

Вікторія Антонова

Здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти ОПП: Психологія, спеціальність 053: Психологія, Національний технічний університет “Харківський політехнічний інститут”; Харків, Україна
E-mail: romankovikazno@ukr.net

Ніна Підбуцька

доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки і психології управління соціальними системами ім. академіка І. Зязюна, Національний технічний університет “Харківський політехнічний інститут”; Харків, Україна
ORCID: 0000-0001-5319-1996
E-mail: podbutska_nina@ukr.net

**ПСИХІЧНІ НАСЛІДКИ БОЙОВОЇ ТРАВМИ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ
КОНФЛІКТІВ**

Анотація: стаття присвячена психічним станам учасників військових конфліктів, які за період своєї служби отримали психічну бойову травму або мають її ознаки. Постійне перебування в зоні бойових дій негативно впливає на людину та спричиняє виникнення депресії, гострої бойової травми, дезадаптації, тощо. В публікації розглянуто дослідження бойового стресу, вплив травматичної події, посттравматичного стресового розладу, який пов'язаний із бойовими діями. Саме тому ми знайшли актуальним, дослідити наслідки бойової психічної травми та розлади, які є похідними від неї. Дослідження відбувалось із діючими військовослужбовцями, які проходять військову службу на Донецькому напрямку.

Ключові слова: військовослужбовці; бойова психічна травма; ПТСР; травматична подія; стрес; ПТСЗ.

Viktoriia Antonova

candidate for second (Master's) degree of higher education of Educational-Professional program “Psychology”, specialty 053 “Psychology”, National Technical University “Kharkiv Polytechnic Institute”; Kharkiv, Ukraine
E-mail: romankovikazno@ukr.net

Nina Pidbutska

doctor of psychological sciences, professor, head of the department of pedagogy and psychology of social systems management by academician I. Zyazyuna, National Technical University “Kharkiv Polytechnic Institute”; Kharkiv, Ukraine
E-mail: podbutska_nina@ukr.net

PSYCHOLOGY OF COMBAT MENTAL TRAUMA

Abstract: the article is dedicated to military personnel who, during their service, received mental combat trauma or have signs of it. Constant stay in a combat zone has a negative effect on a person and causes depression, acute combat trauma, maladjustment, etc. The work includes the study of combat stress, the impact of a traumatic event, PTSD, which is associated with combat actions. That is why we found it relevant to study the psychology of combat mental trauma and the disorders that are derived from it. The work was carried out with active servicemen who are doing military service in the Donetsk region.

Key words: military personnel; combat mental trauma; PTSD; traumatic event; stress; PTSD.

Viktoriiia Antonova, Nina Pidbutska

An extended abstract of the paper on subject of:
“Psychology of combat mental trauma”

Problem setting. It is not the first year that the Ukrainian people defend their freedom and independence, bravely fighting against the Russian invasion. Hundreds of thousands of men and women exchanged civilian clothes for camouflage, a warm bed for a cold trench, sacrificing their health, life and mental state every day. As a result, a person can be physically healthy, but have mental problems that will affect self-perception and stay in society.

Our work focuses on the study of military personnel who, having passed through the period of service, have become victims of psychological combat trauma or show symptoms of it. Constant stay in a combat zone has a negative effect on a person's mental state and can lead to the development of depression, acute combat trauma, maladjustment and other problems. Our work includes research on combat stress, exposure to traumatic events, and combat-related post-traumatic stress disorder.

Recent research and publication analysis. Scientists and researchers such as O. Blinov, O. Malyna, V. Vintonyak, O. Rybchuk, O. Nedviga, O. Romanovskyi, Yu. Panfilov, B. Furmanets, A. Cherkashin, V. Shapolova, V. Osyodlo, L. Budaghyants, V. Vizir, S. Sholokh and others made a significant contribution to the study of combat stress, post-traumatic stress disorder (PTSD)

and its impact on military personnel. Their works relate to the identification of symptoms and methods of treatment of these mental disorders in the context of hostilities.

While B. Lutsenko, Yu. Panfilov, N. Pidbutska, V. Romanko, Yu. Kalagin, B. Lutsenko, O. Zonov, T. Dyshkant, O. Dychko, A. Lozko, V. Lapanyk and other scientists studied the personality of military personnel, their psychological stability, strategies for coping with stress and social adaptation in the combat zone. These studies contribute to the understanding of important aspects of mental health and the interaction of the individual with the extreme conditions of military service.

