

**Ігор ПРИХОДЬКО,**

доктор психологічних наук, професор,  
начальник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності  
Національної гвардії України, Національна академія  
Національної гвардії України, м. Харків

## **СИСТЕМА ПРОФІЛАКТИКИ ТА КОНТРОЛЮ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

*Статтю присвячено проблемі профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. Розроблена система включає комплекс психопрофілактичних, психодіагностичних і психокорекційних заходів, направлених на вивчення, формування та розвиток у військовослужбовців професійно важливих психологічних якостей, підтримання позитивних психічних станів, необхідних для успішного виконання бойових завдань в екстремальних умовах, збереження високого рівня психологічної безпеки та психічного здоров'я особового складу. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців складається з заходів психологічної роботи, які проводяться на трьох етапах виконання службово-бойових завдань: підготовчому (перед відбуттям у район виконання завдань); безпосереднє виконання завдань у зоні проведення бойових дій; завершальному (після виконання завдань при поверненні у пункт постійної дислокації). Розкрити основні напрями психологічної роботи з особовим складом на різних етапах виконання службово-бойових завдань.*

**Ключові слова:** екстремальна діяльність, військовослужбовці, психологічна робота, бойовий стрес, комбатанти.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** У зв'язку з останніми подіями, пов'язаними з захистом територіальної цілісності нашої держави, сили безпеки й оборони України проводять широкомасштабну антитерористичну операцію (АТО) на сході країни, у ході якої задіяні десятки тисяч військовослужбовців. Бойові дії, що проходять у зоні проведення АТО, в 2014–2015 рр. характеризувалися високою інтенсивністю, напруженістю, швидкоплинністю, в 2016–2017 рр. – це затяжна, позиційна, “окопна” війна, на всіх етапах якої всі комбатанти перебувають у стані постійного бойового стресу.

Значимість впливу на психіку військовослужбовця та можливий розвиток наслідків переживання травматичних подій визначаються: різними факторами бойової обстановки; індивідуально-психологічними особливостями та властивостями особистості; рівнем професійної та психологічної підготовки до ведення бойових дій; характером і рівнем мотивації військовослужбовця та підрозділу в цілому до ведення бойових дій; особливостями сприйняття місця та ролі бойових дій у сучасній історії України й їхній вплив на подальшу життєдіяльність військовослужбовця, а також багато інших зовнішніх і внутрішніх факторів.

У зв'язку з вищевикладеними даними, виникла необхідність у розробці системи профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців, що приймають участь в АТО, її наукового обґрунтування, апробації та практичного впровадження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано вирішення даної проблеми та на які опирається автор.** Проведений аналіз сучасної наукової літератури з проблеми бойового стресу показав, що зарубіжні та українські вчені приділяли багато уваги вирішенню цієї достатньо складної проблеми у зв'язку з тим, що кінець ХХ – початок ХХІ століть характеризується значним збільшенням локальних та регіональних збройних конфліктів у світі.

На сьогодні немає єдиного погляду на визначення поняття “стрес”, тому наведемо найбільш відомі та загальноприйняті. Загальновідомо, що стрес (від англ. stress – тиснення, напруження) – термін, що використовується для позначення широкого кола станів людини, які виникають у відповідь на різноманітні екстремальні впливи (стресори) [1, С. 378].

В сучасних психологічних довідниках і підручниках стрес визначається, як “стан психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності у найбільш складних, важких умовах як у повсякденному житті, так і в особливих умовах” [2, С. 371]. О. В. Тімченко та колектив авторів вказували, що стрес – це стан людини, який виникає у відповідь на різноманітні екстремальні впливи (стресори); психофізичний стан крайнього психічного (емоційного)

напруження, який має негативні наслідки для здоров'я людини [3, С. 126]. У подальшому авторський колектив під керівництвом О. В. Тімченко, з урахуванням досвіду проведення АТО запропонували наступне визначення бойового стресу як переживання, які виникають у військовослужбовця при опосередкованому чи безпосередньому впливі на нього стрес-факторів бойової діяльності та проявляються у вигляді емоційних, інтелектуальних, фізичних та поведінкових реакцій [4, С. 143].

