у вигляді Google-форми, що було необхідно для зручності військовослужбовців, які могли самостійно обрати час для проходження опитування.

Опитування містило такі частини:

- вступ, у якому пояснювалась мета проведення опитування, інструкція щодо заповнення форми, інформація, що опитування є анонімним та респондент має можливість завершити опитування в будь-який момент;

- методики для вивчення особистісних рис та бойового стресу (короткий п'ятифакторний опитувальник особистості ТІРІ [8]; опитувальник бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ) [5]; опитувальник «Великої п'ятірки»; методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації (автори Д. Холмс, К. Раге) [16], опис та обґрунтування використання яких наведено в наступному підрозділі.

2.2. Методи дослідження

Для проведення психодіагностичної оцінки нами були обрані та використані методики, які дозволяють оцінити особистісні характеристики військовослужбовців, що можуть вплинути на переживання ними бойового стресу, адаптацію до нього тощо.

1. Короткий п'ятифакторний опитувальник особистості ТІРІ.

Розробниками даного опитувальника рис особистості є С. Гослінг, П. Ренфру і В. Свонн. Опитувальник спрямований на виявлення та вимірювання характеристик, які були визначені у п'ятифакторній теорії особистості:

- Екстраверсія;
- Дружелюбність;
- Добросовісність;
- Емоційна стабільність;
- Відкритість новому досвіду.

Україномовна адаптація опитувальника ТІРІ була проведена М. Кліманською та І. Галецькою (2019 рік). Не викликає сумніву, що адаптація методики це досить непростий процес, оскільки виникає ряд труднощів перекладу, що полягають у підборі ідеального дискриптора (оскільки цим буде визначатись валідність та надійність матеріалу методики). Саме тому адаптація мала декілька етапів, кожен із яких супроводжувався верифікацією

методики за участі значної кількості респондентів, які проходили опитування.

Спочатку був здійснений переклад тексту методики трьома незалежними перекладачами, які потім були узгоджені в єдину версію, до якої застосовано зворотний переклад, перевірено характеристики надійності на основі досліджень 233 осіб.

На наступному етапі було розширено перелік дескрипторів та верифіковано адаптацію методики за участі 405 осіб, визначено показники внутрішньої узгодженості за допомогою альфа Кронбаха, ретестову надійність, конструктну валідність перевірено за допомогою аналізу кореляційних зв'язків шкал ТІРІ та відповідних шкал п'ятифакторних методик («Локатора великої п'ятірки» (адаптація Л. Бурлачука, Д. Корольова) та П'ятифакторного опитувальника особистості (адаптація А. Хромова) [8]

2. Для оцінки наявності та виразності бойового стресу, ресурсів на його подолання, факторів, що здатні впливати на бойовий стрес нами була використана методика – Опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ).

Дана методика представляє собою опитувальник із 24 питань (кожне із яких оцінюється за 5-бальною шкалою Р. Лайкерта), що був апробований на військовослужбовцях та використовується для оцінки:

- рівня бойового психологічного стресу в осіб, що приймали участь в бойових діях та перебували у інших стресових ситуаціях;
- ресурсів, які особа може використати для подолання наслідків стресу;
- ступеня адаптованості особистості до дій в екстремальних умовах, що несуть загрозу життю.

Процедура математичної верифікації методики була проведена в лабораторії екологічної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка

НАПН України кандидатом психологічних наук, старшим науковим співробітником Верніком Олексійом Леонідовичем. Математично-статистичний аналіз показав високі результати валідності та внутрішньої узгодженості шкал, що дають можливість використовувати дану методику у дослідженнях. [4-5]

3. Наступна методика, що використовувалась у нашому дослідженні для оцінки особистісних рис – Опитувальник «Великої п'ятірки» [8].

Дана методика базується на п'ятифакторній теорії, BFI («Big Five Inventory»), яку у 2008 році адаптували О. Джон, Л. Науман і С. Сото. Методика включає 44 характеристики та дозволяє оцінити 5 факторів особистості (екстраверсія, поступливість, сумлінність, нейротизм та відкритість новому досвіду).

Таким чином, відповідно до мети та завдань нашого дослідження нами були використані три зазначені методики, які дозволяють оцінити особистісні чинники, що можуть чинити вплив на переживання бойового стресу у військовослужбовців, які від початку повномасштабного вторгнення стали на захист України, не будучи кадровими військовими до 24 лютого 2022 року. Вибірка респондентів, які пройшли опитування на 100% складається із чоловіків молодого віку, які всі є безпосередніми учасниками бойових дій на різних напрямках фронту.

4. Остання використана нами методика для оцінки рівня стресостійкості, як здатності особистості протистояти та опиратись впливу стрес-факторів – методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації (автори Д. Холмс, К. Раге). Американськими дослідниками в області психології Д. Холмсом і К. Раге було зроблено висновки, що для людини результати впливу стрес-факторів будуть залежати не лише від її персональних особливостей, але і визначатись природою самих факторів стресової обстановки (зокрема, але не виключно – частотою їх виникнення, їх виразністю, їх значущістю для конкретної людини).

Відповідно вченими було розроблено опитувальник, який визначає стресову завантаженість особистості, що базується на виборі респондентом певного набору подій із життя, кожне з яких відповідає певній кількості балів (“вартість” кожної події у балах вказує на її стресогенності), сума балів демонструє стан в якому перебуває людина після пережитих нею подій та, відповідно, здатність протидіяти стресу (рівень стресостійкості).

Результати тесту інтерпретуються наступним чином:

Якщо респондент набирає 150 балів це відповідає 50-відсотковій ймовірності розвитку у нього через стрес порушення стану здоров’я, якщо сума перевищує 300 балів, то вірогідність складає вже близько 90 %.

Сума балів демонструє здатність людини протистояти впливу стрес-факторів. Високі показники (вище 300 балів в сумі) – це свідчення значної виснаженості – як моральної, так і фізичної, що відповідно свідчить про реальну загрозу для здоров’я ситуацію, оскільки прояви стресу мають суттєвий негативний вплив на центральну нервову систему зокрема та всі фізіологічні системи організму, в цілому. Відповідно, людині, яка отримала такий результат, необхідно якомога швидше вжити заходів, що спрямовані на зменшення негативного впливу стресу. Крім того, отримана сума балів також віддзеркалює рівень стресової завантаженості респондента (кількісно).

Бали розподіляються наступним чином (за здатністю протистояти стресу):

- 50–199 балів – високий рівень;
- 200–299 балів – межовий рівень;
- 300 і більше балів – низький рівень (вразливість).

У випадку, якщо результат опитувальника у балах перевищує 300 балів, це свідчить про значну емоційну перевтому/виснаження/вигорання або у ряді випадків – про формування або наявність психосоматичних патологій, які є результатом виснаження нервової системи [16].

