

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА**

БЛІНОВ ОЛЕГ АНАТОЛІЙОВИЧ

УДК 159.944.4-057.36(043.5)

ПСИХОЛОГІЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ

19.00.04 – медична психологія

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора психологічних наук

Київ – 2020

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Інституті психології імені Г. С. Костюка НАПН України, лабораторія психології навчання імені І. О. Синиці.

Науковий консультант:

дійсний член НАПН України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор психологічних наук, професор **Максименко Сергій Дмитрович**, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, директор, м. Київ.

Офіційні опоненти:

доктор психологічних наук, доцент **Коваль Ірина Андріївна**, професор кафедри медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України, м. Київ.

доктор психологічних наук, старший науковий співробітник **Литвинчук Леся Михайлівна**, професор кафедри авіаційної психології Національного авіаційного університету, м. Київ.

доктор медичних наук, професор **Харченко Євген Миколайович**, професор кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Рівненської медичної академії, м. Рівне.

Захист відбудеться «24» листопада 2020 р. об 11 год. на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.453.02 в Інституті психології імені Г. С. Костюка НАПН України за адресою: 01033, Київ – 33, вул. Паньківська, 2.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України за адресою: 01033, Київ – 33, вул. Паньківська, 2.

Автореферат розіслано «23» жовтня 2020 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

Я. М. Омельченко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Стихія війни чинить значний вплив на особистість військовослужбовців. Одним із її вагомих наслідків є бойовий стрес, що здійснює потужний психотравмуючий вплив на бійців, є основною причиною бойових психічних травм, розвитку гострих стресових і посттравматичних стресових розладів. Бойовий стрес супроводжується дією стрес-факторів, що несуть загрозу життю військовослужбовців і негативно впливають на стан їхнього здоров'я, знижують успішність діяльності або призводять до її зриву, зумовлюють психогенні втрати у підрозділах.

Бійці, які зазнали впливу бойового стресу, мають розлади адаптації, які проявляються у значних емоційних переживаннях, порушеннях когнітивної переробки інформації, деформації особистості воїнів та їхніх соціальних зв'язків. Бойовий стрес може спонукати до радикальних змін в афективній, когнітивній, мотиваційній, смисловій та поведінковій сфері комбатантів, здійснювати значний вплив на успішність професійної діяльності.

Аналіз проблеми бойового стресу показує недостатній стан його вивчення. Наукові дослідження стосуються окремих аспектів клініко-патологічних наслідків бойового стресу для психіки військовослужбовців. Цим традиційно займаються військові медики серед яких провідна роль належить психіатрам (С. Литвинцев, А. Резник, Е. Снедков, С. Чермянін, В. Шамрей, О. Сиропятов, О. Друзь, І. Черненко).

Вивчення психологічних наслідків впливу бойового стресу належить психологам, серед яких провідна роль належить військовим, клінічним і соціальним (Р. Абдурахманов, О. Караяні, Ю. Караяні, Л. Китаєв-Смик, П. Корчемний, С. Колов, О. Косова, Т. Никитина, М. Решетников, І. Сиромятников, О. Жаданюк, О. Утюганов, О. Тімченко, К. Кравченко, Ю. Ширококов).

Обмеженість наукових досліджень бойового стресу взагалі та вивчення його впливу на особистість військовослужбовців зокрема викликана цілим рядом причин серед яких основними є різновекторність уявлень фахівців щодо його феномену, складністю вивчення в бойових та клінічних умовах, відсутністю психодіагностичного інструментарію бойового стресу.

Близько 80% військовослужбовців, які брали участь у бойових діях під час проведення антитерористичної операції, знаходилися у стані бойового стресу, який в подальшому трансформувався приблизно в 25% посттравматичних стресових розладів (ПТСР) різного ступеня виразності. 98% учасників бойових дій потребують кваліфікованої підтримки і допомоги внаслідок дії бойових стрес-факторів (О. Друзь, 2017).

Результатом впливу бойового стресу є ураження психіки бійців, яка має форму бойової психічної травми. Вона є віртуально-операційною діагностичною категорією, що характеризує нову форму адаптованості бійця до вимог небезпечного середовища та пояснює причини розладів адаптації військовослужбовців. У загальному розумінні це нормальна реакція здорового організму людини на ненормальні обставини зовнішнього середовища.

Ця травма займає значне місце у структурі бойового ураження психіки військовослужбовців: збільшує в 3-4 рази психічну захворюваність в армії та на 10-50% послаблює боєздатність військ (С. Литвинцев, Е. Снедков, А. Резник, 2005). За даними В. Івашкіна і В. Новоженова (1995), симптоматику бойових психічних травм (БПТ) різної складності виявляють приблизно у 40% поранених.

Бойові психічні травми комбатантів можуть тривалий час їх переслідувати та є найважливішою перешкодою на шляху адаптації до військової служби у місцях постійної дислокації, а також мирного життя після звільнення з лав збройних сил. Ознаки бойових психічних травм у формі посттравматичних стресових розладів можуть зберігатися упродовж тривалого часу.

За даними різних авторів, клінічно оформленими ПТСР страждають від 12,5% до 44% ветеранів війни, а часткові ознаки цього симптомокомплексу у віддалений період виявляються в 63-91,5% випадків (Н. Тарабрина, 2001; І. Малкіна-Пих, 2005; О. Малащенко, В. Новиков, В. Ласків, А. Погосов, 2009; Р. Кадиров, 2012).

Таким чином, бойовий дистрес ініціює негативні процеси в психіці комбатантів, які порушують нормативне виконання воїнами обов'язків за призначенням, сприяє виникненню неспецифічних доклінічних психологічних проявів та поширенню психічних розладів.

Світовий сучасний досвід збройної боротьби, а також вибір європейського вектору розвитку вказують на існування та зростання цінності життя людей, їхнього здоров'я та вимагає від посадових осіб всіх рівнів (як військового, так і цивільного фаху) відповідальних управлінських рішень, людяності та максимально можливого збереження життя та здоров'я воїнів.

Відповідно цього вектору значно підвищується роль проведення психопрофілактичної роботи зі всіма категоріями військовослужбовців щодо навчання управління бойовим стресом, здійснення психодіагностики, надання воїнам з бойовими психічними травмами своєчасної психологічної допомоги, проведення заходів психологічної реабілітації, роботи з посттравматичними стресовими розладами, особистісного зростання та ін. Особлива увага повинна приділятися пораненим військовослужбовцям, які стали інвалідами у результаті бойових дій, з внутрішньочерепною травмою: струсом головного мозку (контузисю).

Умови сьогодення вимагають організації та проведення масштабної психологічної роботи з фахівцями, організації системи їх психологічного захисту від бойового стресу. Вище викладене у сукупності зумовило вибір теми дослідження: *«Психологія бойового стресу»*.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане в рамках науково-дослідних тем лабораторії психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України «Діяльнісна самореалізація особистості в освітньому просторі» (державний реєстраційний номер 0114U000602), «Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в

контексті гуманістичної парадигми» (державний реєстраційний номер 0118U003098).

Тему дисертації затверджено вченою радою Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України (протокол №11 від 25.11.2013 р.) та узгоджено рішенням бюро Міжвідомчої ради з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології (протокол №7 від 29.11.2016 р.).

Об'єкт: бойовий стрес військовослужбовців.

Предмет: психологічні засади бойового стресу військовослужбовців.

Метою роботи є теоретичний аналіз, емпіричне вивчення бойового стресу військовослужбовців, розробка концепції та психологічного інструментарію для його системного дослідження.

Основні завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз проблеми бойового стресу.

2. Розробити алгоритм дослідження бойового стресу військовослужбовців і визначити його методичне забезпечення.

3. Емпірично виявити особливості прояву бойового стресу у різних категорій воїнів.

4. Встановити в учасників бойових дій психологічну структуру переживань взагалі та переживання ними бойового стресу зокрема.

5. Визначити інструментарій психологічної допомоги пораненим військовослужбовцям та перевірити його ефективність.

6. Розробити рекомендації для регуляції воїнами бойового стресу.

Концепція дослідження.

Під поняттям «бойовий стрес» розуміється особлива форма стресу, яка підкоряється всім закономірностям загального адаптаційного синдрому Г. Сельє і розглядається нами як стан психічного напруження військовослужбовців у процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу. У військовому середовищі бойовий стрес розглядається у переважній більшості випадків як дистрес.

Бойовий стрес здійснює мобілізацію тілесних і психологічних ресурсів для забезпечення успішного функціонування психіки в трьох середовищах: бойовому (діяльнісному) зовнішньому, соціальному зовнішньо-груповому та внутрішньому індивідуально-особистісному. Цей процес здійснюється в умовах інтенсивної, тривалої та потужної дії стрес-факторів.

Вплив на військовослужбовців емоційного та інформаційного компонентів психологічного стресу спонукає їхню адаптацію до бойового середовища (аларм, резистентності та виснаження). Встановлені низький, середній та високий рівні стресу, які відповідають конструктивному, негативному та травматичному впливу бойового стресу на військовослужбовців.

У зв'язку з відсутністю психодіагностичного інструментарію бойового стресу, обмеженістю можливостей його дослідження у комбатантів безпосередньо в бойових умовах, рівень його вивчення вважається

недостатнім щодо вимог сьогодення і потребує цілеспрямованого змістовного дослідження.

Серед різноманітних уявлень дослідниками феномену бойового стресу поза увагою залишається ресурсна база особистості воїнів, яка за відповідних умов спроможна зміцнювати психологічний потенціал військовослужбовців і здійснювати регуляторну дію. Ми вважаємо, що термін «бойовий стрес» має інтегративну природу і одним з його елементів повинна бути ресурсна складова.

Теоретико-методологічну основу дослідження складає: методологія системного дослідження І. Блауберга, В. Садовського, Е. Юдіна; системний підхід у вивченні психологічних явищ Б. Ломова; концепція загального адаптаційного синдрому Г. Сельє; теорія когнітивної оцінки стресу Р. Лазаруса; концепція потреби, існування і саморозвитку особистості С. Максименка; психологічна модель переживання Ф. Василюка; положення оптимізації адаптаційних можливостей людини О. Кокуна; уявлення про бойовий стрес Р. Абдурахманова, С. Чермяніна, П. Корчемного, Л. Китаєва-Смика, О. Караяні, І. Сиромятнікова, К. Кравченка, О. Тімченка, Ю. Широбокова; результати вивчення феномену бойової психічної травми М. Решетніковим, С. Литвинцевим, Е. Снедковим, О. Резником, О. Сиропятовим; концепція «військового неврозу» З. Фрейда, посттравматичних стресових розладів М. Горовіца; концептуальні положення та результати дослідження посттравматичного стресового розладу Н. Тарабриною, О. Друзьом, І. Черненко, В. Заворотним; розуміння ресурсів особистості А. Кардінером, О. Караяні, Д. Леонтевим; багатовимірна модель психологічного виживання людини після сильного стресу BASIC Ph M. Лаада тощо.

Методи дослідження. Для досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань застосовувався комплекс теоретичних та емпіричних методів:

- *теоретичні*: аналіз літератури, систематизація, узагальнення та інтерпретація зібраних даних;

- *емпіричні*: методи констатувального експерименту, природного польового експерименту, експертної оцінки, анкетування (анкети «Бойовий стрес», «Стрес-фактори бою», «Мотивація», «Емоції та почуття») та тестування, зокрема Міссісіпська шкала – військовий варіант (Mississippi Scale-MS) для оцінки ступеня вираженості посттравматичних стресових реакцій у ветеранів бойових дій; опитувальник травматичного стресу І. Котенева (ОТС) для вивчення стану людини після впливу надзвичайних чинників в екстремальних умовах діяльності; 16-факторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла (форма С); опитувальник Міні-мульти ММРІ для дослідження особистості; тест диференціальної самооцінки функціонального стану (САН) для визначення рівнів трьох основних властивостей (категорій) – самопочуття, настрою та активності респондента; тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО) Д. Леонтева для оцінки «джерела» сенсу життя; тест Спілбергера-Ханіна для оцінки ситуаційної та особистісної тривожності;

шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду (ШОІБД) Т. Кіна (Combat Exposure Scale) для оцінки кількісних параметрів частоти та тривалості участі військовослужбовців у різних екстремальних ситуаціях в умовах бойових дій; восьмикольоровий тест М. Люшера для виявлення емоційно-характерологічного базису особистості та тонких нюансів її актуального стану; опитувальник для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОПС ПТСР) (Бреслау та ін., 1999 р.) для визначення ознак ПТСР; опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) для визначення рівня психологічного стресу в фахівців, встановлення ступеня їхньої адаптованості до дії в екстремальних умовах, наявності ресурсів людини для подолання наслідків травматичного стресу; опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР) (О. Блінов, С. Максименко, І. Черненко) для оперативного встановлення ознак посттравматичних стресових розладів; експрес-шкала (СНА) для визначення самопочуття, настрою та активності респондента; планшет для роботи з 8-кольоровим тестом М. Люшера як мобільний портативний пристрій, який дозволяє розширити діапазон проведення психодіагностичного обстеження; колода метафоричних асоціативних фотокарт «Стрес-стоп!» для роботи з несприятливими емоційними станами людини; колода метафоричних асоціативних карт «Компас вибору професії» для розкриття свідомих і несвідомих виборів професійної діяльності людини, здійснення аналізу його мотиваційних переваг, для вивчення і полегшення вибору професії людині.