Термін “стрес”, як зазначає В. О. Бодров, використовується принаймні у трьох значеннях: по-перше, як будь-які зовнішні стимули або події, що викликають у людини напругу або збудження (у цьому значенні частіше вживаються терміни “стресор”, “стрес-фактор”); по-друге, може відноситися до суб'єктивної реакції (у цьому значенні він відбиває внутрішній психічний стан напруги і збудження; цей стан інтерпретується як емоції, оборонні реакції та процеси подолання (coping processes), що відбуваються в самій людині) [5, С. 9]. Такі процеси можуть сприяти розвитку й удосконалюванню функціональних систем, а також викликати психічну напругу. По-третє, стрес може бути фізичною реакцією організму на запропоновану вимогу або шкідливий вплив. Функцією цих фізичних (фізіологічних) реакцій, мабуть, є підтримка поведінкових дій і психічних процесів щодо подолання цього стану. В основі виникнення психологічного стресу є інформаційно-когнітивні процеси, які відображують реальні або уявні умови стресогенних ситуацій [5, С. 10].

Фахівці, які вивчають стрес у військовослужбовців під час ведення бойових дій, пропонують використовувати такі категорії, як гостру стресову реакцію, бойову психічну травму (БПТ), бойовий стрес, бойову психічну патологію та ін. Так, Снедков Є. В., який вивчав клініко-патогенетичну динаміку, діагностику та лікувально-реабілітаційні принципи бойової психічної травми комбатантів, проводить розмежування між бойовим стресом, бойовою психічною травмою та бойовою психічною патологією [6]. Під бойовим стресом він розуміє багаторівневий процес адаптаційної активності людського

організму в умовах бойової обстановки, який супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін. Бойова психічна травма – це патологічний стан центральної нервової системи, який формується у результаті бойового стресу, що перевищує адаптаційний потенціал конкретної особистості та утворюючий патос бойової психічної патології. У свою чергу, бойова психічна патологія – це синдромально та нозологічно структуровані клінічні прояви БПТ, виникнення яких обумовлено зривом компенсації та генералізацією патогенетичного механізму. Автор визначає, що використання терміну БПТ пов'язано з неможливістю згуртування етіології бойових стресових розладів до якого-небудь одного фактору (психогенного, фізіогенного, соматогенного) та одночасно з необхідністю об'єднання в загальну клініко-динамічну групу різних за вираженістю зовнішнього оформлення варіантів.

Велика кількість наукових досліджень, які були проведені протягом останніх 20-ти років американськими вченими J. C. Bradley, C. A. Castro, J. Carlton, M. A. Cooper, B. E. Crow, V. T. Deal, F. Del Jones, C. R. Figley, L. M. French, G. A. Gahm, E. G. Howe, B. Litz, G. H. Manos, J. E. MCCarroll, W. P. Nash, A. L. Peterson, B. J. Schneider, E. B. Schoomaker, H. J. Wain та ін., дозволили узагальнити, що бойовий стрес включає всі різновиди психологічного й емоційного стресу та виникає як в наслідок різних небезпек, так і при виконанні бойових завдань та інших військових операцій. Так, C. R. Figley, W. P. Nash пропонують розглядати стрес як транзакційну модель, в основі якої є загальна напруга, що виникає в службових обставинах і порушує фізичну та психологічну рівновагу військових [7]. Наслідки цієї напруги опосередковані комплексною взаємодією між змінними чинниками, специфічними для кожного індивіда та ситуації, і динамічною взаємодією між ними.

У зв'язку з останніми чотирьохрічними подіями, пов'язаними з веденням бойових дій на сході України, українські вчені Н. А. Агаєв [8],

В. І. Алещенко [9], О. М. Кокун, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська [10], К. О. Кравченко, О. В. Тімченко, Ю. М. Ширококов [3], Я. В. Мацегора, І. В. Воробйова, О. С. Колесніченко [11], І. І. Приходько [12], О. Д. Сафін [13], В. В. Стасюк, О. Г. Скрипкін [14] та ін. стали активно досліджувати процес виникнення, розгортання, проявлення бойового стресу у військовослужбовців, його діагностику [15] та запобігання [16]. Однак цілісна система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців – учасників бойових дій не була предметом окремого дослідження.

