МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ В УМОВАХ БОЙОВОГО СТРЕСУ**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0533-4-з
спеціальності 053– Психологія
Дорофєєва Анна Володимирівна
Керівник: д.психол.н., доц. Скрипаченко Т. В.
Рецензент: к.психол.н., Пучина О.В.

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Дорофєєвій Анні Володимирівні

Тема роботи Психологічні особливості переживання втрати учасниками бойових дій в умовах бойового стресу.

керівник роботи Скрипаченко Т.В. канд.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: провести теоретичний аналіз основних підходів до проблем горювання та бойового стресу; емпірично дослідити особливості прояву та основні психологічні детермінанти переживання втрати комбатантами в умовах бойового стресу; встановити особливості репрезентації переживання горя в умовах бойового стресу, простежити взаємозв'язок з наявністю життєвих ресурсів як фактору посттравматичного зростання та відновлення після втрати.

5. Перелік графічного матеріалу: 6 таблиць, 2 малюнки

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Скрипаченко Т.В, доцент		
Розділ 1	Скрипаченко Т.В, доцент		
Розділ 2	Скрипаченко Т.В, доцент		
Висновки	Скрипаченко Т.В, доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	Липень- червень 2024 р.	Виконано
5	Написання висновків	Серпень-вересень 2024 р.	Виконано
6	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ А.В. Дорофєєва

Керівник роботи _____ Т.В. Скрипаченко

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ О. М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 118 сторінок, 9 малюнків, 7 таблиць, 3 додатки, 28 джерел.

Об'єкт дослідження: психологічний процес переживання втрати.

Предмет дослідження: психологічні особливості процесу переживання втрати учасниками бойових дій в умовах бойового стресу.

Мета дослідження: вивчити та виокремити психологічні особливості переживання втрати учасниками бойових в Україні через аналіз та об'єктивізацію реакцій горювання, які проявляють комбатанти в умовах бойового стресу.

Гіпотеза дослідження: передбачається, що бойовий стрес учасників бойових дій впливає на ресурсний блок особистості, послаблюючи опорність психіки, що зумовлює загострення реакцій горювання, їх глибший емоційний, фізіологічний, когнітивний та екзистенційний прояви.

Методи дослідження. Теоретичні: теоретичний аналіз сучасного стану проблеми бойового стресу та процесу горювання; систематизація та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; емпіричні (тестування за психодіагностичними методиками).

Наукова новизна дослідження полягає у всебічному вивченні специфічних психологічних аспектів переживання втрати комбатантами в умовах бойового стресу під час війни в Україні. Вперше враховано широкий спектр стресових чинників, у тому числі вплив психоемоційного виснаження та втрат у бойовій обстановці, а також комплексному аналізі аспектів, які зумовлюють особистісне зростання внаслідок пережитої травми.

Результати дослідження можуть бути використанні у практичній роботі та діяльності груп контролю бойового стресу, служб психологічної підтримки та супроводу військовослужбовців бойових підрозділів ЗС України, а також враховані під час проведення заходів декомпресії та психореаблітації з військовослужбовцями, які переживають втрату в умовах бойового стресу, у створенні програм психосоціальної підтримки й реабілітації комбатантів, оптимізації психологічної допомоги та навчанні особового складу стійким копінг-стратегіям, що сприятиме покращенню психологічного стану військовослужбовців та їхньої здатності до адаптації.

ВТРАТА, ВІЙНА, ГОРЮВАННЯ, БОЙОВИЙ СТРЕС, ЗБРОЙНІ СИЛИ УКРАЇНИ, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН.

SUMMARY

Dorofieieva A.V. Psychological Features of the Experience of Loss by Combatants in Conditions of Combat Stress.

Object of research: Psychological process of Experiencing Loss

Subject of research: Psychological Features of the Experience of Loss by Combatants in Conditions of Combat Stress

The purpose of the research: to Study and Identify the Psychological Features of Loss Experienced by Combatants in Ukraine through the Analysis and Objectification of Grief Reactions Exhibited by Combatants in the Context of Combat Stress

The hypothesis of the research: It is hypothesized that Combat Stress affects the Resource Block of the Combatant's Personality, weakening Psychological Resilience, which leads to the intensification of Grief Reactions. This results in deeper Emotional, Physiological, Cognitive, and Existential manifestations of Grief.

Research methods. Theoretical: theoretical analysis of the current state of the problem of creativity and creative potential; systematization and generalization of scientific literature on the research problem; empirical (testing according to psychodiagnostic methods).

A scientific innovation The scientific innovation of the research lies in the comprehensive study of the specific psychological aspects of grief experienced by combatants in the context of combat stress, particularly during the full-scale war in Ukraine. For the first time, a wide range of stress factors are considered, including the impact of mobilization processes, emotional exhaustion, and combat losses, as well as a comprehensive analysis of factors leading to personal growth following trauma. This allows not only for a clarification of the grief experiences of military personnel but also the development of effective methods for their psychological rehabilitation and adaptation.

Research results can be used in the practical work and activities of combat stress control teams, psychological support and assistance services for military personnel in combat units of the Armed Forces of Ukraine, as well as during de-escalation and psychological rehabilitation measures for soldiers experiencing grief under combat stress. Additionally, the findings can be integrated into the development of psychosocial support programs and rehabilitation for combatants, optimizing psychological assistance, and training personnel in resilient coping strategies to improve their psychological well-being and adaptation capacity.

Key words: Loss**,** War**,** Grief**,** Combat Stress**,** Armed Forces of Ukraine**,** Psychological State

ЗМІСТ

ВСТУП 7

РОЗДІЛ 1. ВТРАТА І ГОРЮВАННЯ ЯК ЧИННИК ПОСИЛЕННЯ СТРЕСУ В БОЙОВИХ УМОВАХ…… 12

1.1. Специфіка переживання втрати військовослужбовцями під час активних бойових дій…….. 12

1.2. Особливості прояву реакцій горювання комбатантами в умовах бойових дій..... 17

1.3. Бойовий стрес як основний фактор посилення психотравмуючих впливів війни на учасників бойових дій ……. 22

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ В УМОВАХ БОЙОВОГО СТРЕСУ……. 27

2.1. Опитувальник бойового стресу О.Блінова (ОБСБ) як інноваційний психодіагностичний інструментарій в практичному використанні у підрозділах ЗС України ……..….. 27

2.2. Вивчення проявів реакцій горювання учасників бойових дій за опитувальником The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001…….…… 35

2.3. Модель BASIC Ph як інструмент оцінки життєвих ресурсів комбатантів у процесі горювання…….. 83

2.4. Психологічний портрет комбатантів із високим рівнем бойового стресу: ключові характеристики та виклики…… 104

ВИСНОВКИ..... 112

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 115

ДОДАТОКИ.……...…… 119

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. З огляду на розширення мобілізаційних процесів в Україні та широкомасштабне вторгнення армії рф спостерігаємо значне збільшення кількості військовослужбовців, які беруть безпосередню участь в активних бойових діях. В більшості випадків мобілізовані військовослужбовці не мають достатньої психологічної підготовки до виконання завдань за призначенням у бойових підрозділах в зоні підвищеного ризику. Досвід АТО (ООС) для комбатантів, які зараз виконують обов'язки по захисту територіальної цілісності України, позначився на їх специфічному сприйнятті та внутрішньому переживанні стресових ситуацій, пов'язаних із службовою діяльністю. Тривала неоголошена війна змусила цілі покоління українців адаптовуватися до змін та перетворень державних, політичних, економічних, геополітичних тощо. 2014 рік став переломним для свідомості багатьох громадян України, які вимушені були сприйняти реальність війни, хоч великий відсоток українського суспільства уникав цих процесів та перед подіями лютого 2022 року опинився абсолютно неготовим до усвідомлення нових для них реалій. Таким чином, постаючи перед лицем небезпеки, частина українського суспільства вперше відчула власну абсолютну безпорадність та неготовність до опору. Особливо небезпечною стала ця ситуація для цивільного населення, яке не виробило алгоритмів дій та власних копінг-стратегій в ситуації перенесення збройного протистояння на північні та центральні території країни, що позначилось на переважній реакції ступору в умовах небезпеки. Втрата великої частини території на Луганщині та Донеччині, окупація частини Київської, Харківської, Херсонської та Запорізької областей позначилась величезною кількістю цивільних громадян, які опинились в окупації, а введення воєнного стану в країні та оголошена мобілізація спричинила потік непідготовленого до ведення активних бойових

дій особового складу до Збройних Сил України. Безпосередня загроза фізичному існуванню торкнулась кожного українця, а масштаб руйнування звичної системи буття виявився катастрофічним. Відомо, що в липні 2021 році було прийнято Закон України «Про внесення зміни до статті 1 Закону України «Про чисельність Збройних Сил України», де затверджено кількість «яка не перевищує 261 000 осіб, а тому числі 215 000 військовослужбовців» [7]. Після початку повномасштабного вторгнення Збройних Сили України нараховували близько 700 тис. особового складу, а в усьому секторі оборони – понад мільйон. Значна кількість особового складу бойових підрозділів, залучених в протистоянні з років АТО (ООС) залишилась виконувати бойові завдання в Донецькій та Луганській областях, куди були направлені основні сили рф, що спричинило основне навантаження на ці підрозділи. Мобілізовані військовослужбовці, які склали майже половину основного складу теперішньої армії України, були спрямовані в бойові бригади після початку масованих ударів по всій території держави, тож можна з впевненістю сказати, що вони зазнали значного впливу стресорів бойової обстановки, які відчувалися в усій країні, хоч і з різною інтенсивністю.

Особливості переживання втрати учасниками бойових дій в Україні варті окремого дослідження та обґрунтування, адже безпосередня робота з військовим колективом дає можливість побачити подібні нюанси зсередини, розвіяти певні стереотипи, що формуються навколо військовослужбовців на тлі наукового та медійного пожвавлення.

Аналіз здобутків української психологічної науки останніх років показав, що підвищений інтерес до вивчення унікального досвіду військовослужбовців-учасників бойових дій в Україні сприяв появі цілого масиву робіт, спрямованих на вироблення специфічного термінологічного апарату, який включає такі поняття як «посттравматичний стресовий розлад», «бойовий стрес» [1, 15], «травматичний бойовий досвід», «постстресова психологічна дезадаптація» [6; 18; 24], «психореабілітація» [4] тощо. Ці явища не є новими для психології як науки, проте українські

дослідники, маючи можливість практичної реалізації власних теоретичних пошуків, активно впроваджують в українську практику психології власний інструментарій боротьби з негативними, руйнівними та згубними наслідками війни в Україні.