Paper objective. The task is an in-depth analysis to determine the presence and specific manifestations of combat mental trauma among military personnel. This involves a comprehensive study of the psychological impact of combat experience on military personnel and the identification of symptoms associated with various conditions such as post-traumatic stress disorder (PTSD).

Paper main body. Combat stress is a complex psychological phenomenon that arises as a result of extreme situations associated with combat operations or other military events. The appearance of combat stress depends on a number of factors that include the psychological, social and physical aspects of military service.

Today, the study of combat mental trauma is an active field of science, and specialized programs and treatments are aimed at improving the mental health of veterans and other survivors of military conflicts. [8]

Let's consider the key factors that contribute to the occurrence of combat mental trauma: extreme conditions and threat to life; traumatic events and losses; prolonged emotional tension; uncertainty and unpredictability; social isolation; unfavorable service conditions. [10. 11]

An experiment was conducted to determine the presence of combat mental trauma and its derivatives in servicemen. 52 active military personnel serving in the Donetsk direction (Bakhmut neighborhood) took part in the experiment. The subjects were divided into 2 groups: group 1 – military personnel who have been in service for up to 2 years; group 2 - servicemen who have been in service for more than 2 years. The average age of group 1 is 34.7 years; group 2 – 28.3 years.

Both groups did not find a statistically significant correlation between the level of combat stress and mental disorders, which may indicate the complexity and individual nature of the influence of stressors on mental health.

The obtained data indicate that, in the context of this study, mental stress caused by traumatic events does not demonstrate a statistically significant effect on indicators of combat stress measured by the OBSB. And I exclude the OBSB and “Invasion” scales in group 2.

Based on the analysis of the relationship between the “Traumatic Event Impact Assessment Scale” test and the Mississippi scale of post-traumatic stress disorders related to combat operations, the following conclusions can be drawn:

In group 1, a statistically significant positive relationship was found between the

PTSD scale and the “Agitability” subscale (Spearman's correlation 0.48; $p \leq 0.05$).

In group 2, a statistically significant negative correlation was found between the PTSD scale and the “Intrusion” subscale (Spearman's correlation -0.5; $p \leq 0.01$).

In group 2, a statistically significant negative correlation was found between the PTSD scale and the overall score (Spearman's correlation -0.4; $p \leq 0.05$).

Conclusions of the research. In our work, an empirical study was organized and conducted. It was attended by 52 active servicemen who are doing military service in the Donetsk region (surroundings of Bakhmut). The sample was divided according to the criterion: length of service. Group 1 - military personnel who serve up to 2 years; group 2 - servicemen who have been in service for more than 2 years.

The results were then processed, interpreted and analyzed. According to the obtained data, it can be concluded that the level of manifestation of the studied factors is the same for both groups. From this information, we can generalize that the service life does not affect the results obtained, due to a full-scale invasion.

According to the research data, it is clearly visible that the level of PTSD has no relationship with the level of combat stress. The level of the traumatic event is not related to the level of combat stress, and as an exception in group 2, the level of combat stress and intrusions and obsessions after the traumatic event are correlated. Also, in group 2 there is a relationship between obsessive actions and the level of PTSD, but a decrease in the level of the general indicator of a traumatic event is accompanied by an increase in the level of PTSD. An increase in the level of excitability is accompanied by an increase in the level of PTSD in group 1.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями. З 2014 року український народ бореться за свою свободу та

незалежність, у зв'язку з російською агресією до сьогоднішнього дня. Сотні тисяч чоловіків та жінок змінили цивільний одяг на камуфляж, теплу постіль на холодний окоп, щодня

жертвуючи своїм здоров'ям та життям. Внаслідок цього людина може бути здорова фізично, але мати психічні проблеми, які будуть впливати на самосприйняття та перебування в соціумі.

Дослідження фокус уваги тримає на військовослужбовцях, які, пройшовши через період служби, стали жертвами психічної бойової травми або проявляють її симптоми. Постійне перебування в зоні бойових дій негативно впливає на психічний стан особи та може приводити до розвитку депресії, гострої бойової травми, дезадаптації та інших проблем.

Саме тому важливо досліджувати наслідки бойової психічної травми та пов'язані з нею розлади, оскільки ветерани війни потребують підтримки у цій сфері.