**Метою статті** є визначення та обґрунтування загальної структури сучасної системи профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Відзначимо, що на сьогодні остаточно не визначений понятійний апарат категорії “бойовий стрес”, залежно від області проведених досліджень (медицина, біологія, психологія, соціологія, інші суспільні науки) існує велика кількість визначень даної категорії.

Проведений аналіз наукової літератури, теоретико-методологічні та емпіричні дослідження бойового стресу дозволили запропонувати власне визначення даної категорії. Під поняттям “бойовий стрес” ми розуміємо процес впливу факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовця, що супроводжується зниженням рівня психологічної безпеки особистості та появою неспецифічних доклінічних психологічних проявів, які у сукупності уявляються поняттям “бойова психологічна травма особистості” або сягають специфічних нозологічних ознак психічних розладів, об’єднаних у категорію “бойова психічна травма”.

Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців, яка була розроблена та запропонована для використання, регламентована відповідними нормативно-правовими документами Міністра внутрішніх справ України та Командуючого Національною гвардією України [17, 18]. Вона складається з комплексу конкретних заходів психологічної роботи, що проводиться на трьох етапах:

підготовчому (перед від'їздом у район виконання службово-бойових завдань (СБЗ) у зону проведення АТО);

безпосереднє виконання СБЗ у зоні проведення АТО;

завершальному (після виконання СБЗ при поверненні в пункт постійної дислокації (ППД)).

*На першому етапі* проводяться такі основні заходи психологічної роботи:

психологічна підготовка (проводиться навчання особового складу (о/с): розпізнаванню основних ознак негативних психічних реакцій та станів; аутогенним способам психологічної підтримки, прийомам самоконтролю та саморегуляції психоемоційного стану; прийомам першої психологічної само- та взаємодопомоги; про можливість виникнення негативних психічних наслідків бойової діяльності для психіки у майбутньому та шляхів їх подолання);

використання психологічної смуги перешкод у рамках проведення занять з бойової та спеціальної підготовки;

у пунктах постійної дислокації на вибір проводяться авторські тренінги “Формування та відновлення психологічної безпеки особистості”, “Мотиваційні ресурси життєстійкості”, “Формування психологічної готовності до екстремальної діяльності”, “Формування психологічної готовності до ризику”;

у польових умовах психологічний тренінг “Створення команди” для об'єднання колективу, проведення групової роботи, надання взаємодопомоги.

Перевірка психологічної готовності до виконання СБЗ у районі проведення АТО проводиться (за наявності часу) в ППД в автоматизованому режимі психодіагностика військовослужбовців з метою визначення психологічної готовності до екстремальної діяльності, готовності до ризику. Для цього в науково-дослідному центрі (НДЦ) розроблений автоматизований психодіагностичний мультикомплекс “Психодіагностика”, складовими якого є субкомплекси “Професійний психологічний відбір” для визначення психологічного профілю особистості [19], “Психологічна готовність особистості до екстремальної діяльності” [20], “Психологічна готовність особистості до ризику” [21]. За результатами проведеної роботи психологами

пропонуються рекомендації командирам підрозділів по формуванню складу взводних опорних пунктів, блокпостів, військових нарядів, варт, екіпажів бойових машин та ін. підрозділів.

При ліміті часу для визначення психологічної готовності військовослужбовців до виконання СБЗ в АТО може проводитися експрес-діагностика вже в польових умовах. Для цього в НДЦ розроблені експрес-методики “Психологічна готовність особистості до екстремальної діяльності” [22] і “Психологічна готовність особистості до ризику” [23]. Перша містить 25 тверджень, досить 5 хвилин для заповнення, на обробку результатів витрачається до 1 хв./люд., інтерпретація проводиться за такими шкалами: “Мотивація обов’язком”; “Професійна стійкість”; “Взаємодопомога та довіра”; “Професійна компетентність”; “Вольове зусилля”. Вираховується загальний показник психологічної готовності особистості до екстремальної діяльності.