Детальний аналіз праць в галузі психології останніх років вказав на недостатню увагу українських науковців до питання переживання втрати в умовах бойового стресу. Ґрунтовні праці українських дослідників були зосередженні на уточненні дефініцій “бойовий стрес” та “бойова психічна травма”, виокремленні ознак, алгоритмів формування та наслідків впливу цих явищ на психіку учасників бойових дій в Україні (О.Блінов, О. Борисова, О.Кокун, О. Колесніченко, К.Кравченко, К.Мирончак, І.Приходько, Л.Рибик, В.Стасюк, А.Харченко). Окрема увага була приділена питанню посттравматичного особистісного зростання учасників бойових дій (Д.Зубовський, М.Кузьменко, В.Осьодло). Проблему психореабілітації учасників бойових дій як провідної ланки психологічної допомоги військовослужбовцям досліджувала в численних працях О.Борисова [4]. Дослідження переживання втрати комбатантами порушувалось у працях К.Мирончак з позиції пливу горювання на самоефективність військових [10; 11], О.Хаустова та І.Лещук акцентували увагу на проблемі втрати близької людини в умовах війни [25]. Питання горювання і втрати в розрізі української військової психології порушували в своїх працях О.Аврамчук, М.Войтович, О.Медвєдєва, Л.Наугольник, С.Ставицька, Л. Рибик [5; 20; 21; 22]. Вивчення питань горя і втрати під час війни є складним завданням з кількох причин. Ці складнощі пов'язані з етичними, методологічними, практичними, емоційними та контекстуальними аспектами дослідження. Ці чинники вимагають від дослідників особливої обережності, чутливості і адаптації звичних методів задля забезпечення конфіденційності, безпеки та наукової точності у вивченні питання переживання горя і скорботи комбатантами під час виконання завдань за призначенням. Забезпечення емоційної безпеки та конфіденційності учасників дослідження є критично

важливим, особливо в умовах війни, і потребує ретельного дотримання принципів Етичного кодексу психолога, зокрема захисту приватності та поваги до особистих меж респондентів. Проведення науково обґрунтованих досліджень ускладнюється через небезпечні умови, непередбачуваність ситуацій і труднощі з формуванням репрезентативної вибірки. Невизначеність, перерви в дослідженнях, складнощі доступу до потенційних учасників, етичні аспекти, а також необхідність пріоритетного виконання бойових завдань та дотримання правил допуску в підрозділи Збройних Сил України ускладнюють послідовність і тривалість проведення наукових досліджень. Важливо також забезпечити підтримку дослідників, безпеку проведення об'єктивного наукового пошуку, щоб мінімізувати емоційний тиск, вигорання та захист секретних даних, пов'язаних з діяльністю військових частин та окремих підрозділів. Враховуючи ці аспекти, дослідження горя і втрати можуть забезпечити глибше розуміння психологічних наслідків війни і сприяти розробці ефективних стратегій підтримки військовослужбовців та їхніх родин, створенню заходів декомпресії, психореабілітації, підтримки та психологічного супроводу.

Отже, актуальність проблеми дослідження для сьогодення, соціальна значимість, а також недостатня розробленість теми у сучасній українській психологічній науці з огляду на очевидні складнощі проведення подібного вивчення зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи - "Психологічні особливості переживання втрати учасниками бойових дій в умовах бойового стресу"

Об`єкт дослідження – психологічний процес переживання втрати

Предмет дослідження – психологічні особливості переживання втрати учасниками бойових дій в умовах бойового стресу.

Мета дослідження – вивчити та виокремити психологічні особливості переживання втрати учасниками бойових в Україні через аналіз та об'єктивізацію реакцій горювання, які проявляють комбатанти в умовах бойового стресу.

Гіпотеза роботи: передбачається, що бойовий стрес учасників бойових дій впливає на ресурсний блок особистості, послаблюючи опорність психіки, що зумовлює загострення реакцій горювання, їх глибший емоційний, фізіологічний, когнітивний та екзистенційний прояви.

Відповідно до мети визначаємо такі завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз наукової літератури щодо концептуалізації проблеми горювання, переживання втрати;

2. Здійснити теоретико-методологічний аналіз проблеми бойового стресу;

3. Емпірично дослідити особливості прояву та основні психологічні детермінанти переживання втрати учасниками бойових дій в умовах бойового стресу;

4. Встановити особливості репрезентації почуття втрати та переживання горя в учасників бойових дій в умовах бойового стресу;

5. Виявити та вивчити вплив бойового стресу на прояв реакцій горювання комбатантами, простежити взаємозв'язок з наявністю життєвих ресурсів як фактору посттравматичного зростання та відновлення після втрати.

Методи:

1.Опитувальник бойового стресу О.А. Блінова (ОБСБ) [3, 32];

2. Опитувальник реакцій горювання, The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001 [23, 46];

3.Опитувальник для знаходження життевих ресурсів «BASIC Ph» професора Мулі Лаада [12, 225].

Наукова новизна дослідження полягає у всебічному вивченні специфічних психологічних аспектів переживання втрати комбатантами в умовах бойового стресу під час війни в Україні. Вперше враховано широкий спектр стресових чинників, у тому числі вплив психоемоційного виснаження та втрат у бойовій обстановці, а також комплексному аналізі аспектів, які зумовлюють особистісне зростання внаслідок пережитої травми.

РОЗДІЛ 1
ВТРАТА І ГОРЮВАННЯ ЯК ЧИННИК ПОСИЛЕННЯ СТРЕСУ В БОЙОВИХ УМОВАХ

1.1. Специфіка переживання втрати військовослужбовцями під час активних бойових дій

Горювання, як тяжкий емоційний стан, зумовлений військовими діями в Україні, сьогодні є актуальним питанням для всіх психологів, задіяних в наданні психологічної допомоги. Особливо гостро цей стан спостерігається у військовослужбовців-учасників бойових дій, які постійно знаходяться під згубним впливом бойового стресу, не маючи можливості для поступового екологічного проживання втрати. Консолідація внутрішніх ресурсів, спрямована на збереження самоефективності військовослужбовця як бойової одиниці, змушує відкидати або «блокувати» все, що не стосується питання виживання, таким чином нівелюючи можливість внутрішнього суб'єктивного переживання втрати за допомогою процесу горювання. Так, при «переживанні втрати у будь-якої людини проходять два процеси: зовнішній (траур), та внутрішній – горе. Горе – це суб'єктивний стан, який виникає спонтанно після втрати близької людини та характеризується комплексом різноманітних почуттів та емоцій, а траур – це набір ритуалів та поведінкових шаблонів, що закладені традицією [21, 38]. Якщо з особистісним сприйняттям горя комбатант має можливість впоратися за допомогою власних внутрішніх ресурсів та переконань, то ритуалізоване підтвердження втрати зазвичай порушене, що руйнує природність протікання процесу горювання та відтерміновує його. Якщо йдеться про втрату близької людини, її смерть, то традиційні ритуали прощання, поховання, проведення церковної обрядовості, якщо це передбачено традицією соціальної групи, в умовах ведення боїв та перебування на позиції бойового зіткнення стає

абсолютно неможливим. Не рідкістю стають випадки, коли ані поховати, ані передати родичам тіло загиблого немає ніякої можливості. В разі втрати іншого ґатунку (окупація рідного міста, втрата родинних зв’язків, будинку тощо) факт перебування в зоні виконань бойових завдань унеможливлює прощання з втраченим об’єктом, що сприяє загостренню емоційних реакцій, накопиченню та посиленню болісних відчуттів, появі безпорадності, відчаю, нагнітанню почуттів самотності, несправедливості, зрадженості. В такому випадку навколо військовослужбовця об’єктивно нічого не міняється, і він повинен не дивлячись ні на що зберігати врівноваженість та виконувати поставлені завдання, проте суб’єктивно він опиняється в зовсім іншій реальності – реальності без того, що втратив. Таким чином, внутрішній процес, а саме горювання, як реакція на втрату, стає нестерпним та змушує комбатанта діяти всупереч вимогам збереження власного психічного здоров’я та консервувати в собі ці відчуття.

Почуття втрати в психології – це переживання, пов’язане зі зникненням чогось або когось значущого в житті людини. Втрата може мати великий вплив на емоційний, психологічний і фізичний стан людини. Це може бути пов'язано з різними аспектами життя, такими як смерть близької людини, розлучення, втрата роботи, зміна життєвих обставин чи здоров'я. Британський психолог та психоаналітик Дж. Боулбі вважав, що скорбота та реакції на втрату є інстинктивними і біологічно запрограмованими, оскільки вони слугують адаптивною функцією, допомагаючи людині впоратися з розривом прив'язаності та пристосуватися до нової реальності [27].

Процес горя – це природний і необхідний етап адаптації до втрати. Він включає в себе кілька стадій або завдань, які допомагають людині прийняти втрату і поступово інтегрувати цей досвід у своє життя. Різні моделі, такі як п'ять стадій горя Елізабет Кюблер-Росс (заперечення, гнів, торг, депресія, сприйняття) або чотири завдання горя Вільяма Вордена (прийняття реальності втрати, проживання болю втрати, адаптація до світу без

померлого, емоційне переміщення померлого і продовження життя [26]), описують цей процес в психологічній науці.

Процес горювання прийнято розподіляти на певні критичні періоди. В мирний час людина зазвичай поступово проходить їх протягом 18-24 місяців, потрохи оговтуючись від травматичної події. Комбатанти ж, під впливом бойового стресу, не мають змоги дати своїй психіці відновитися після травмуючої події і «замикають» горювання в собі, час за часом повертаючись до нього, що несе за собою накопичення негативних, руйнівних трансформацій поведінкових реакцій. Відкладання переживання втрати несе за собою безліч емоційних розладів, загострень агресивності, конфліктності, нонконформізму, втраті уважності, підвищеної втомлюваності, неможливості сконцентруватися та робити логічні умовиводи, а як наслідок втраті здатності швидко приймати дієві рішення, втраті боєздатності. Важливо також брати до уваги таке явище як «травмівне горювання», яке «трапляється після певних видів смерті, включаючи раптову та несподівану смерть… Зазвичай травмівне горювання властиве людям, які вважають, що могли б запобігти смерті близького» [23, 37]. А саме такий тип горювання властивий учасникам активних бойових дій, які страждають на «провину вцілілого», звинувачуючи себе в тому, що не зберегли побратимів від смерті, що збільшує навантаження на психіку та ретравматизує її.

Прикметно, що в «цивільному» світі поняття «втрата» асоціюється перш за все зі смертю близької людини, а вже потім з втратою родини, здоров’я, самоідентичності, втрати роботи, домашнього улюбленця, втрати почуття власної безпеки, втрати статусу, місця проживання тощо. В мирний час подібне потрясіння в житті людини могло спричинити травматизацію особистості на довгі роки, а без усвідомлення та пропрацювання подібного досвіду – перерости у серйозніші психологічні розлади чи хвороби. Під час бойових дій комбатанти стикаються з усіма цими та багатьма іншими втратами щодня, і зазвичай не мають ані часу, ані ресурсу, ані зовнішньої підтримки для поступового, екологічного горювання. Дослідники

зазначають, що «втрату слід розглядати як багатовимірне явище, яке виходить за межі розуміння втрати в традиційних координатах смерті і може розкриватися в інших, не менш важливих контекстах: соціально-психологічному, матеріальному, духовному» [24, 138]. Учасники бойових дій мусять самостійно та в мізерні строки відновитися після втрати, причому в не найкомфортніших умовах бойового стресу, та не загубити мотивацію, впевненість в собі, здатність підтримувати концентрацію уваги на найвищому рівні, виконувати завдання як бойова одиниця, приймати самостійні рішення задля збереження власного життя і здоров'я та побратимів поруч.