- *математико-статистичні:*

при розробці опитувальників ОБСБ і ОС ПТСР: коефіцієнт узгодженості α Кронбаха для перевірки надійності методики – внутрішньої узгодженості шкал з інтегральним показником; коефіцієнт Спірмена-Брауна, коефіцієнт Гутмана для перевірки надійності методики шляхом розщеплення (за парними і непарними твердженнями); одновибірковий критерій Колмогорова-Смірнова для визначення відповідності досліджуваних розподілів нормальному; коефіцієнт кореляції Пірсона для перевірки конвергентної валідності методики;

при статистичному аналізі даних – результатів емпіричного дослідження проявів бойового стресу: значення середнього, стд. відхилення, стд. помилка середнього для первинного аналізу групових характеристик значень показників бойового стресу військовослужбовців; критерій χ^2 для встановлення достовірних зв'язків між номінальними показниками переживання бойового стресу бійцями і контузією, критерій V Крамера для обчислення статистичної потужності χ^2 критерію; критерій порівняння зв'язних вибірок (t-критерій Ст'юдента) для встановлення статистично значущих відмінностей між середніми значеннями досліджуваних показників у військовослужбовців, критерій d-Коена для обчислення статистичної потужності t-критерію; коефіцієнт кореляції ρ -Спірмена для встановлення зв'язку між різними факторами бойової діяльності; непараметричний критерій – аналог ANOVA – H-критерій Краскала-Уолліса для n-незалежних вибірок для встановлення розподілів незалежних вибірок показників прояву

бойового стресу в чоловіків і жінок – учасників бойових дій, встановлення впливу фактору віри в Бога на рівень переживання бойового стресу, встановлення значущості впливу отриманих бійцями контузій на переживання ними бойового стресу, тест U з корекцією Бонфероні для обчислення статистичної потужності Н-критерію; непараметричний статистичний U - критерій Манна-Уїтні рангової схожості для встановлення психологічних особливостей прояву бойового стресу військовослужбовців; однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) – для з'ясування відмінностей між існуючими показниками опитувальника Блінова О.А. (ОБСБ), встановлення рівнів переживань бойового стресу в різних категорій бійців; post-hoc критерій Дункана (в якому виконувалися парні порівняння з використанням крокового порядку (статистика стьюдентизованого розмаху) з встановленим захисним рівнем доли помилок для набору перевірок) для виявлення, за допомогою апостеріорних критеріїв, їх характеру, тобто яким саме чином відрізняються між собою середні показники у групах контужених і поранених військовослужбовців учасників бойових дій, які знаходяться на лікуванні в військовому госпіталі; факторний аналіз – метод головних компонентів з Varimax обертанням з нормалізацією Кайзера. В якості критерію обмеження факторів нами використано метод кам'янистого осипу Кеттела для виокремлення факторної структури емоцій учасників бойових дій за групами: тих, хто не отримував поранення, й тих, хто його отримав. З метою складання психологічного портрету бійців відповідного кожному рівню бойового стресу; критерій Т – Вілкоксона для оцінювання значущості отриманих результатів у зв'язних вибірках при порівняльному аналізі ефективності психотерапевтичної роботи.

Обробка отриманих даних виконувалася за допомогою пакету програм статистичної обробки даних SPSS, версії 23 та «Microsoft Office Excel 2010».

Експериментальна база дослідження. Емпіричне дослідження бойового стресу проводилося у 690 військовослужбовців упродовж 2015-2018 років. З них було чоловіків – 642 (93%), жінок – 48 (7%). Учасників бойових дій було 408 осіб (59%), не брали участь у бойових діях – 282 військовослужбовця (41%).

Оскільки дані збиралися у природних умовах, зокрема: на базі Міжнародного центру миротворчості та безпеки – 157 осіб (з них 91% чоловіків і 9% жінок); кафедрі військової підготовки Національного авіаційного університету – 5 чоловіків викладачів кафедри; Національної академії сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного – 159 курсантів (92% чоловіків і 8% жінок); військово-медичному клінічному лікувально-реабілітаційному центрі – проходили курс лікування 369 осіб (53% загальної чисельності вибірки респондентів, з них 94% чоловіків та 6% жінок), було опрацьовано інформацію, яку вдавалося отримати у процесі роботи з військовослужбовцями. Вибірку склали представники чоловічої та жіночої статі у віці від 17 до 59 років.

Серед тих, хто проходив лікувальний курс в госпіталі, були учасниками бойових дій 263 особи, не приймали в них участь 106 військових. З учасників

бойових дій мали поранення 97 осіб (37%), з них 33 особи є військовослужбовцями з ампутованими кінцівками, контузії отримали 46 осіб (18%).

Надійність та достовірність результатів дослідження забезпечена методологічним обґрунтуванням його основних положень, використанням методів адекватних меті та завданням дослідження, достатнім обсягом емпіричного матеріалу та його аналізом, застосуванням сучасного апарату математичної статистики.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що дисертантом *уперше*:

- проведено системне теоретико-емпіричне дослідження бойового стресу як цілісного психологічного явища;
- з'ясовано сутність поняття бойового стресу, як стану психічного напруження військовослужбовців у процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу;
- встановлені та узагальнені основні процеси поширення бойового стресу серед військовослужбовців та подолання його наслідків в моделях поведінки військовослужбовців в умовах бойового стресу «Компас», формування бойових стресових розладів «Хрест», психологічної реабілітації військовослужбовців «Перехід», бойового стресу «Маяк»;
- обґрунтовано процес формування стану бойового стресу та його різновидів на етапах адаптації воїнів до умов бойової діяльності;
- теоретично обґрунтована та практично доведена необхідність системи надання військовослужбовцям психологічної допомоги за трьома ешелонами, використання методики прогнозування психогенних втрат;
- розроблений та апробований психодіагностичний інструментарій у вигляді опитувальника бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) та опитувальника скринінгу посттравматичних стресових розладів (ОС ПТСР) (О. Блінов, С. Максименко, І. Черненко), 10-ти бальної шкали дослідження самопочуття, настрою та активності (СНА), планшета для роботи з 8-ми кольоровим тестом М. Люшера в стаціонарних і польових умовах.
- встановлено особливості прояву бойового стресу у різних соціальних групах військовослужбовців штатних підрозділів, легкопоранених, важкопоранених (з ампутованими кінцівками), з внутрішньочерепною травмою: струсом головного мозку (контузією);
- теоретично обґрунтовано та статистично доведено можливість використання стрес-фактору зовнішнього впливу на виникнення стану бойового стресу – потужності;
- встановлено значущі зв'язки між переживанням бойового стресу, посттравматичних стресових розладів військовослужбовцями та їхньою вірою в Бога;
- розроблено та апробовано психологічний інструментарій у вигляді колод метафоричних асоціативних карт «Стрес-стоп!» та «Компас вибору професії», методики музикотерапії.

поглиблено та розширено:

- уявлення про бойовий стрес як механізм адаптації військовослужбовців до нових вимог бойового середовища;
- теоретичні положення, що визначають інтегративний зміст бойового стресу, як складного утворення психіки людини в результаті дії загрозливих життю та здоров'ю комбатантів стрес-факторів;
- можливості проведення діагностики та психокорекції наслідків бойового стресу за допомогою авторського психологічного інструментарію.

подальшого розвитку набуло:

- висвітлення системи профілактики та психокорекції наслідків бойового стресу у військовослужбовців включаючи воїнів, які отримали поранення;
- уточнення термінологічного апарату психології бойового стресу (введені нові та диференційовано зміст існуючих понять, а саме: «бойовий стрес», «метафоричні асоціативні карти», «психологічна хірургія», «трюхешелонна система надання психологічної допомоги в бойовій обстановці»);
- залучення психологічних ресурсів для психокорекції наслідків бойового стресу;
- уявлення про особливості прояву бойового стресу та його подолання у комбатантів з ампутованими кінцівками та фантомно-больовими синдромами, контуженими.

Теоретичне значення результатів дослідження полягає в:

- *розкритті* концептуальних основ психології бойового стресу, трансформації уявлень дослідників в історичній динаміці цього феномену;
- у *теоретико-методологічному обґрунтуванні* та порівняльному аналізі підходів до визначення змісту поняття «бойовий стрес», що дало змогу з'ясувати його сутність, структуру та регуляторні властивості;
- в *обґрунтуванні* підходу в визначенні бойового стресу як психічного стану, який має інтегративний зміст і діагностується за допомогою оцінки показників гострого стресового розладу (ГСР) і посттравматичних стресових розладів (ПТСР), ресурсного блоку (РБ), визначення впливу стрес-факторів, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФБЕВ), визначення впливу стрес-факторів, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФОЕВ), а також інтегрального показника опитувальника бойового стресу ОБСБ, графічної моделі опитувальника та технологій обробки отриманих результатів роботи;
- в *обґрунтуванні* положень скринінгового опитувальника посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР), який дав можливість встановлювати ознаки проявів ПТСР.

Збагачено уявлення про бойовий стрес, як фактор впливу на вектор поведінки військовослужбовців, який за умов подолання індивідуального

бар'єру психічної адаптації воїнів приводить до бойових психічних травм і стресових розладів.

Закладено теоретичні основи діагностики та ресурсної регуляції бойового стресу в системі розкриття психологічного потенціалу особистості.

Практичне значення результатів дослідження полягає в можливості їхнього застосування для вирішення як науково-пізнавальних, так і практичних завдань людини в екстремальних умовах діяльності військовослужбовців Збройних сил, Державної прикордонної служби, Національної гвардії, МЧС, СБУ, фахівців Національної поліції, а також служб безпеки та охоронних служб приватних організацій; практичної підготовки військових та медичних психологів, соціальних працівників у вищих навчальних закладах, підвищення кваліфікації на навчальних курсах «Загальна психологія», «Медична психологія», «Психодіагностика», «Психологічне консультування», «Психокорекція та психотерапія»; побудови психологічних прогнозів поведінки людини в умовах загрози її життя, стану її здоров'я, формування психологічної готовності до діяльності в таких умовах, використанні розробленого психологічного інструментарію для проведення професійного психологічного відбору фахівців і моніторингу стану бойового стресу під час бойової діяльності; розробки нових та удосконалення існуючих нормативних документів, методичних рекомендацій та пропозицій.

Апробація результатів дослідження. Результати роботи доповідалися автором на засіданнях лабораторії психології навчання імені І. О. Синиці Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України у 2014-2019 рр. Також основні положення і результати доповідалися й обговорювалися на ряді наукових та науково-практичних зібраннях, а саме: Всеукраїнській науково-теоретичній конференції «Сучасні тенденції та перспективи розвитку освіти і науки у вищих навчальних закладах України» (Хмельницький, 2006); Науково-практичній конференції «Психопрофілактична робота з персоналом: науково-методичні та організаційно-практичні питання» (Київ, 2007); XIV, XV міжнародних науково-практичних конференціях «Україна в Євроінтеграційних процесах» (Київ, 2009, 2010); Міжнародній науковій конференції «Організаційно-управлінські, економічні та нормативно-правові аспекти забезпечення діяльності органів управління та підрозділів МНС України» (Черкаси, 2009); II Міжвузівській науковій конференції «Проблеми психології діяльності в особливих умовах» (Черкаси, 2010); VI Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми психології діяльності в особливих умовах» (Київ, 2011); III Всеармійській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми становлення особистості професіонала в ризиконебезпечних професіях» (Київ, 2011); VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Військова освіта і наука: сьогодні та майбутнє» (Київ, 2012); Міжнародній науково-технічній конференції «Перспективи розвитку озброєння та військової техніки Сухопутних військ» (Львів, 2013, 2015); II Міжнародній науково-практичній конференції «Розвиток особистості у рамках просторово-часової організації життєвого шляху»

(Одеса, 2014); Міжнародній науково-практичній конференції «Проблемы психологических последствий связанных с радиационными авариями и другими чрезвычайными ситуациями» (Москва, 2014); Міжнародній науково-практичній конференції «Соціально-правовий захист населення: виклики сьогодення» (Київ, 2014); The sixth world congress «Aviation in the XXI-st century»: «Safety in Aviation and Space Technologies» (Kyiv, 2014); Міжнародній науково-практичній конференції «Соціальна робота як правозахисна професія» (Чернівці, 2015); III Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми вищої професійної освіти України» (Київ, 2015); Науково-практичній конференції «Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції» (Київ, 2015, 2016); X Міжнародній науково-практичній конференції «Авіаційна та екстремальна психологія у контексті технологічних досягнень» (Київ, 2017); Міжнародному конгресі з медичної і психологічної реабілітації «Med&Psy Rehab» (Київ, 2017); Всеукраїнському науково-практичному круглому столі «Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства» (Ірпінь, 2017); IV Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасний стан розвитку екстремальної та кризової психології» (Харків, 2017); II, III, IV Міжнародних науково-практичних конференціях «Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали» (Київ, 2017, 2018, 2019); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасний стан психологічного забезпечення професійної діяльності сил охорони правопорядку» (Харків, 2017); 14th European Conference on Education and Applied Psychology (Vienna, 2017); 1st International Congress on Social Sciences and Humanities «Ukraine-Europe» (Vienna, 2017); III Міжнародній науково-практичній конференції «Гене́за буття особистості» (Київ, 2017); Науково-практичній конференції «Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах» (Київ, 2018); науковому семінарі «Шляхи розвитку системи морально-психологічного забезпечення у Збройних Силах України» (Київ, 2018); Міжнародній науково-практичній конференції «Інтеграційний розвиток особистості та суспільства: психологічний і соціологічний виміри» (Одеса, 2018); науковому семінарі «Шляхи трансформації системи морально-психологічного забезпечення у Збройних Силах України» (Київ, 2019).

Результати дослідження впроваджено у практику організації освітнього процесу Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського (акт про впровадження №182 від 21.06.2017 р.), Київського Національного університету імені Тараса Шевченка (довідка про апробацію та впровадження результатів дисертаційного дослідження №016/205 від 23.05.2017 р.), роботу психологічної служби Державної прикордонної служби України (довідка від 27.09.2017 р.), роботу громадської організації «Інститут психології розвитку «МАКСимум» (довідка від 19.01.2017 р.), факультету підготовки фахівців Національної гвардії України Національної академії внутрішніх справ (акт про реалізацію в освітній діяльності від 20.12.2017 р.),

навчально-виховному процесі кафедри військової підготовки Національного авіаційного університету (акт про впровадження від 08.06.2017 р.), навчально-науковому гуманітарному інституті Національного авіаційного університету (акт про впровадження від 19.07.2017 р.), організаційно-методичний та лікувальний процес військової частини А 2923 (акт про впровадження від 14.11.2017 р.), роботу служби психологічного забезпечення Навчального центру Національної гвардії України (довідка від 05.09.2017 р.), навчально-виховний процес Факультету педагогіки, психології та соціальної роботи Чернівецького Національного університету імені Юрія Федьковича (довідка про апробацію і впровадження результатів дисертаційної роботи №17/15-2679 від 11.10.2017 р.).