Експрес-методика “Психологічна готовність особистості до ризику” містить 32 твердження, до 5 хвилин для її проведення, на обробку до 1 хв./люд., інтерпретація проводиться по таких шкалах: “Здатність до вольового зусилля”; “Військове товариство”; “Професійна ідентичність”; “Самовладання”. Також вираховується загальний показник психологічної готовності особистості до ризику. Відзначу, що в процесі розробки цих методик була проведена їхня відповідна стандартизація, апробація та практична реалізація.

По завершенню даної роботи психологами даються рекомендації командирам по формуванню складу підрозділів: так, військовослужбовців з високим і середнім рівнем психологічної готовності до екстремальної діяльності, ризику рекомендується використовувати в бойових підрозділах, з низьким рівнем – у небойових (тилових) підрозділах, також з останніми проводиться цільова психологічна допідготовка та надалі відбувається спостереження молодшими командирами за їхньою діяльністю.

На другому етапі системи профілактики та контролю бойового стресу – особиста участь військовослужбовців в АТО проводяться основні заходи психологічної роботи:

моніторинг психологічного стану о/с;

експрес-психодіагностика в о/с ознак дезадаптації, рівня психологічної безпеки особистості, стійкості до бойової психологічної травматизації особистості;

психологічна підтримка комбатантів, надання екстреної психологічної допомоги о/с, хто цього потребує;

участь у визначенні придатності до подальшої службово-бойової діяльності (СБД) о/с, в яких виявлені ознаки бойової психічної травми;

психологічні рекомендації командирам підрозділів для покращення СБД та матеріально-побутових умов перебування о/с в АТО, підтримання відповідних норм службового навантаження, контролю бойового стресу.

Для їхнього проведення в районі виконання СБЗ створюються мобільні групи психологічної підтримки, до яких входять психологи, а також за погодженням військові капелани, психіатри. У пунктах тимчасової дислокації військових частин розгортаються пункти психологічної допомоги.

Для виконання покладених завдань на мобільні групи психологічної підтримки створюються мобільні центри психологічної підтримки, основні заходи такі:

забезпечення належних умов проведення психологічної роботи поза пунктами тимчасової дислокації;

психодіагностика о/с із використанням автоматизованого психодіагностичного мультимодульного комплексу “Психодіагностика”;

вивчення особливостей соціально-психологічного клімату у військових колективах;

цільова психологічна підготовка о/с до виконання СБЗ в екстремальних (бойових) умовах;

психологічна підтримка та психологічна допомога о/с (індивідуальне та групове консультування, проведення дебрифінгів);

участь у розслідуванні надзвичайних подій зі складанням довідки про психологічні аспекти надзвичайної події;



відновлення психологічної безпеки особистості, підтримка позитивного психоемоційного стану у військовослужбовців після бойових дій та інші заходи психологічної роботи.

Для роботи в польових умовах для проведення експрес-психодіагностики в НДЦ розроблено методики “Дезадаптивність” [24], “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості” [25] і “Стійкість до бойової психологічної травматизації” [26].

Так, після 2-х тижнів перебування в районі проведення АТО та виконання СБЗ у військовослужбовців проводиться експрес-діагностика процесу адаптації до таких умов з використанням методики “Дезадаптивність” [24]. Під час її розробки за основу була взята відома методика “Багаторівневий особистісний опитувальник” А. Г. Маклакова, версія “Адаптивність-200”. Після проведення відповідної стандартизації та практичної апробації в зоні АТО розроблена методика “Дезадаптивність” містить 45 тверджень, які об’єднані в такі шкали: “Щирість”, “Порушення поведінкової регуляції”, “Вірогідність вчинення суїцидальних спроб”, “Втрата комунікативного потенціалу”, “Порушення моральної нормативності”. Час для проведення тесту 10 хв., обробки результатів 1 хв./люд., розраховується загальний показник рівня адаптивності особистості до екстремальних умов.

