

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗРОСТАННЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ

PSYCHOLOGICAL FACTORS CONTRIBUTING TO THE INCREASE OF COMBAT STRESS IN SERVICE MEMBERS DURING MILITARY OPERATIONS

У статті розглянуто феномен гострого бойового стресу, бойової травми й генералізованого стресового розладу як значних психологічних наслідків участі в бойових діях. Приділено увагу поняттю «травмівна ситуація» та стресу загалом як складникам ментального плацдарму для розвитку бойової психотравми у військовослужбовців. Особливу увагу приділено розмаїттю видів стресу, що спіткають комбатантів в умовах бойових дій, а також наголошено на вчасній і компетентній психологічній допомозі на всіх етапах посттравматичного відновлення. У роботі наведено аналіз дослідження, що проведено у 2024 році в одній із військових частин, на тему впливу бойового стресу на військовослужбовців. У ході дослідження визначено, що основними чинниками, які впливають на підвищення рівня бойового стресу в комбатантів, є відсутність ротації в установлені строки й нерегулярне відновлення, отримані фізичні ушкодження на ґрунті контузій, поранень тощо. Крім того, встановлено, що в рамках вибірки вік військовослужбовців не є впливовим чинником для розвитку бойового стресу. Гострий стресовий розлад може розвиватися в усіх вікових категоріях військових. Автори акцентують увагу на психологічній допомозі військовим на всіх етапах служби. На думку авторів, необхідно розробити чіткі алгоритми дій для першої психологічної допомоги в умовах бойових дій і під час короткострокового відновлення в пунктах тимчасової дислокації та опорних пунктах, а також не хтувати психологічною допомогою під час реабілітації, абілітації до цивільного життя.

Ключові слова: бойовий стрес, психотравма, гострий стресовий розлад, стрес, травматичний стрес, тривалий травматичний стрес, посттравматичне відновлення.

The article examines the phenomenon of acute combat stress, combat trauma, and generalized stress disorder as significant psychological consequences of participating in combat operations. Particular attention is given to the concept of a "traumatic situation" and stress in general as foundational components of the mental framework for the development of combat-related psychological trauma in military personnel. The study highlights the variety of stressors faced by combatants in the field and emphasizes the importance of timely and professional psychological support at all stages of post-traumatic recovery. The article presents an analysis of research conducted in 2024 within a military unit on the impact of combat stress on service members. The findings indicate that key factors contributing to elevated levels of combat stress include delays in scheduled rotations, irregular recovery periods, and physical injuries such as concussions and wounds. The study also determined that within the sample analyzed, the age of military personnel is not a significant factor in the development of combat stress. Acute stress disorder can affect all age groups of service members. The authors stress the importance of providing psychological support to military personnel throughout their service. They advocate for the development of clear protocols for delivering immediate psychological first aid during combat operations and short-term recovery at temporary deployment sites and support bases. Furthermore, they emphasize the necessity of continuous psychological care during rehabilitation and reintegration into civilian life.

Key words: combat stress, psychological trauma, acute stress disorder, stress, traumatic stress, prolonged traumatic stress, post-traumatic recovery.

УДК 159.91.613.8
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.69.2.31>

Кураєва А.А.
магістерка психології,
асистентка кафедри психології
Приватний вищий навчальний заклад
«Київський медичний університет»

Гусятник О.С.
магістр психології,
військовослужбовець, сержант ТРО ЗСУ

Гущина Т.Ю.
к.психол.н., доцентка,
доцентка кафедри психології
Приватний вищий навчальний заклад
«Київський медичний університет»

Постановка проблеми. У сучасних умовах ведення бойових дій проблема бойового стресу набуває особливої актуальності. Військовослужбовці, що перебувають у зоні підвищеної небезпеки, постійно стикаються з екстремальними ситуаціями, які викликають потужний психологічний тиск. Стресові фактори, такі як небезпека для життя, етрата побратимів, фізичні навантаження, емоційне виснаження тощо, можуть значно впливати на ефективність виконання бойових завдань, а також на загальний психічний стан військовослужбовців.