Особистий внесок здобувача. Дисертація виконана здобувачем самостійно. Усі сформульовані положення та висновки обґрунтовано на основі особистих досліджень автора. У статті «Психологічні особливості інформаційних війн сучасності», опублікованої у співавторстві з В. Степанченко, авторський внесок здобувача становить 95 % і полягає у визначенні психологічної складової інформаційних війн. У статті «Уявлення про природу та прояви страху в працях вчених ХХ-ХХІ століття», написаної у співавторстві з О. Бліною, дисертантом проведено аналіз різноманітних уявлень фахівців ХХ століття на природу страху і його авторський внесок складає 80 %. У статті «Психологічні аспекти психотронної зброї», опублікованої у співавторстві з В. Степанченко авторський внесок здобувача становить 90 % та полягає в розкритті психологічного впливу на військовослужбовців психотронної зброї. У статті «Дослідження рівня страху в особистості під час відповідальної діяльності», де співавтором є О. Блінова, авторський внесок здобувача становить 50 % та полягає у викладенні ідеї та методики досліджень страху. У статті «Психотехніки інтегративної та трансперсональної психології», написаних разом з Г. Трикулою, доробок автора полягає в розкритті психотехнік трансперсональної психології і складає 50 %. У статті «Військова психологія в Україні з 1990 по 2012 рік», написаної у співавторстві з Г. Ложкіним, дисертанту належить ідея, яка покладена в основу статті, збір та хронологічне оформлення фактичного матеріалу, внесок автора складає 75 %. У статті «Розвиток і формування особистості в професійній діяльності», написаної разом з Є. Івановою, автору належить обґрунтування шляхів та методів формування особистості в професійній діяльності і його авторський внесок складає 50 %. У науково-методичному виданні «Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР)», підготовленому у співавторстві з С. Максименко та І. Черненко, авторський внесок здобувача становить 90% та полягає у розробці теоретичної моделі опитувальника і практичному отриманні вихідних даних для процедури його верифікації. У тезах «Психічні стани десантників при здійсненні стрибків з парашутом», опублікованих у співавторстві з А. Степаненко, авторський внесок здобувача становить 85 % та полягає у викладенні різновидів психічних станів у десантників. У тезах «Основні напрямки психологічної реабілітації поранених військовослужбовців»,

написаних разом з А. Степаненко, доробок автора полягає в розкритті особливостей організації психологічної реабілітації поранених і його авторський внесок складає 95 %. У тезах «Психологічний статус військовослужбовців з ампутованими кінцівками», написаних у співавторстві з І. Морозом, авторський внесок здобувача становить 95 % та розкриває особистісні зміни у комбатантів з ампутованими кінцівками. У тезах «Встановлення проявів ознак посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців», написаних разом з О. Верніком, авторський внесок здобувача становить 50 % та полягає в постановці проблеми, проведенні емпіричних досліджень щодо встановлення ознак посттравматичних стресових розладів. У тезах «Проблемні питання організації медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції на госпітальному етапі», опублікованих у співавторстві з А. Кіх, А. Волянським, авторський внесок здобувача становить 25 % та полягає у розкритті психологічної складової реабілітаційного процесу. У розрахунковій задачі «Прогнозування психогенних втрат військовослужбовців», написаної у співавторстві з П. Криворучко, дисертанту належить ідея прогнозування психогенних втрат, визначення показників розрахунку і його авторський внесок складає 95 %. У навчальному посібнику «Психологічне супроводження професійної діяльності військовослужбовців служби за контрактом Збройних Сил України», підготовленому у співавторстві з В. Баранніком, В. Невмержицьким та ін., авторський внесок здобувача становить 15 % та полягає у обґрунтуванні психологічної допомоги військовослужбовцям. У навчальному посібнику «Функції та специфіка роботи практичного психолога», написаному у співавторстві з П. Криворучко, В. Марченко, авторський внесок здобувача становить 50 % та полягає у розкритті психологічної допомоги психолога персоналу, особливостей психологічної роботи в Збройних силах України, використанні психокорекційних й психотерапевтичних технік. У методичних рекомендаціях «Тренінг розвитку комунікативних навичок ведення переговорів», написаних разом з Ю. Шатило, авторський внесок здобувача становить 35 % та полягає у розкритті закономірностей та механізмів комунікативної складової спілкування під час підготовки та ведення переговорів. У навчальному посібнику «Метафоричні асоціативні карти як творчий інтегративний ресурс стресостійкості особистості», підготовленому у співавторстві з М. Шопіною, авторський внесок здобувача становить 65 % та полягає у розкритті змісту метафоричних асоціативних карт, механізмів їх дії та організації роботи з ними на практиці. У клінічних рекомендаціях щодо застосування методів психодіагностики та медико-психологічної реабілітації у лікарняних та санаторно-курортних закладах Міністерства оборони України, опублікованих у співавторстві з А. Швецом, А. Кіх та ін., автору належать рекомендації для роботи з колодою метафоричних фотокарт «Стрес-стоп!» і його внесок у роботу складає 5 %. У навчальному посібнику «Тактика надання самопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій», написаному у співавторстві з Р. Троцьким, О. Чуприною, авторський внесок здобувача

становить 50 % та полягає в обґрунтуванні процесів формування стресостійкості військовослужбовців, саморегуляції поведінки при підготовці та ведення бойових дій. Розробки та ідеї, що належать співавторам, у дисертації не використовуються.

Кандидатську дисертацію на тему «Формування емоційної стійкості у військовослужбовців аеромобільних військ» за спеціальністю 20.02.02 – військова педагогіка та психологія було захищено у 1999 році в Київському військовому гуманітарному інституті. Положення та висновки кандидатської дисертації в тексті докторської дисертації не використовувалися.

Публікації. Результати дисертації викладено в 94 друкованих працях: 2 монографіях, 8 навчальних посібниках (1 навчальний посібник з грифом МОН України), 24 статтях у виданнях, затверджених МОН України як фахові у галузі психології, 7 статтях у зарубіжних періодичних наукових виданнях включених до міжнародних наукометричних баз даних, 4 статтях в українських наукометричних періодичних виданнях, 33 тезах доповідей на конгресах і конференціях, 16 наукових працях, які додатково відображають наукові результати дисертації (серед них 1 деклараційний патент на корисну модель, 2 авторських свідоцтва на реєстрацію авторського права на твір).

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, п'яти розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (464 найменувань, із них 79 – іноземними мовами), 51 рисунка, 141 таблиці, 2 схем, 26 додатків на 125 сторінках. Загальний обсяг дисертації становить 660 сторінки, із них – 485 сторінок основного обсягу.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У вступі обґрунтовано актуальність теми дослідження, визначено мету, об'єкт, предмет, завдання та методи дослідження, викладено концепцію дослідження, його методологічні та теоретичні засади, висвітлено наукову новизну, теоретичну та практичну значущість роботи, вказано відомості про апробацію та впровадження результатів, описано структуру дисертаційної роботи.

У першому розділі «Феноменологія бойового стресу» викладено результати вивчення психологічних основ бойового стресу.

Аналіз результатів воєн переконливо показав існування проблеми бойового стресу, психологічних наслідків переживань військовослужбовцями бойового стресу значної сили в результаті участі в бойових діях. Зокрема провідними фахівцями встановлено складність проблеми, необхідність залучення досвідчених спеціалістів, значного часу на її вирішення, матеріальних ресурсів держави, підтримки громадської спільноти.

Розкрито наступні періоди досліджень бойового стресу: природний (до масової появи артилерії), вивчаючі-пояснювальний (Російсько-японська війна), пояснювально-особистісний (Перша світова війна), аналітично-відновлювальний (післявоєнний період), практичний (часи Другої світової

війни), концептуально-емпіричний (після завершення Другої світової війни – до початку ХХІ ст.).

Як свідчить історія війн та військового мистецтва, бойовий стрес існував завжди лише під різними назвами. До початку ХХ ст. він мав назви у вигляді «швейцарської хвороби», «ностальгії» (Дж. Хофер), «виснаження «солдатське серце» (Дж. М. Да Коста), «нервовий шок» (Ж.-М. Шарко) та ін. З процесом поширення його травматичності для комбатантів він отримав назви «артилерійський шок» («shell shock») (Т. Салмон), «військовий невроз» (З. Фрейд), «емоційний невроз», «емоційний шок» (М. Аствацатуров), «травматичні неврози війни» (А. Кардінер) та ін. У період Другої світової війни та у післявоєнний час закордонні фахівці вивчали психічні наслідки війни переважно в рамках концепції військового неврозу, «виснаження боєм», посттравматичних стресових розладів. У Радянській Армії замість терміну «бойовий стрес» фахівцями вживалися поняття «психічна напруженість», «напружені ситуації» та ін.

Провідними фахівцями, які займалися дослідженням бойового стресу та подоланням його наслідків, є Р. Абдурахманов, С. Чермянін, Л. Китаєв-Смик, С. Литвинцев, В. Шамрей, Е. Снедков, А. Резник, О. Караяні, І. Сиромятніков, Н. Тарабрина, П. Корчемний, М. Решетніков, О. Жаданюк, Т. Никитина, О. Косова, О. Утюганов, С. Колов, С. Заковряшіна, Р. Кадиров, Ю. Караяні, О. Тімченко, К. Кравченко, Ю. Широбоков, І. Приходько, О. Сиропятов, О. Друзь, І. Черненко та ін.

У результаті аналізу бойового стресу встановлено п'ять напрямків наукових досліджень у вивченні його наслідків, а саме: підготовка фахівців до дії в екстремальних умовах діяльності; вивчення бойового стресу під час бойової роботи; розгляд наслідків впливу бойового стресу; надання психологічної допомоги пораненим військовослужбовцям, інвалідам бойових дій в умовах проходження курсу психологічної реабілітації; організація медико-психологічної допомоги учасникам бойових дій.

На нашу думку, бойовим стресом є стан психічного напруження військовослужбовців у процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу.

Наведено, що переживання бойового стресу залежать від впливу зовнішніх і внутрішніх чинників. Визначають дві основні групи стрес-факторів, що створюють труднощі у діяльності військових фахівців: група «Х» – фактори, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця; група «У» – фактори, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця залежно від його професійних можливостей (Р. Абдурахманов, А. Анцупов, П. Корчемний та ін., 1998).

Встановлено, що при виконанні бойових завдань у військовослужбовців існує два основних сценарії поведінки: або покластися на свої первісні інстинкти і максимально зберегти своє життя, або, незважаючи на існуючі загрози, виконувати поставлені бойові завдання.

Поведінка людини в екстремальних умовах має шість основних типів поведінки, які об'єднані в два основні вектори під назвами «На штурм!» і «За життя!».

З шести можливих векторів поведінки військовослужбовців у кожний момент бойової діяльності є прояв її двох варіантів. Один варіант є провідним, психомоторним, інший – образним, в якому дія у бійців присутня на рівні думки (дивись модель поведінки військовослужбовців в умовах бойового стресу на рис. 1).

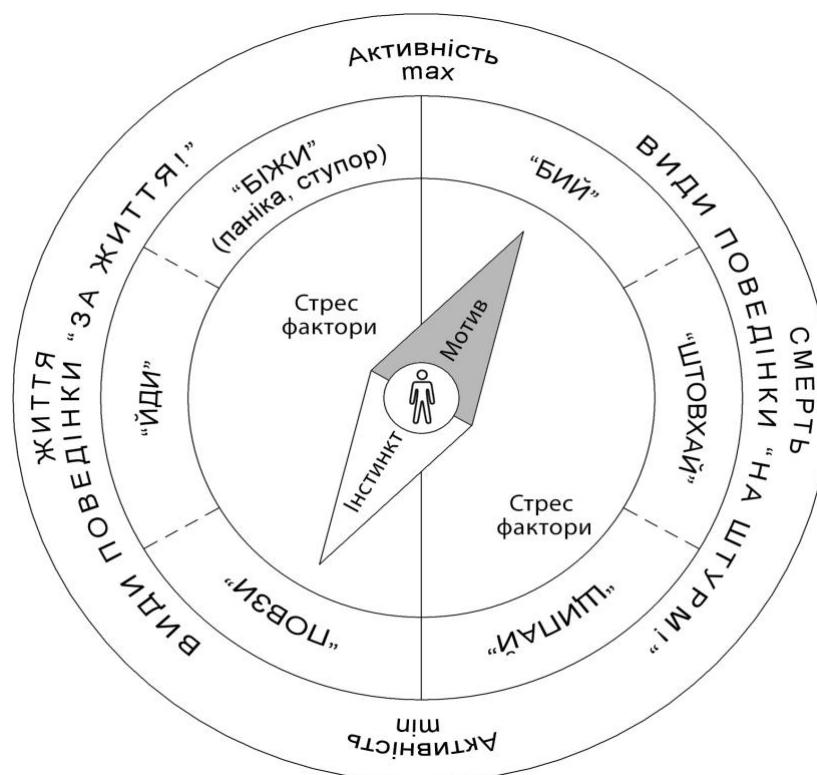


Рис. 1. Моделі поведінки військовослужбовців в умовах бойового стресу «Компас»

У сучасних військових конфліктах бойовий стрес, бойові психічні травми здійснюють значний вплив на військовослужбовців і призводять до деформації їхньої особистості. Деформація особистості є «ціною» адаптації до умов війни.

Загальна типологія військовослужбовців в бойових умовах може поділятися на наступні типи: «задумливі», «досвідчені» та «реактивні». Психологічні типи військовослужбовців класифікуються на «старичків», «зламаних», «надламаних», «придуркуватих» і «розлючених» (Л. Китаєв-Смик, 2001). Бойовий стрес можливо класифікувати на 1-й, 2-й і 3-й ранги.

Підсумовуючи розгляд феноменології бойового стресу ми констатуємо, що існує обмеженість розгляду фахівцями проблем бойового стресу. Встановлені суперечності в баченні його природи, визначенні терміну дії, організаційної роботи щодо його профілактики та подоланні впливу на військовослужбовців. Переважна більшість авторів вказує на його

негативний вплив на психіку комбатантів та їх поведінку. Представлена авторська модель поведінки військовослужбовців у бойових умовах.

У другому розділі «Бойові психічні травми в екстремальних умовах діяльності» викладено результати бойової діяльності військовослужбовців, у яких в результаті впливу факторів бойової обстановки виникають стресові реакції, стани та порушення психіки, які призводять до часткової або повної втрати їх бойового потенціалу. Результатом впливу бойового стресу на військовослужбовців є бойові психічні травми, що спонукають розвиток психотравматизації військовослужбовців. Побудована модель формування бойових стресових розладів «Хрест».

Бойова психічна травма – це прорив бойовим стрес-фактором захисного шару психіки (злам психологічної стійкості), що супроводжується руйнуванням базових цінностей особистості та формуванням патологічних механізмів регуляції поведінки (О. Караяні, 2016).

Для наочного пояснення процесу психотравматизації військовослужбовців нами розроблена модель формування бойових стресових розладів «Хрест» (див. на рис. 2).