За 7–10 днів до закінчення ротації проводиться експрес-діагностика рівня психологічної безпеки особистості, методика містить 28 тверджень, які об’єднані в шкали “Морально-комунікативна”, “Мотиваційно-вольова”, “Ціннісно-смилова”, “Внутрішній комфорт” [25]. Час для проведення тесту 5 хв., обробки результатів 1 хв./люд., розраховується інтегративний показник рівня психологічної безпеки особистості.

Разом із тестом “Експрес-діагностика рівня психологічної безпеки особистості” проводиться методика “Стійкість до бойової психологічної травматизації”, вона містить 45 тверджень, що об’єднані в шкали “Очікування від участі в бойових діях”, “Подолання стресової ситуації”, “Реалізація набутого бойового досвіду” [26]. Час для проведення тесту 10 хв., обробки

результатів 3 хв./люд., розраховується загальний показник рівня стійкості до бойової психологічної травми особистості.

Всі розроблені експрес-методики пройшли відповідну стандартизацію та практичну апробацію в умовах АТО та показали високу ефективність у проведенні психодіагностики військовослужбовців.

*На третьому завершальному етапі* (після виконання СБЗ в АТО після повернення в ППД) для профілактики та контролю бойового стресу здійснюються такі основні заходи психологічної роботи:

психодіагностика у військовослужбовців ознак бойової психологічної травматизації, рівня психологічної безпеки особистості комбатантів та надалі можливого розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР);

надається індивідуальна психологічна допомога тим, хто її потребує, а також в/с, які: мали поранення; травмованим; що перебували в полоні терористів; тривалий час знаходилися в ізоляції від основних сил; були свідками смерті, важкого поранення, травмування товаришів по службі (для цього створюється “група посиленої психологічної уваги”);

психологічна підтримка з відвідуванням травмованих і поранених у медичних установах;

вивчення соціально-психологічного клімату у військових колективах;

розробка рекомендацій командирам підрозділів з оптимізації службової діяльності з метою зменшення або послаблення дії стрес-факторів, що травмують психіку військовослужбовців;

організація відповідного повноцінного відпочинку, дозвілля комбатантів;

психологічна робота з родинами військовослужбовців – учасників АТО.

Для військовослужбовців підрозділів спеціального призначення, що приймали безпосередню участь у бойових діях, нами розроблена триденна програма психологічного відновлення (декомпресії), яка проводиться до повернення у ППД (поступова реадаптація до мирного життя). Протягом 3-х днів розписано ненав’язливе проведення психологічної роботи (дебрифінг по закінченню виконання бойових завдань, експрес-психодіагностика, деякі

елементи тренінгової роботи), екскурсії, а також спортивно-оздоровчі заходи (спортивні ігри (волейбол, футбол, баскетбол, теніс), заняття у тренажерному залі, важкої атлетики, заходи відновлення (басейн, сауна)).

Для проведення психодіагностики зміни рівня психологічної безпеки особистості використовується автоматизований психодіагностичний субкомплекс “Психологічна безпека особистості”, що складається з 15 загальновідомих методик, які дозволяють визначати особливості сформованості структурно-функціональних компонентів психологічної безпеки особистості та їх динаміку, а також авторської методики “Діагностика психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності” [27].

Для вивчення ознак бойової психологічної травматизації особистості, можливих ознак посттравматичного стресового розладу використовується автоматизований психодіагностичний субкомплекс “Діагностика психотравми”, в який входять 17 загальновідомих тестів і 2 авторські методики: “Оцінка травматичності бойового досвіду”, “Стійкість до бойової психологічної травми особистості” [26].

В науково-дослідному центрі розроблений пілотний проект психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників АТО в системі медичної реабілітації, який був проведений на базі медико-реабілітаційного центру НГУ “Нові Санжари” у Полтавській обл. у 2017 р. [28].

Метою даної програми реабілітації є підтримка психічного здоров'я, відновлення психологічної безпеки особистості та ефективної соціальної поведінки комбатантів.