Висновки до розділу 2

Таким чином, нами було обрано 4 методики для вивчення особистісних характеристик респондентів, які на момент дослідження є чинними військовослужбовцями сил оборони України та перебували у безпосередній зоні бойових дій з початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року (при цьому не будучи кадровими військовими до цього часу). Використані нами методики дозволяють провести комплексну оцінку, що відповідає задачам дослідження.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ КОРЕЛЯТИВ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

У цьому розділі представлені результати, що були отримані нами в ході проходження опитування військовослужбовцями за чотирма методиками, які були описані у попередньому розділі.

3.1. Результати дослідження особистісних рис, бойового стресу та стресостійкості військовослужбовців

У таблиці 3.1 та на рисунку 3.1 представлені зведені результати, що були отримані за п'ятифакторним опитувальником TIPI.

Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що за шкалою «Екстраверсія» переважна більшість військовослужбовців (майже 72%) демонструють низький рівень показнику, що свідчить про песимістичність та надання переваги перебуванню на самоті замість соціальних активностей. Близько 19% респондентів мають середній рівень за показником «Екстраверсія» та найменша кількість опитуваних демонструє високий рівень (всього близько 10%).

Це узгоджується із висловленням суб'єктивної думки військових (під час особистого спілкування), що після перебування у зоні бойових дій їм складно адаптуватись за короткий час відпустки, внаслідок чого вони не мають бажання проводити час у активній соціальній взаємодії, надаючи перевагу проведенню часу на самоті або з близькими друзями та родичами.

Таблиця 3.1

**Результати за коротким п'ятифакторним опитувальником особистості
TIPI**

Назва шкали	Рівень	Кількість відповідей, усі респонденти
Екстраверсія	Низький (0-7)	23
	Середній (8-11)	6
	Високий (більше 11)	3
Дружелюбність	Низький (0-8)	20
	Середній (9-12)	12
	Високий (більше 12)	1
Добросовістність	Низький (0-8)	7
	Середній (9-11)	21
	Високий (більше 11)	4
Емоційна стабільність	Низький (0-7)	25
	Середній (8-11)	5
	Високий (більше 11)	2
Відкритість новому досвіду	Низький (0-7)	6
	Середній (8-12)	22
	Високий (більше 12)	4

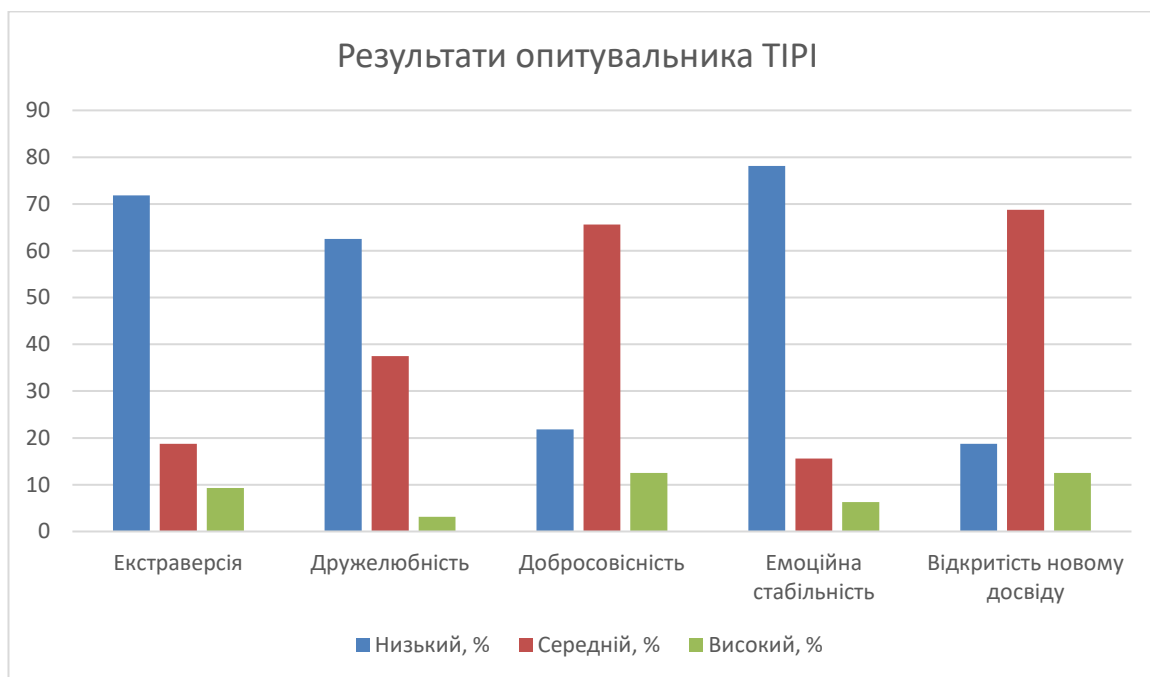


Рис. 3.1. Результати опитувальника TIPI (рівні у відсотках)

Також часто була висловлена думка про те, що їм складно знаходити спільні теми для спілкування із цивільними, тому вони не мають значного бажання спілкуватись з ними.

За шкалою «Дружелюбність» переважна більшість 62,5% - демонструють низький рівень показника, середній рівень мають 37,5%, в той час як високий рівень лише у одного з респондентів. Низький рівень показника характерний для людей, які проявляють егоцентризм та жорсткий стиль спілкування з іншими людьми, що в цілому відповідає особливостям професії військового, особливо це стосується тих, хто перебуває в умовах бойових дій вже майже 3 роки.

За шкалою «Добросовісність» більше 65% опитаних мають середній рівень показнику, низький рівень – майже 22% та високий рівень демонструють 12,5%. Ймовірно, низький рівень пов'язаний із значним виснаженням військовослужбовців, як моральним, так і фізичним, внаслідок чого вони мають доволі низьку мотивацію, часто стикаються із проявами несправедливості, що робить додатковий внесок у їх стан. В той же час

частина опитаних демонструє високий рівень добросовісності, що свідчить про їх високий рівень відповідальності та трудоголізм.

За шкалою «Емоційна стабільність» низькі результати має дуже велика частка опитаних – майже 80%, що безумовно пов'язано із їх виснаженням та високим рівнем стресу, що суттєво знижує здатність до емоційної саморегуляції, водночас підвищуючи емоційну лабільність, імпульсивність, переживання тривоги та напруги. При особистому спілкуванні вони часто пред'являють скарги на поганий сон, тривогу, нав'язливі думки, песимістичний настрій. Середній рівень мають 15,6% та високий рівень демонструють трохи більше 6% опитаних, що свідчить про високий адаптаційний ресурс у окремих представників сил оборони, внаслідок чого вони зберігають здатність протидіяти хронічному бойовому стресу та контролювати його.

За шкалою «Відкритість новому досвіду» переважна більшість респондентів (майже 70%) демонструють середній рівень даного показника, що свідчить врівноваженість консервативних та креативних поглядів, що ймовірно відповідає сучасному стилю ведення війни, де з одного боку досить цінним є прагматизм та традиційні методи, а з іншого боку – без навчання новим технологіям та іншим складовим – неможливо бути ефективним на полі бою.

Наступним опитувальником була «Велика п'ятірка», результати наведені у таблиці 3.2 та на рисунку 3.2. Як видно з таблиці, за шкалою «Екстраверсія» низькі результати мають 50% опитуваних, середній рівень демонструють майже 41% та найнижчий результат спостерігається для високого рівня – лише 9%.