Колосальне навантаження на часто непідготовлену психіку людини, яка опинилася у вирі бойових дій, можуть спричинити такі кризові явища як дезертирство, спроби суїциду, вживання алкогольних, наркотичних, психотропних речовин, психологічні розлади особистості, самокаліцтво тощо. Ретравматизація психіки в умовах бойового стресу поглиблює негативні наслідки непрожитої втрати, і як наслідок, стає причиною «консервування» емоцій, відчуттів, відкладання горювання на невизначений термін. Неусвідомлене відтермінування проживання втрати становить загрозу ще й в тому, що людина звикає до відчуття постійного душевного болю, і вже не усвідомлює його причину, а шукає її в подіях «тут і зараз», провокуючи конфліктні ситуації у, здавалося б, буденних ситуаціях.

Втрата для військовослужбовця на війні має багатовимірний характер і може включати різні аспекти, як фізичні, так і психологічні. Військовослужбовці можуть стикатися з такими типами втрат:

— **фізичні втрати**: втрата життя (загибель товаришів по службі є однією з найважчих втрат. Це може спричинити глибокий емоційний біль і почуття вини в тих, хто залишився живим); втрата здоров'я (поранення, втрата кінцівок або інших частин тіла, хронічні хвороби чи інвалідність, які є наслідками участі у бойових діях);

— **психологічні втрати** (військовослужбовці можуть страждати від ГСР та ПТСР, що включає флешбеки, нічні кошмари, підвищену тривожність та емоційне оніміння тощо); депресія і тривога (після пережитих травматичних подій багато військовослужбовців можуть стикатися з депресією та тривожними розладами); почуття провини і сорому (почуття провини за те, що вижили, або за дії, які довелося вчинити під час війни);

— **соціальні втрати**: розрив сімейних стосунків (віддаленість від родини, труднощі у поверненні до мирного життя можуть призводити до розриву стосунків з родичами та друзями); ізоляція від суспільства (почуття, що цивільні особи не можуть зрозуміти пережитого досвіду, може призвести до соціальної ізоляції);

— **духовні втрати**: втрати віри (втрата віри в справедливість та безпечність світу, віри у власні духовні переконання або моральні цінності);

— **економічні втрати**: втрати роботи та фінансової стабільності (повернення до цивільного життя може супроводжуватися труднощами у пошуку роботи або адаптації до нових економічних умов);

— **стратегічні та командні втрати**: втрати військової техніки та ресурсів (втрата військової техніки, зброї та інших ресурсів може мати стратегічний вплив на військову операцію та її успіх).

Л. Рибик, спираючись на роботи Полін Босс пропонує наступну типологію втрат [20]:

1. Втрати не пов’язані зі смертю (фізичні, соціальні, психологічні, матеріальні, фінансові, духовні, матеріально-духовні, психологічно-матеріальні);

2. утрата близької людини як окремий різновид найтяжчих втрат (з віднесенням до психологічних);

3. невизначені втрати (інвалідизація, полон, зникнення безвісти);

4. неоднозначні втрати (фізична присутність/психологічна відсутність, фізична відсутність/психологічна присутність)

В процесі переоцінки життєвих цінностей, коли пряма загроза життю стає буденним явищем, ті події, які могли цілком кваліфікуватися в цивільному житті як «втрата», гублять своє травматичне забарвлення для військовослужбовця в умовах екстремально небезпечних для життя. Наприклад, людина, яка щодня ризикує своїм життям, може відмахнутися, і абсолютно щиро, від звістки про руйнування власної домівки, але переживати, що через це втрачений фотоальбом (книга, картина тощо), цілком спокійно сприйняти факт розлучення або навіть смерті члена родини. І це не означатиме, що комбатант блокує свої почуття, або стає нечутливим чи збайдужілим до всього, а лише те, що саме це перестало становити найвищу цінність. І тут важливо відокремлювати реалії, які мають або не мають значимість для кожної людини, а не нав’язувати думку про те, що кожна подібна подія означає втрату і є травматичною тільки тому, що в мирному житті так прийнято вважати.

1.2 Особливості прояву реакцій горювання комбатантами в умовах бойових дій

Прояви горювання у бойовій обстановці можуть відрізнятися від тих, що виникають у мирному житті через унікальні стресові умови і необхідність зосередитися на виживанні. Військовослужбовці можуть проявляти горювання через низку емоційних, психологічних і поведінкових реакцій, адаптованих до бойової ситуації. Переживання втрати під час бою є особливо складним і інтенсивним процесом через екстремальні умови, небезпеку і постійний стрес. Комбатанти стикаються з необхідністю одночасно виконувати бойові завдання і справлятися з емоційними наслідками втрат.

Вивчення впливу скорботи передбачає врахування багатьох факторів, які можуть пояснити відмінності в реакціях людей на цю подію. Горе може бути сильним або слабким, короткочасним або тривалим, негайним або відкладеним; певні аспекти скорботи можуть бути спотвореними, а

симптоми, які зазвичай не викликають значної тривоги, можуть стати основними джерелами страждань [28, 15]. Реакції на втрату можуть бути дуже різноманітними і залежать від таких чинників, як особистість людини, тип втрати, підтримка з боку оточуючих, попередній досвід, готовність до потенційного передчуття втрати та інші обставини. Ми можемо простежити такі типи реакції людини на втрату:

— **емоційні реакції**: смуток (глибокий сум, плач, почуття самотності та порожнечі); гнів (може бути спрямований на себе, інших людей, або навіть на втрачений об'єкт); почуття вини (людина може відчувати провину за те, що зробила або не зробила до втрати); страх (тривога і страх перед майбутнім без втраченої людини або об'єкта); полегшення (відчуття полегшення, особливо якщо, наприклад, померла людина страждала від хвороби або втрачений об’єкт (стосунки) тривалий час сприймалися як тягар та трималися виключно на уявленні про соціальну норму); завмирання (важкість у прояві емоцій або їх надмірність, частий плач, відсутність здатності заохочувати, надихати, мотивувати, засуджувати, дивуватись); різка заміна звичайних реакцій (збільшення толерантності, відсутність обурень, суперечок, гострих реакцій на несправедливість або посилення цих проявів);

— **фізичні реакції**: зміни в апетиті (втрата апетиту або переїдання); депривація сну (безсоння або надмірна сонливість); соматичні симптоми (головний біль, біль у животі, втома, фізичне виснаження, напруження м’язів, тремтіння рук, задишка, періоди запаморочень, відчуття “важкості” у серці, підвищення або зниження больового порогу); зниження імунітету (підвищена схильність до хвороб через стрес, загострення або поява хронічних захворювань, часті застуди);

— **когнітивні реакції**: проблеми з концентрацією (важкість зосередження, забудькуватість, труднощі у запам’ятовуванні нової інформації а також пригадуванні минулих подій, труднощі з вивченням нового, складності абстрактного мислення, погіршення пам’яті, параліч творчого мислення); нав'язливі думки (постійні думки про втрату та минулі події);

нереальність (відчуття нереальності того, що сталося, труднощі у прийнятті реальності, відчуття розгубленості, паніки, втрата чіткого усвідомлення самого себе);

— **поведінкові реакції**: відчуження (уникання соціальних контактів, відмова від участі у звичних заняттях, відчуття власної «відірваності» від інших); зміни в рутині (зміни у звичному розкладі дня, втрачання інтересу до повсякденних справ, створення або навпаки ігнорування власних ритуалів, збайдуже ставлення до свят, визначних дат, заходів); пошук підтримки (активне звертання за допомогою до друзів, родичів або професіоналів); страх відповідальності (уникання ризиків, відповідальних рішень, дій, ситуацій); зміна сприйняття дітей (замість захоплення, радості, замилування приходить турбота, обережність, сумовитість, емоційна скупість);

— **соціальні реакції**: зміна ролей (зміна соціальних та сімейних ролей через втрату); ізоляція (відчуття відчуженості від інших, навіть якщо вони намагаються допомогти);

— **духовні реакції**: пошук сенсу (переоцінка життєвих цінностей, пошук сенсу життя та втрати); духовна криза (криза віри, сумніви в духовних переконаннях), цінування моменту (замилування сходом сонця, бажання побути на самоті біля водоймища або вогню, постояти під дощем);

— **адаптивні реакції**: прийняття реальності втрати (усвідомлення і визнання факту втрати, прості згадки про втрати як про щоденну реальність); інтеграція спогадів (збереження позитивних спогадів про втрату в життєвому контексті); поновлення життя (повернення до нормального функціонування, встановлення нових цілей та стосунків, соціальних зв’язків);

— **патологічні реакції**: хронічне горе (продовження інтенсивного смутку протягом тривалого часу); пригнічення горя (уникання або заперечення емоцій, пов'язаних з втратою); депресія (глибокий, тривалий стан депресії, який заважає нормальному функціонуванню); тривожні розлади (розвиток різних форм тривожних розладів як відповідь на втрату);

— **комплексні реакції** на втрату або численні втрати (політравматизація): реакції на втрату можуть бути комплексними і включати поєднання декількох типів реакцій одночасно.

Кожна людина переживає горе індивідуально, і важливо враховувати цю індивідуальність. Найбільша відмінність у переживанні втрати військовослужбовцями в бойовій обстановці та мирним населенням є усвідомлена готовність до потенційно можливої втрати, що є наслідком психологічної підготовки комбатанта до виконання бойових завдань за призначенням. Просте усвідомлення того, що війни без втрат не буває значно полегшує учасникам бойових дій проживати процес горювання. Усвідомлення і прийняття можливості втрати заздалегідь може змінити емоційний, когнітивний, поведінковий і фізичний досвід горювання. Емоційно, така готовність може зменшити початковий шок і заперечення, які часто супроводжують раптову втрату. Військовослужбовець, який розуміє ризики і можливі наслідки бойових дій, може бути менш вразливим до інтенсивного відчуття безвиході або відчаю. Прийняття факту, що втрати неминучі, може допомогти підготуватися до емоційного удару і знизити його інтенсивність.

На когнітивному рівні готовність до втрати дозволяє військовослужбовцям розробити стратегії для впорядкування думок і зниження нав’язливих спогадів про трагічні події. Це може допомогти зменшити проблеми з концентрацією і поліпшити здатність приймати рішення в критичних ситуаціях. Передбачення можливих втрат також може сприяти розвитку більш реалістичних очікувань і адаптивних мисленнєвих стратегій, що допомагає краще справлятися зі стресом і тривогою.

Поведінкова реакція на втрату також може змінюватися за умови готовності до неї. Військовослужбовці, які очікують можливі втрати, можуть бути більш підготовленими до підтримки один одного і взаємної допомоги в таких ситуаціях. Вони можуть мати заздалегідь розроблені плани дій для підтримки команди, що знижує ризик соціальної ізоляції і підвищеної

ризикованої поведінки. Це сприяє збереженню боєздатності підрозділу, підтримці морального духу, згуртованості, підвищенню ефективності при виконанні завдань за призначенням в умовах постійної небезпеки для життя.