*Завданнями програми є:*

- 1) моніторинг психічного стану військовослужбовців, що приймають участь у заходах психологічної реабілітації;
- 2) психокорекція порушення поведінки, емоційно-вольової, ціннісно-сміслової і морально-комунікативної сфер особистості в комбатантів;

3) покращення стану психічного здоров'я, відновлення рівня психологічної безпеки особистості, якості життя комбатантів з метою підвищення їхньої соціальної адаптації в родині, військовому колективі та суспільстві;

4) профілактика ранніх граничних розладів психічного регістра (у тому числі проявів суїцидальної та девіантної поведінки) у військовослужбовців;

5) навчання заходам саморегуляції (зняття напруги, тривоги, агресивності, контроль залежної поведінки, навчання засобам самомотивації);

6) формування конструктивних навичок соціальної взаємодії в суспільстві;

7) мобілізація психічних ресурсів комбатантів для подолання наслідків поранень, травм, інвалідизації, купірування болючих відчуттів, психологічну підготовку потерпілих до операцій і в післяопераційний період.

*Види заходів психологічної роботи, що представлені в програмі:*

1. Психодіагностика (моніторинг до й після медичної та психологічної реабілітації).

2. Психологічний лекторій.

3. Навчання засобам саморегуляції (контроль гніву, самомотивування та ін. заходи).

4. Тренінг відновлення психологічної безпеки особистості у військовослужбовців з ознаками бойової психологічної травми особистості.

5. Індивідуальне психологічне консультування, що проводиться незалежно від заходів основної програми психологічної реабілітації.

*Розподіл функцій між фахівцями:*

1) психолог-консультант – для індивідуальних психологічних консультацій та інших заходів, які спрямовані на формування навичок саморегуляції та десенсибілізації, вступна лекція, психодіагностика; щоденні релаксаційні заходи, крім тих, що проводяться психологами-тренерами.

2) психологи-тренери для проведення тренінгу відновлення психологічної безпеки особистості у військовослужбовців з ознаками бойової психологічної травми особистості.

3) сімейний психолог (групові й індивідуальні консультації).

4) сексолог/сексопатолог (групові й індивідуальні консультації).

**Висновки.** 1. Бойовий стрес – це процес впливу факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовця, що супроводжується зниженням рівня психологічної безпеки особистості та появою неспецифічних доклінічних психологічних проявів, які у сукупності уявляються поняттям “бойова психологічна травма особистості” або сягають специфічних нозологічних ознак психічних розладів, об’єднаних у категорію “бойова психічна травма”.

2. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців складається з заходів психологічної роботи, проведених на трьох етапах: підготовчому (перед виконанням службово-бойових завдань), етапі безпосереднього виконання СБЗ у зоні АТО, завершальному етапі (після виконання СБЗ при поверненні в пункт постійної дислокації).

3. Розроблена система психологічної роботи з профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців показала свою високу ефективність в умовах виконання СБЗ при проведенні АТО.

4. У подальшому впровадження та практичне використання системи психологічної роботи з профілактики та контролю бойового стресу дозволить істотно знизити психогенні втрати серед військовослужбовців.

**Перспективи подальших розвідок у даному напрямку** полягають в більш детальному розробленні структурних компонентів системи профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців, науковому обґрунтуванню та конкретизацією її основних заходів.

### **Список використаної літератури**

1. Психологія екстремальної діяльності : навч. посіб. / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. Х. : НА НГУ, 2016. 571 с.
2. Психологический словарь / Под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Педагогика-Пресс, 1997. 440 с.
3. Екстремальна та кризова психологія: термінологічний словник / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Х. : ХНАДУ, НУЦЗУ, 2010. 291 с.
4. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції: монографія /

К. О. Кравченко, О. В. Тімченко, Ю. М. Широбоков. Х. : НУЦЗУ, ФОП Мезіна В. В., 2017. 186 с.

5. Бодров В. А. Информационный стресс : учеб. пособие для вузов. М. : ПЕР СЭ, 2000. 352 с.