Таблиця 3.2

Результати за опитувальником «Великої п'ятірки»

Показник	Рівень	Кількість відповідей, усі респонденти
Екстраверсія	Низький (0-23)	16
	Середній (24-34)	13
	Високий (більше 34)	3
Поступливість	Низький (0-26)	20
	Середній (27-35)	11
	Високий (більше 35)	1
Сумлінність	Низький (0-30)	6
	Середній (31-36)	23
	Високий (більше 36)	3
Нейротизм	Низький (0-14)	5
	Середній (15-23)	17
	Високий (більше 23)	10
Відкритість досвіду	Низький (0-29)	12
	Середній (30-39)	18
	Високий (більше 39)	2

На нашу думку, це може бути пов'язано із тим, що військовослужбовці мають високий рівень стресу та тривоги, що відповідно, веде до зменшення кількості соціальних взаємодій через недовіру, зниження товариськості та прагнення до самостійності/незалежності.

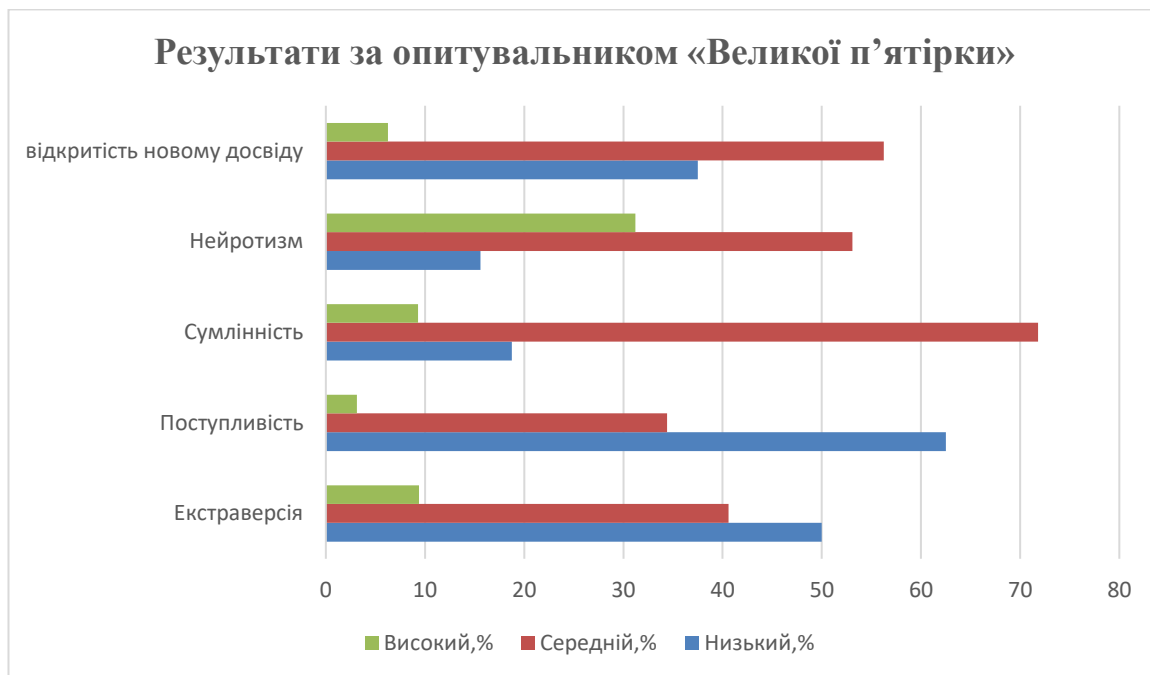


Рис. 3.2. Результати у відсотках (рівні прояву) за опитувальником «Великої п'ятірки»

За шкалою «Поступливість» низькі результати мають переважна більшість респондентів (62,5%), на другому місці за кількістю – середній рівень (більше 34%) та високий рівень – лише у одного опитаного. Отримані результати узгоджуються із організацією взаємодії між військовими в межах бойових підрозділів, де необхідно підпорядковувати власні інтереси інтересам групи, оскільки від цього напряму буде залежати виживання в умовах бойових дій. Крім того, досить важко у таких умовах «протистояти» групі, що підтверджується наявністю високого показника лише у однієї людини.

За шкалою «Сумлінність» майже 72% опитаних мають середній рівень, низький рівень демонструють майже 19% респондентів, а високий рівень – лише 9%. Середній рівень говорить про високий ступінь організованості та дисциплінованості – знову ж одні із критеріїв виживання в бойових умовах. В той же час, спонтанність, незосередженість на меті може вартувати життя, але перебування людини під впливом бойового стресу тривалий час може

знижувати її здатність до самоорганізації, наслідки чого можуть бути фатальними.

За шкалою «Нейротизм» низькі результати мають трохи більше 15% опитаних, переважна більшість – середній рівень (53,125%) та приблизно третина – високий рівень. З одного боку – значна емоційна лабільність, імпульсивність є наслідками переживання бойового стресу, який може проявлятися по-різному у різних осіб. З іншого боку, також простежується тенденція раціональніше і спокійніше ставитися до життя, ніж більшість людей (середній та високий рівень шкали), що ймовірно, є наслідком тривалого перебування у стані стресу та певної адаптації до нього.

За шкалою «Відкритість досвіду» низькі результати мають 37,5% опитаних, середній рівень - 56,25% та високий рівень - 6,25%. Ймовірно, недовіра до нового є результатом тривожності, що є складовою бойового стресу, проте високий рівень може бути результатом особистісних якостей – креативності та розвиненості уяви.

Отримані нами результати за опитувальниками ТІРІ та «Великої п'ятірки» були односпрямованими, спостерігались спільні тенденції у відповідях респондентів на питання (слід відмітити, що деякі з опитуваних заповнювали їх не одномоментно, оскільки не мали достатньо вільного часу), але результати все одно залишаються співставними.

У таблиці 3.3 наведені результати за опитувальником бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ), який дозволяє оцінити наявність стресу та ресурсів для протидії йому у осіб, що перебувають в зоні бойових дій.

Аналіз результатів, отриманих згідно заповнення опитувальника бойового стресу Блінова О.А. свідчить про те, що переважна більшість військовослужбовців перебувають у стані бойового стресу та практично не мають ресурсів для його контролю та подолання.