Фізична готовність до можливої втрати здатна зменшити вплив соматичних симптомів, таких як втома, головний біль і порушення сну, оскільки емоційний стрес буде менш інтенсивним. Підготовленість до таких ситуацій допомагає підтримувати фізичну витривалість і бойову готовність, що є критично важливим у бойових умовах.

Таким чином, готовність до потенційної втрати дозволяє військовослужбовцям краще управляти своїми емоціями, мислити раціональніше в умовах стресу, діяти більш згуртовано, підтримуючи навички первинної психологічної допомоги. З огляду на це, можемо з великою впевненістю стверджувати, що програма психологічної підготовки до бойових дій та забезпечення психологічної підтримки та супроводу військовослужбовців, яка широко застосовується у війську, сприяє полегшенню процесу переживання втрат учасниками бойових дій, їх здатності до максимального відновлення та уникнення синдрому ускладненого горювання. Проте, не можна сказати, що якісна психологічна підготовка убезпечить військовослужбовця від будь-яких стресів та допоможе уникнути травмівного досвіду втрати. Реакція військовослужбовця на втрату залежить від багатьох чинників, які впливають на його емоційний, когнітивний і поведінковий стан. Індивідуальні особливості, такі як психологічна стійкість, особисті риси характеру, попередній психологічний стан, а також досвід відіграють ключову роль у тому, як людина справляється з горем. Наприклад, висока резильєнтність та здатність до адаптації можуть зменшити інтенсивність емоційної реакції на втрату, допомогти знизити гостроту реації. Індивідуальні риси, такі як оптимізм, почуття гумору та самоконтроль, також здатні полегшити процес переживання горя. Контекст ситуації, в якій відбулася втрата, також має значний вплив. Характер і обставини втрати, такі як насильницька або раптова смерть, спроможні

значно підсилити інтенсивність горя. Тривалість служби і бойовий досвід військовослужбовця також впливають на його реакцію: тривалий бойовий досвід може сприяти як підвищенню стресостійкості, так і накопиченню психологічної втоми. Тому для нас важливо розглянути особистісний аспект переживання втрати комбатантами саме в умовах бойового стресу, оскільки цей фактор може посилювати гостроту реакцій горювання. В процесі переживання втрати і горювання важливі всі фактори: соціальна підтримка, підтримка від товаришів по службі та командирів, сімейна залученість, доступ до військових психологів, капеланів та інших служб супроводу, попередній досвід втрат військовослужбовця, культурні та соціальні традиції, загальноприйняті норми скорботи в певній соціальній групі (військова культура, наприклад, іноді заохочує стримування емоцій, що може впливати на вираження і переживання горя), фізичний стан військовослужбовця, наявність травм, інтенсивність навантажень, втомленість, які можуть знижувати здатність до адаптації до емоційного стресу.

Ці чинники взаємодіють між собою, створюючи унікальний контекст для кожного військовослужбовця, що впливає на його реакцію на втрату. Розуміння та усвідомлення взаємозалежності цих факторів значно допоможе у наданні ефективної психологічної підтримки та супроводі військовослужбовців, а також розробці дієвих індивідуальних стратегій для подолання горя.

1.3 Бойовий стрес як основний фактор посилення психотравмуючих впливів війни на учасників бойових дій

Бойовий стрес є одним із найважливіших чинників, що посилюють психотравмуючі впливи війни на учасників бойових дій. Для подальшого розуміння сутності поняття «бойовий стрес» скористаємось визначенням О.Блінова, який у своїй ґрунтовній праці «Психологія бойового стресу» визначив його як «стан психічного напруження військовослужбовців у

процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу» [1, 5]. Унікальні умови, з якими стикаються військовослужбовці під час бойових дій, створюють надзвичайно високий рівень стресу, який може мати тривалі та серйозні наслідки для їхнього психічного здоров'я. Бойовий стрес виникає в результаті постійної загрози життю, необхідності швидко приймати рішення в екстремальних ситуаціях, колосальної відповідальності, надсильного фізичного напруження, а особливо - через втрату побратимів, каліцтва, тотальну несправедливість, нездатність зупинити невідворотне, спостереження за жорстокістю бойових дій тощо. Дослідники наголошують, що «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» [1, 4]. Бойовий стрес є одним з тих ключових чинників, що посилюють психотравмуючі впливи війни на учасників бойових дій. Виникаючи внаслідок постійної загрози життю, участі в насильницьких актах, спостереження за пораненнями або загибеллю людей, а також інших екстремальних ситуацій, характерних для бойових умов, цей вид стресу в певній мірі супроводжує кожного військовослужбовця. Бойовий стрес, будучи сильним та інтенсивним психологічним навантаженням, значною мірою впливає на психоемоційний стан військовослужбовців та сприяє збільшенню імовірності розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та інших форм психологічної дезадаптації.

Одним із основних факторів, що посилюють психотравмуючий вплив бойового стресу, є інтенсивність бойових дій. Військовослужбовці, які перебувають під безпосередньою загрозою або є свідками насильницьких подій, зазнають значного психічного навантаження, що призводить до підвищеного рівня тривоги та емоційного напруження. Тривалий вплив таких чинників може спричинити розвиток хронічного стресу та супутніх розладів.

Непередбачуваність та безперервність загроз також є важливими складовими бойового стресу, оскільки постійна необхідність перебувати у стані готовності до раптових нападів або атак підсилює стан хронічної тривоги та емоційної виснаженості, що ускладнює здатність військовослужбовців адекватно реагувати на стресові фактори та екологічно переживати їх. Бойовий стрес також здатен посилювати почуття приреченості та безнадії, що призводитиме до зниження бойового духу, мотивації та здатності військовослужбовців ефективно виконувати завдання за призначенням. У деяких випадках бойовий стрес здатен викликати агресивну поведінку, схильність до надмірного ризику, спричинити зловживання психоактивними речовинами, алкогольними напоями в якості способу тимчасового полегшення напруги.

Переживання втрат і травматичних подій відіграє важливу роль у посиленні психотравмуючих впливів війни. Втрата товаришів по службі або загибель цивільних осіб під час бойових дій, нездатність захистити власну родину викликають почуття розпачу, провини та глибокого емоційного потрясіння, посилюючи травму несправедливості. Це може значно ускладнити процес психологічного відновлення та сприяти розвитку тривалих психічних розладів, особливо при недостатній увазі до власного психічного стану, страху перед визнанням потреби в допомозі, невчасному зверненні до спеціаліста (командира, начальника) з необхідністю психологічної реабілітації. Фізичні та психічні наслідки бойового стресу проявляються як у короткостроковій, так і у довгостроковій перспективі. Негайні реакції включають порушення сну, підвищену тривожність, дратівливість, а також труднощі з концентрацією, що впливає на самоефективність військовослужбовця, довгострокові наслідки включають хронічний ПТСР, депресивні стани та соматичні захворювання, що в умовах бойових дій становить серйозну небезпеку та ставить під загрозу життя військовослужбовця. Окрім того, соціальна ізоляція та проблеми з адаптацією після повернення з бойових дій здатні посилювати

психотравмуючі впливи війни. Проте питання соціальної ізоляції напрочуд актуальне не лише при поверненні до мирного життя, що в умовах війни видається майже неможливим (за винятком випадків, пов'язаних зі значною втратою здоров'я і як наслідок, боєздатності, або досягнення граничного віку для проходження служби в ЗС України), але й під час перебування на позиціях виконання бойових завдань. Соціальна дистанція між військовослужбовцем і цивільними громадянами (включно з родичами та близькими людьми, з яким комунікація не порушена) збільшується, посилюється нерозуміння аспектів військової служби, зростає невідповідність пропагованих заяв у ЗМІ та реалій життя, що зумовлює ще більшу заплутаність та утруднює комунікацію, і, як наслідок, збільшує дистанцію між військовослужбовцем та його родиною, позбавляє його підтримки рідних та блокує цей ресурс. Соціальна ізоляція та відсутність належної підтримки з боку товаришів по службі або командирів можуть додатково посилити вплив бойового стресу.

Одним з основних аспектів бойового стресу є його здатність накопичуватися і посилювати психотравмуючий вплив війни. Постійна напруга і тривога, що супроводжують участь у бойових діях, можуть призводити до виснаження емоційних і психологічних ресурсів військовослужбовця. Варто також зазначити, що інтенсивність впливу стрес-факторів бойової обстановки на психіку комбатанта та можливість розвитку патологічного переживання травматичних подій визначаються різними чинниками та індивідуально-психологічними особливостями особистості. Важливий в цьому плані не лише рівень професійної та психологічної підготовки до ведення бойових дій, але й характер і рівень мотивації військовослужбовця та підрозділу в цілому до ведення бойових дій; «особливості 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» [18, 2]. Таким чином, специфіка та особливість прояву бойового стресу, його перебігу та

подолання має унікальний «ескіз» для кожного випадку, і необхідно враховувати всі ці фактори задля розуміння та об’єктивної оцінки стану військовослужбовця, який звернувся по допомогу або при скринінгу морально-психологічного стану підрозділу.Важливим є також розуміння, що бойовий стрес «у загальному розумінні це нормальна реакція здорового організму людини на ненормальні обставини зовнішнього середовища» [1, 4].

Таким чином, бойовий стрес є ключовим чинником, що значно підвищує ризик виникнення та посилення психотравмуючих впливів війни на учасників бойових дій. Для зниження цього впливу важливо розробляти та впроваджувати ефективні стратегії психологічної підтримки та реабілітації військовослужбовців, які враховують специфіку бойового стресу та його наслідки.

В Україні дослідженням бойового стресу займаються фахівці у галузі психології, психіатрії, військової медицини, які працюють над вивченням впливу бойового стресу на психічне здоров'я військовослужбовців та розробкою ефективних методів психологічної допомоги та реабілітації.

РОЗДІЛ 2.
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ В УМОВАХ БОЙОВОГО СТРЕСУ

2.1 Опитувальник бойового стресу О.Блінова (ОБСБ) як інноваційний психодіагностичний інструментарій в практичному використанні у підрозділах ЗС України

Авторський опитувальник бойового стресу, розроблений Олегом Анатолійовичем Бліновим, кандидатом психологічних наук, доцентом кафедри соціальних технологій Національного авіаційного університету є інструментом оцінки рівня психологічного стресу у осіб, які брали участь у бойових діях або перебували в екстремальних умовах. Крім того, опитувальник покликаний визначити «наявність ресурсів людини для подолання наслідків травматичного стресу; встановлення ступеня її пристосованості до дії в умовах загрози для життя» [3, 32]. Структура опитувальника передбачає 24 питання, поділених на 4 субшкали, оцінювання результатів відбувається за п’ятибальною шкалою Р. Лайкерта [ДОДАТОК А]. Сформовані субшкали Опитувальника репрезентують чотири ключові фактори, що визначають внутрішній емоційний стан респондента: ймовірність наявності стресових реакцій та можливість розвитку травматичних розладів, визначення потужних та слабших ресурсних потоків особистості, завдяки яким респондент здатен долати труднощі та протистояти стрес-факторам, а також фактори емоційного впливу (безпосереднього та опосередкованого впливу). Кожна з чотирьох субшкал, дозволяє комплексно оцінити різні аспекти переживання стресу та реакції на нього після травматичних подій. Першою є субшкала гострого стресового розладу (ГСР), яка оцінює симптоми, що виникають безпосередньо після

травматичної події. До неї входять емоційні (тривога, панічні реакції), фізіологічні (підвищена тривожність, тремтіння, прискорене серцебиття) та когнітивні прояви (дезорієнтація, труднощі у фокусуванні уваги). Ця субшкала дозволяє виявити початкові ознаки стресу, які можуть з'явитися в перші дні та тижні після травми.