6. Снедков Е. В. Боевая психическая травма (клинико-патогенетическая динамика, диагностика, лечебно-реабилитационные принципы) : автореф. дис. дис. ... д-ра мед. Наук : 14.00.18. СПб., 1997. 48 с.

7. Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management / С. R. Figley, W. P. Nash, eds. New York : Routledge, 2007. 341 p.

8. Агаєв Н. А. Негативні психічні стани військовослужбовців у бойових умовах: класифікація, визначення, ідентифікація. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія: Психологічні науки. 2016. № 2 (4). С. 5–23.

9. Алещенко В. І. Посттравматичний стрес військовослужбовців – учасників бойових дій: психологічний аналіз. *Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка*. Військово-спеціальні науки. 2015. № 1 (32). С. 5–10.

10. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Стресогенні чинники бойової діяльності, що зумовлюють виникнення у військовослужбовців посттравматичних стресових розладів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2017. Вип. 22. С. 143–150.

11. Психологічний супровід військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання в екстремальних умовах : метод. реком. / Я. В. Мацегора, І. В. Воробйова, О. С. Колесніченко та ін. Х. : НА НГУ, 2015. 69 с.

12. Приходько І. І. Психологічні особливості службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України при проведенні антитерористичної операції. *Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка*. Військово-спеціальні науки. 2015. № 2 (33). С. 35–39.

13. Сафін О. Д. Реабілітація та реадаптація учасників бойових дій: психологічний аспект. *Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка*. Військово-спеціальні науки. 2016. № 1 (34). С. 38–43.

14. Стасюк В. В., Скрипкін О. Г., Бойовий стрес: ознаки та первинна психологічна допомога. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. № 5(42). С. 341–343.

15. Приходько І. І., Мацегора Я. В., Колесніченко О. С. та ін. Експрес-опитувальник “Деадаптивність”: розроблення, апробація, психометричні показники. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія : психологія. 2017. Вип. 3. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrn\\_2017\\_3\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrn_2017_3_8)

16. Основи психологічної підготовки військовослужбовців Національної гвардії України до виконання службово-бойової діяльності в екстремальних умовах: посіб. / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько ; за заг. ред. проф. І. І. Приходька. Х. : НА НГУ, 2017. 127 с.

17. Наказ Міністра внутрішніх справ України від 08.12.2016 р. № 1285 “Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України”. К., 2016. 26 с.

18. Наказ Командувача Національної гвардії України від 01.09.2017 р. № 555 “Про затвердження Інструкції з організації психологічного супроводу виконання службово-бойових завдань особовим складом Національної гвардії України”. К., 2017. 34 с.

19. Автоматизований психодіагностичний комплекс визначення професійної придатності кандидатів на військову службу у внутрішні війська МВС України і навчання у вищих військових навчальних закладах МВС України: монографія / І. В. Воробйова, І. І. Приходько, С. Т. Полторак та ін. Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. 297 с.
20. Психологічна готовність військовослужбовців Національної гвардії України до службово-бойової діяльності поза межами пункту постійної дислокації : монографія / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. В. Воробйова та ін. Х. : НА НГУ, 2016. 335 с.
21. Психологічна готовність до ризику військовослужбовців Національної гвардії України : монографія / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. Х. : НА НГУ, 2017. 308 с.
22. Діагностика психологічної готовності військовослужбовців Національної гвардії України до службово-бойової діяльності в екстремальних умовах : метод. реком. / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. В. Воробйова та ін. Х. : НА НГУ, 2017. 56 с.
23. Діагностика психологічної готовності до ризику у військовослужбовців Національної гвардії України : метод. реком. / О. С. Колесніченко, І. І. Приходько, Я. В. Мацегора та ін. Х. : НА НГУ, 2017. 41 с.
24. Діагностика дезадаптивності у військовослужбовців Національної гвардії України : метод. реком. / Я. В. Мацегора О. С. Колесніченко, І. І. Приходько та ін. Х. : НА НГУ, 2017. 57 с.
25. Діагностика психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності: посібник / І. І. Приходько. Х. : НА НГУ, 2017. 76 с.
26. Визначення травматичності бойового досвіду та психологічна діагностика стійкості військовослужбовців Національної гвардії України до травматизації бойовим досвідом : метод. реком. / О. С. Колесніченко. Х. : НА НГУ, 2017. 63 с.
27. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності : монографія / І. І. Приходько. Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. 745 с.
28. Розвиток і відновлення психологічної безпеки особистості у фахівців екстремальних видів діяльності : посібник / І. І. Приходько. Х. : НА НГУ, 2017. 103 с.