Таблиця 3.3

**Результати за опитувальником бойового стресу Блінова О.А.
(ОБСБ)**

Назва шкали	Усі респонденти		
	Рівень	Кількість відповідей	% від загальної кількості
ГСР_ПТСР (Гострі стресові розлади і посттравматичні стресові розлади)	Низький (0-18)	5	15,625
	Середній (19-26)	17	53,125
	Високий (більше 26)	10	31,25
РБ (ресурсний блок)	Низький (0-15)	20	62,5
	Середній (16-22)	11	34,375
	Високий (більше 22)	1	3,125
ФБЕВ (стрес-фактори, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця)	Низький (0-13)	3	9,375
	Середній (14-19)	15	46,875
	Високий (більше 19)	14	43,75
ФОЕВ (стрес-фактори, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця)	Низький (0-14)	2	6,25
	Середній (15-18)	19	59,375
	Високий (більше 18)	11	34,375
Рівень бойового стресу	Низький (1-2,66)	0	0
	Середній (2,67- 3,91)	18	56,25
	Високий (3,92-5)	14	43,75

За шкалою «ГСР_ПТСР (гострі стресові розлади і посттравматичні стресові розлади)» низькі результати мають лише 15,6% опитаних, в той час як середній рівень демонструють більше половини респондентів, а також, на жаль, більше третини із них мають високий показник, що свідчить про

прояви гострих стресових розладів та/або посттравматичного стресового розладу. Виявлена ситуація ускладнюється тим, що військовослужбовці продовжують перебувати у зонах бойових дій, що може обтяжувати перебіг виявленого стресового розладу.

За шкалою «РБ (ресурсний блок)» низькі результати мають 62,5% військовослужбовців, що свідчить про виснаження компенсаторних та адаптаційних можливостей організму, що ймовірно є наслідком тривалого перебування їх у зоні бойових дій. Ці результати узгоджуються із високими показниками блоку “гострі стресові розлади і посттравматичні стресові розлади». На наш погляд, дуже показовим є те, що лише один опитаний демонструє високий рівень ресурсного блоку, що в цілому, може бути екстрапольовано на загальну ситуацію серед представників сил оборони, які практично безперервно перебувають у зонах ведення бойових дій. Ймовірно, існує зворотна залежність між тривалістю перебування військовослужбовця на службі у складі сил оборони (та перебуванні у зонах активних бойових дій) та рівнем ресурсів – чим довше термін перебування, тим більше виснажується спроможність військовослужбовців долати стресові ситуації на когнітивному, афективному та поведінковому рівнях.

За шкалою «ФБЕВ (стрес-фактори, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця)» низькі результати мають лише 9% опитаних, що суттєво вирізняється серед інших, майже однакових результатів – середній та високий рівень демонструють 15 та 14 респондентів, відповідно. Тобто переважна більшість опитуваних відчуває безпосередній вплив стрес-факторів, які можуть чинити емоційний вплив на їх стан.

Показник «ФОЕВ (стрес-фактори, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця)» має схожу тенденцію до попереднього: найбільша кількість (майже 60%) опитаних має середній

рівень, майже 35% - високий рівень опосередкованого емоційного впливу стрес-факторів, які відчують на собі військові.

За шкалою «Рівень бойового стресу» звертає на себе увагу те, що взагалі відсутні респонденти із низьким рівнем стресу, в той час як переважна більшість – майже 57% мають середній рівень та майже половина – 46% - високий рівень стресу. Це свідчить про дуже складну ситуацію, яка склалась – військовослужбовці мають значне навантаження у вигляді бойового стресу, який продовжує прогресувати, в той час як вони не мають змоги та внутрішніх ресурсів подолати його.

Наступним етапом нашого дослідження було вивчення стресостійкості респондентів, що ми вивчали за допомогою методики визначення стресостійкості та соціальної адаптації (автори Д. Холмс, К. Раге).

Отримані нами результати свідчать про те, що опитувані мають дуже низький рівень стресостійкості, вони перебувають у надзвичайно вразливому стані та дуже сприйнятливі до дії стрес-факторів. Результати представлені на рисунку 3.3.

Слід зазначити, що результати, які ми отримали, є вражаючими у негативному аспекті, оскільки переважна більшість (87,5%) чоловіків, які пройшли тест, мають показники вище 300 балів, в той час як інші – 12,5% нижче, але при цьому у жодного з тих, хто прийняв участь у опитуванні, не було відмічено результату менше 288 балів. Тобто можна зробити висновок, що навіть ті, хто має результат нижче 300 балів, перебувають у досить важкому стані та мають тенденцію до прогресування цих негативних змін психоемоційного стану.

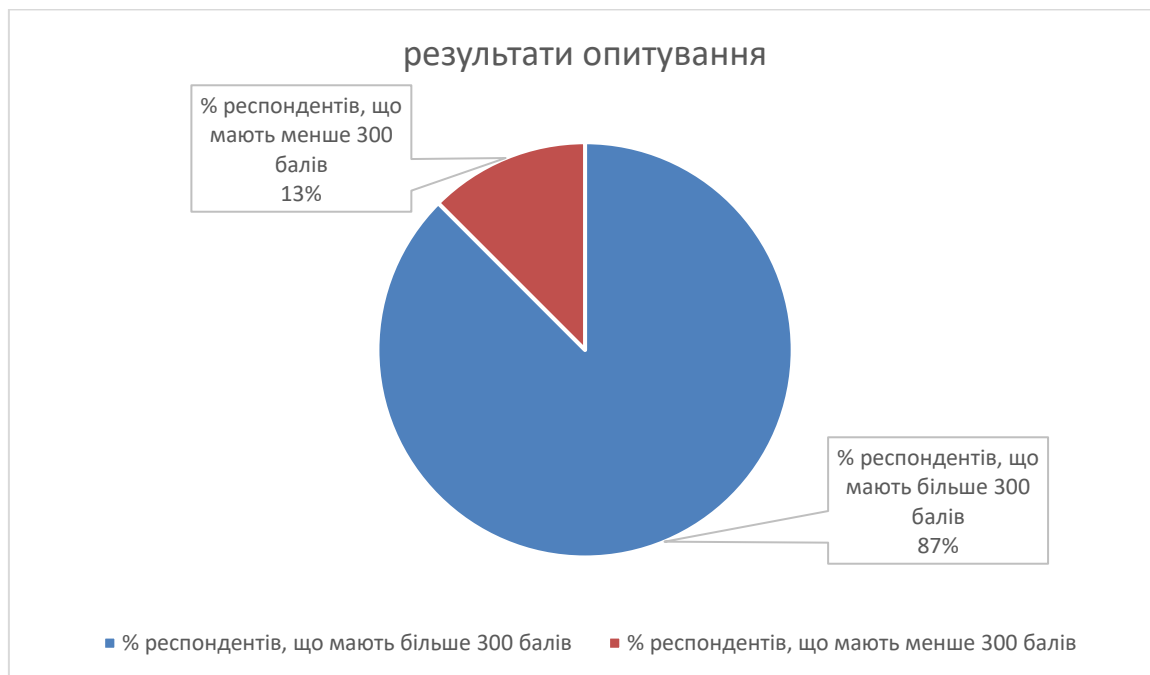


Рис. 3.3. Результати опитування серед респондентів.

Також маємо відмітити, що практично ніхто з респондентів не відмітив жодної життєвої події, яка є позитивною «Різдво, зустріч Нового року, день народження», «Відпустка», «Примирення подружжя» тощо. Натомість практично у всіх опитуваних мали місце повторення негативно забарвлених подій або важких психотравмуючих подій, зокрема – «Травма чи хвороба», «Роз'їзд подружжя (без оформлення розлучення), розрив взаємин з партнером», «Смерть близького друга», «Посилення конфліктності взаємин із шлюбним партнером», «Зміна індивідуальних звичок, пов'язаних із сном, порушення сну», «Смерть близького члена сім'ї».