Другою є субшкала скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР), яка оцінює довготривалі наслідки травматичних подій. Вона включає симптоми, що можуть розвинутися через кілька тижнів або місяців після травми, зокрема повторні спогади (флешбеки), нічні кошмари, емоційну притупленість, уникання ситуацій, що нагадують про травму, а також підвищену настороженість. Ця субшкала є важливою для діагностики хронічних стресових розладів, які можуть тривати роками після події.

Субшкала психологічних ресурсів оцінює наявність внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які допомагають індивіду справлятися зі стресом. До цих ресурсів належать внутрішня стійкість, наявність соціальної підтримки, особисті навички саморегуляції та адаптаційні механізми. Субшкала дозволяє виявити наявні ресурси для подолання стресу і ступінь залученості підтримуючих соціальних мереж, таких як сім'я, друзі та колеги.

Четвертою є субшкала стрес-факторів, яка оцінює зовнішні та внутрішні фактори, що впливають на емоційний стан особистості. Вона включає оцінку інтенсивності зовнішніх стресорів, таких як фізична небезпека, втрата близьких або соціальна ізоляція, а також внутрішніх чинників, серед яких почуття безпорадності, страх за майбутнє та емоційна нестабільність. Ця субшкала допомагає ідентифікувати основні стрес-фактори, що сприяють загостренню стресових реакцій, та визначити можливості для їх зниження.

Таким чином, чотири субшкали опитувальника дозволяють всебічно оцінити стан індивіда після травматичних подій, що є важливим для діагностики та розробки відповідних терапевтичних стратегій для підтримки та відновлення.

Враховуючи широку апробацію опитувальника, його наукову обґрунтованість, доведену валідність [3, 35], а також беззаперечну зручність для використання в польових умовах, ми скористалися для визначення рівня бойового стресу в учасників бойових дій з метою подальшого дослідження профільної теми нашого дослідження, а саме провідних реакцій горювання учасників бойових дій в умовах бойового стресу.

Для досягнення мети дослідження нами була проведена робота з комплексного аналізу емпіричних даних, отриманих на основній вибірковій сукупності дослідження (88 військовослужбовців). До опитування, проведеного в липні-серпні 2024 року були залучені військовослужбовці, які виконують бойові завдання у Донецькій області у складі окремої мотопіхотної бригади; анкетування проводилось зі згоди командування військової частини, за сприянням та активним залученням групи контролю бойового стресу частини, медичної служби, групи психологічного супроводу та підтримки персоналу (ГППП) бригади та окремих підрозділів. Анкетування проводилось з військовослужбовцями, які беруть безпосередню участь у бойових діях, були рекомендовані медичною службою та групою контролю бойового стресу військової частини до спрямування в пункти психологічної допомоги та реабілітації підрозділу, а також ті, хто виконує завдання за призначенням на лінії бойового зіткнення з періодичними ротаціями до місць тимчасової дислокації підрозділів в межах Донецької області. Залучення медичної служби дозволило уникнути опитування військовослужбовців, для яких це могло стати причиною ретравматизації, а участь групи контролю бойового стресу військової частини сприяла правильній підготовці та створенню комфортних умов для доведення мети, завдань опитування, а також пояснення інструкції кожної використаної методики та запевнення в конфіденційності повідомленої інформації. Варто відзначити, що зацікавленість та ентузіазм військовослужбовців до заповнення наданих бланків опитувальників був на високому рівні, тож відзначаємо непримусову, вільну та безперешкодну участь у дослідженні.

Оскільки до вивчення психологічних особливостей переживання втрати військовослужбовців варто підходити комплексно, нами були використані методики, які дозволили повноцінно розглянути кореляцію таких чинників впливу на морально-психологічний стан особистості як бойовий стрес та прояв реакцій горювання, а також залучити ресурсну складову для глибшого розуміння джерел особистісного посттравматичного зростання комбатантів та подолання стресу. Таким чином, поєднання опитувальника бойового стресу О.Блінова (Додаток А) [3, 33] з методикою HGRC (Додаток Б) [23, 46] та «BASIC Ph» (Додаток В) [12, 121] дало нам можливість не просто визначити особливості переживання втрати військовослужбовцями, а й наочно продемонструвати вплив бойового стресу на їхній емоційний, фізіологічний, когнітивний та екзистенційний прояви. Виходячи з того, що вивчення бойового стресу не було пріоритетним напрямком нашого дослідження, ми використовуємо інтегральний показник шкали бойового стресу ОБСБ з метою врахування кількісного показника низького, середнього та високого рівнів бойового стресу та його кореляції з проявами переважаючих реакцій горювання за HGRC. Таким чином ми матимемо повну картину змін в психічній сфері учасників опитування, відповідно до визначених стадій бойового стресу, а також причини їх появи.

В результаті опитування 88 військовослужбовців ЗС України, які беруть безпосередню участь в бойових діях з відсічі російської агресії, з використанням опитувальника бойового стресу О. Блінова (ОБСБ) були отримані такі дані:

Високий рівень бойового стресу продемонстрували 8 респондентів з 88 (9% від загальної кількості учасників);

середній рівень бойового стресу – 59 респондентів (67%);

низький рівень бойового стресу – 21 респондент (24%).



Рис 2.1. Рівень бойового стресу 88 учасників бойових дій на Донеччині з використанням ОБСБ

Результати опитування вказують на переважаючу частку середнього рівня бойового стресу у військовослужбовців, які взяли участь в дослідженні з використанням ОБСБ. Автор методики називає цей рівень середньою, другою стадією бойового стресу, який «співвідноситься зі стадією резистентності (опору) та складається зі збалансованого витрачання адаптаційних резервів, підтримується існування організму в умовах підвищених вимог до його адаптаційних можливостей» [3]. Стадія опору бойовому стресу — це одна з ключових фаз адаптаційного процесу організму на тривалий або інтенсивний стрес, пов’язаний із бойовими діями. Вона настає після початкової реакції тривоги та характеризується мобілізацією фізіологічних і психологічних ресурсів для подолання стресових чинників.

На цій стадії організм і психіка військовослужбовця адаптуються до тривалих або повторюваних стресових умов. Ця стадія характеризується такими позитивними процесами, як фізіологічна та психологічна адаптація, підвищення витривалості, підтримка самоефективності, а також небезпечним фактором загрози виснаження у тому випадку, якщо дія стресорів не буде припинена або знижена.

Фізіологічна адаптація характеризується мобілізацією ресурсів організму для підтримання гомеостазу в умовах стресу. Симптоми, такі як підвищений рівень адреналіну, прискорене серцебиття або підвищений артеріальний тиск, можуть зберігатися, але організм намагається підтримувати стабільний стан.

Психологічна адаптація проявляється в розвиткові стратегії психологічного захисту та адаптації, що дає змогу впоратися зі стресовими чинниками. Це може включати певне звикання до небезпечних умов, розвиток механізмів самоконтролю або відсторонення від емоційних переживань.

Підвищення витривалості спостерігається при збільшенні дій опорних механізмів в умовах фізичних та емоційних навантажень. Військовослужбовець може ефективно функціонувати навіть у складних умовах, однак це досягається за рахунок використання значної кількості енергетичних і психологічних ресурсів та потребує підтримки стану шляхом періодичного відпочинку, перенесення уваги, зміні умов, зниження небезпеки та необхідності контролювати оточуюче середовище.

Підтримка продуктивності та самоефективності на стадії опору відмічається, коли військовослужбовці продовжують виконувати свої обов'язки на високому рівні завдяки адаптації до стресу. Це дозволяє залишатися продуктивними і реагувати на загрози, хоча внутрішня напруга залишається високою. Збереження самоефективності в умовах бойового стресу є важливим аспектом підтримання психологічного та фізичного здоров'я військовослужбовців, а також здатності ефективно виконувати службові завдання в умовах екстремально небезпечних для життя. Самоефективність визначається як індивідуальна впевненість у власній здатності досягати поставлених цілей у конкретних умовах. У контексті бойового стресу це поняття охоплює впевненість військового у своїй здатності контролювати ситуацію, приймати адекватні рішення у стиснені строки та адаптуватися до небезпечних або непередбачуваних обставин

Загроза виснаження, яка відбувається на стадії опору дії стрес-факторам, не дивлячись на те, що цій стадії відбувається також ефективна адаптація до стресу, знаменує вичерпність та обмеженість ресурсів організму та психіки. Якщо бойові дії або стресові фактори тривають надто довго, без належного відновлення настає стадія виснаження, що може призвести до серйозних наслідків для здоров'я, таких як емоційне вигорання, виснаження ресурсів або розвиток посттравматичних розладів, що цілком підтверджує той факт, що «після завершення періоду виживання (бойові дії, стихійне лихо), де ми керувались інстинктами… емоції повертаються, але наша здатність з ними справлятись знижуються» [17, 6]. .

Таким чином, стадія опору бойовому стресу є тимчасовою фазою ефективної адаптації організму до стресу, проте при тривалому впливі стресових чинників можливе настання етапу виснаження, що потребує психофізіологічної підтримки. Автор методики наголошує, що друга стадія бойового стресу характеризується тим, що людина «почуває себе цілком стерпно, хоча вже без душевного підйому, характерного для першої фази» [3, 38]. У контексті бойового стресу, виснаження може мати серйозні наслідки для фізичного та психічного здоров'я військовослужбовця, що позначиться на баєздатності та боєготовності підрозділу, адже втрата бойової одиниці в складі сформованої групи ставить під загрозу існування самої групи. І в цьому випадку ми матимемо справу з феноменом «психологічної» втрати, зумовленої фізичною здатністю, але психологічною неможливістю виконання людиною бойового завдання, адже важливо також розуміти, що «крім травми, війна також може спричинити інші психологічні наслідки, такі як відчуття безпорадності, безнадійності та відчаю» [19, 4]. Аналізуючи дані про військовослужбовців із низьким рівнем бойового стресу (24% респондентів), можна припустити, що вони мають сильні адаптаційні механізми на початковій стадії стресової реакції. Це вказує на можливу стійкість до стресу та здатність швидко мобілізувати внутрішні ресурси, аби ефективно протидіяти бойовим умовам. Проте, навіть для цієї групи

необхідно враховувати можливий кумулятивний ефект бойових навантажень і забезпечити підтримку, щоб запобігти підвищенню рівня стресу в умовах тривалих або більш інтенсивних бойових дій.

Серед військовослужбовців із високим рівнем бойового стресу, які складають 9% від загальної кількості респондентів (8 осіб з 88), виявлено інтенсивні реакції, що можуть свідчити про виснаження адаптаційних ресурсів організму. У таких умовах виникає ризик переходу до стану панічної поведінки, емоційного виснаження чи дезорганізації психічного стану, що ускладнює виконання службових обов’язків. Ця група потребує особливої уваги й заходів психореабілітації для запобігання подальшим негативним наслідкам для їхнього психічного здоров’я.