Аналіз психологічних аспектів бойового стресу (БС) є важливим для розуміння його причин і розроблення стратегій мінімізації негативних наслідків. Розгляд цих аспектів дає змогу виявити як внутрішні особливості особистості, групову динаміку, так і соціально-психологічні й організаційні чинники, що сприяють впливу стресу або, навпаки, зменшують його.

Ця тема має вагоме значення для підготовки військовослужбовців, розроблення психологічної підтримки, а також адаптації їх до екстремальних умов сучасного воєнного середовища.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз стресогенних факторів, що безпосередньо впливають на розвиток бойового стресу у військовослужбовців в умовах бойових дій.

Виклад основного матеріалу. Травмівна ситуація є складним і багатограним феноменом, який кардинально змінює звичну реальність людини, створюючи екзистенційні дилеми та ставлячи під загрозу цілісність її життєвого світу [10]. Вона впливає на самоідентичність, ускладнює прогнозування подій і задоволення потреб, проте водночас може стати рушієм особистісного зростання й адаптації. Така ситуація викликає внутрішній конфлікт між руйнівними і творчими аспектами, відкриваючи можливості для переосмислення

життєвих пріоритетів, пошуку сенсу й розвитку нових форм активності. Взаємодія особистості з травмівними подіями характеризується тріадою «розлад – адаптація – розвиток», що підкреслює як деструктивний, так і конструктивний потенціал цих ситуацій.

Травматичний досвід може мати різні форми, залежно від характеру і тривалості стресового впливу, що визначає тип травми та її наслідки. Гостра травма є реакцією на раптову сильну подію і зазвичай має тимчасовий характер. Хронічна травма виникає через тривалий повторюваний стрес, тоді як комплексна травма є наслідком послідовного переживання численних важких ситуацій, що формують почуття безсилля. Вторинна травма уражає тих, хто спостерігає за стражданнями інших, а дитяча травма залишає глибокий слід, оскільки вона відбувається на етапі, коли здатність адаптуватися ще не сформована. Кожен із цих типів має унікальні виклики для психіки, проте їх розуміння є ключем до ефективної підтримки й подолання наслідків [8].

Згідно з дослідженням Л.В. Трубіциної [9], основні види травмівних ситуацій включають військові конфлікти, стихійні лиха, екологічні й техногенні катастрофи, пожежі, терористичні акти, свідчення насильницьких смертей, нещасні випадки, сексуальне насильство, а також раптові захворювання чи напади, що становлять загрозу життю.

Стрес є одним із найбільш значущих факторів, що впливають на психічне й фізичне здоров'я людини. Він характеризується станом сильного напруження, що виникає під впливом екстремальних умов і створює значне навантаження на організм. Наслідки стресу не є миттєвими, оскільки він може стати причиною розвитку серйозних захворювань як фізичного, так і психологічного характеру [5].

Концепція стресу, розроблена Гансом Сельє в 1936 році, визначає його як неспецифічну реакцію організму на будь-які зовнішні вимоги. Проте через різноманітність сприйняття поняття «стрес» у різних людей його точне визначення залишається складним. Незважаючи на це, роль стресу в розвитку проблем зі здоров'ям підкреслює важливість дослідження його впливу й розроблення методів ефективного управління ним [11].

Травматичний вплив має накопичувальний характер, і кожна нова травма може посилювати емоційні та психічні реакції, зумовлені попереднім досвідом. Це особливо актуально для комбатантів, які стикаються з постійною загрозою та небезпекою. Чинні концепції травматичного стресу, зокрема ПТСР і складний ПТСР, виявляються недостатньо ефективними в умовах тривалої загрози, оскільки вони орієнтовані на подолання минулих травм, а не постійного впливу [12].