Отримані результати свідчать про те, що переважна більшість респондентів перебувають у досить важкому психоемоційному стані, який характеризується виснаженням (моральним та фізичним), пригніченням, порушеннями з боку нервової системи та інших систем органів, вигоранням. Відповідно до інтерпретації результатів тесту, сума балів більше 300 свідчить про реальну небезпеку для людини, оскільки вона є дуже вразливою до дії

стрес-факторів, а отже – має низький рівень стресостійкості, внаслідок чого не може протидіяти та опиратись негативному впливу стресу [16].

На нашу думку, такі результати є наслідком комплексного впливу: по-перше, всі досліджувані не мали до початку війни бойового досвіду, а отже – різка, непередбачувана зміна роду діяльності на військову сферу – це вже серйозний стрес-фактор для цивільної людини. По-друге, всі вони більше ніж 2,5 роки перебувають у зоні бойових дій та стикаються із виконанням бойових завдань у різних ділянках фронту, що є, ймовірно, одним із найбільш потужних стрес-факторів, оскільки перебування на лінії бойового зіткнення завжди асоційоване із загрозою життю та здоров'ю, підвищеним рівнем гормонів гострого стресу – адреналіну та норадреналіну, а зважаючи на тривалість цього стрес-фактору – ще ймовірно, і з гіперкортизолемією [24-25]. По-третє, у відповідях більшості опитуваних частина відмічених ними життєвих подій повторюється і в тому числі пов'язана з різними проблемами сімейного характеру – від розлучення до збільшення кількості конфліктів у родині. Як відомо, проблеми у сім'ї також є вагомими негативними чинниками, які здатні суттєво поглиблювати стрес.

Ми також передбачаємо, що для військовослужбовців перебування з близькими людьми, родиною, друзями могло б стати фактором зниження виразності бойового стресу, але, як ми простежуємо, виходячи з відповідей респондентів, на жаль, цього не відбувається. У переважної більшості з них спостерігаються конфлікти та проблеми в родині, частина з них вказала у відповідях, що втратила близького друга, частина – розлучилась або роз'їхалась з шлюбними партнерами. Тобто, замість позитивного впливу ми маємо ситуацію, в якій наразі спостерігаються стресові події в декількох сферах життя, що може частково пояснювати такі високі бали.

3.2. Взаємозв'язок між особистісними рисами та рівнем бойового стресу у військовослужбовців

На наступному етапі нашого дослідження нами було проведено розрахунок кореляції між особистісними рисами, стресостійкістю та показниками, що характеризують рівень бойового стресу.

Було виявлено декілька закономірностей, зокрема – висока негативна кореляція між нейротизмом та ресурсним блоком (табл. 3.4). Ці характеристики корелюють досить передбачувано, оскільки ресурсний блок – сукупність складових, які допомагають опиратись впливу стрес-чинників на різних рівнях - когнітивному, афективному та поведінковому. Відповідно, якщо у людини досить високий рівень нейротизму, вона легко реагує на різноманітні зовнішні подразники, її стан характеризується емоційною лабільністю, то її спроможність протистояти стресу знижується. У випадку наших респондентів їх низький рівень емоційної стабільності є цілком очевидним – вони перебувають тривалий час під впливом сильного стресу, який пов'язаний з небезпекою для життя і здоров'я, їх щоденна робота асоційована з впливом психотравмуючих подій (смерть людей, поранення, гучні вибухи тощо), а також мають місце супутні фактори, які теж поглиблюють виразність стресу – проблеми у родині, перебування в екстремальних погодних умовах (холод, дощ, спека тощо). У такому випадку, рівень адаптивності та психоемоційної стабільності знижується, що також може бути пов'язано з неможливістю повноцінного відпочинку протягом тривалого часу, неможливістю зміни роду діяльності та отримання професійної психологічної підтримки. Всі перелічені фактори призводять до зменшення ресурсного блоку, наслідком чого є зниження спроможності протидіяти стресу, формування більш виразного бойового стресу. Крім того, це узгоджується із іншою виявленою особливістю – дуже низький рівень стресостійкості, який за кількістю балів асоційований з високим ризиком розвитку захворювань, зокрема, але не виключно, з боку нервової системи.

Таблиця 3.4

Взаємозв'язок між досліджуваними показниками (кореляція за Пірсоном)

Показники	Ресурсний блок	Рівень бойового стресу	Стресостійкість
Нейротизм	-0,9500**		
Сумлінність		0,7757**	
Відкритість новому досвіду			0,9003**
Поступливість		0,8076**	

** кореляція значуща ($p \leq 0,01$)

Наступним виявленим взаємозв'язком була висока позитивна кореляція між показником «сумлінність» та рівнем бойового стресу у респондентів (табл. 3.4). Отримані дані трактуються нами з точки зору того, що військовослужбовці відчують високий рівень відповідальності, що пов'язано із особливостями їх діяльності – від їх сумлінності багато у чому буде залежати успіх під час їх бойових виходів, а також – збереження їх власного життя/здоров'я та їх побратимів. Це також опосередковано узгоджується з низьким рівнем показника «поступливість», який вказує на нехтування своїми інтересами на користь інтересів групи. Таким чином, високий рівень сумлінності безумовно асоційований із високим рівнем стресу, оскільки потребує значної самоорганізованості та постійного контролю з боку людини.

Важливим також є те, що значна напруженість є практично перманентним станом для військових, оскільки вона пов'язана не виключно із виконанням

бойових та інших професійних задач, але і триває після них, оскільки за словами самих респондентів – навіть під час виїзду від безпосередньої лінії бойового зіткнення перед ними стоїть значна кількість відповідальних задач, які пов’язані з їх роботою – від ремонту автомобілів до отримання необхідного обладнання (безпілотники, батареї тощо), тобто – навіть поза бойовими завданнями вони не можуть повноцінно відпочити, оскільки від цього в подальшому буде залежати можливість їх ефективної роботи.

Складно сказати, що саме є визначальним для значного прояву сумлінності – ймовірно, це особистісні переконання, наприклад, високий рівень патріотизму, високий рівень відповідальності, розуміння наслідків безвідповідальних дій або інші причини.

Не викликає сумніву, що чим більш сумлінно військовослужбовці відносяться до своїх професійних обов’язків, тим вищим буде рівень бойового стресу.

Відкритість новому досвіду позитивно корелювала з рівнем стресостійкості, що може пояснюватись тим, що чим більш легко людина сприймає нове, має креативне мислення – тим легше вона переносить стрес, який нею може в певній мірі сприйматись як новий досвід (табл. 3.4).

В той же час, у наших респондентів рівень відкритості новому досвіду був переважно низьким, що ймовірно було наслідком значної тривожності, недовіри до нового – за таких умов, будь-які нові зміни перетворюються для людини на стрес-фактори, які будуть додатково обтяжувати її стан. На нашу думку, значно роль буде в цьому випадку відігравати саме тривалість стресового впливу, що також проявляється у зниженні опірності організму до впливу стресу.