Аналіз рівнів бойового стресу серед військовослужбовців виявив різноманітність індивідуальних психоемоційних реакцій на бойові дії. У військовослужбовців з низьким рівнем стресу, що становлять 24%, спостерігається підвищена стресостійкість і стабільність адаптаційних механізмів, що свідчить про здатність зберігати ефективне функціонування в умовах бойового навантаження. Група з середнім рівнем стресу, що охоплює 67% респондентів, демонструє помірний рівень дезадаптації, який може бути корегованим за рахунок належної психопрофілактики, зокрема, під час обмежених бойових дій або спрямування в центри психологічного супроводу та підтримки. Ці військовослужбовці мають схильність до втоми, зниження ресурсів, але здатні зберігати відносну емоційну стійкість за умов належної підтримки. Найменшою групою, що становить 9%, є ті, хто зазнає високого рівня стресу; в них відзначено значні прояви психоемоційної нестабільності, які потребують негайного втручання для запобігання подальшій деградації психологічного стану. Ця група має найвищий ризик розвитку розладів, пов'язаних із хронічним стресом, і потребує спеціалізованої реабілітації та довготривалої підтримки, щоб забезпечити збереження боєздатності та психічного здоров’я.

2.2. Вивчення проявів реакцій горювання учасників бойових дій за опитувальником The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001

Опитувальник реакцій горювання (Hogan Grief Reaction Checklist, HGRC) розроблений Ненсі С. Хоган (N.S. Hogan), Деніелом Б. Грінфілдом (D.B. Greenfield) та Лорен А. Шмідт (L.A. Schmidt) у 2001 році для оцінки психологічних реакцій на втрату та горювання. Цей «інструмент психодіагностики використовується для вимірювання різних аспектів горя і допомагає визначити, як людина справляється з втратою, включаючи емоційні, когнітивні та поведінкові реакції» [23, 46]. Опитувальник допомагає визначити, які саме емоційні прояви переважають під час проживання людиною втрати, виявити потенційні проблеми та розлади, пов'язані з процесом горювання, надати інформацію, необхідну для розробки відповідних інтервенцій та підтримки. Опитувальник реакцій горювання (HGRC) є корисним інструментом для оцінки психологічних реакцій на втрату серед військовослужбовців, які зазнають значних стресових впливів під час бойових дій, оскільки містять прямі питання, що стосуються таких почуттів як страх, паніка, злість, самотність, співчуття. Зазначені реакції прості та легко впізнавані, проте в різних ситуаціях проявляються так, що людина часто не в змозі виокремити їх «походження», особливо коли відчуває постійний стрес. Так, наприклад, гнів може стати наслідком відчуття провини, а страх та злість – непрожитого горя. Військовослужбовці, які часто стикаються з втратами та не мають можливості усвідомлено та екологічно їх прожити, «прогорювати», особливо в умовах високого рівня стресу, більш схильні до розвитку ускладненого горя та інших психічних розладів. Використання HGRC у контексті роботи з військовослужбовцями має низку очевидних переваг, які дозволяють спиратися на результати проведеного опитування для оцінки психологічного стану комбатанта та прояву таких реакцій, як розпач, панічна поведінка, відчуття провини, гніву,

відстороненості та дезорганізованості.

По-перше, HGRC дозволяє виявити ознаки патологічного горя, що може перешкоджати ефективному функціонуванню військовослужбовця та впливати на його психологічне здоров'я. Раннє виявлення ускладнених форм горювання є критично необхідним для своєчасного надання психологічної допомоги, яка здатна запобігти подальшому погіршенню стану військовослужбовця.

По-друге, результати опитувальника можуть бути використані для розробки індивідуалізованих програм психологічної підтримки та терапії, які враховуватимють специфічні особливості військової служби та бойового досвіду комбатанта. Такий підхід сприяє більш ефективному подоланню горя та зниженню ризику розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших.

По-третє, HGRC дозволяє оцінити адаптаційні механізми військовослужбовців у бойових умовах, оскільки містить шкалу «особистісне зростання», яка демонструє стійкість особистості до стрес-факторів опосередкованого та безпосереднього емоційного впливу, а також допомагає виявити ресурсну складову посттравматичного зростання.

По-четверте, HGRC є корисним інструментом для підтримки військовослужбовців під час їхнього переходу до цивільного життя та збереження максимально комфортного формату взаємодії з цивільним населенням та родиною під час відпусток та ротацій.

Військовослужбовці, які зазнали втрат під час служби, можуть стикатися з труднощами під час адаптації до цивільних умов. Оцінка реакцій горювання за допомогою HGRC дозволяє виявити невирішені аспекти горя, що потребують додаткової терапевтичної уваги для успішної реінтеграції.

Нарешті, HGRC сприяє розумінню впливу бойового стресу на процес горювання, що є важливим для розробки ефективних методів психологічної підтримки військовослужбовців. Вивчення взаємозв'язку між бойовим стресом та горюванням допомагає вдосконалювати підходи до збереження

психічного здоров'я військових як під час служби, так і після її завершення.

Таким чином, опитувальник реакцій горювання HGRC є важливим інструментом для оцінки та підтримки психічного здоров'я військовослужбовців, який дозволяє виміряти психологічну стійкість та ефективність адаптації до бойових умов та цивільного життя.

В межах нашого дослідження опитувальник HGRC був використаний з метою виявлення інтенсивності реакцій неускладненого горювання, визначення можливості прояву патологічного горя, вивчення провідних реакцій переживання втрати та попередження психічних станів, які можуть нести небезпеку для військовослужбовця в умовах виконання завдань за призначенням.

Серед досліджуваних емоційних категорій, які виокремлені в опитувальнику як провідні реакції неускладненого горювання, зазначаються такі (цитуємо із зазначеного джерела з метою уникнення різночитань кореляції шкал):

«Розпач» (Р) (13 пунктів) вимірює емоційні реакції, включаючи смуток, самотність, безнадійність та песимізм.

«Панічна поведінка» (ПП) (14 пунктів) вимірює фізіологічні реакції, такі як тривога та панічні напади, а також психосоматичні симптоми, включаючи головні болі, болі в животі та болі в спині.

«Особистісне зростання» (ОЗ) (12 пунктів) – відчуття, що після втрати людина стала більш милосердною, толерантною до себе та інших, навчилася вибачати себе та інших, оптимістично дивитися у майбутнє.

«Провина і гнів» (ПГ) (7 пунктів) – такі емоційні реакції, як звинувачення себе та інших, гнів, обурення.

«Відстороненість» (В) (8 пунктів) вимірює емоційні реакції почуття відстороненості від себе та від інших.

«Дезорганізація» (Д) (7 пунктів) – такі когнітивні реакції, як труднощі в концентрації, навчанні та запам'ятовуванні інформації» [23,46].

Опитувальник складається з 61 твердження, яке необхідно оцінити за п’ятибальною шкалою від «Це мені абсолютно не властиво» до «Це для мене дуже характерно» (Додаток Б), містить вказівки на фізичний стан (больові відчуття, тремтіння рук, втома, напруження м’язів), екзистенційні переживання (страх, ставлення до смерті, прощення, самотності, оцінка надій, мрій, щастя), когнітивні функції (пам'ять, абстрактне мислення), емоції (злість, обурення, плач, впевненість, розгубленість, хвилювання, співчуття) тощо. Суб’єктивне оцінювання цих категорій дає можливість виокремити переважаючі стани та реакції кожної окремої людини та визначити, якими ресурсами послуговується військовослужбовець на шляху до посттравматичного зростання (окрема шкала «Особистісне зростання»).

Варто зазначити, що особливістю співвіднесення шкал Опитувальника реакцій горювання є те, що одна з них є унікальною, а саме Шкала особистого зростання, адже вона «являє собою екзистенційну стійкість, характерну для одного з результатів процесу горювання» [3, 47]. Тобто п’ять шкал досліджують та вимірюють емоційні, фізіологічні та когнітивні реакції людини на втрату і «представляють багатовимірний характер процесу горювання» [23,47], а одна («Особистісне зростання») «оцінює, як людина розвиває внутрішню силу та здатність переосмислювати своє життя після втрати, екзистенційна стійкість у цьому контексті — це здатність знаходити сенс, розширювати світогляд і підвищувати свою життєстійкість через подолання горя» [23, 47].

Іншими словами, шкала "Особистісне зростання" вимірює внутрішні позитивні зміни, які можуть виникнути в особи, що переживає втрату, створення нею нових копінг-стратегій, а також прийняття та усвідомлення болючого досвіду як невід'ємної частини власного життя, який впливає на майбутнє, проте лишається в минулому.

Отже, нами було емпірично досліджено прояви реакцій горювання в умовах бойового стресу 88 діючих військовослужбовців. Складнощі, з якими ми зіткнулись в процесі обробки результатів опитування полягали в тому, що

шкали Опитувальника реакцій горювання складаються з різної кількості тверджень, від 14 до 7 пунктів, що утруднювало отримання загальних показників позитивних виборів цих шкал для великої кількості респондентів. Тому нами був обраний метод відсоткового співвідношення балів, виставлених кожній шкалі. Так, максимальна кількість балів в кожній шкалі, де за умовами заповнення бланку опитувальника найвищий позитивний бал дорівнює 5, коливалась в залежності від кількості питань від 70 балів (в шкалі «Панічна поведінка, яка складається з 14 пунктів») до 35 балів (шкали «Дезорганізація» та «Провина і гнів» - по 7 пунктів). Саме ці величини були прийняті нами за 100% , що дало можливість вирахувати загальний відсоток за кожною шкалою та виявити серед них ті, які отримали найбільшу кількість балів у порівнянні з іншими. Це дало нам змогу уникнути простого порівняння шкали з кількістю в 14 пунктів та, наприклад, кількістю 7 пунктів, що дало б некоректний результат та нівелювання оцінок найкоротших шкал. В цьому випадку, найбільш «оціненими» завжди виявлялись шкали з найбільшою кількістю питань. Отже, переведення суми балів у відсотки від потенційно максимальної оцінки дало змогу вирівняти підрахунок всіх шкал, незалежно від кількості питань, з яких вони складаються.

Очевидно, що при роботі з одним респондентом ці підрахунки не були б необхідними, проте метою нашого дослідження було саме виявлення провідних реакцій горювання у військовослужбовців ЗС України в умовах бойового стресу, що передбачало опрацювання максимально доступної кількості бланків. Отже, порівняння відсоткових величин всіх шести шкал Опитувальника HGRC дало нам можливість виокремити певні закономірності та зробити висновки стосовно проявів реакцій горювання у військовослужбовців-учасників бойових дій під час виконання ними завдань за призначенням у безпосередньому контакті з противником на ЛБЗ.