Комбатанти часто стикаються з такими видами травм, як вторинний травматичний стрес, психічне вигорання, колективна травма й широкий спектр стресових розладів, серед яких ПТСР, генералі-

зований тривожний розлад і соціально-тривожний розлад. У ході бойових дій змінені психічні стани можуть проявлятися у вигляді бойової стресової реакції, бойової втоми, реактивних станів і важких психіатричних патологій [3].

Психологічна допомога є невід'ємним складником системи психологічної підтримки військовослужбовців. Вона спрямована на мобілізацію наявних і розвиток нових психологічних ресурсів, які забезпечують ефективність військовослужбовців як у бойових умовах, так і в повсякденному житті [6].

Реакція військовослужбовця на бойовий стрес [7] є складним і багатофакторним процесом, що залежить від низки зовнішніх і внутрішніх умов. Важливими факторами є тривалість та інтенсивність бойових дій, мотивація, попередній досвід, рівень підготовки, активність в операціях, способи подолання стресу й втрати серед товаришів. Усі ці чинники взаємодіють між собою, що формує індивідуальну реакцію бійця на стресові ситуації. Розуміння цих аспектів може допомогти в оптимізації психологічної підготовки та зниженні впливу стресу на військовослужбовців у бойових умовах.

Спираючись на дослідження Р.А. Габріеля [2] і думки американських психіатрів Р. Свонка й У. Маршана, можна зробити висновок про критичний вплив тривалого безперервного перебування на фронті на психофізіологічний стан військовослужбовців. Психологічне та фізичне виснаження, яке виникає після тривалого перебування в зоні бойових дій, може призвести до значних розладів психічного здоров'я. За даними досліджень, уже через 35–45 днів безперервного перебування на фронті в бійців спостерігається значне зниження боєздатності, що зумовлено виникненням психічних розладів у більшості військових. Ці розлади можуть проявлятися у вигляді тривожних станів, депресії, стресових реакцій, посттравматичних стресових розладів (ПТСР) та інших психологічних проблем.

Генералізований тривожний розлад (далі – ГТР) виникає через дисбаланс у роботі мозкових структур, відповідальних за обробку страху й оцінку загроз. Мигдалеподібне тіло швидко активує фізіологічну реакцію «бийся або біжи» у відповідь на потенційну небезпеку, але не здатне оцінити реальність загрози. У нормі лобова кора, яка відповідає за аналітичне мислення, коригує цю реакцію, розпізнаючи, чи є загроза дійсною. Проте в людей із ГТР цей механізм порушений: мозок сприймає навіть уявні або мінімальні загрози як серйозні, а лобова кора постійно передбачає майбутні небезпеки. Це призводить до хронічного відчуття тривоги й надмірної реактивності на незначущість.

Дослідження, проведене серед 61 військовослужбовця сил оборони України в червні-липні 2024 року, виявило різноманітність вікових груп, досвіду служби й фізичних травм серед учасників. Найбільшу частку вибірки становили вій-

ськовослужбовці в періоді ранньої дорослості (25–35 років) – 46%, тоді як представники середньої (36–45 років) і пізньої дорослості (46–59 років) становили 25% і 29% відповідно.

Дослідження виявило значне перевищення рекомендованих термінів перебування військовослужбовців у зоні бойових дій, середній час якого становив 13,3 місяця, що суттєво перевищує встановлений Законом України термін ротації (90–105 днів) [4]. Такі порушення негативно вплинули на психічне здоров'я військових, що підкреслює необхідність дотримання ротаційного графіка для збереження їхнього психологічного стану.

Дослідження базувалося на методиці «Опитувальник бойового стресу Блінова» (ОБСБ), яка враховує концепцію стресу Г. Сельє, теоретичні напрацювання в концепуалізації бойового стресу (Р. Абдурахманов, Л. Китаєво-Смик, О. Караяні) [1] і теорію «травматичного неврозу» З. Фрейда. Ця методологічна основа дала змогу глибоко оцінити вплив бойового стресу і тривалого перебування в бойових умовах на психіку військовослужбовців. Результати дослідження свідчать про важливість регулярної психологічної підтримки й суворого дотримання ротаційних термінів.