Аналіз останніх досліджень та публікацій, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми і на які спирається автор. Ці вчені та дослідники, такі як О. Блінов, О. Малина, В. Вінтоняк, О. Рибчук, О. Недвига, О. Романовський, Ю. Панфілов, Б. Фурманець, А. Черкашин, В. Шаполова, В. Осьодло, Л. Будагьянц, В. Візір, С. Шолох та інші, внесли значний внесок у дослідження бойового стресу, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та його впливу на військовослужбовців. Їхні роботи стосуються виявлення симптомів та методів лікування цих психічних порушень в контексті бойових дій.

Бойовий стрес та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це серйозні проблеми, з якими стикаються військовослужбовці після військових дій. Блінов О. вніс значний внесок у вивчення цих питань. Він досліджував механізми виникнення психічних порушень під час воєнної діяльності та розробляв методи лікування та підтримки військовослужбовців із психічними травмами. Його робота спрямована на поліпшення якості життя ветеранів та забезпечення їм необхідної допомоги та розуміння [1, 2].

Дослідження О. Малини спеціалізуються на аналізі психологічних аспектів

бойового стресу та адаптації до військового середовища. Вона акцентувала увагу на профілактиці та психологічній підтримці військовослужбовців, розробляючи методи та програми, спрямовані на запобігання психічним травмам та надання підтримки тим, хто пережив воєнні події [7].

На дослідженнях симптомів посттравматичного стресового розладу та розробці стратегій для виявлення та лікування розладу у військових спеціалізується В. Вінтоняк. Вона зосереджувалася на впливі травматичних подій на психіку та розвитку реабілітаційних підходів [3, 4].

Розвиток підходів до профілактики та психотерапії бойових стресів досліджував О. Недвига. Він розглядав психічний стан військовослужбовців, звертаючи увагу на психологічні адаптаційні механізми в умовах бойових дій [4].

Луценко Б., Панфілов Ю., Підбуцька Н., Романко В., Калагін Ю., Луценко Б., Зонов О., Дишкант Т., Дичко О., Лозко А., Лапаник В. та інші вчені досліджували особистість військовослужбовців, їхню психологічну стійкість, стратегії подолання стресу та соціальну адаптацію у зоні бойових дій. Ці дослідження сприяють розумінню важливих аспектів психічного здоров'я та взаємодії особистості з екстремальними умовами служби військових.

Фокусувався на дослідженні психологічної стійкості військовослужбовців та виявленні факторів, що сприяють або обмежують її розвиток Б. Луценко. Він розробляв стратегії психологічної підготовки для підвищення опору стресовим ситуаціям у воєнних умовах [6].

Вивчали соціальну адаптацію військовослужбовців, зокрема у контексті повернення до цивільного життя, Н. Підбуцька та В. Романко. Вони досліджували особливості психічного стану військовослужбовців, звертаючи увагу на взаємозв'язок особливостей особистості та поведінки в конфліктних ситуаціях [9].

Після проведеного аналізу можна узагальнити, що дослідження вчених спрямовані на розуміння та покращення психічного здоров'я військовослужбовців, концентруючись на аспектах психологічної стійкості, стратегіях подолання стресу та соціальній адаптації в умовах бойових дій.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується дана стаття. Незважаючи на те, що темі військовослужбовців присвячується багато досліджень, ситуація сьогодення вказує на потребу оновлення даних. Інколи роботи західних колег суперечать нашому менталітету або не враховують інтенсивність бойових дій.

Це дослідження важливе для розвитку української психології, оскільки психічне здоров'я військовослужбовців є актуальною та важливою проблемою для нашої країни. Українські військовослужбовці відчувають наслідки повномасштабної війни, що включають у себе стрес, тривогу, депресію та інші психологічні проблеми. Розв'язання цих проблем потребує комплексного підходу, який враховує не лише класичні теорії, але й особливості ситуації в Україні. Нові дослідження та підходи можуть сприяти створенню ефективних програм психологічної підтримки та реабілітації, що відповідають українському контексту. Такий розвиток української психології дозволить підвищити якість життя військовослужбовців та їхню соціальну адаптацію після повернення з військової служби.