В результаті опитування 88 військовослужбовців ми маємо такий кількісний показник найбільш поширених реакцій горювання за шкалами

HGRC (за спаданням кількості виборів):

Особистісне зростання – 41 учасник опитування поставив цю реакцію горювання на перше місце серед інших шкал HGRC, тобто 47% респондентів, що складає абсолютну більшість;

Панічна поведінка – 18 респондентів поставили цю реакцію на перше місце серед шести шкал HGRC, що складає 20% від загальної кількості учасників дослідження. Тобто з 88 військовослужбовців 18 чоловік найбільшу кількість балів поставили твердженням, які відповідали шкалі «Панічна поведінка»;

Провина і гнів – 11 респондентів поставили цю реакцію на перше місце серед шести шкал HGRC, що складає 12% від загальної кількості учасників дослідження;

Дезорганізація – 10 респондентів поставили цю реакцію на перше місце серед шести шкал опитувальника HGRC, що складає 11% від загальної кількості учасників дослідження;

Відстороненість – 4 військовослужбовці надали перевагу питанням цієї шкали, що складає 5% від загальної кількості учасників

Розпач – ця шкала була обрана однаковою кількістю учасників опитування з попередньою, її на перше місце поставили 4 респонденти, що складає 5% від загальної кількості учасників.

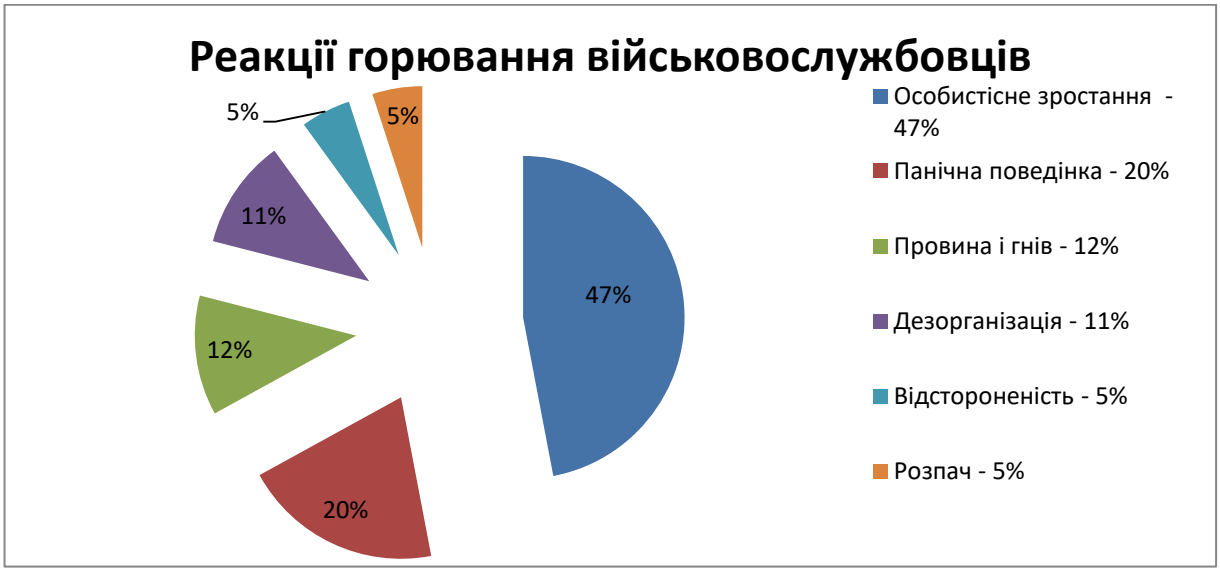


Рис. 2.2. Узагальнюючі результати за методикою «Опитувальник реакцій горювання» (The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001)

Аналізуючи дані опитування ми помітили, що найменшу кількість ствердних оцінок отримали дві шкали: «Відстороненість» і «Розпач» (однакова кількість). Тобто питання, з яких складались ці шкали знайшли найслабший відгук у респондентів. Натомість шкала «Особистісне зростання» з великим відривом лідирує серед інших , що може свідчити про те, що учасники опитування сприймають процес горювання не лише як болісний досвід, але і як можливість для внутрішнього розвитку, переосмислення життєвих цінностей та здобуття нової особистісної стійкості. Військовослужбовці, які регулярно стикаються з втратами і високим рівнем стресу, ймовірно, оцінюють процес горювання як важливий компонент зміцнення свого характеру і пошуку нового життєвого сенсу.

Високі бали за цією шкалою можуть також свідчити про адаптивний потенціал військових у подоланні наслідків втрати, що проявляється у здатності переосмислювати життєві пріоритети, зміцнювати соціальні зв'язки і використовувати травматичний досвід для особистісного зростання, що відображає процес подолання психологічних труднощів та сприяє формуванню конструктивних стратегій подолання стресу та горювання.

Фокус нашого дослідження, направлений на вивчення процесу горювання в умовах бойового стресу, ми внесли в таблицю кількісні показники для більш наочної демонстрації отриманих результатів. В ході дослідження було виявлено, що рівень високого бойового стресу за ОБСБ визначили для себе лише 8 респондентів з 88 учасників опитування, що складає досить нечисленну вибірку з цієї категорії, проте свідчить, що саме ця група військовослужбовців потребує посиленої уваги Групи контролю бойового стресу та групи психологічної підтримки та супроводу персоналу (ППП) визначеного підрозділу, оскільки демонструє здебільшого реакції «Панічна поведінка» (3 особи з 8), «Провина і гнів» (3 особи з 8) а також в значно меншому прояві – «Відстороненість» (1 учасник опитування). Прикметно, що тільки один військовослужбовець цієї групи продемонстрував стан Особистісного зростання, що свідчить про вкрай

тривожний стан респондентів цієї категорії, а також підтверджує чутливість обраної методики ОБСБ.

Таблиця 2.1.

Розподіл провідних реакцій горювання за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC) між рівнями бойового стресу за ОБСБ серед військовослужбовців

№	Група (реакція горювання за HGRC)	Кількість осіб	Низький рівень бойового стресу за ОБСБ	Середній рівень бойового стресу за ОБСБ	Високий рівень бойового стресу за ОБСБ
1	Особистісне зростання	41	13	27	1
2	Панічна поведінка	18	3	12	3
3	Провина і гнів	11	2	6	3
4	Дезорганізація	10	0	10	0
5	Відстороненість	4	1	2	1
6	Розпач	4	1	3	0
Загальна кількість		88	20	60	8

Аналіз даних свідчить про певний вплив бойового стресу на реакції горювання серед комбатантів, що проявляється у варіативності використання адаптивних ресурсів залежно від рівня стресу:

1. Стрес низького рівня. На початковій стадії бойового стресу, що характеризується активацією захисних механізмів (аларм-стадія), переважає реакція особистісного зростання (13 осіб). Помірний стрес стимулює адаптаційні ресурси, зокрема сприяє розвитку внутрішніх змін і продуктивній мобілізації, що мінімізує негативні емоційні наслідки.

2. Стрес середнього рівня. Середній рівень стресу відповідає стадії резистентності, саме тому в цій стадії спостерігається найбільше проявів Особистісного зростання (27 осіб з 41 цієї підгрупи). Також ця стадія

супроводжується проявами реакцій панічної поведінки (12 осіб), провини та гніву (6 осіб), дезорганізації (10 осіб) та часткової відстороненості (2 особи). Під впливом тривалого стресу військовослужбовці частково втрачають емоційну стабільність, починають відчувати внутрішній конфлікт і знижують ефективність адаптивних стратегій, що свідчить про зростаючу напругу в умовах постійного стресу.

3. Стрес високого рівня. Найвищий рівень бойового стресу (стадія виснаження) виявляє критичні порушення адаптивних функцій. У комбатантів на цій стадії (що демонструють реакції панічної поведінки, провини, гніву та відстороненості) енергетичні та психологічні ресурси повністю виснажені, що посилює деструктивні реакції та призводить до дезорганізації поведінки. Зокрема, відстороненість свідчить про втрату емоційного зв’язку із середовищем, що значно ускладнює повернення до адаптивного функціонування.

Результати дослідження можуть свідчити про те, що підвищення рівня бойового стресу веде до поступового зниження адаптивних можливостей комбатантів, посилюючи деструктивні прояви горювання. На стадії виснаження помітне порушення емоційного регулювання, що вимагає зовнішньої підтримки для відновлення адаптаційних ресурсів та психологічної рівноваги.

Вважаючи на те, що 47% опитаних провідною реакцією горювання визначили «особистісне зростання» (див. Рис. 2.2), вважаємо за потрібне детальніше розглянути цю складову. Дослідники відзначають, що «під феноменом особистісного зростання у посттравматичний період (посттравматичне зростання) розуміються позитивні психологічної зміни, що виникли внаслідок боротьби з травматичними або високостресовими життєвими обставинами» [8, 78]. Таким чином, наявність позитивної динаміки, здобуття особистістю нового досвіду а також його сприйняття як мотивуючої складової зумовлює появу та закріплення унікальних копінг-

стратегій долання кризових ситуацій, що і відображається у шкалі «Особистісне зростання» за HGRC.

Таким чином, особистісне зростання позначає відчуття людиною власної стійкості, здатності глибше розуміти життя і взаємини після пережитого горя. Останні дослідження феномену посттравматичного особистісного зростання зосереджують увагу на його трьох основних сферах: позитивних змінах у сприйняті себе (сприйнятті власного «Я»); позитивних змінах у міжособистісних відносинах; а також появі більш інтегрованої життєвої філософії і світогляду [8, 49]. Як бачимо, всі ці три сфери, точніше їх відображення, представлені в шкалі «Особистісне зростання» опитувальника HGRC, і висока оцінка відповідних тверджень наочно демонструє ресурс якої саме сфери забезпечує ефективне посттравматичне зростання особистості, яка спирається більше на власну «Я-концепцію», черпає силу з міжособистісних зв'язків, оточення та комунікацію чи спирається на інтегрований світогляд, новосформовану філософію та картину світу. Прийняття «себе нового» є важливим аспектом відновлення та адаптації після пережитого травматичного досвіду, відзначення в собі цього процесу або набуття таких рис як впевненість, досвідченість, готовність до майбутніх потрясінь, що втілюються у твердженнях № 10 «*Я відчуваю, що став кращим, ніж раніше*», № 24 «*Я сильніший через пережите горе*», № 51 «*Я досяг поворотного моменту, коли почав відпускати частину свого горя*» опитувальника Хогана.

Ланка міжособистісних зв'язків пов'язана з появою видозмін у ставленні до рідних та близького середовища, чутливості, вразливості перед скрутою ближнього, альтруїзму. І саме ці твердження опитувальника HGRC (№ 19 «*У мене більше співчуття до інших»*; № 30 «*Я навчився більше прощати іншим»*; № 41 «*Я став більше толерантним до інших»*; № 61 «*Я більше дбаю про інших»*) вказують на вищий ступінь соціальної інтегрованості людини, що пережила втрату, оскільки лише впоравшись зі

своїм горем вона формує ресурс до відкритого діалогу та допомоги тим, хто потребує її.