Рис. 2. Модель формування бойових стресових розладів «Хрест»

Розкрито специфіку військової діяльності, яка полягає у прояві різнобічних психічних станів, що характеризують процес військової діяльності. Їх поділяють на позитивні та негативні. Основними позитивними психічними станами, які найчастіше спостерігаються у воїнів в умовах військової діяльності, є такі, як: стан впевненості, стан зосередженості, стан підйому, стан готовності до діяльності, стан стриманості, вольової активності та ін. За умов специфіки завдань, наявності психогеній у воїнів з'являються негативні психічні стани, а саме: напруженість, страх, паніка, тривога, сумнів, ригідність, фрустрація, занепад, неухважність та ін. Переважна більшість науковців розглядає стан бойового стресу з позиції дистресу.

Результатом бойової психотравматизації військовослужбовців є психогенні втрати. Вони представляють собою втрату боєздатності особовим складом підрозділів (повну або часткову) внаслідок отримання бойових психічних травм (розладів), спричинених стрес-факторами обстановки.

Встановлено, що психогенні втрати викликаються об'єктивними та суб'єктивними факторами, поділяються на відкриті та приховані. Збільшення тривалості, підвищення інтенсивності бойових дій, потужності боєприпасів, сприяє поширенню бойового стресу у комбатантів, виразності бойової трансформації особистості і відповідно збільшенню кількості бойових психічних травм та психогенних втрат.

Розроблена нами методика прогнозування психогенних втрат з 2003 року використовується у Збройних Силах і позитивно зарекомендувала себе під час бойової та навчально-бойової діяльності.

В результаті аналізу літератури та експертної оцінки визначені три етапи розвитку збройного конфлікту на сході України, а саме: перший етап (2014-2015 рр.), другий етап (2016-2017 рр.), третій етап (2018-2020 рр.). Встановлений рівень психогенних втрат в підрозділах. Загальний середній показник психогенних втрат за період з 2014-2019 рр. складає 13-16 %, а саме за роками: 2014 – 30-35 %; 2015 – 32-37 %; 2016 – 10-12 %; 2017 – 5-7 %; 2018 – 2-3 %; 2019 – 1-2 %. Кількість загиблих українських військовослужбовців (бойові та небойові втрати) оцінюється до 10 тис. осіб, отримали поранення до 25-30 тис. осіб (2014-2019 р.).

У підведенні підсумків розділу зазначаємо наступне. Аналіз бойової діяльності військовослужбовців показав, що бойовий стрес приводить до часткової або повної втрати їх бойового потенціалу. Набувають поширення бойові психічні травми, які спонукають розвиток психотравматизації комбатантів. Розроблена та представлена модель формування бойових стресових розладів «Хрест», яка дає уявлення про наслідки дії бойового стресу. Також охарактеризовані бойові психічні травми за ступенями їх важкості, причини появи психогенних втрат, методика їх розрахунку, етапність військового конфлікту на Донбасі, кількість вбитих та поранених військовослужбовців.

У третьому розділі «Технології надання психологічної допомоги» – розкрита система надання психологічної допомоги в бойовій обстановці, встановлені наслідки впливу бойового стресу на психіку комбатантів

військовими психіатрами, існуючи технології надання психологічної допомоги психотравмованим військовослужбовцям, показана у вигляді моделі послідовність здійснення заходів психологічної реабілітації військовослужбовців.

Досвід бойових дій на Донбасі свідчить, що пункти психологічної допомоги з різних причин не розгортаються, а військовослужбовців, які потребують допомоги у переважній більшості відправляють або у військові госпіталі, або цивільні лікарні. Ресурси високомобільних груп внутрішньої комунікації у цілому не вирішують проблему надання психологічної допомоги військовослужбовцям.

Система реабілітації військовослужбовців, які одержали бойову психічну травму і яким була надана психологічна допомога, ґрунтується на зосередженні спільних зусиль фахівців органів з морально-психологічного забезпечення та медичної служби силами офіцерів-психологів, психологів, клінічних психологів, психотерапевтів, психіатрів у відновленні боєздатності військовослужбовців, які мали значні за виявом психологічні реакції й межові стани в результаті впливу стрес-факторів бойової діяльності.

Основні елементи системи надання психологічної допомоги в бойовій обстановці надані у таблиці 1.

Таблиця 1

Система надання психологічної допомоги в бойовій обстановці

Види допомоги	Ланка				
	Рота	Батальйон	Бригада	Польові госпіталі	Спеціалізовані заклади тилу
Психологічна	Самодопомога і взаємодопомога				
		Кваліфікована психологічна допомога офіцерами-психологами			
			Спеціалізована психологічна допомога психологами, клінічними психологами, психотерапевтами, психіатрами та іншими фахівцями		

Нами побудована трьохшелонна система надання психологічної допомоги військовослужбовцям. Трьохшелонна система надання психологічної допомоги в бойовій обстановці – це комплекс заходів, які спрямовані на виявлення й надання психологічної допомоги військовослужбовцям з бойовими психічними травмами, які виникають у ході ведення бойових дій і мають на меті максимальне збереження життя особового складу та його повернення до строю.

В Україні на законодавчому рівні в основному розроблені та затверджені відповідні нормативно-правові документи, які регламентують надання послуг психологічної реабілітації учасникам бойових дій. Також у процесі військового конфлікту на Донбасі був розроблений спектр

інструкцій, практикумів, тестів, опитувальників, які конкретизували процеси надання допомоги різним категоріям військовослужбовців.

Сучасні бойові дії характеризуються значними санітарними, психогенними втратами, отриманими травмами, контузіїми та ін. Актуальним питання сьогодення є здійснення прогнозування поведінки комбатантів у бойових діях, рівнів психогенних втрат, проведення ефективної психологічної реабілітації.

Зарекомендували високоефективними методами в психокорекційній та психотерапевтичній роботі з військовослужбовцями когнітивно-поведінкова терапія, емоційно-образна терапія, метафоричні асоціативні карти взагалі та безпосередньо колоди карт «Стрес-стоп!», «Компас вибору професії» та ін.

Нами розроблена модель психологічної реабілітації військовослужбовців «Перехід». Вона має два основні рівні організації роботи – стратегічний і тактичний. Стратегічний рівень вирішує завдання планування, підготовки бази реабілітації та апробації системи роботи. Основне завдання тактичного рівня – це організація безпосередньої психореабілітаційної роботи на практиці. Вона здійснюється на догоспітальному етапі психологічної реабілітації, госпітальному етапі та післягоспітальному (санаторному) етапі психологічної реабілітації (див. рис. 3).

Таким чином, встановлений основний зміст підходів фахівців щодо психодіагностики, психокорекції та психотерапії комбатантів, які потребують надання допомоги психологами. Складено трьохшарову систему надання психологічної допомоги в бойовій обстановці. Надане уявлення про організацію психологічної реабілітації в моделі «Перехід».

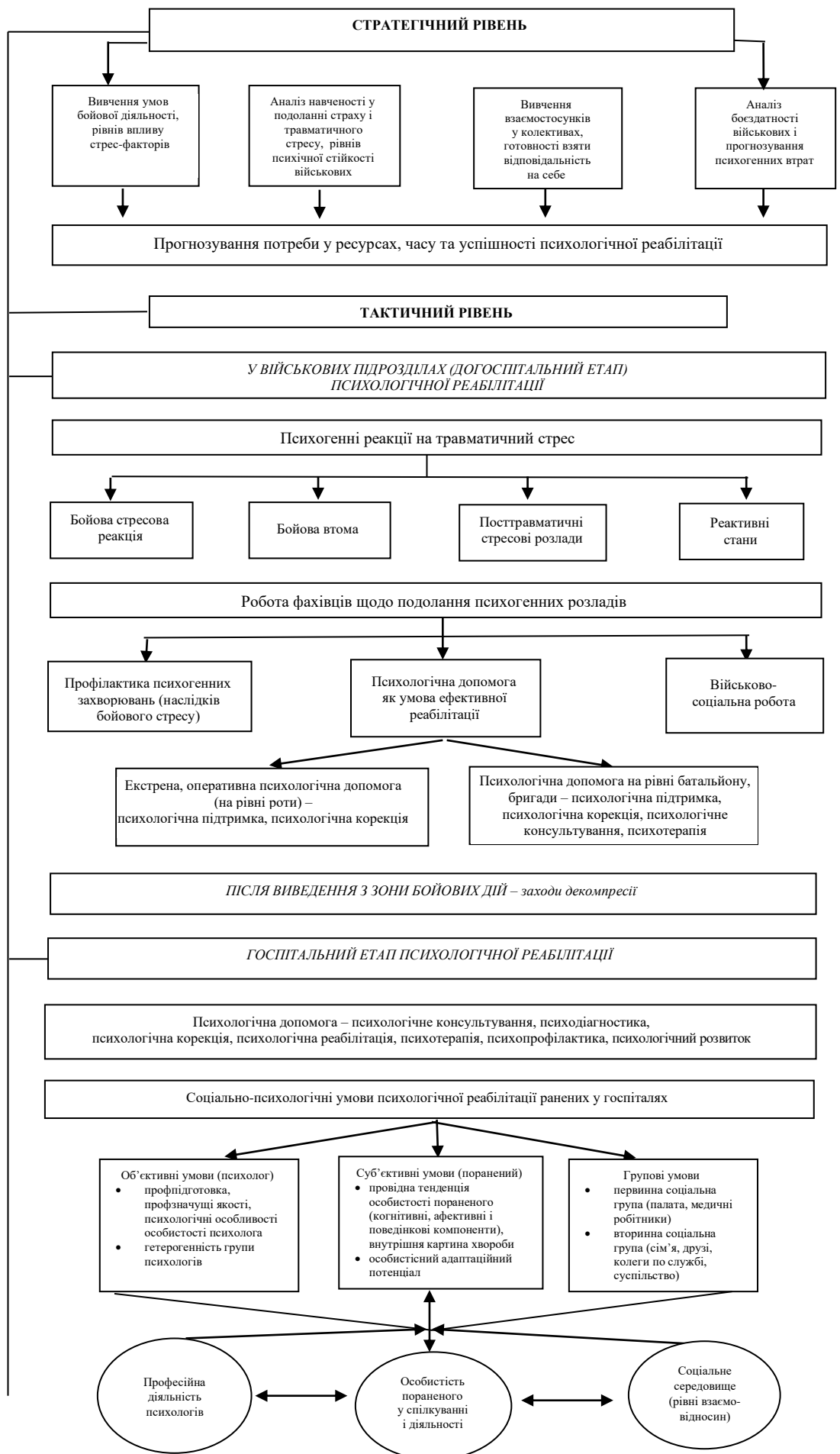
У четвертому розділі «Концепція бойового стресу військовослужбовців» представлено організаційні етапи дослідження бойового стресу, викладено авторську модель та концепцію бойового стресу, психологічний інструментарій його дослідження.

Організація дослідження бойового стресу здійснювалася в декілька етапів.

На першому етапі був проведений аналіз рівня розробленості проблеми бойового стресу. Охарактеризовано психологічні фактори впливу бойового середовища на воїнів. Визначено особливості отримання бойових психічних травм. Був складений основний термінологічний апарат проблеми бойового стресу (2000-2003 рр.).

У ході другого етапу було розроблено та апробовано методикę прогнозування психогенних втрат. Розроблено трьохшарову систему надання психологічної допомоги психотравмованим військовослужбовцям (2003-2007 рр.).

На третьому етапі було розроблено, верифіковано та апробовано інноваційний психологічний інструментарій психокорекції та психотерапії (2007-2015 рр.).



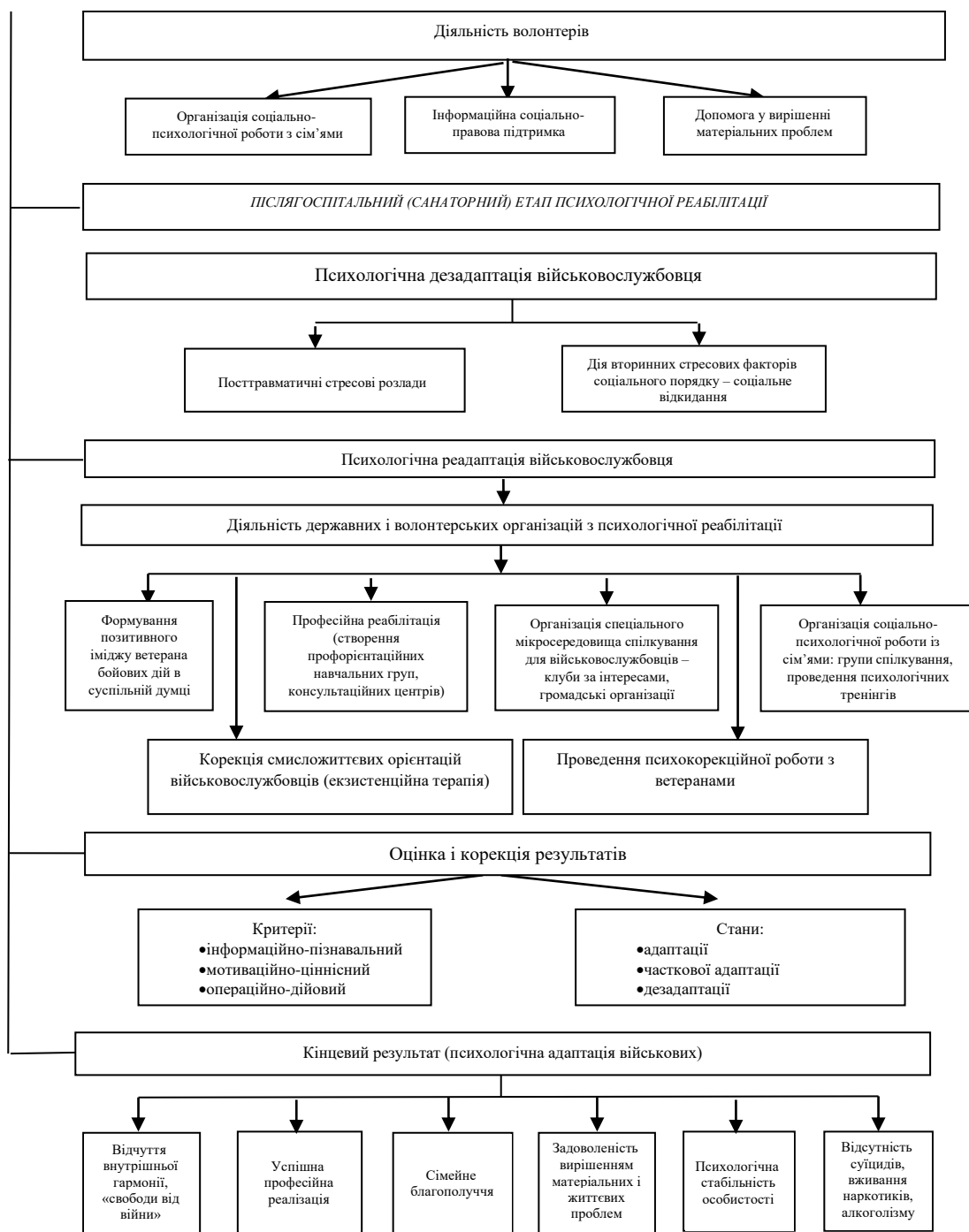


Рис. 3. Модель психологічної реабілітації воїнів «Перехід»

На четвертому етапі було проведено емпіричне дослідження наслідків бойового стресу. Виконано факторні аналізи емоційних переживань та бойового стресу військовослужбовців. Також було уточнено термінологічний апарат проблеми бойового стресу (2015-2019 рр.).