Між показником «поступливість» та рівнем бойового стресу також відмічена висока позитивна кореляція. Це перекликається із аналогічними показниками для «сумлінності», тільки у випадку поступливості ці

результати скоріше є наслідком нехтування своїми інтересами на користь групи.

З одного боку, в умовах військових дій згуртованість групи є стратегією виживання для членів групи, тому що розрізненість призведе до внутрішнього хаосу та унеможливить виконання бойової задачі. З іншого боку, звичайно нехтування власними інтересами – фактор стресу, оскільки у ряді випадків це буде супроводжуватись ризиком для життя/здоров'я заради інших людей, що фактично з фізіологічної точки зору суперечить інстинкту самозбереження, а тому виступає одним із вагомих факторів формування стресу.

3.3. Практичні рекомендації

Одним із завдань нашого дослідження ми вбачали за можливості сформулювати практичні рекомендації, які будуть базуватись на отриманих нами результатах.

Зважаючи на те, що повномасштабна війна триває, не викликає сумніву, що значний стресовий вплив на психоемоційний стан військовослужбовців буде продовжуватись. У нашому дослідженні ми акцентували увагу на опитуванні тих, хто перебуває у зоні бойових дій з 24 лютого 2022 року, а отже вже більше 2,5 років знаходиться під виразним стресорним впливом, що підтверджується отриманими нами даними. Особливо звертає на себе увагу виразність бойового стресу, низький рівень стресостійкості (свідчення неможливості опиратись негативному впливу стрес-факторів та перебування в зоні високого ризику розвитку захворювань). З нашого боку досить складно (ймовірно і недоцільно) рекомендувати нашим респондентам очевидні речі – наприклад, збільшити час відпочинку (оскільки часто це просто неможливо через щільну завантаженість) або звертатись на професійною психологічною допомогою (при особистих розмовах кілька військових говорили про те, що

відчувають страх перед зверненням до психотерапевта, оскільки це може призвести до погіршення їх стану та в подальшому – унеможливлення виконання завдань; або страх, що психотерапевт не зрозуміє їх переживання та проблеми, оскільки сам спеціаліст не має подібного досвіду).

Тому наші рекомендації будуть стосуватись всіх, кому вони можуть бути корисними, в тому числі – для мобілізованих та чинних військовослужбовців.

1. Під час періоду підготовки, навчання, курсу молодого бійця тощо необхідно забезпечити психологічний супровід, який буде включати в себе основні аспекти щодо можливих проявів та наслідків бойового стресу, способів та підходів для зменшення його впливу на організм та способів подолання виразних проявів, таких як – панічні атаки або інших виразних психоемоційних проявів.
2. Відомо, що одним із факторів, що суттєво збільшує тривожність, а отже – призводить до зниження стресостійкості та емоційної стабільності (і, відповідно – зростання рівня бойового стресу) є невизначеність та страх невідомого. Саме тому, ймовірно, доцільним може стати інформування (в межах можливого) щодо деталей бойових завдань, їх сумлінне планування, розподіл ролей при виконанні завдання тощо.
3. Організація експрес-навчання військовослужбовців щодо основ психологічної допомоги для самодопомоги та можливості надати підтримку побратимам чи тим, хто цього потребує. Також корисним вочевидь буде заохочення бойовими командирами створення психологічно комфортної атмосфери у підрозділі, підтримка між побратимами під час та після бойових завдань тощо.
4. Оскільки відкритість новому досвіду мала високу позитивну кореляцію з стресостійкістю, однією з рекомендацій може бути систематичне навчання особового складу, особливо новітнім технологіям, оснащенню, використанню сучасної зброї тощо. Оскільки все це буде

позитивно впливати на здатність військових протистояти впливу стрес-факторів під час виконання завдань.

Висновки до розділу 3

Нами було виявлено, що у військовослужбовців спостерігаються досить виразні зміни досліджуваних показників, зокрема, це проявлялося, насамперед тим, що у переважної більшості респондентів результати знаходились або на високому, або на низькому рівні прояву, в той час, як середніх значень було виявлено набагато менше, що ймовірно, було результатом того, що ці люди перебувають тривалий час у екстремальних важких умовах, що спричиняє формування більш виразних проявів (порівняно з середньостатистичною людиною).

Результати свідчать про низький рівень екстраверсії та дружелюбності у переважної більшості опитуваних, внаслідок чого військовослужбовці є більш замкненими, надаючи перевагу перебуванню на самоті. Крім того, особливості їх повсякденної діяльності (військова справа) вимагають більшої обережності у спілкуванні, що також впливає на рівень дружелюбності.

Виявлено низький рівень емоційної стабільності в опитуваних, які тривалий час перебувають у стані стресу, сила якого не лише не зменшується, але і наростає. Оскільки адаптивні можливості психіки не безмежні, безумовно результатом стає зростання нейротизму та емоційна лабільність.

У жодного з військовослужбовців не зафіксовано низького рівня стресу – лише високий та середній та практично не було респондентів, що мають високий ресурсний блок.

Нами також було виявлено кореляцію між окремими показниками, зокрема – зворотна кореляція відмічалась між емоційною стабільністю та ресурсним блоком, що ймовірно можна пояснити тим, що людина з

нестабільною емоційністю більш виразно реагує на подразники, що її виснажує та пригнічує здатність опиратись стресу.

В той же час сумлінність та рівень бойового стресу корелюють прямо, що може бути результатом високої відповідальності військовослужбовця, яку він відчуває за свої дії, наслідком чого є розвиток стресу. Також позитивна кореляція спостерігалась між рівнем бойового стресу та поступливістю, що обумовлено на нашу думку, підпорядкуванням власних інтересів військового інтересам групи, що є важливим фактором стресу.

Відкритість новому досвіду позитивно корелює зі стресостійкістю, проте у наших респондентів внаслідок очевидно, тривожності та високого рівня бойового стресу, відкритість новому досвіду не є високою.

ВИСНОВКИ

1. Відповідно до завдань дослідження нами було здійснено теоретичний аналіз даних наукової літератури щодо вивчення поняття бойового стресу та факторів, які можуть впливати на його розвиток та обтяження, можливих наслідків. Згідно з сучасними уявленнями бойові стресові реакції виникають та розвиваються під час участі у бойових діях/зіткненнях або під час підготовки до бою. Фактично, вони являють собою реакції, спрямовані на виживання, які викликають відповідні фізіологічні, поведінкові, емоційні, психічні та інші зміни в функціонуванні організму. Проте за умов тривалого перебігу вони втрачають своє захисне фізіологічне значення і мають виключно негативний вплив на психоемоційний та фізіологічний стан організму, що результується формуванням посттравматичного стресового розладу та ряду соматичних патологій – від порушень з боку нервової системи до ендокринних захворювань.

Існують певні особистісні особливості, що як опосередковують вплив стрес-факторів на людину, так і в подальшому сприяють або навпаки – зменшують ймовірність розвитку бойового стресу: емоційна стабільність, стресостійкість, позитивне мислення, тощо.