Оцінювання бойового стресу за трьома рівнями інтенсивності демонструє, що рівень адаптації військовослужбовців до стрес-факторів залежить від багатьох чинників, але не має жорсткої залежності від віку. Середній вік осіб із низькою та середньою інтенсивністю бойового стресу становить 38,9 року, тоді як для військовослужбовців із високою інтенсивністю стресу цей показник дещо нижчий – 34,8 року. Віковий діапазон учасників усіх груп є доволі широким (від 25 до 59 років), що свідчить про те, що бойовий стрес різної інтенсивності може виникати в представників будь-якого віку.

Це підкреслює необхідність індивідуального підходу до оцінювання психоемоційного стану військовослужбовців. Командуванню варто враховувати не лише вік, а й індивідуальні особливості, стресові фактори та здатність адаптуватися до бойових умов для забезпечення психологічного здоров'я й ефективності особового складу.

Аналіз даних, представлений у таблиці 1, показав пряму залежність між інтенсивністю бойового стресу (БС) і наявністю поранення або контузії у військовослужбовців. У групі з низьким рівнем БС поранення мають лише 28% військових, тоді як у групі з високою інтенсивністю БС усі опитані зазнали фізичних травм. Це вказує на те, що наявність поранення є значущим чинником, який значно підвищує рівень бойового стресу.

Такі результати підкреслюють необхідність своєчасного надання медичної та психологічної допомоги військовослужбовцям із травмами для зниження їхнього психоемоційного навантаження. Комплексна підтримка травмованих військових сприятиме не лише покращенню їхнього психологічного стану, а й відновленню ресурсного потенціалу для подальшого виконання бойових завдань.

Таблиця 1

Розподіл військовослужбовців, що мають поранення в кожній групі інтенсивності БС (n = 61).

Рівень БС	Наявність поранень
Високий БС	100%
Середній БС	66%
Низький БС	28%

Аналіз даних, представлений у таблиці 2, указує на пряму залежність між тривалістю перебування в зоні бойових дій і рівнем бойового стресу (БС). Середня тривалість участі в бойових діях становить 9,4 місяця для військових із низьким рівнем БС, 14,4 місяця для осіб із середнім рівнем БС і 20 місяців для тих, хто має високий рівень БС. Це свідчить про те, що тривале перебування в бойових умовах значно підвищує ризик розвитку бойового стресу, який може призвести до серйозних психологічних наслідків.

Таблиця 2

Залежність кількості місяців у зоні бойових дій від інтенсивності бойового стресу (n = 61)

Рівень БС	Кількість часу на ЛБЗ (міс.)
Високий БС	20
Середній БС	14,4
Низький БС	9,4

Для збереження ментального здоров'я військовослужбовців важливими є регулярна ротація, яка зменшує вплив стрес-факторів, і своєчасна реабілітація після бойових дій. Такі заходи сприяють не лише зниженню рівня стресу, а й успішній адаптації військових до цивільного життя. Це допомагає мінімізувати ризик розвитку посттравматичних стресових розладів (ПТСР) і полегшує інтеграцію ветеранів у суспільство після завершення військової служби.

Висновки. Для ефективної підтримки військовослужбовців важливо забезпечити комплексний підхід, який включає не лише належну медичну допомогу для фізично травмованих, а й ефективні програми психологічної підтримки, реабілітації та регулярної ротації. Такі заходи дають змогу зменшити вплив стрес-факторів, підтримати емоційний ресурс військових і зміцнити їхню резильєнтність, що сприяє кращому подоланню накопиченого бойового стресу.