У процесі п'ятого етапу були розроблені та надані рекомендації управління бойовим стресом, його контролю та експрес-регуляції військовослужбовцями (2019).

Встановлено, що в літературі представлені обмежені, фрагментарні відомості про результати впливу бойового стресу на військовослужбовців,

які не дають комплексного уявлення про його дію. Однією з основних причин є відсутність інструментарію діагностики бойового стресу. Також встановлено відсутність моделі бойового стресу, що спонукало розроблення власної моделі «Маяк», яка представлена на рис. 4.

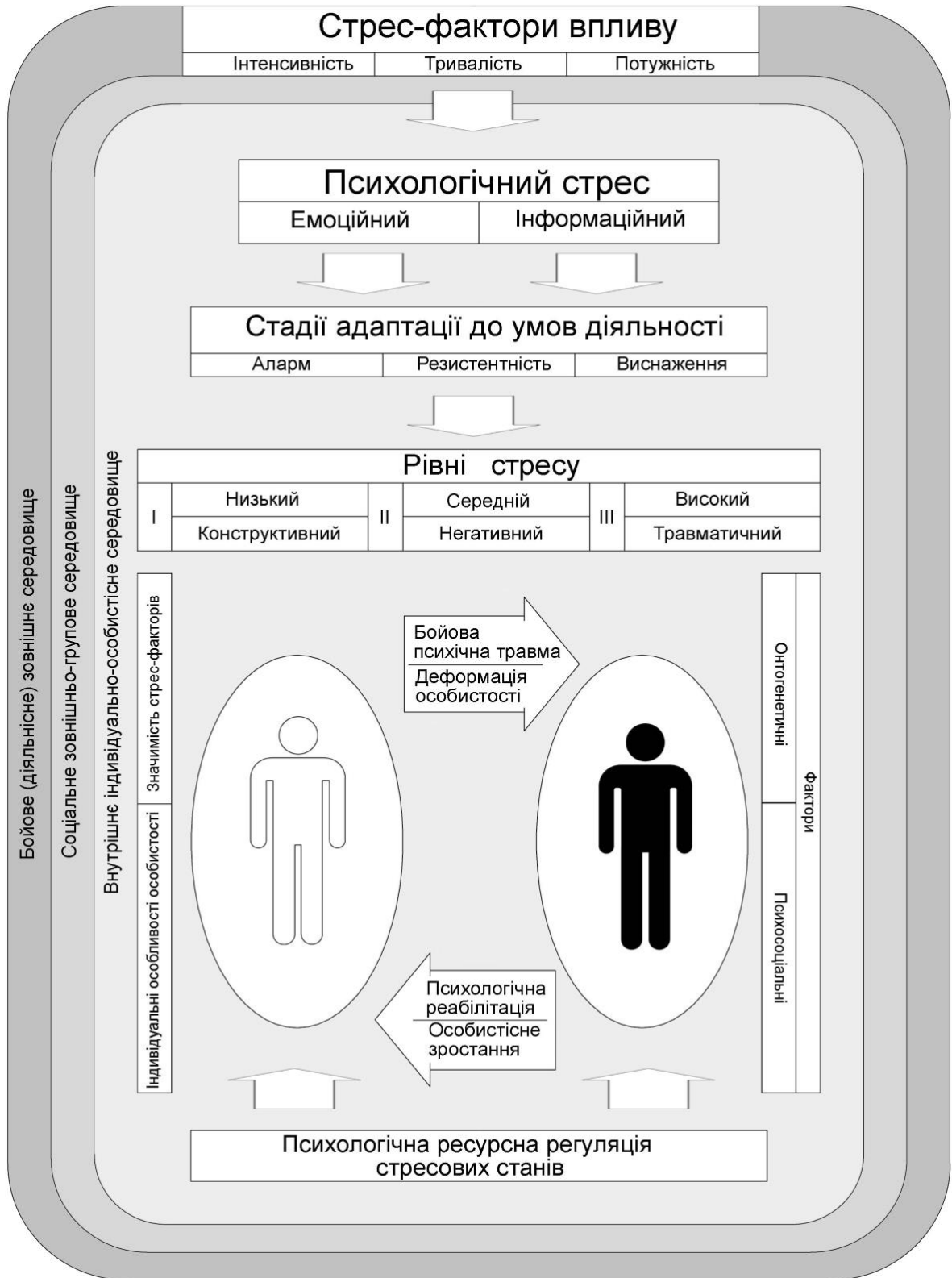


Рис. 4. Психологічна модель бойового стресу «Маяк»

У розробленій моделі бойового стресу військовослужбовців особливості його прояву розглядаються в трьох середовищах: бойовому (діяльнісному) зовнішньому середовищі, соціальному зовнішньо-груповому та внутрішньому індивідуально-особистісному.

Основою нашої моделі бойового стресу є побудована методологічна концепція, в якій ми використали результати аналізу літератури з бойового стресу, експертної оцінки, власного бойового досвіду, результати психокорекційної та психотерапевтичної роботи з військовослужбовцями – учасниками бойових дій, зокрема тих, хто проходив курс лікування в госпіталі. В основу моделі було покладено загальновідому в науковому середовищі концепцію стресу Г. Сельє. Вона дозволяє описати взаємопов'язані трирівневі процеси впливу стресу на людину, в тому числі в екстремальних умовах діяльності.

Були показані результати верифікації авторського психологічного інструментарію, а саме: опитувальників бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) і скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР) (О. Блінов, С. Максименко, І. Черненко), наведено розроблені експрес-шкала визначення самопочуття, настрою та активності (СНА), пристрій для роботи з 8-кольоровим тестом М. Люшера, колода метафоричних асоціативних фотокарт «Стрес-стоп!», колода метафоричних асоціативних карт «Компас вибору професії». Психологічний інструментарій розроблений для роботи в польових природних та і госпітальних умовах.

У розділі зазначено, що існує обмежена кількість літератури з проблеми бойового стресу і це створює складності у вивченні цього феномену науковцями. Представлено організаційні етапи авторського дослідження бойового стресу, а також його модель «Маяк». Розроблений короткотривалий і при цьому максимально інформативний психологічний інструментарій до складу якого входять проєктивні методики.

У п'ятому розділі – «Результати емпіричного дослідження бойового стресу військовослужбовців» обґрунтовано та всебічно відображено результати емпіричного дослідження бойового стресу військовослужбовців з врахуванням їх статі, віку, освіти, сімейного стану, соціального статусу (добровольці, мобілізовані та військовослужбовці служби за контрактом), часу участі в бойових діях. Встановлені особливості переживання бойового стресу і посттравматичних стресових розладів воїнами штатних підрозділів, а також легко- та важкопораненими, з внутрішньочерепною травмою: струсом головного мозку (контузією).

Доведено, що всі комбатанти знаходяться в стані бойового стресу різного ступеня прояву. Зростання часу участі в бойових діях військовослужбовцями, їх віку підвищує рівень сприйняття та переживання бойового стресу, поширеності посттравматичних стресових розладів. Встановлений суттєвий зв'язок між рівнем освіти воїнів і переживаннями бойового стресу (критерій Краскала-Уолліса; $p < 0,05$). Найважче бойовий стрес переживається військовими, що мають спеціальну середню освіту, у них є найвищий рівень нонкомформізму. Виявлено, що чим вищий вплив

бойової діяльності на бійців і нижчий рівень їхньої освіти, тим менше вони мають ресурсів для подолання наслідків бойового стресу. Легше за інших переживають бойовий стрес комбатанти, що мають вищу освіту. Проте фактор освіти не є суттєвим для переживання безпосереднього емоційного впливу. Учасники бойових дій мають більшу щирість, також для них більш характерним є відособленість, недовірливість, замкненість, надмірна суворість в оцінці людей та ін., що створює труднощі у встановленні міжособистісних контактів.

Встановлено, що військовослужбовці чоловіки мають вищі паранояльність, показник інтелекту й водночас значно меншу чутливість, емоційність порівняно з жінками. У військових чоловіків і жінок наявне почуття підозрливості. Але у жінок він більш вищий, при тому на статистично значущому рівні (критерій Мана-Уїтні; $p < 0,05$).

Найвища мотивація участі в бойових діях виявлена в осіб зі спеціальною середньою освітою, а значно нижча – з вищою. У мобілізованих осіб встановлена абсолютно найгірша ситуація, як щодо переживання подій, так і щодо вмотивованості й прояву індивідуальних якостей. Найбільш експресивними виявилися добровольці, а стриманішими – контрактники. Добровольці також є найменш практичними. Їм властива найбільша осмисленість життєвих орієнтирів. Встановлена переважна сприятливість чинника власної сім'ї у переживанні негативних психологічних наслідків участі в бойових діях.

Емоційні переживання військовослужбовців характеризуються вищим рівнем в учасників бойових дій у порівнянні з тими хто там не був. Показано, що у комбатантів, порівняно з іншими військовослужбовцями, більш властиві схильність до надцінних ідей, певна односторонність, агресивність. Хто мислить інакше, той або дурень, або ворог. Звідси – більша конфліктність. Проте цей результат властивий людям, що діють в умовах виживання, – «або ти, або тебе».

Доведено, що комбатанти мають вищі рівні ознак ПТСР порівняно з тими хто не брав участі в бойових діях. Найвищий рівень переживання ПТСР встановлений у мобілізованих військовослужбовців, а також поранених, які перебувають в госпіталі.

Встановлено, що 19,9 % військовослужбовців – учасників бойових дій – мають наявність підпорогових ознак ПТСР (реакцій дезадаптації), 16,7 % військових потребують поглибленого обстеження на наявність можливого ПТСР, у 50,0 % комбатантів встановлені ознаки його проявів.

У військовослужбовців, які не брали участь у бойових діях, встановлено, що 23,6 % військовослужбовців мають наявність підпорогових ознак ПТСР (реакцій дезадаптації), 18,6 % військових потребують поглибленого обстеження на наявність можливого ПТСР, у 21,3 % військовослужбовців виявлені ознаки його проявів.

Доведено, що найвищий рівень переживання бойового стресу відбувається у поранених. На другому місці знаходяться військовослужбовці штатних підрозділів, а найнижчий рівень належить курсантам. У поранених

лідерство має показник ФОЕВ опитувальника ОБСБ, що свідчить про домінування переживань емоційно опосередкованого (переважно інформаційного) компоненту бойового стресу (критерій Краскала-Уолліса; $p < 0,01$). У військовослужбовців, які проходили службу у штатних підрозділах, переважає показник ФБЕВ (безпосередньо емоційного сприйняття ситуації).

Рівні переживань бойового стресу легко- та важкопораненими засвідчують, що всі показники у легкопоранених вищі ніж у важкопоранених військовослужбовців з ампутованими кінцівками, які проходять тривалий курс лікування в спеціалізованому відділенні.

Встановлені провідні фактори менш травматичного переживання бойового стресу військовослужбовцями з ампутованими кінцівками, до них належить: наявність висококваліфікованого медико-психологічного персоналу; уважне та дбайливе ставлення до пацієнтів; індивідуальний підхід до вирішення проблем кожного військовослужбовця; більш тривалий час проходження лікувального курсу в порівнянні з легкопораненими; комфортні умови проживання; своя їдальня у спеціалізованому відділенні з доставкою їжі з загальної госпітальної кухні та від волонтерів; увага та турбота волонтерів (також зручне знаходження на одному поверсі з відділенням волонтерського пункту); фінансова допомога пораненим окремим осіб та громадських організацій та ін.

У зв'язку з поширеністю серед військовослужбовців внутрішньочерепних травм: струсів головного мозку (контузій) нами була висунута гіпотеза про існування взаємозв'язку між переживаннями бійцями бойового стресу та контузіями. Проведено психодіагностичне обстеження військовослужбовців за допомогою опитувальника бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) – субшкали № 1 (для скринінгового обстеження гострого стресового розладу (ГСР) і посттравматичних стресових розладів (ПТСР), субшкали № 3 (для визначення впливу стрес-факторів, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФБЕВ), субшкали № 4 (для визначення впливу стрес-факторів, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФОЕВ), а також інтегрального показника ОБСБ, які характеризують переживання бойового стресу. Встановлені статистично значущі відмінності між групами контужених і не контужених військовослужбовців, причому вищими є значення показників першої групи (критерій Мана-Уїтні; $p < 0,01$).

Аналіз показників переживання бойового стресу різними категоріями контужених військовослужбовців показав їх найвищий рівень у бійців, які не мали поранень і знаходилися на лікуванні в госпіталі у зв'язку з отриманими контузіями. Найнижчі рівні отримали контужені комбатанти з важкими пораненнями, які тривалий час проходили лікувальний курс в умовах спеціалізованого відділення.

Дослідження феномену бойового стресу спонукало нас до вивчення психологічних ресурсів військовослужбовців, їх взаємозв'язків з іншими показниками бойового стресу, особистісними характеристиками (визначення

внутрішнього вектору прояву особистісної динаміки воїнів було проведено за допомогою опитувальника Кеттелла), їх смисложиттєвими орієнтаціями (зовнішнього вектору прояву особистісної динаміки виконано за допомогою тесту СЖО). Були виявлені значущі зв'язки між показником рівню психологічних ресурсів військовослужбовців та інтегральними показниками ОБСБ, ОС ПТСП (коефіцієнт кореляції Спірмена; $p < 0,01$).

Аналіз літератури показав комплексний характер впливу на психіку військовослужбовців зовнішніх стрес-факторів бойової діяльності (ТП). Встановлено теоретичним шляхом провідними два фактори: тривалість (фактор часу – «Т») та інтенсивність (фактор середовища – «І»), третій фактор – потужності визначений нами емпіричним шляхом (фактор особистості військовослужбовця – «П»). Це дає можливість проведення комплексного аналізу впливу стрес-факторів на воїнів.