Формування цілей статті (постановка завдання). Цілями статті є визначення характеристик психічних наслідків бойової травми людей, які є учасниками військових конфліктів. Стаття спрямована на розкриття впливу бойового стресу на психічне здоров'я та добробут особистості.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Робота військовослужбовців – екстремальний та небезпечний вид діяльності. Загострюється боротьба за виживання та при цьому є ряд

наказів, які людина має виконувати, і права на помилку в неї немає. [3]

Військова ситуація в Україні та психологія тісно пов'язані між собою, тому окрім проблеми власне війни, є аспект психологічного здоров'я, який теж піддається негативному впливу. Тому на сьогодні є актуальним вислів П. Блума, який зазначив “Прийде час, коли професійний психолог керуватиме військовою організацією” [5].

Бойовий стрес є складним психологічним явищем, яке виникає внаслідок екстремальних ситуацій, пов'язаних із бойовими діями чи іншими воєнними подіями. Поява бойового стресу залежить від ряду чинників, які охоплюють психологічні, соціальні та фізичні аспекти військової служби.

Сьогодні вивчення бойової психічної травми є активною галуззю науки, а спеціалізовані програми та методи лікування спрямовані на покращення психічного здоров'я ветеранів та інших осіб, які пережили військові конфлікти [8].

Розглянемо ключові фактори, що сприяють виникненню бойової психічної травми:

- екстремальні умови та загроза для життя;
- травматичні події та втрати;
- тривала емоційна напруга;
- невизначеність та непередбачуваність;
- соціальна ізоляція;
- несприятливі умови служби [10, 11].

На формування бойової психічної травми (БПТ) впливає комплекс різноманітних факторів, які взаємодіють між собою. Ці фактори можуть включати фізіологічні, психологічні, соціальні, культурні та оточуюче середовище. Збірність цих елементів створює унікальний контекст, в якому формується БПТ для кожної особи. Основні чинники впливу: зовнішні фактори, емоційне навантаження, покинутість, безвихідь, відсутність віри в перемогу, ускладнення місії.

Для визначення наявності бойової психічної травми та її похідних у військовослужбовців був проведений експеримент авторами статті з вересня по грудень 2023. В експерименті прийняло участь 52 особи, які перебувають на дійсній військовій службі на Донецькому напрямку (околиці Бахмуту). Досліджувані були розділені на 2 групи: група 1 – військовослужбовці, які перебувають на військовій службі до 2 років; група 2 – військовослужбовці, які перебувають на військовій службі більше 2 років. Таке формування груп дослідження пояснюється повномасштабним вторгненням росії на територію України. Ця подія спричинила значний стрес та травматичні наслідки для українських військових, що відбивали агресію. Середній вік групи 1 – 34,7 років; групи 2 – 28,3 роки.

Методи дослідження:

- Міссісіпська шкала посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із

бойовими діями (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD for DSM-III);

- Шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale - Revised, IES-R);

- Опитувальник бойового стресу Блінова О. (ОБСБ).

Ці методи дослідження були обрані з огляду на їхню визнаність у психологічній науці та їхню адаптованість до потреб конкретного дослідження. Вони є широко використовуваними і добре перевіреними інструментами для вимірювання посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та впливу травматичних подій на психічний стан.

Для порівняння тесту Міссісіпська шкала посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із бойовими діями (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD for DSM-III) та Опитувальника бойового стресу Блінова О. (ОБСБ) була проведена кореляція Спірмена. Дані були опрацьовані та занесені в таблицю.

Таблиця 1.

Взаємозв'язок тесту Міссісіпська шкала посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із бойовими діями та Опитувальника бойового стресу Блінова О. (ОБСБ).

Показник	Бойовий стрес	
	Група 1	Група 2
Шкала ПТСР	-0,1	-0,2

Середній рівень бойового стресу у групі 1 не корелює з психічними розладами прояву ПТСР. Це означає, що підвищення середнього рівня бойового стресу в групі 1 не призводить до систематичного зростання проявів психічних розладів або ПТСР. Варто розглядати можливі внутрішні та зовнішні фактори, які можуть впливати на цю взаємодію. Наприклад, індивідуальні рівні стресостійкості, підтримка від співробітників та засоби копінгу можуть визначати, як особа реагує на стресові ситуації.

За даними кореляційного зв'язку для групи 2 можна зазначити, що низький рівень бойового стресу не корелює з проявами психічних розладів, які викликані

ПТСР. Це може вказувати на те, що психічні розлади в цій групі не є безпосереднім наслідком бойового стресу, а також на ефективність стратегій адаптації та впорядкування зі стресом у цій групі.