Аналіз впливу стрес-факторів на емоційний стан військових показав, що особи з високим рівнем гострого стресу (ГСР) відчувають значні труднощі в опорі стресу, що свідчить про серйозні порушення їхньої резильєнтності, тоді як військові із середнім рівнем ГСР демонструють певну стійкість, що дає їм змогу частково протистояти стресу. Ці відмінності вказують на необхідність індивідуалізованого підходу до підтримки й адаптації військових в умовах бойових дій.

Для військовослужбовців із середнім рівнем гострого стресу (ГСР) важливо проводити регу-

лярний моніторинг їхнього психологічного стану та своєчасно впроваджувати підтримувальні заходи, щоб запобігти подальшому зниженню резильєнтності. Загалом результати дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до підтримки психологічного здоров'я військових, зокрема, через раннє виявлення ознак стресу й упровадження ефективних стратегій для підвищення стійкості.

Аналіз показників рівня гострого стресу та ресурсних бар'єрів указує на суттєві відмінності в потенціалі військових до подолання стресу. Особи з низьким рівнем ГСР демонструють високу стійкість завдяки високому рівню ресурсних бар'єрів, що свідчить про їх здатність ефективно справлятися з емоційними навантаженнями. Водночас військовослужбовці із середнім рівнем ГСР, у яких спостерігається низький рівень ресурсних бар'єрів, піддаються руйнуванню резильєнтності, що свідчить про ризик втрати внутрішніх ресурсів і потребу в додатковій підтримці для запобігання емоційній деградації під впливом стресу, що зростає.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Анисимова Є. Проблема життєдіяльності людини в екстремальних умовах праці: психологічний сенс особистісного ресурсу. Психологічні ресурси особистості: соціально-психологічний зміст: збірник наукових праць за матер. науково-практичної конференції. Ізмаїл : РВВ ІДГУ. 2019. С. 4–8.
2. Блінов О.А. Нові виклики у суспільному житті як орієнтир для змін у підготовці фахівців. *Підготовка військових фахівців у вищих військових навчальних закладах та військових навчальних підрозділах вищих навчальних закладів України: стан, проблемні питання та перспективи вдосконалення* : матеріали міжвідомчої науково-практичної конференції 16 грудня 2015 року / за загальною редакцією В.М. Телелима. Київ : НУОУ ім. Івана Черняхівського. 2016. С. 164–166.
3. Єна А.І., Маслюк В.В., Сергієнко А.В. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1. С. 5–16.
4. Про військовий обов'язок і військову службу : Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2232-12#Text> (дата звернення: 21.01.2025).
5. Мостовой М.М., Пархоменко Н.О. Вплив стресу на життя людини. *Приватний вищий навчальний заклад «Міжнародний науково-технічний університет імені академіка Юрія Бугая» Полтавський інститут бізнесу*. 2015. С. 37.
6. Про затвердження Інструкції з організації та проведення військово-соціологічних та соціально-психологічних досліджень у Збройних Силах України : Наказ Головнокомандувача ЗС України від 30.10.2021 № 330. URL: <https://dovidnykmpz.info/category/psycho/> (дата звернення: 04.10.2024).
7. Подолання бойового стресу у військових підрозділах. URL: <https://sprotyvg7.com.ua/lesson/podolannya-bojovogo-stresu-u-vijskovix-pidrozdilax> (дата звернення: 21.01.2025).
8. Психотравма: що треба знати про психологічну травму, щоб її позбутися. URL: <https://mentoly.com.ua/blog/trauma> (дата звернення: 02.10.2024).
9. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій : навчальний посібник для студ. вищ. навч. закл. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. С. 149–159.
10. Шафрановський В.В., Дудник С.В. Психічне здоров'я населення України: стан, проблеми та шляхи вирішення. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. № 3 (39). С. 12–18.
11. Brewin C.R., Andrews B., Valentine J.D. Metaanalysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in traumaexposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2000. Vol. 68. P. 748–766.
12. Grebeniuk O.A. Теоретичні аспекти вивчення особливостей поняття стресу в житті та діяльності людини. *Problems of modern psychology*. 2016. № 2. P. 30–36.