Встановлено, що значна частина військовослужбовців учасників бойових дій вірять в бога (73% контрактників, 80% офіцерів-викладачів, 84% курсантів, 90% пацієнтів госпіталю). Нами було висунута гіпотеза про існування зв'язків між переживанням бойового стресу та їх вірою в бога, яка отримала своє підтвердження. Цей значущий зв'язок забезпечується опосередкованим емоційним впливом на бійців. Також констатований статистично значущий зв'язок між переживаннями посттравматичних стресових розладів військовослужбовцями та їх вірою в Бога (критерій Мана-Уїтні; $p < 0,01$).

Нами було розроблено анкети «Бойовий стрес», «Стрес-фактори бою», «Мотивація», «Емоції та почуття», які дали можливість встановити особливості прояву бойового стресу в діяльності військовослужбовців.

У результаті анкетування воїнів доведено, що готові вести прицільний вогонь у першому бою 40,0 % комбатантів, у наступних боях 56,74 % бійців. Завжди були готові до бою 51,3 % військових. Комбатанти оцінили власний рівень страху до початку бойової діяльності (за 10-бальною шкалою) в 5,39 балів. Під час бою рівень страху складав 4,55 балів. Після завершення бойової діяльності у комбатантів рівень страху складав 2,32 балів. Не готові воювати з психологічних причин 24,09 % комбатантів. У наслідок впливу травматичного стресу психогенні втрати в підрозділах за один місяць можуть скласти 31,0 % від загальної чисельності особового складу. Повернуться в підрозділ до бойової діяльності після психореабілітаційних заходів протягом однієї доби 34,74 % бійців. За думкою опитаних військовослужбовців, війська зупиняють активні бойові дії при втратах у наступі в 56,11 % військовослужбовців від загальної чисельності особового складу, в обороні 63,89 %. Максимальний термін перебування військовослужбовців у районі бойових дій повинен складати, на думку воїнів, 5,2 місяців. Вважають, що для підтримання високої боєздатності потрібно мінімального часу на сон в перші три доби 5,03 год. на добу.

Нами було проведено анкетування військовослужбовців штатних підрозділів, а також поранених на предмет вивчення їх смислоутворюючих мотивів служби; мотивації участі у бойових діях; психічних станів, які були

пережиті в бойових ситуаціях; проявів індивідуально-психологічних якостей особистості та рівнів переживань учасників бойових дій. При аналізі отриманих результатів встановлено значні особистісні зміни у військовослужбовців після завершення бойових дій.

Також в результаті анкетування військовослужбовців встановлено, що рівні значень захисту прав військовослужбовців учасників та неучасників бойових дій, а також соціальної, фінансової, медичної забезпеченості, діяльності волонтерів у військовослужбовців штатних підрозділів, які перебували на полігоні, пацієнтів госпіталю, курсантів військової академії мають значні розбіжності. Найвищий рівень забезпеченості за всіма напрямками їх життєдіяльності порівняно з іншими категоріями осіб мають учасники бойових дій пацієнти військового госпіталю. Найменші рівні забезпеченості мають військовослужбовці – учасники бойових дій штатних підрозділів.

Значні емоційні переживання військовослужбовців спонукають до вивчення емоцій та почуттів. Тому нами було проведено їх дослідження як у здорових комбатантів, так і тих, хто був поранений і знаходився на лікуванні в умовах військового госпіталю. За допомогою факторного аналізу нами було виділено і проінтерпретовано головні компоненти (метод головних компонент з обертанням Varimax з нормалізацією Кайзера), та отримано й порівняно між собою факторні структури переживань різних категорій військовослужбовців.

В учасників бойових дій виявлено чотири факторні структури, які описують 57 % загальної дисперсії й проінтерпретовано як: «Радісно-задоволений» (17 % загальної дисперсії), «Засмучено-боязливий» (17 %), «Гнівно-злобний» (15 %), «Покаянно-провинний» (8 %). Також була обґрунтована чотирифакторна структура у випадку тих, хто не воював (становила 53 % загальної дисперсії), проте зміст й розподіл навантаження виявився суттєво іншим. Відсотки сумарної дисперсії ознак розподілилися таким чином: на перший фактор «Презирливо-злий» припало 21 %; на другий «Ніжно-вдячно-оптимістичний» – 13 %; на третій «Відчайдушно-тривожно-засмучений» – 10%; на четвертий «Неприятно-незадоволений» – 9 % дисперсії.

З метою поглибленого аналізу переживань бойового стресу нами у подальшій роботі усі учасники бойових дій були поділені на дві групи – тих, що отримали поранення і тих, що їх не отримали. Виокремлено факторні структури емоційних станів для цих груп, вважаючи, що подія поранення й подальше лікування у госпіталі дуже суттєво впливали на емоційний стан воїнів, які брали участь у бойових діях. Отримані факторні структури даних груп підтвердили наше припущення. Якщо в комбатантів, які не отримали поранення, факторна структура виявилася близькою до відповідної структури усіх учасників бойових дій, то в групі поранених відбулися значні зміни.

Для проведення поглибленого аналізу переживання бойового стресу учасниками бойових дій нами були опитані як здорові, так і поранені комбатанти. За допомогою опитувальника ОБСБ досліджувана вибірка була

поділена на групи за трьома рівнями бойового стресу: високим, середнім і низьким. У результаті факторного аналізу в першій групі було виявлено шість провідних факторів, які описують 90 % всієї дисперсії і отримали назви «Травмований», «Залежний», «Авантюрист», «Вражений», «Правдолюб», «Штурмовик». При подальшому аналізі переживань військовослужбовцями бойового стресу було встановлено, що переживанням його середнього рівня спонукають п'ять факторів, які описують 65 % всієї дисперсії. Вони мають наступні назви: «Переживаючий», «Розумник», «Самоорганізований», «Недовірливий», «Нормативний». До переживань воїнами низького рівня бойового стресу спонукають шість провідних факторів, які описують 77 % всієї дисперсії і мають назви «Втомлений», «Мотивований», «Демонстративний», «Сміливий», «Самоврядний», «Мажор».

Для надання психологічної допомоги пораненим учасникам бойових дій нами був визначений психотерапевтичний інструментарій ефективність якого було перевірено на практиці. Були використані метафоричні асоціативні карти «Стрес-стоп!», «Компас вибору професії», аутотренінг і музикотерапія. Для здійснення порівняльного аналізу ефективності психологічної роботи нами використовувалася методика визначення функціонального стану воїнів (СНА) на початку терапевтичних заходів, а також після їх завершення.

У ході застосування психологічного інструментарію у пацієнтів наступало покращення самопочуття, настрою та активності, їхнього психоемоційного стану, що підтверджувалося візуальною діагностикою, суб'єктивною думкою пацієнтів та свідченнями персональних лікарів, які організували їхнє лікування. Аналіз отриманих результатів засвідчив значну кількість значущих зрушень у показниках методик при $p < 0,01$, $p < 0,05$ (критерій Уїлкоксона).

Нами розроблено організаційно-методичні рекомендації управління бойовим стресом військовослужбовців, що передбачають заходи з профілактики та корекції бойового стресу, які пропонуються реалізувати упродовж чотирьох етапів. Виконання заходів пропонується здійснювати на організаційному і персональному рівнях, під час індивідуальної та групової роботи. Розроблена пам'ятка експрес-регуляції бойового стресу військовослужбовців на когнітивному, афективному та поведінковому рівні.

Таким чином нами доведено, що всі учасники бойових дій знаходяться в стані бойового стресу різного ступеня прояву. Показані особливості прояву бойового стресу, як у комбатантів чоловіків так і жінок, поранених військовослужбовців, воїнів, які мають ознаки посттравматичних стресових розладів. Виявлений емпіричним шляхом фактор зовнішнього впливу на особистість військовослужбовця – потужність. Встановлено значущі зв'язки між переживаннями бойового стресу, ПТСР військовослужбовців та їхньою вірою в бога. У результаті факторного аналізу визначено психологічну структуру переживань різних категорій військовослужбовців. Встановлено психологічний інструментарій, який позитивно зарекомендував себе під час

роботи з пораненими військовослужбовцями у вигляді метафоричних асоціативних карт, аутотренінгу та методики музикотерапії. Розроблені методичні рекомендації управління бойовим стресом військовослужбовців.

ВИСНОВКИ

1. Теоретико-методологічний аналіз проблеми бойового стресу військовослужбовців показав, що він має фундаментальне значення для бойової діяльності. Запропоновано нове вирішення наукової проблеми бойового стресу з позиції психології особистості шляхом вивчення емоційної, когнітивної, мотиваційної, смислової та поведінкової сфери військовослужбовців за допомогою авторського психологічного інструментарію. Отримані результати роботи надають уявлення про бойовий стрес комбатантів у вигляді цілісного психологічного явища. Формування психології бойового стресу, як науково-прикладного напрямку психології, відбувається на основі психологічних теорій і концепцій, які є методологічною основою для вивчення його проблем і розкриваються в системному, діяльнісному, динамічному, суб'єктно-діяльнісному підходах. Центральною науковою парадигмою, яка виступає основою розуміння процесів у психіці військовослужбовців є концепція загального адаптаційного синдрому Г. Сельє. Методологічні засади дослідження проблеми бойового стресу у психологічній площині ґрунтуються на положеннях теорії когнітивної оцінки стресу Р. Лазаруса.

Встановлено, що існує багатозначність концептуальних підходів у вивченні бойового стресу, що пояснюється існуючими парадигмами його розуміння та вивчення. На основі розуміння бойового стресу як особливої форми стресу, що підкоряється всім закономірностям загального адаптаційного синдрому і розглядається нами як стан психічного напруження військовослужбовців у процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу, було розроблено психологічну концепцію бойового стресу. Доведено, що переважна більшість науковців розглядає бойовий стрес з позиції дистресу, який спонукає до дезадаптації військовослужбовців та дезорганізації їх діяльності, супроводжується появою неспецифічних доклінічних психологічних проявів, а за умов подолання індивідуального бар'єру психічної адаптації комбатантів специфічних нозологічних проявів психічних розладів.

2. З'ясовано, що дія стрес-факторів обумовлює як тимчасову психологічну реакцією так і виникнення психічного стану для забезпечення функціонування психіки військовослужбовців в бойовому (діяльнісному) зовнішньому, соціальному зовнішньо-груповому та внутрішньому індивідуально-особистісному середовищах. Цей процес може здійснюватися в умовах дії інтенсивного, тривалого та потужного впливу стрес-факторів при проходженні етапів адаптації до бойової діяльності (аларм, резистентності та виснаження). Встановлені низький, середній та високий

рівні стресу, які відповідають конструктивному, негативному та травматичному впливу бойового стресу на військовослужбовців.

Доведено, що бойовий стрес здійснює значний вплив на військовослужбовців і може призводити до деформації особистості, що є «ціною» адаптації до умов війни. Поширенню цього процесу сприяє формування та розвиток посттравматичних стресових розладів, вплив отриманих поранень, набутих інвалідностей.

3. Розроблений алгоритм дослідження бойового стресу військовослужбовців дозволив вивчити прояви бойового стресу як у військовослужбовців штатних підрозділів так і поранених, контужених, які проходили лікувальний курс в госпітальних умовах. Методичне забезпечення включало, як апробований інструментарій іншими фахівцями так і авторський. Розроблений психологічний інструментарій експрес-оцінки стану бойового стресу та його регуляції показав достатньо високу ефективність і надав можливість вирішувати завдання комплексного та різнобічного контролю стану бойового стресу при здійсненні моніторингу: опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ); опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР) (О. Блінов, С. Максименко, І. Черненко); експрес-шкала визначення самопочуття, настрою та активності (СНА); планшет для роботи з восьмикольоровим тестом М. Люшера; колода метафоричних асоціативних фотокарт «Стрес-стоп!»; колода метафоричних асоціативних карт «Компас вибору професії». Психологічний інструментарій розроблений для роботи в польових природних так і госпітальних умовах.

Наведений авторський психологічний інструментарій дав можливість комплексно вивчати бойовий стрес враховуючи особливості його прояву у військовослужбовців, які брали участь в бойових діях, легко- та важкопоранених, комбатантів з внутрішньочерепною травмою: струсом головного мозку (контузією).

4. Встановлено, що в стані бойового стресу різного ступеня прояву знаходяться всі комбатанти добровольці, мобілізовані військовослужбовці та контрактники. Найвищий рівень переживання бойового стресу має прояв у мобілізованих військовослужбовців, а також поранених, які перебувають в госпіталі. Рівні переживань бойового стресу легко- та важкопораненими засвідчують, що всі показники у легкопоранених мають вищі рівні порівняно з важкопораненими військовослужбовцями з ампутованими кінцівками, які проходять тривалий курс лікування в спеціалізованому відділенні.

Доведено існування зв'язків між переживаннями бойового стресу і контузіями у бійців. Встановлений найвищий рівень переживання бойового стресу у контужених бійців, які не мали поранень і знаходилися на лікуванні в госпіталі у зв'язку з отриманими контузіями. Показано, що участь військовослужбовців в бойових діях значно впливає на їх мотиваційні стратегії, психічні стани, індивідуально-психологічні якості та переживання результатів їх бойової діяльності. Важливим, на наш погляд, є встановлені значущі зв'язки між переживанням бойового стресу військовослужбовцями

та їх вірою в Бога. Це означає, що віра людини в Бога через її емоційно-інформаційну компоненту є потужним фактором захисту від впливу бойового стресу.

З позиції системного підходу встановлені структурно-логічні зв'язки формування та стадії бойового стресу у військовослужбовців, які знайшли своє відображення в його психологічних моделях: моделі «Маяк», яка показує формування стану бойового стресу в результаті впливу стрес-факторів і знаходження на відповідних стадіях адаптації до бойового середовища; розкриття типології поведінки комбатантів в умовах бойового стресу (модель «Компас»); факторів, які спонукають розвитку дистресу та формування бойових стресових розладів (модель «Хрест»); організаційно-структурних заходів етапів психологічної реабілітації військовослужбовців (модель «Перехід»). Психологічні моделі показують основні шляхи поширення бойового стресу серед військовослужбовців, подолання його наслідків і є результатом теоретичного аналізу та емпіричного узагальнення даних дисертаційного дослідження.

5. У результаті факторного аналізу визначена психологічна структура переживань різних категорій військовослужбовців. У воїнів – учасників та не учасників бойових дій виявлено чотири факторні структури, які характеризують прояви їх афективної сфери. У комбатантів, які отримали поранення й перебували у госпіталі було виділено п'ять головних компонентів факторної структури переживань учасників бойових дій. У результаті факторного аналізу переживань воїнами бойового стресу був встановлений його розподіл на високий, середній та низький рівень впливу на військовослужбовців. У військовослужбовців з високим рівнем бойового стресу були виявлені шість провідних факторів, переживання його середнього рівня спонукають п'ять факторів, забезпечують переживання воїнами низького рівня бойового стресу шість провідних факторів.