Зважаючи на результати аналізу кореляційного зв'язку між рівнем бойового стресу та проявами психічних розладів, пов'язаних з ПТСР, в обох групах, можна сформулювати наступні висновки:

На основі кореляційного аналізу виявлено, що середній рівень бойового стресу в групі 1 не корелює з проявами психічних розладів та симптомами ПТСР. Це може свідчити про те, що психічні розлади в цій групі можуть бути визначені іншими факторами або стратегіями копінгу.

За результатами кореляційного аналізу виявлено, що низький рівень бойового стресу в групі 2 також не корелює з проявами психічних розладів та симптомами ПТСР. Це може вказувати на те, що, навіть при низькому рівні стресу, існують інші чинники, що впливають на психічний стан учасників.

Обидві групи не виявили статистично значущого кореляційного зв'язку між рівнем бойового стресу та психічними розладами, що може свідчити про комплексність та індивідуальний характер впливу стресорів на психічне здоров'я.

Для порівняння тесту “Шкала оцінки впливу травматичної події – перероблена версія (Impact of Event Scale – Revised, IES-R)” та Опитувальника бойового стресу Блінова О. (ОБСБ) була проведена кореляція Спірмена. Дані були опрацьовані та занесені в таблицю. Вибірка була розділена за критерієм: тривалість служби. Група 1 – військовослужбовці, які несуть службу до 2 років; група 2 – військовослужбовці, які несуть службу більше 2 років.

Таблиця 2.

Взаємозв'язок тесту “Шкала оцінки впливу травматичної події” та Опитувальника бойового стресу Блінова О. (ОБСБ).

Показник	Бойовий стрес	
	Група 1	Група 2
Субшкала “Вторгнення”	0,2	0,4; $p \leq 0,05^*$
Субшкала “Уникнення”	0,2	-0,2
Субшкала “Збудливість”	0,2	-0,08
Загальний показник	0,2	0,08

Примітка : *кореляція значима на рівні 0,05 (двостороння).

На основі підрахунків рангової кореляції в групі 1 виявлено відсутність статистично значущої кореляції між рівнем бойового стресу та субшкалою “Вторгнення” (0,2). Це може вказувати на те, що учасники групи 1 можуть різним чином реагувати на стресові ситуації, і відчуття вторгнення може не бути прямо залежним від загального бойового стресу.

За результатами критерію Спірмена виявлено взаємозв'язок між низьким рівнем бойового стресу та субшкалою “Вторгнення” в групі 2 (0,4; $p \leq 0,05$). Такий зв'язок може свідчити про те, що в групі 2, коли рівень бойового стресу низький, вторгнення внутрішніх переживань може бути менш вираженим, що, в свою чергу, може вказувати на ефективність стратегій копінг та адаптації.

Дослідження виявило відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнем стресу та шкалою “Уникнення в обох групах.

У групі 1 результати не вказують на статистично значущий взаємозв'язок між рівнем бойового стресу та шкалою “Уникнення” (0,2). Це може означати, що для цієї групи способи уникнення не мають статистично значущого зв'язку із загальним рівнем стресу.

У групі 2 також виявлено відсутність статистично значущого взаємозв'язку між низьким рівнем бойового стресу та шкалою “Уникнення” (-0,2). Це може вказувати на те, що, навіть при низькому рівні стресу, учасники не вживають більш виражених стратегій уникнення.

Розрахунки вказують на відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнем стресу та шкалою “Збудливість” в обох групах.

У групі 1 результати не демонструють статистично значущого взаємозв'язку між рівнем бойового стресу та шкалою “Збудливість” (0,2). Це може свідчити про те, що рівень збудливості не

є суттєвим фактором, пов'язаним із стресом для цієї групи.

У групі 2 також зафіксовано відсутність статистично значущого взаємозв'язку між низьким рівнем бойового стресу та шкалою “Збудливість” (-0,08). Це може вказувати на те, що реакції збудливості не змінюються значущим чином при низькому рівні стресу.

Розрахунки показують відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнем стресу та шкалою “Загальний показник” в обох групах.

У групі 1 результати не вказують на статистично значущий взаємозв'язок між рівнем бойового стресу та шкалою “Загальний показник” (0,2). Це може означати, що загальний показник психічних розладів у цій групі не прямо пов'язаний із рівнем стресу.