### ***Приходько І. І. Система профілактики і контролю боевого стресса у військовослужбовців***

*Стаття посвячена проблемі профілактики і контролю боевого стресса у військовослужбовців. Розроблена система включає комплекс психопрофілактичних, психодіагностичних і психокоррекційних заходів, направлених на вивчення, формування і розвиток у військовослужбовців професійно важливих психологічних якостей, підтримання позитивних психічних станів, необхідних для успішного виконання бойових завдань в екстремальних умовах, збереження високого рівня психологічної безпеки і психічного здоров'я особистості. Система профілактики і контролю боевого стресса у військовослужбовців складається з заходів психологічної роботи, виконуваних на трьох етапах виконання службово-бойових завдань: підготовчому (перед відправленням в район виконання завдань);*

непосредственное выполнение задач в зоне проведения боевых действий; завершающий (после выполнения задач и возвращение в пункт постоянной дислокации). Раскрыты основные направления психологической работы с личным составом на разных этапах выполнения служебно-боевых задач.

**Ключевые слова:** экстремальная деятельность, военнослужащие, психологическая работа, боевой стресс, комбатанты.

### **Prikhodko I. The System of Prevention and Control of Combat Stress Among Servicemen**

*The article is devoted to the development and substantiation of the system of prevention and control of combat stress among servicemen. The modern views on the problem of the emergence, development, demonstration of combat stress of combatants, its diagnostics and prevention are analyzed. The proposed system includes a complex of psych prevention, psych diagnostic and psych correctional measures aimed at the study, formation and development of professional and occupational psychological qualities in servicemen, maintaining the positive mental states necessary for the successful execution of combat tasks in extreme conditions, maintaining a high level of psychological safety and mental health of the personnel. It is proved that combat stress is a process of influence of the factors of a combat situation on the mentality of a serviceman, which is accompanied by a decrease in the level of psychological security of the individual and the emergence of nonspecific pre-clinical psychological manifestations, which are collectively represented by the concept of "combat psychological trauma of a personality" or reaching specific nosological signs of mental disorders, united in the category of "Military Mental Trauma". The system of prevention and control of combat stress in military personnel consists of measures of psychological work, which are carried out at three stages of performance of military combat tasks: preparatory (before leaving in the area of tasks performing); direct execution of tasks in the area of conducting military operations; the final (after completing the tasks when returning to the point of permanent disposition). At the first stage, psychological training is being conducted, aimed at developing and maintaining a high level of psychological safety of the individual; checking the psychological readiness of personnel before carrying out combat activities. At the second stage, measures are being taken to monitor the psychological state of the servicemen; express diagnosis of signs of maladaptation, level of psychological safety of personality, resistance to combat psychological traumatization; psychological support of combatants; provision of emergency psychological help to those who need it; Participation in determining the suitability for further combat and service activity of combatants, who have signs of a military mental trauma; psychological recommendations are given to unit commanders to improve the activity and living conditions, maintain the relevant norms of the working load, control the combat stress. For conducting psychological work in the area of performing tasks, mobile groups of psychological support are created, points of psychological assistance are deployed at the temporary deployment of military units. At the third stage, individual psychological help is provided to those who need it; psychological support for visiting injured and wounded in medical institutions;*



*psychodiagnostics of signs of combat psychological traumatization and level of psychological safety of the personality of the combatants; development of recommendations to the commanders of the units for optimization of the service activity in order to reduce or weaken the effect of stress factors, injuring the mentality of military personnel; organization of appropriate full-time recreation, leisure; work with members of families of military personnel.*

**Key words:** *extreme activity, military personnel, psychological work, combat stress, combatants.*