6. Апробовані психологічні методики для роботи з пораненими комбатантами, які спрямовані на зниження рівню переживання їх бойового стресу. До їх складу увійшли метафоричні асоціативні карти «Стрес-стоп!», «Компас вибору професії». Методики дозволяють через проєктивне сприйняття стимульного матеріалу переоцінювати старі та формувати нові ціннісні орієнтації та стратегії поведінки військовослужбовців. Позитивно зарекомендували себе в роботі з пораненими військовослужбовцями аутотренінг і музикотерапія, які успішно здійснювали покращення їх психоемоційного та функційного стану. В процесі роботи з комбатантами всі методики зарекомендували себе високоефективним інструментарієм, який за результатами тестового контролю показав значне покращення самопочуття, настрою та активності військовослужбовців.

7. Для послідовної роботи з бойовим стресом запропоновані практичні рекомендації, які дозволяють військовослужбовцям організовано здійснювати його регуляцію. На основі теоретичного аналізу проблеми бойового стресу та отриманих результатів його вивчення розроблені організаційно-методичні рекомендації для командирів підрозділів по

управлінню бойовим стресом військовослужбовців упродовж чотирьох етапів (підготовки до бойової діяльності, корекції бойового стресу під час виконання бойових завдань, проведення роботи з наслідками бойового стресу після виконання бойових завдань у пунктах постійної дислокації, в госпітальних та санаторних умовах) на організаційному і персональному рівнях під час індивідуальної та групової роботи. Для особистісної експрес-регуляції бойового стресу розроблена пам'ятка, яка дозволяє це здійснювати за допомогою актуалізації когнітивних, афективних та поведінкових стратегій особистості.

Перспективними напрямками подальшого дослідження проблеми бойового стресу вважаємо вивчення особливостей його прояву у різних категорій військовослужбовців безпосередньо в бойових умовах, виявлення та аналіз психологічних механізмів індивідуальної психічної стійкості до впливу бойового стресу, подолання негативних наслідків бойового стресу, встановлення психологічних ресурсів швидкої адаптації до бойового середовища, подальшій розробці заходів та засобів психопрофілактики бойового стресу та особистісного зростання комбатантів після звільнення в запас.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Монографії:

1.1. Блінов О. А. Бойова психічна травма : монографія. Київ : Талком, 2019. 700 с.

1.2. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2016. 246 с.

2. Посібники:

2.1. Блінов О. А. Методика прогнозування психогенних втрат : метод. посіб. Київ : ВПІ НАОУ, 2003. 36 с.

2.2. Блінов О. А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час : навч.-метод. посіб. Київ : НАОУ, 2006. 80 с.

2.3. Психологічне супроводження професійної діяльності військовослужбовців служби за контрактом Збройних Сил України : навч. посіб. / О. А. Блінов та ін. Київ : РОСА, 2008. 344 с.

2.4. Блінов О. А., Криворучко П. П., Марченко В. М. Функції та специфіка роботи практичного психолога : навч. посіб. Київ : КиМУ, 2009. 462 с.

2.5. Блінов О. А. Психологічне забезпечення переговорного процесу : навч. посіб. Київ : НАУ, 2013. 248 с.

2.6. Блінов О. А., Шопіна М. О. Метафоричні асоціативні карти як творчий інтегративний ресурс стресостійкості особистості : навч. посіб. Київ : Талком, 2016. 123 с.

2.7. Тактика надання самодопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій : навч. посіб. / О. А. Блінов та ін. ; за ред. М. О. Ктіторова. Київ : НАВС України, 2016. 137 с.

2.8. Блінов О. А. Інноваційний психологічний інструментарій діагностики, психотерапії та психокорекції бойового стресу : навч.-метод. посіб. Київ : Талком, 2020. 130 с.

3. Статті в наукових фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

3.1. Блінов О. А., Степанченко В. І. Психологічні особливості інформаційних війн сучасності. *Зб. наук. пр. Військового гуманітарного інституту Національної академії оборони України*, 2002. Вип. 4 (29). С. 11–17.

3.2. Блінов О. А., Степанченко В. І. Психологічні аспекти психотронної зброї. *Зб. наук. пр. Військового гуманітарного інституту Національної академії оборони України*, 2002. Вип. 5 (30). С. 12–17.

3.3. Блінов О. А. Використання прийомів психічної саморегуляції під час несення служби у добовому наряді. *Зб. наук. пр. Військового гуманітарного інституту Національної академії оборони України*, 2003. Вип. 1 (32). С. 10–14.

3.4. Блінов О. А. Особливості проведення психологічних операцій у війні США проти Іраку 2003 року. *Зб. наук. пр. Військового гуманітарного інституту Національної академії оборони України*, 2003. Вип. 5 (36). С. 10–18.

3.5. Блінов О. А., Блінова О. Б. Уявлення про природу та прояви страху в працях вчених ХХ-ХХІ століття. *Вісник. Зб. наук. стат. Київського міжнародного університету. Серія : Психологічні науки*. 2006. Вип. 8. С. 46–54.

3.6. Блінов О. А., Блінова О. Б. Дослідження рівня страху в особистості під час відповідальної діяльності. *Вісник. Зб. наук. стат. Київського міжнародного університету. Серія : Психологічні науки*. 2006. Вип. 9. С. 33–38.

3.7. Блінов О. А. Система активних елементів психологічної підготовки десантника до виконання парашутного стрибка. *Наукові записки Харківського університету Повітряних Сил. Соціальна філософія, психологія*. 2007. Вип. 1 (27). С. 168–174.

3.8. Блінов О. А. Особливості структури психологічної роботи у Збройних силах. *Науковий вісник Чернівецького університету. Педагогіка та психологія*. Зб. наук. пр. 2007. Вип. 327. С. 18–23.

3.9. Блінов О. А. Особливості організації проведення психологічного тренінгу. *Вісник. Зб. наук. стат. Київського міжнародного університету. Серія : Психологічні науки*. 2008. Вип. 12. С. 9–23.

3.10. Блінов О. А. Історія використання тренінгу у психологічному забезпеченні професійної діяльності. *Вісник. Зб. наук. стат. Київського міжнародного ун-ту. Серія : Психологічні науки*. 2009. Вип. 13. С. 18–33.

3.11. Блінов О. А., Трикула Г. В. Психотехніки інтегративної та трансперсональної психології. *Зб. наук. стат. Київського міжнародного університету й Інституту соціальної та політичної психології НАПН України. Серія : «Психологічні науки: проблеми і здобутки»*. 2010. Вип. 1. С. 182–201.

3.12. Блінов О. А. Вплив страху на психологічний ресурс особистості військовослужбовця. Вісник Одеського Національного університету. *Серія Психологія*. 2011. Т. 16. Вип. 11 (ч. 1). С. 329–336.

3.13. Блінов О. А. Психологічні фактори страху польоту на повітряному судні та рекомендації щодо його подолання. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка. 2012. Т. X. Вип. 21. С. 5–13.

3.14. Блінов О. А. Вплив страху на час людини в умовах ризику. Вісник Одеського Національного університету. *Серія Психологія*. 2012. Т. 17. Вип. 8 (20). С. 15–20.

3.15. Ложкін Г. В., Блінов О. А. Військова психологія в Україні з 1990 по 2012 рік. *Вісник Національного університету оборони України*: зб. наук. пр. 2013. Вип. 1 (32). С. 221–228.

3.16. Блінов О. А. Прояви посттравматичних стресових розладів. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2013. Т. VII. *Екологічна психологія*. Вип. 32. С. 15–20.

3.17. Блінов О. А. Психічні стани військовослужбовців у процесі служби. *Вісник Національного університету оборони України*: зб. наук. пр. 2013. Вип. 4 (35). С. 196–201.

3.18. Блінов О. А. Саморегуляція несприятливих емоційних станів людини у напружених умовах діяльності. *Проблеми екстремальної та кризової психології*: зб. наук. пр. 2013. Вип. 14. Ч. II. С. 21–29.

3.19. Блінов О. А., Іванова Є. О. Розвиток і формування особистості в професійній діяльності. Вісник Одеського Національного університету. *Серія Психологія*. 2014. Т. 19. Вип. 1 (31). С. 36–42.

3.20. Блінов О. А. Деформація особистості військовослужбовців унаслідок участі в бойових діях. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка. 2014. Т. X. *Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія*. Вип. 26. С. 87–96.

3.21. Блінов О. А. Види та напрямки психологічної допомоги психотравмованим військовослужбовцям. *Вісник Національного університету оборони України*: зб. наук. пр. 2014. Вип. 4 (41). С. 168–173.

3.22. Блінов О. А. Теоретичні уявлення та практичні здобутки психологічної реабілітації поранених комбатантів. Науковий вісник Чернівецького університету: зб. наук. пр. *Педагогіка та психологія*. 2015. Вип. 739. С. 7–14.

3.23. Блінов О. А. Метафоричні асоціативні карти як сучасний метод психологічної хірургії. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*: зб. наук. пр. Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. 2016. Вип. 4 (29). С. 6–11.

3.24. Блінов О. А. Особливості проведення психокорекції та психологічної психотерапії в умовах військової лікувальної установи. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. Ін-ту психології ім.

Г. С. Костюка НАПН України. 2017. Т. XI: *Психологія особистості. Психологічна допомога особистості*. Вип. 15. С. 30-36.

4. Статті в зарубіжних, періодичних наукових виданнях, включених до міжнародних наукометричних баз даних:

4.1. Блінов О. А. Психотерапия посттравматических стрессовых расстройств. *Проблемы современной науки* : сб. науч. трудов. Ставрополь. 2014. Вып. 13. С. 20–27.

4.2. Blinov O. Psychological rehabilitation of soldiers in combat conditions and after the fight. *European Applied Sciences*, July, 2014, № 7. P. 36–37.

4.3. Blinov O. Psychological effects of combat stress. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*, 2017, 20(2), P. 3–7.

4.4. Oleg Blinov. Military personnel combat stress. *European Applied Sciences*, Februar, 2017, 1 (1). P. 26-28.

4.5. Oleg Blinov. Emotionally-shaped therapy as a modern method of psychological psychotherapy. *European Journal of Humanities and Social Sciences*, «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna, 2017, 1 (1). P. 40-43.

4.6. Oleg Blinov. Methods of psychological intervention aimed at support of soldiers who have psychological trauma. *The USA Journal of Applied Sciences. Cibunet Publishing*. New York, USA. 2017. № 2. P. 7-9.

4.7. Oleg Blinov. Psychological diagnostics in the context of the military staff support system. *European Applied Sciences*, April, 2017. № 2. P. 24-25.

5. Статті в українських наукометричних періодичних виданнях:

5.1. Блінов О. А. Психологічний захист від бойового стресу в збройних силах провідних країн світу. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за наук. ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. 2017. Вип. 38. С. 38-52.

5.2. Блінов О. А. Опитувальник бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ). *Психологічний часопис* : зб. наук. пр. / за ред. С. Д. Максименка. Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2017. № 5 (9). Вип. 9. С. 32-43. URL : <http://www.apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/10/2> (дата звернення: 19.02.2020).

5.3. Блінов О. А. Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР). *Психологічний часопис* : зб. наук. пр. / за ред. С. Д. Максименка. Ін-т психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2018. № 1 (11). Вип. 11. С. 26-37. URL : <http://www.apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/191/130> (дата звернення: 19.02.2020).

5.4. Блінов О. А. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження. *Психологічний часопис* : зб. наук. пр. / за ред. С. Д. Максименка. Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2018. № 2 (12). Вип. 12. С. 9-22. URL :

6. Статті в інших наукових виданнях, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

6.1. Блінов О. А. Групи бойових психічних травм у військовослужбовців. Матеріали Всеукр. наук.-теорет. конф. «Сучасні тенденції та перспективи розвитку освіти і науки у вищих навчальних закладах України» (12 травня 2006 р.). Хмельницький: Видавництво Національної академії Державної прикордонної служби України імені Б. Хмельницького, 2006. С. 173.

6.2. Блінов О. А. Тришелонна система надання психологічної допомоги дезадаптованим військовослужбовцям у бойовій обстановці. Матеріали наук.-практ. конф. «Психопрофілактична робота з персоналом: науково-методичні та організаційно-практичні питання», 28 лютого 2007 р. Київ: КНУВС, 2007. С. 210–213.

6.3. Блінов О. А. Теоретико-методичні проблеми соціально-психологічного тренінгу в сучасній соціальній психології. Матеріали XIV міжнародної науково-практичної конференції професорсько-викладацького складу «Україна в Євроінтеграційних процесах». 21-22 лютого 2009 р. Київ: КиМУ, 2009. С. 314–318.

6.4. Блінов О. А. Теоретичні основи психологічного тренінгу. Міжнародна наукова конференція «Організаційно-управлінські, економічні та нормативно-правові аспекти забезпечення діяльності органів управління та підрозділів МНС України». 28 квітня 2009 р. Академія пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля. Черкаси, 2009. С. 18–19.

6.5. Блінов О. А. Аналіз психотехнік, які використовуються в тренінговій роботі. Проблеми державного будівництва в Україні №18, Т.2: Тези доповідей XV міжнародної науково-практичної конференції «Україна в євро інтеграційних процесах», 20–21 лютого 2010 р. Київський міжнародний університет. 2009. С. 48–51.

6.6. Блінов О. А. Психологічний тренінг як один з активних методів навчання. Матеріали II Міжвузівської наукової конференції «Проблеми психології діяльності в особливих умовах». 26 лютого 2010 р. Академія пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля. Черкаси, 2010. С. 53–55.

6.7. Блінов О. А. Подолання страху людиною в складних умовах праці. *Актуальні проблеми психології діяльності в особливих умовах*: Мат. VI Всеукр. наук.-практ. конф. 20 квітня 2011 р.; за заг. ред. О.В. Петренка. Київ: НАУ, 2011. С. 5-6.

6.8. Блінов О. А. Особливості управління страхом людини заради виконання професійних завдань у небезпечних умовах для його життя. Матеріали Третьої Всеармійської наук.-практ. конф. [«Актуальні проблеми становлення особистості професіонала в ризиконебезпечних професіях»] (К., 26 травня 2011 р.). Мін-во оборони України, Нац. ун-т оборони України. Київ: НУОУ, 2011. С. 24–26.