У групі 2 також виявлено відсутність статистично значущого взаємозв'язку між низьким рівнем бойового стресу та шкалою “Загальний показник” (0,08). Це може вказувати на те,

що загальний показник психічних розладів у цій групі не залежить безпосередньо від рівня стресу.

Отримані дані свідчать, що в контексті даного дослідження психічний стрес, викликаний травматичними подіями, не демонструє статистично значущого впливу на показники бойового стресу, вимірювані ОБСБ. І як виняток між собою корелюють шкали ОБСБ та “Вторгнення” в групі 2.

Для порівняння тесту “Шкала оцінки впливу травматичної події – перероблена версія (Impact of Event Scale – Revised, IES-R)” та Міссісіпська шкала посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із бойовими діями, була проведена кореляція Спірмена. Дані були опрацьовані та занесені в таблицю. Вибірка була розділена за критерієм: тривалість служби. Група 1 – військовослужбовці, які несуть службу до 2 років; група 2 – військовослужбовці, які несуть службу більше 2 років.

Таблиця 3.

Взаємозв'язок тесту “Шкала оцінки впливу травматичної події” та Міссісіпська шкала посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із бойовими діями.

Показник	Шкала ПТСР	
	Група 1	Група 2
Субшкала “Вторгнення”	0,01	-0,5; $p \leq 0,01^*$
Субшкала “Уникнення”	-0,2	-0,3
Субшкала “Збудливість”	0,48; $p \leq 0,05^{**}$	0,04
Загальний показник	0,1	-0,4; $p \leq 0,05^{**}$

Примітка:

*кореляція значима на рівні 0,01 (двостороння).

**кореляція значима на рівні 0,05 (двостороння).

За результатами кореляційного аналізу Спірмена отримано коефіцієнт кореляції 0,01, що свідчить про відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнями ПТСР та субшкалою “Вторгнення” у групі 1. Відсутність кореляції може свідчити про те, що симптоми вторгнення, вимірювані субшкалою, не є основним чинником, який визначає рівень ПТСР в групі 1. Це може

вказувати на важливість інших аспектів чи факторів у формуванні симптомів ПТСР в цій групі.

За результатами кореляційного аналізу виявлено наявність статистично значущого взаємозв'язку між рівнями ПТСР та субшкалою “Вторгнення” в групі 2. Коефіцієнт кореляції становить -0,5, що свідчить про обернений (зворотний) взаємозв'язок. Взаємозв'язок -0,5 вказує на

те, що зі зростанням рівня одного показника (наприклад, ПТСР), рівень іншого показника (вторгнення) зменшується, і навпаки.

За кореляційним аналізом виявлено відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнями ПТСР та субшкалою “Уникнення” в обох групах (-0,2 та -0,3 відповідно). Відсутність кореляції може вказувати на те, що рівень уникнення (як симптом ПТСР) не є домінуючим фактором, який визначає рівень ПТСР в обох групах. Це також може свідчити про різні механізми розвитку симптомів у обох групах.

За результатами кореляційного аналізу Спірмена виявлено статистично значущий позитивний взаємозв'язок між рівнями ПТСР та субшкалою “Збудливість” в групі 1. Коефіцієнт кореляції становить 0,48, і значення $p \leq 0,05$. Позитивний взаємозв'язок вказує на те, що збільшення рівня субшкали “Збудливість” супроводжується збільшенням рівня ПТСР в групі 1. Це може вказувати на те, що симптоми збудливості є важливим аспектом психічних розладів, пов'язаних із бойовими діями, у цій групі.

За підрахунками кореляційного аналізу виявлено відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнями ПТСР та субшкалою “Збудливість” в групі 2. Коефіцієнт кореляції становить 0,04. Висновок про відсутність статистичного взаємозв'язку означає, що зміна в одній змінній не супроводжується систематичними змінами в іншій змінній у групі 2.

За результатами Спірмена виявлено відсутність статистично значущого взаємозв'язку між рівнями ПТСР та загальним показником в групі 1. Висновок про відсутність статистичного взаємозв'язку означає, що зміна в одній змінній не супроводжується систематичними змінами в іншій змінній у групі 1.