2. Аналіз результатів, отриманих при проведенні опитування, виявив, що у військовослужбовців спостерігається високий рівень бойового стресу, взагалі відсутні ті, у кого рівень цього показника низький; крім того, це асоційоване зі зниженням ресурсного блоку. Водночас, вивчення особистісних рис вказує на низьку емоційну стабільність та значний рівень нейротизму, що опосередковано свідчить про виснаженість, вигорання та нездатність опиратись дії стрес-факторів. Крім того, військові переважно закриті для нового досвіду, що

ймовірно обумовлено їх тривогою, страхом перед новим, недовірою до чогось незнайомого. Нами також було виявлено низький рівень екстраверсії, дружелюбності та поступливості, що очевидно пов'язано зі стратегією більш ефективного виконання завдань та виживання, а також високою добросовісністю та сумлінністю – які є показниками відповідального ставлення до виконання завдань.

Однією із задач був пошук взаємозв'язку між окремими показниками: нами було виявлено, що ресурсний блок має високу негативну кореляцію з нейротизмом, тобто надмірна емоційність не сприяє формуванню адекватної опірності до дії стрес-факторів. Сумлінність має високу позитивну кореляцію з рівнем бойового стресу, що вказує на те, що відповідальність підтримує напруженість та тривогу, породжує переживання та відповідно, сприяє формуванню стресу. Стресостійкість корелює із відкритістю новому досвіду (позитивно), проте у нашому дослідженні військові мали низький рівень стресостійкості, їх показники вказували на наявність реальних ризиків як для їх психоемоційного, так і соматичного стану. Поступливість також мала високу позитивну кореляцію з рівнем бойового стресу, що ймовірно є наслідком нехтування власними інтересами, в тому числі – безпекою на користь інтересів групи.

3. Останнім завданням було формулювання рекомендацій, які можна використовувати для зниження ризику та виразності бойового стресу у військовослужбовців. Слід зазначити, що виходячи з отриманих нами даних, можна рекомендувати експрес-навчання особового складу основам психологічної допомоги, детальне роз'яснення бойових задач, регулярне навчання для військових – з метою ознайомлення з новими технологіями, використанням новітньої зброї, безпілотних систем тощо – для зниження рівня тривожності та підвищення стресостійкості.

На нашу думку, досить перспективними є подальші дослідження в цій області, оскільки розуміння механізмів формування психоемоційних порушень у військовослужбовців та їх залежності від особистісних рис можуть бути корисними для пошуку ефективних та безпечних шляхів корекції зазначених негативних змін, психологічної допомоги та попередження впливу бойового стресу (на етапі підготовки військових до участі у бойових діях).

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Блінов О. Переживання бойового стресу військовослужбовцями підрозділів і тих, хто лікується в госпіталі // Психологія і особистість. 2022. 1.С. 85-99.
2. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. К.: Талком, 2016. 246 с.
3. Блінов О.А. Бойова психічна травма: монографія – К.: Талком, 2019. 700 с.
4. Блінов О.А. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження // Психологічний часопис: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка. 2018. 2 (12). С. 9-22.
5. Блінов О.А. Опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) // Психологічний часопис: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України. 2017. 5 (9). С. 32-43.
6. Гаркуша, І. В., Кайко В. І. Детермінанти стійкості військових ЗСУ до бойового стресу. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія.* 2019. 1. С. 61-69.
7. Грицюта О. Ф. Психолого-педагогічні особливості подолання стресу, психічної травми та посттравматичного синдрому в постраждалих від військових дій // *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти.* 2016. 13 (1). С. 110-113.
8. Кліманська М. Б., Галецька. І. І. Українська адаптація короткого п'ятифакторного опитувальника особистості TIPI (TIPI-UKR). *Psychological journal.* 2019. С. 57–74.
9. Коваль І.С., Довгаль К. Ю. Особливості переживання стресу рятувальниками на різних етапах професіоналізації. *Наукові записки*

- Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. Педагогіка і психологія. 2023. 2. С. 41-45.*
10. Костів С. Емоційно-вольова стійкість майбутніх військових фахівців // *Військова освіта. 2017. С. 107-116.*
11. Кресан О. Психологічні особливості реагування особистості на стрес війни // *Проблеми психології діяльності в особливих умовах: Матеріали I Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси, 18 квітня 2023 р. Черкаси: видавець Третяков О. М. 2023. 256 с. С. 192-194.*
12. Кудренко О. В., Афанасенко В. С. Вплив стрес-факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовців Повітряних Сил (на основі досвіду АТО). *Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України 2018. 2(31). С. 137-144. URL: <https://doi.org/10.30748/nitps.2018.31.18>.*
13. Лагутіна С., Суббота С. Особливості функціонування пам'яті під час травматичних подій. РМГР [інтернет]. 24, Січень 2020 [цит. за 26, Квітень 2024]. 5(1). С. e0501249. доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/249>
14. Ломакін, Г. І. Стрес та бойовий стрес: поняття, симптоми, прояви // *Проблеми екстремальної та кризової психології. 2012. С. 185-194.*
15. Лящ О., Яцюк М. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. *Psychological Prospects Journal. 2021. 37 С. 128-140.*
16. Кляпець О. Я., Лазоренко Б. П., Лепіхова Л. А., Савінов В. В. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій. *За ред. Т. М. Титаренко. – К. : Міленіум, (2009): 120 с.*

17. Мустафаєв А., Юсіфова Г., Казімі П. Посттравматичні стресові розлади у військових умовах (інформативний аналіз проблеми). *Науково-теоретичний альманах Грані*. 2023. 26.2. С. 51-54.
18. Оверчук В., Лапшова Н. Сучасні стратегії психосоціальної підтримки військових та їхніх родин в подоланні тривалого стресу. *Перспективи та інновації науки*. 2024. 6 (40).
19. Приходько І. Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. *Вісник ХНПУ імені ГС Сковороди" Психологія*. 2021. 64. С. 193-215.
20. Пузирев Є. В., Ізвеков В. В. Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовців. *Психологія національної безпеки та безпеки життєдіяльності*. 2023. Т 34№ 1 (75). С. 203-209. doi 10 (2023): 2709-3093.
21. Теслюк В., Ткачов В. Дослідження бойового стресу у військовослужбовців. *SWorldJourn*. 2024. 23-03. С. 104-108.
22. Тютюнник Л. Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків // Вісник Національного університету оборони України. 2020. 55(2). С. 106–115.
<https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-55-2-106-115>
23. Франкова І., Чабан О., Бурлака О., Лагутіна С., Федотова З. Гендерні особливості стрес-асоційованих розладів у військовослужбовців в умовах війни в Україні. *PMGP* [інтернет]. 25, Жовтень 2019 [цит. за 26, Квітень 2024]. 4(3). С. e0403-04214. доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/214>
24. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при