6.9. Блінов О. А. Страх як мотивуючий чинник виконання службових завдань військовослужбовцями. Тези доповідей VIII Міжнародної науково-практичної конференції «*Військова освіта і наука: сьогодення та майбутнє*» [Текст]. За заг. редакцією В. В. Балабіна. 23 листопада 2012 р. Київ : ВІКНУ, 2012. С. 182.

6.10. Блінов О. А., Степаненко А. А. Психічні стани десантників при здійсненні стрибків з парашутом. *Перспективи розвитку озброєння та військової техніки сухопутних військ*: збірка тез доповідей Міжнародної науково-технічної конференції, 22-24 травня 2013 р. Львів, МО України, Академія сухопутних військ ім. гетьмана Петра Сагайдачного, 2013. С. 74.

6.11. Блінов О. А. Психическое состояние измененного сознания в экстремальных условиях деятельности. «*Проблемы психологических последствий связанных с радиационными авариями и другими чрезвычайными ситуациями*»: междунар. научно-практич. конф., 22 мая 2014. Международный салон средств обеспечения безопасности «Комплексная безопасность – 2014». Сборник материалов / Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, Федеральное казенное учреждение «Центр экстренной психологической помощи МЧС России». Москва, 2014. С. 34–37.

6.12. Блінов О. А. Психологические особенности раненых бойцов, принимавших участие в боевых действиях. *Соціально-правовий захист населення: виклики сьогодення [Текст]*: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції: (Київ, 6 листопада 2014 р.). За заг. ред. проф. О. М. Котикової та проф. І. М. Ковчиної. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. С. 10–12.

6.13. Блінов О. А., Степаненко А. А. Основні напрямки психологічної реабілітації поранених військовослужбовців. *Перспективи розвитку озброєння та військової техніки Сухопутних військ*. Зб. тез доповідей Міжнар. наук.-техн. конф. (Львів, 14-15 травня 2015 р.). Львів : АСВ, 2015. С. 234–235.

6.14. Блінов О. А. Основні складові моделі психологічної реабілітації комбатантів. *Соціальна робота як правозахисна професія*: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 29 квітня 2015 р., Чернівецький нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. Чернівці, 2015. С. 20–23.

6.15. Блінов О. А. Поняття метафоричних асоціативних карт та їх використання в психологічній реабілітації. *Актуальні проблеми вищої професійної освіти України*: Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції 19 березня 2015 р. За заг. ред. Е. В. Лузік, О. М. Акмалдінової. Київ : НАУ, 2015. С. 14.

6.16. Блінов О. А. Особливості організації психологічної абілітації та реабілітації в умовах військового госпіталю. *Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції* : матеріали міжвідомчої науково-практичної конференції (Київ, 26 травня 2016 р.). Міністерство оборони

України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. Київ : НУОУ, 2016. С. 45-47.

6.17. Блінов О. А., Мороз І. В. Психологічний статус військовослужбовців з ампутованими кінцівками. *Med&Psy Rehab*: Матеріали міжнародного конгресу з медичної і психологічної реабілітації (м. Київ, 30-31 жовтня 2017 р.). Укладачі: В. В. Короленко, Б. С. Божук, Д. О. Асонов. Київ, 2017. С. 11-14.

6.18. Блінов О. А. Организация работы отделения психологической реабилитации ирпенского военного клинического госпиталя. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства*: збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнського науково-практичного круглого столу (24 березня 2017 р.). За заг. ред. О. Г. Льовкіної, Р. А. Калениченка. Ірпінь : Університет державної фіскальної служби України, 2017. С. 8-12.

6.19. Блінов О. А. Особливості проявів стресових станів у військовослужбовців, які приймали участь в збройних конфліктах. *Сучасний стан розвитку екстремальної та кризової психології*: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. Харків : НУЦЗУ, 2017. С. 28-29.

6.20. Блінов О. А. Людські втрати України з 2014 року. Інструментарій психологічної реабілітації військовослужбовців. *Авіаційна та екстремальна психологія у контексті технологічних досягнень*: матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 25-26 травня 2017 р.). За заг. ред. Л. В. Помиткіної, Т. В. Вашеки, О. В. Сечейко. Київ : Аграр Медіа Груп, 2017. С. 52-55.

6.21. Блінов О. А. Нормативні документи організації та проведення психологічної реабілітації військовослужбовців. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи*: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2017. С. 36-38.

6.22. Блінов О. А. Особливості мотивації та переживань учасників бойових дій. *Сучасний стан психологічного забезпечення професійної діяльності сил охорони правопорядку*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Харків, 29 вересня 2017 р.). Харків : Національна академія НГУ, 2017. С. 84-88.

6.23. Блінов О. А. Вплив бойового стресу на особистість військовослужбовця. III Міжнародна науково-практична конференція «Гене́за буття особистості». Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агенство», 2017. С. 161-162.

6.24. Блінов О. А. Особливості прояву бойового стресу в поранених комбатантів та шляхи корекції його наслідків. *Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах*: матеріали науково-практичної конференції (м. Київ, 7 червня 2018 р.). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. Київ : НУОУ, 2018. С. 33-36.

6.25. Блінов О. А. Організаційно-методичні рекомендації управління бойовим стресом військовослужбовців. *Інтеграційний розвиток особистості та суспільства: психологічний і соціологічний виміри [Текст]* : матеріали міжнарод. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 31 травня – 1 червня 2018 р.). Одеса : Національний університет «Одеська юридична академія»; Фенікс, 2018. С. 37-41.

6.26. Блінов О. А. Модель бойового стресу військовослужбовців та шляхи його корекції. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «*Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи*». Київ : КНУ імені Траса Шевченка, 2018. С. 24-27.

6.27. Блінов О. А. Інноваційний інструментарій діагностики та психокорекції бойового стресу. Матеріали наукового семінару «*Шляхи розвитку системи морально-психологічного забезпечення у Збройних Силах України*», 28 листопада 2018 р. Київ : НУОУ, 2018. С. 24-27.

6.28. Блінов О. А., Вернік О. Л. Встановлення проявів ознак посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конференції «*Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи*». Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2019. С. 33-35.

6.29. Блінов О. А. Психологічні особливості прояву бойового стресу військовослужбовців – учасників бойових дій. Матеріали наукового семінару «*Шляхи трансформації системи морально-психологічного забезпечення у Збройних Силах України*», 27 листопада 2019 року. Київ : НУОУ, 2019. С. 21-23.

6.30. Кіх А. Ю., Волянський О. М., Блінов О. А. Проблемні питання організації медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції на госпітальному етапі. *Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції* : матеріали наук.-практ. конф. (м. Київ, 3 червня 2015 р.). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. Київ : НУОУ, 2015. С. 169–171.

6.31. Oleg Blinov. Psychological work with pilots in combat conditions. *The sixth world congress «Aviation in the XXI-st century»: «Safety in Aviation and Space Technologies»*, September 23–25, 2014, Volume 3, Kyiv 2014. С. 9.257–9.261.

6.32. Blinov O. A. To the Issue of the Stress Phenomenon and Stress Management Techniques. *Proceedings of the 14th European Conference on Education and Applied Psychology*. «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna. 2017. P. 68-71.

6.33. Blinov O. A. Types of combat stress and stress conditions. *Proceedings of the 1st International Congress on Social Sciences and Humanities «Ukraine-Europe»*. «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna. 2017. P. 26-30.

Публікації в інших виданнях, які додатково відображають наукові результати дисертації становлять 16 робіт загальним обсягом 18,06 д.а.

АНОТАЦІЇ

Блінов О.А. Психологія бойового стресу. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук за спеціальністю 19.00.04 – медична психологія. – Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Київ, 2020.

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та нове розв'язання проблеми бойового стресу військовослужбовців. Визначено сутність поняття бойового стресу, наслідки його дії на воїнів та шляхи його регуляції. Встановлено особливості функціонування психіки військовослужбовців в різних середовищах і впливу стрес-факторів. Охарактеризовано бойовий стрес воїнів на етапах і рівнях його прояву.

Розкрито основні стратегії поведінки комбатантів в умовах бойового стресу в моделі «Компас», наведені моделі формування бойових стресових розладів «Хрест», психологічної реабілітації військовослужбовців «Перехід», бойового стресу «Маяк», які є результатом теоретичного аналізу та емпіричного узагальнення даних дисертаційного дослідження.

Розроблено і апробовано інноваційний психологічний інструментарій. Його використання разом з іншими психодіагностичними методиками дали можливість отримати новітні дані про особливості прояву бойового стресу у різних категорій військовослужбовців, легко- та важкопоранених, з внутрішньочерепною травмою: струсом головного мозку (контузією). У результаті факторного аналізу встановлено психологічну структуру переживань бойового стресу взагалі та переживання бойового стресу зокрема в учасників бойових дій. Визначено ефективність надання психологічної допомоги військовослужбовцям.

Ключові слова: військовослужбовці, бойовий стрес, бойові психічні травми, посттравматичні стресові розлади, поранені, контужені, психологічна допомога, психологічна реабілітація.

Блинов О.А. Психология боевого стресса. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология. – Институт психологии имени Г. С. Костюка НАПН Украины, Киев, 2020.

В диссертации осуществлено теоретическое обобщение и новое решение проблемы боевого стресса военнослужащих. Определена сущность понятия боевого стресса, последствия его воздействия на воинов и пути его регуляции. Установлены особенности функционирования психики военнослужащих в разных средах и воздействия стресс-факторов. Охарактеризован боевой стресс воинов на этапах и уровнях его проявления.

Показаны основные стратегии поведения комбатантов в условиях боевого стресса в модели «Компас», приведены модели формирования

боевых стрессовых расстройств «Крест», психологической реабилитации военнослужащих «Переход», боевого стресса «Маяк», которые являются результатом теоретического анализа и эмпирического обобщения данных диссертационного исследования.

Разработан и апробирован инновационный психологический инструментарий. Его использование вместе с другими психодиагностическими методиками позволили получить новые данные об особенностях проявления боевого стресса у разных категорий военнослужащих, легко- и тяжелораненых, с внутричерепной травмой: сотрясением головного мозга (контузией). В результате факторного анализа установлена у участников боевых действий психологическая структура переживаний вообще и переживания боевого стресса в частности. Определена эффективность оказания психологической помощи военнослужащим.

Ключевые слова: военнослужащие, боевой стресс, боевые психические травмы, посттравматические стрессовые расстройства, раненные, контуженные, психологическая помощь, психологическая реабилитация.

Blinov O. A. Combat stress psychology. – Manuscript.

The thesis is for a scientific degree of the doctor of psychological sciences on a specialty 19.00.04 – medical psychology. – GS Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, 2020.

The thesis presents a theoretical generalization and a new solution to the problem of combat stress among the servicemen. The essence of the combat stress concept, the consequences of its effect on servicemen, and ways of its regulation are determined. The peculiarities of the psyche functioning among the servicemen in different environments and the influence of stress factors are established. The combat stress among the soldiers at the stages and levels of its manifestation is characterized.

There are five areas of research defined on the effects of combat stress, which include: training of specialists to act in extreme conditions; the study of combat stress during combat operations; consideration of the consequences of the effects of combat stress; providing psychological assistance to the wounded servicemen, the disabled as the result of participation in combat actions under the conditions of taking a course of psychological rehabilitation; organization of medical and psychological assistance to participants in military activities.

The complex nature of the impact on the psyche of servicemen of both internal and external stressors of combat activities is revealed. Leading internal factors are assessed subjectively and have a direct and indirect emotional impact on servicemen. There are three main external factors: duration (time factor), intensity (environmental factor), and power (the factor of a servicemen personality). The leading external power factor is substantiated and used to explain the complex effects of combat stress for the first time.

Here was characterized and described combat stress, which has a significant impact on servicemen, leads to combat mental traumas and personality disorders. Here was highlighted the process of servicemen's personality deformation, which is exacerbated by changes in their life orientations, the range of emotions and feelings of negative direction, the formation and development of post-traumatic stress disorders, the impact of injuries, and disabilities.

The author's method of forecasting psychogenic losses, which has been used in the Armed Forces for more than 15 years and has proved itself positively during combat and training-combat activities, is presented. For the first time, the levels of psychogenic losses of servicemen in the military conflict in Donbas are substantiated and shown. The total number of dead and wounded Ukrainian servicemen has been established. We have for the first time substantiated and built a model of a three-tier system of providing psychological assistance to servicemen.

It was found that a significant number of servicemen have a high level of combat stress, and signs of post-traumatic stress disorder. Their highest levels are set for wounded soldiers. Significant links are shown between the experience of combat stress by military personnel and their faith in God.

It is proved that the participation of military personnel in combat operations significantly affects the crucial motives of service (professional motives, motives of self-improvement, self-creation, socio-economic motives); motivation to participate in combat operations; mental states; the level of manifestations of individual psychological qualities of personality; the level of experience of participants in combat operations.

The success of providing psychological help with the use of metaphorical associative maps "Stress-stop!", "Compass of choosing a profession", self-training and music therapy are outlined and empirically studied. The WMA express scale was used to record the changes. All the indicators of well-being, mood, and activity of the WMA scale when comparing their levels at the beginning of work, as well as after its completion, had significant differences (the activity of fighters after self-training as close as possible to a statistically significant level).

The main strategies of combatants' behavior in the conditions of combat stress are shown in the model "Compass"; the model of formation of combat stress disorders are present in the model "Cross"; the model of psychological rehabilitation of servicemen "Transition"; as well as the model of combat stress "Lighthouse", are the result of theoretical analysis and empirical generalization research.

Author's questionnaires of combat stress by Blinov O.A. (CSQB) were developed, passed mathematical verification and approbation, as well as screening for post-traumatic stress disorder (SQ PTSD) (Blinov O.A., Maksymenko S.D., Chernenko I.O.). Also, there was created an express scale for determining well-being, mood, and activity (WMA), a tablet for work with an 8-color test by M. Luscher, a deck of metaphorical associative photographs "Stress-stop!" and metaphorical associative maps "Compass of choosing a profession". The above author's innovative psychological tools made it possible to obtain new data on the features of combat stress among the servicemen who took part in military action,

were lightly and severely wounded, combatants with intracranial trauma: concussion (contusion).

As a result of factor analysis, the psychological structure of experiences in general, and the experience of combat stress, in particular, was established among the combatants. The efficiency level of providing psychological assistance to servicemen has been determined.

Developed and offered for use organizational and methodological recommendations for combat stress management of servicemen, a memo on rapid regulation of combat stress.

Keywords: servicemen, combat stress, combat mental traumas, post-traumatic stress disorders, wounded, contused, psychological assistance, psychological rehabilitation.