За підрахунками кореляційного аналізу Спірмена виявлено статистично значущий негативний взаємозв'язок між рівнями ПТСР та загальним показником в

групі 2. Коефіцієнт кореляції становить -0,4, і значення $p \leq 0,05$. Негативний взаємозв'язок вказує на те, що зменшення рівня загального показника супроводжується збільшенням рівня ПТСР в групі 2. Це може свідчити про те, що загальний показник виявляє певну захисну роль щодо розвитку посттравматичного стресового розладу в цій групі.

На підставі проведеного аналізу взаємозв'язку між тестом “Шкала оцінки впливу травматичної події” та Міссісіпською шкалою посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із бойовими діями, можна зробити наступні висновки:

В групі 1 виявлено статистично значущий позитивний взаємозв'язок між шкалою ПТСР та субшкалою “Збудливість” (кореляція Спірмена 0,48; $p \leq 0,05$).

В групі 2 виявлено статистично значущий негативний взаємозв'язок між шкалою ПТСР та субшкалою “Вторгнення” (кореляція Спірмена -0,5; $p \leq 0,01$).

В групі 2 виявлено статистично значущий негативний взаємозв'язок між шкалою ПТСР та загальним показником (кореляція Спірмена -0,4; $p \leq 0,05$).

Взаємозв'язок між тестами “Міссісіпська Шкала ПТСР”, “Шкала оцінки впливу травматичної події” та “Опитувальник бойового стресу Блінова О. (ОБСБ)” вказує на комплексні взаємодії між психічним станом та рівнем стресу у військовослужбовців, які брали участь у дослідженні.

Взаємозв'язок між цими тестами може бути складним і залежати від індивідуальних особливостей кожного військовослужбовця. Результати вказують на наявність психічних розладів та стресових реакцій у військовослужбовців обох груп. Важливо враховувати ці аспекти при розробці та впровадженні програм психологічної підтримки та реабілітації для військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Висновки з даного дослідження та перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Дослідження літературних

джерел від різних авторів, серед яких психологи, психотерапевти та інші фахівці, свідчать про те, що відомості про особливості особистості військовослужбовців є суперечливими та неоднорідними.

В нашій роботі було організоване та проведене емпіричне дослідження. Результати були оброблені, інтерпретовані та проаналізовані. За отриманими даними, можна зробити висновок, що рівень прояву досліджуваних факторів є однаковим для обох груп. З цієї інформації можна узагальнити, що термін служби не впливає на отримані наслідки, в зв'язку з повномасштабним вторгненням.

Науковий результат даного дослідження полягає у виявленні взаємозв'язку між рівнем посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та різними аспектами бойового стресу та травматичних подій у військовослужбовців. Зокрема, виявлено, що рівень ПТСР не завжди корелює з рівнем бойового стресу, а рівень травматичної події не завжди пов'язаний з рівнем прояву бойового стресу.

Цей результат є новим для науки, оскільки вказує на складну та багатогранну природу взаємозв'язків між стресом,

травматичними подіями та рівнем ПТСР у військовослужбовців. Висновки дослідження можуть бути корисними для розробки більш ефективних програм психологічної підтримки та реабілітації для військовослужбовців, сприяючи підвищенню їхнього психічного благополуччя та соціальної адаптації після повернення з військової служби.

В подальших дослідженнях доцільно розглянути ефективність різних методів лікування та підтримки для військовослужбовців, які стали жертвами бойової психічної травми. Детальний аналіз результатів інтервенцій та програм психотерапії, а також їхній вплив на подолання симптомів ПТСР та інших порушень, може визначити оптимальні стратегії та методології лікування.

Додатково, слід звернутися до розуміння рольового аспекту гендеру в реакції на бойовий стрес та розвинення методів, спрямованих на гендерно-чутливе лікування та підтримку. Узагальнення даних щодо довгострокових наслідків бойової психічної травми також є важливим напрямком досліджень, оскільки це може впливати на стратегії реабілітації та підготовки військовослужбовців до повернення до цивільного життя.