- наданні медичної допомоги. *Укр. мед. часопис*. 2022. 4 (150) VII/VIII. С. 1-11. URL: <http://surl.li/ihpof> (2022).
25. Чабан, О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. Ю. Психічні розлади воєнного часу. Монографія — К.: Видавничий дім Медкнига (2023): 232 с.
26. Шайхлісламов, З. Р., Ковтун А. С. Особливості впливу бойового стресу на психологічну підготовку військовослужбовців в умовах бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. 3. С. 142-145.
27. Шиделко А.В. Наслідки впливу бойового стресу на психологічний стан особистості військовослужбовця // *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», «Психологія», «Медицина»*. 2022. № 1 (6). С. 476-486. - [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-1\(6\)-476-486](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-1(6)-476-486)
28. Юр'єва, Л. М., Шустерман Т. Й., Ліхолетов Є. О. Непсихотичні психічні розлади в осіб, що зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту. *Медичні перспективи*. 2019. 24.4. С. 112-120.
29. Ярий, В. В., Маркова М. В. Співзалежність як порушення здоров'я, пов'язане зі стресом: варіативність прояву психопатологічних феноменів. *Український вісник психоневрології*. 2015. 23, вип. 3. С. 179-180.
30. Ben B.J., Hayes A., Contractor A., Nash W., Litz B. The structure of co-occurring PTSD and depression symptoms in a cohort of Marines pre-and post-deployment. *Psychiatry Res*. 2018. 259. P. 442-449.
31. Bryant R.A., Creamer M., O'Donnell M., Forbes D., McFarlane A.C., Silove D., Hadzi-Pavlovic D. Acute and Chronic Posttraumatic Stress Symptoms in the Emergence of Posttraumatic Stress Disorder. *JAMA Psychiatry*. 2017. 74(2). doi:<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.3470>

32. Bufford, Rodger K., et al. Psychological and spiritual factors affecting well-being among military personnel engaged in remote combat. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*. 2023. 15.8. C.1334.
33. Clemente-Suarez, Vicente Javier, Pablo Ruisoto Palomera, and José Juan Robles-Pérez. Psychophysiological response to acute-high-stress combat situations in professional soldiers. *Stress and health*. 201. 34.2. C. 247-252.
34. Crosswell, A. D., et al. Deep rest: An integrative model of how contemplative practices combat stress and enhance the body's restorative capacity // *Psychological review*. 2024. 131.1. P. 247.
35. Cummings, C., et al. Coping and work-related stress reactions in protective services workers. *The British Journal of Social Work*. 2020. 50.1. P. 62-80.
36. Flood, A., Keegan R. J.. Cognitive resilience to psychological stress in military personnel. *Frontiers in psychology*. 2022. 13. P. 809003.
37. Gehrman P., Harb G., Ross R. PTSD and Sleep. *PTSD Research Quarterly*. 2016. V. 27. N° 4. URL: https://www.ptsd.va.gov/publications/rq_docs/V27N4.pdf.
38. Javaid, Zartashia Kynat, Shaoor Fatima, and Muhammad Farooq Sohail. Correlates and Dimensionality of Moral Injury in Combat Veterans around Globe: A Systematic Review. *Pakistan Journal of Law, Analysis and Wisdom*. 2024. 3.5. P. 93-115.
39. Kalisch R., et al. The resilience framework as a strategy to combat stress-related disorders. *Nature human behaviour*. 2017. 1.11. P. 784-790.
40. Kennedy, C. H., Zillmer E. A., eds. *Military psychology: Clinical and operational applications*. Guilford Publications, 2022.
41. Kokun, O., et al. Characteristic impacts of combat stressors on posttraumatic stress disorder in Ukrainian military personnel who

- participated in the armed conflict in Eastern Ukraine. *International journal of psychology and psychological therapy*. 2020. 20.3. P. 315-326.
42. Larsen S.E., Pacella M.L. Comparing the effect of DSM-congruent traumas vs. DSM-incongruent stressors on PTSD symptoms: A meta-analytic review. *Journal of Anxiety Disorders*. 2016. 38. doi:<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.01.001>
43. Nemeroff C., Marmar C., ред. *Post-Traumatic Stress Disorder*. Oxford University Press. 2018. doi:<https://doi.org/10.1093/med/9780190259440.001.0001>
44. Prykhodko, I., et al. Psychological first aid for military personnel in combat operations: the Ukrainian model." *Military Behavioral Health*. 2021. 9.3. P. 289-296.
45. Vermetten E., Frankova I., Carmi L. et al. (Eds.) Risk management of terrorism induced stress: NATO Science for Peace and Security Series, Sub-series E: Human and Societal Dynamics. 2020. 148. IOS Press. *The Netherlands*.

АНОТАЦІЯ

Брюханова Т.О. Особистісні кореляти бойового стресу військовослужбовців: кваліфікаційна робота магістра / Т.О. Брюханова. – Харків : ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2024. – 66 с.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню особистісних рис військовослужбовців та їх взаємозв'язку із формуванням бойового стресу. Робота складається зі вступу, трьох розділів, додатків, таблиць та ілюстрацій, списку використаної літератури, який складається з 45 джерел. У першому розділі представлені результати теоретичного аналізу сучасних наукових джерел щодо природи бойового стресу, його формування, складових, впливу на психоемоційний та фізичний стан військовослужбовців, а також представлено, які особистісні характеристики можуть впливати на його формування. Другий розділ присвячений характеристиці вибірки респондентів (32 військовослужбовці віком від 30 до 39 років, які були безпосередніми учасниками бойових дій з початку повномасштабного вторгнення) та описанню процедури дослідження, обґрунтуванню обраних методів дослідження. У третьому розділі наведено результати проведеного емпіричного дослідження та їх обговорення, описано виявлений взаємозв'язок між особистісними рисами військовослужбовців та рівнем бойового стресу, ресурсним блоком, стресостійкістю. Третій розділ завершується переліком практичних рекомендацій, які сформульовані на основі отриманих результатів дослідження.

Ключові слова: бойовий стрес, стресостійкість, особистісні риси, кореляти бойового стресу, військовослужбовці.

SUMMARY

Briukhanova T.O. Personal correlates of combat stress in military personnel: master's qualification thesis / T.O. Briukhanova. – Kharkiv: KHNU named after V.N. Karazina, 2024. – 66 p.

The qualification thesis is dedicated to the study of military personnel's personal traits and their correlation with the combat stress formation. The thesis consists of an introduction, three chapters, appendices, tables and illustrations, a list of references, which consists of 45 sources. The first chapter presents the results of a theoretical analysis of modern scientific sources regarding the nature of combat stress, its formation, components, impact on the psycho-emotional and physical state of military personnel, and also presents what personal characteristics involved in a combat stress formation. The second chapter is devoted to the characteristics of respondents (32 military personnel aged 30 to 39 years who were direct participants in hostilities since the beginning of the full-scale invasion in Ukraine), research procedure description, justification of the chosen evaluation methods. In the third chapter, the results of the conducted empirical research and their discussion are presented, the revealed correlation between the military personnel's personal traits and a combat stress level, resources, and stress resistance is described. The third chapter concludes with a list of practical recommendations formulated on the research results basis.

Key words: combat stress, stress resistance, personality traits, correlates of combat stress, military personnel.