Список літератури

1. Блінов О. Психологія бойового стресу / О. Блінов // Дисертація. – Київ. – 2020. – С. 43

2. Блінов О. Психологічні особливості прояву бойового стресу військовослужбовців – учасників бойових дій / О. Блінов // Матеріали наукового семінару “Шляхи трансформації системи морально-психологічного забезпечення у Збройних силах України”. – К.: НУОУ. – 27 листопада 2019. – С. 21 – 23

3. Васюкова Н., Вітоняк В. Психологічні особливості професійної підготовки військових фахівців в іншомовному комунікативному середовищі

/ Н. Васюкова, В. Вітоняк // Вісник Національного університету оборони України. – 2023. – № 73 (3). – С. 52 – 55

4. Вітоняк В., Рибчук О., Недвига О. Теоретико-методологічний аналіз феномену бойової психічної травми: сучасні підходи / В. Вітоняк, О. Рибчук, О. Недвига // Вісник Національного університету оборони України. – 2022. – № 68 (4). – С. 29 – 36

5. Комар З. Психологічна стійкість воїна / З. Комар // Київ. – 2017. – С. 185

6. Луценко Б. Формування та розвиток лідерських якостей у майбутніх офіцерів Національної Гвардії України / Б. Луценко // Інноваційна педагогіка. – 2020. – Т. 2. – № 25. – С. 112 – 114

7. Малина О. Особливості психологічної допомоги військовослужбовцям із бойовою психічною травмою / О. Малина // Психологічні закономірності соціальних процесів та розвитку особистості в сучасному суспільстві. – 2023. – С. 283 – 297
8. Перевізник М., Кришталь М. Зміст дефініції “Психологічна травма” / М. Перевізник, М. Кришталь // Міжнародна науково-практична конференція “Наука про цивільний захист як шлях становлення молодих вчених”. – Черкаси, 12 березня 2023. – С. 329 – 331
9. Романко В., Підбуцька Н. Взаємозв’язок особистісних якостей військовослужбовців та стилів поведінки у конфліктній ситуації / В. Романко, Н. Підбуцька // Міжнародна науково-практична конференція “Лідери XXI століття. Погляд у майбутнє”. – Харків. – 22 – 23 жовтня 2022. – С. 59 – 61
10. Фрейтиш І., Момот М. Шляхи подолання бойового стресу військовослужбовців / І. Фрейтиш, М. Момот // Всеукраїнська науково-практична конференція “Наука про цивільний захист як шлях становлення молодих вчених”. – Черкаси. – 12 травня 2023. – С. 348 – 350
11. McDaniel, J., Seamone, E., Xenakis, S., et al (2023), “Preventing and treating the invisible wounds of war: combat trauma, moral injury, and psychological health”, Oxford University Press, p. 371
- in a Foreign Language Communication Environment”, Bulletin of the National Defence University of Ukraine, no. 73 (3), pp. 52 – 55
4. Vintoniak, V., Rybchuk, O., Nedviga, O. (2022), “Theoretical and Methodological Analysis of the Phenomenon of Combat Trauma: Modern Approaches”, Bulletin of the National Defence University of Ukraine, no.68 (4), pp. 29 – 36
5. Komar, Z. (2017), “Psychological stability of a warrior”, Kyiv, p. 185
6. Lutsenko, B (2020), “ Formation and development of leadership skills of future officers of the National Guard of Ukraine”, Innovative pedagogy, vol. 2, no. 25, pp. 112 – 114
7. Malina, O. (2023), “Peculiarities of psychological assistance to servicemen with combat-related mental trauma”, Psychological regularities of social processes and personality development in modern society, p. 283 – 297
8. Perevoznyk, M., Kryshtal, M. (2023), “The content of the definition of “psychological trauma”, International Scientific and Practical Conference “Civil Protection Science as a Way of Formation of Young Scientists”, Cherkasy, 12 March 2023, pp. 329 – 331
9. Romanko, V., Pidbutska, N. (2022), “Interrelation of personal qualities of servicemen and behavioural styles in a conflict situation”, International scientific and practical conference “Leaders of the XXI century. A Look into the Future”, Kharkiv, 22 – 23 October 2022, pp. 59 – 61
10. Freitish, I., Momot, M. (2023), “Ways to overcome combat stress in military personnel”, All-Ukrainian Scientific and Practical Conference “Civil Protection Science as a Way of Formation of Young Scientists”, Cherkasy, 12 May 2023, pp. 348 – 350
11. McDaniel, J., Seamone, E., Xenakis, S., et al (2023), “Preventing and treating the invisible wounds of war: combat trauma, moral injury, and psychological health”, Oxford University Press, p. 371

References:

Стаття надійшла до редколегії 21.01.2024