Третя сфера прояву особистісного зростання, а саме видозміна та прийняття нової філософії життя, у використаній нами методиці Хогана представлена твердженнями №12 «*У мене кращий погляд на життя»*; №36 «*Я став більш толерантним до себе»*; №45 «*Маю надію на майбутнє»*; №60 «*У мене більше хороших днів, ніж поганих»*. З точки зору специфіки нашого дослідження зазначаємо, що учасники опитувань перебували на позиціях безпосереднього бойового зіткнення з ворогом, без можливості тривалої ротації, повноцінного відпочинку та зміни екстремальних умов на більш безпечні, проте відзначили високими балами сентенції №12 («*У мене кращий погляд на життя»*) та №60 («*У мене більше хороших днів, ніж поганих»*), виявляючи абсолютно нове ставлення до довколишньої реальності. Так, респонденти віднайшли в собі здатність цінувати прості речі, отримувати позитивні емоції в умовах небезпеки, цінувати життя у всіх його проявах, помітили появу або зміцнення духовних смислів та мотивації у своїй діяльності. Враховуючи вищезазначенне, вважаємо цілком позитивним та надихаючим явищем переважання посттравматичного особистісного зростання в учасників бойових дій в умовах бойового стресу та екстремально небезпечному для життя середовищі.

Зазначена шкала HGRC складається з 12 тверджень і репрезентує «відчуття, що після втрати людина стала більш милосердною, толерантною до себе та інших, навчилася вибачати себе та інших, оптимістично дивитися у майбутнє» [23, 46]:

№ 2. Я навчився краще справлятися зі своїм життям;

№ 10.Я відчуваю, що став кращим, ніж раніше;

№ 12.У мене кращий погляд на життя;

№ 19.У мене більше співчуття до інших;

№ 24.Я сильніший через пережите горе;

№ 30.Я навчився більше прощати іншим;

№ 36.Я став більш толерантним до себе;

№ 41.Я став більше толерантним до інших;

№ 45.Маю надію на майбутнє;

№ 51.Я досяг поворотного моменту, коли почав відпускати частину свого горя;

№ 60.У мене більше хороших днів, ніж поганих;

№ 61.Я більше дбаю про інших.

Цікавим видається той факт, що чотири твердження з перерахованих стосуються ставлення респондента до оточуючих людей, без уточнення ступеню рідства чи близькості, професійної приналежності. Твердження сформовані таким чином, що учасник опитування самостійно визначає для себе, хто саме ці «інші»: до кого він відчуває більше співчуття, толерантніше ставлення, навчився прощати та про кого став більше дбати. Покращення ставлення до інших є важливою складовою особистісного зростання, яке часто спостерігається у людей, які пережили травматичні події. Цей феномен відображає позитивні зміни в міжособистісній взаємодії та емоційній чутливості після подолання травматичних переживань. Перш за все, особи, які пережили травму (екологічно прожили, усвідомили та прийняли новий досвід), часто демонструють підвищену емпатію, оскільки вони краще розуміють емоційний стан інших людей, особливо тих, хто також стикається з труднощами чи втратами. Це сприяє їхній здатності надавати емоційну підтримку та бути більш чуйними до потреб інших. Крім того, травматичні події можуть сприяти розвитку глибших міжособистісних стосунків. Люди починають цінувати свої стосунки більше, ніж раніше, що призводить до підвищеної уваги до близьких і друзів, зміцнення зв'язків і поглиблення емоційних взаємодій.

Зростання альтруїзму також може стати результатом прожитого травматичного досвіду. Чимало людей відчувають прагнення допомагати іншим після пережитих стресових подій, що проявляється у формі активної участі в громадській діяльності, волонтерстві або підтримці людей, які

стикаються з подібними труднощами (концепція підтримки «рівний-рівному»). Ця тенденція до альтруїстичної поведінки стає однією з основних рис, які розвиваються внаслідок посттравматичного особистісного зростання. Одночасно, у багатьох знижується конфліктність у стосунках, що пояснюється зміною сприйняття життєвих цінностей. Ті, хто пройшов через травматичні події, усвідомлюють короткочасність життя та недоцільність тривалих конфліктів, що сприяє більшому прагненню до злагоди, прощення та гармонії у взаємодії з іншими.

Окрім цього, покращене ставлення до інших часто супроводжується підвищеною вдячністю за отриману підтримку. Люди починають більше цінувати допомогу від оточення під час важких моментів свого життя, що призводить до більшої відкритості та бажання допомагати іншим. Таким чином, покращене ставлення до інших у контексті посттравматичного особистісного зростання відображає глибокі внутрішні трансформації. Ці зміни включають розвиток емпатії, поглиблення міжособистісних зв'язків, збільшення альтруїзму та прагнення до гармонійних стосунків. Ці риси стають невід’ємною частиною особистісної системи цінностей людини, яка зазнала травматичного досвіду, і сприяють побудові більш здорових та значущих взаємин.

Другим аспектом особистісного зростання за HGRC є позитивні зрушення, направлені на самоусвідомлення особистості, посилення власних копінгових стратегій та збільшення ролі таких понять, як «віра», «надія», «майбутнє», а також кореляцій «хороше/погане» взагалі. Дослідження показують, що «когнітивна перебудова, що відбувається у процесі боротьби з наслідками психологічної травми, дає змогу людині виробити нові когнітивні схеми і стати більш стійкою до психотравмувальних впливів у майбутньому» [.8, 79]. Таким чином, цей процес сприяє переосмисленню травматичного досвіду та формуванню нових значень, що, в свою чергу, підвищує психологічну стійкість людини. Одним з ключових моментів особистісного зростання в контексті дослідження HGRC є оцінка респондентом свого

майбутнього. Так, високі значення в оцінці твердження №45 «*Маю надію на майбутнє*» яскраво свідчить про те, що респонденти з позитивним ставленням до свого майбутнього відзначають вищий рівень особистісного зростання, ніж ті, хто зневірився та оцінює свої надії як зруйновані. Так, серед учасників дослідження, які основною реакцією горювання відмітили саме особистісне зростання (див. Рис. 2.2), оцінки твердження №45«*Маю надію на майбутнє*» розподілились таким чином:

39 респондентів оцінили твердження максимально, в 5 балів, тобто вказали, що сприйняття майбутнього з почуттям надії для них «Дуже характерно»;

12 чоловік оцінили твердження №45 в 4 бали («Скоріше, це для мене характерно»);

6 респодентів поставили цьому твердженню 3 бали, тобто вказали, що «В більшості випадків, це для мене характерно»;

9 опитаних оцінили твердження в 2 бали в відповіли, що «В більшості випадків, це мені не властиво»;

10 учасників опитування дали оцінку 1 бал, тобто «Скоріше, це мені не властиво»;

12 респондентів визначили категорію надії на майбутнє як таку, що для них «Абсолютно не властиво» та оцінили в 0 балів.

Отже, бачення свого майбутнього як обнадійливого виявили 57 військовослужбовців з 88 (оцінки 5,4,3 бали), що складає 65% позитивних виборів для цього пункту

Сприйняття власного майбуття як безнадійного побачив 31 учасник опитування (оцінки 0,1,2) з 88 осіб, що складає 35% вибірки.

Таблиця 2.2.

Оцінки твердження № 45 «*Маю надію на майбутнє*» за HGRC

Провідна реакція / Шкала оцінок		**ОЗ** 41 чол	**ПП** 18 чол	**ПГ** 11 чол	**Д** 10 чол	**В** 4 чол	**Р** 4 чол
Позитивні вибори	5 балів «Дуже характерно»	20	8	3	6	2	0
	4 бали «Скоріше, це для мене характерно»	10	1	0	1	0	0
	3 бали «В більшості випадків, це для мене характерно»	1	3	1	1	0	0
Всього % позитивних виборів		76%	67%	36%	80%	50%	0
Негативні вибори	2 бали «В більшості випадків, це мені не властиво»	6	2	0	1	0	0
	1 бал «Скоріше, це мені не властиво»	3	2	3	0	0	2
	0 балів «Це мені абсолютно не властиво»	1	2	4	1	2	2
Всього негативних виборів		24%	33%	64%	20%	50%	100%

Отже, як бачимо, надія на майбутнє є важливим чинником, що впливає на показник посттравматичного особистісного зростання. Вона стимулює індивідів до пошуку нових можливостей та постановки цілей, що сприяє особистісному розвитку. Надія також підтримує емоційну стійкість, допомагаючи людям краще справлятися з емоційними труднощами, що, у свою чергу, зменшує ризик розвитку депресії, тривожності та інших розладів.

Крім того, надія замінює травматичний досвід на перспективу, дозволяючи побачити нові шляхи для розвитку та вдосконалення. Люди, які відчувають надію, частіше звертаються за допомогою і підтримкою до свого оточення, що сприяє зміцненню міжособистісних зв'язків і зменшенню соціальної дистанції. Отже, надія на майбутнє є важливим ресурсом для відновлення та розвитку особистості після пережитих травм, формуванню прийняття та залучення нового досвіду. Надія на майбутнє має складний і суперечливий взаємозв'язок із такими почуттями, як розпач, провина, гнів і відстороненість. Розпач зазвичай протилежний надії, адже в цьому стані людина відчуває безвихідь і пригніченість, що супроводжується втратою віри в перспективне майбутнє. Проте навіть мінімальна іскра надії може стати певною противагою до розпачу, надаючи сил для руху вперед, незважаючи на труднощі та негативні обставини.

Почуття провини також взаємодіє з надією на майбутнє як конструктивно, так і деструктивно. З одного боку, надмірна провина може поглиблювати сумніви в можливості позитивних змін, підсилюючи самокритику та пригнічення. З іншого боку, усвідомлення помилок і відповідальності за них часто спонукає до корекції власної поведінки, що стимулює надію на відновлення та оновлення життєвих перспектив.

Гнів також може поєднуватися з надією на майбутнє, особливо в тих випадках, коли він має конструктивний характер. Гнів щодо несправедливих обставин може не лише загострювати потребу в змінах, а й активізувати прагнення до майбутнього, де ці обставини будуть виправлені. Проте, якщо гнів стає неконтрольованим і руйнівним, він може пригнічувати надію, заміщаючи її агресією чи відчуттям безперспективності.

Відстороненість, у свою чергу, зазвичай пов'язана зі зниженням інтересу до майбутнього і втрачанням надії на позитивні зміни. Людина, яка почувається емоційно дистанційованою, часто має знижений рівень мотивації та віри у власні перспективи, що супроводжується послабленням надії. Водночас тимчасова відстороненість може стати захисним механізмом,

що дозволяє відновити внутрішні ресурси, переосмислити ситуацію та повернути здатність сподіватися на краще майбутнє.

Отже, надія на майбутнє може відігравати як стабілізуючу, так і стимулюючу роль у подоланні таких негативних емоцій, як розпач, провина, гнів і відстороненість, надаючи новий сенс життю і підтримуючи прагнення до позитивних змін.

Надія може слугувати джерелом підтримки, що дозволяє особі зосередитися на позитивних можливостях та перспективі, а не на поточних страхах. Оптимістичне бачення власного майбутнього здатне допомогти індивіду впоратись з негативними думками та емоціями, зменшуючи ризик розвитку тривоги. Також наявність надії може сприяти формуванню ефективних стратегій подолання панічної поведінки. Люди, які мають ясні цілі та позитивні реалістичні очікування, частіше використовують активні методи подолання негативних реакцій, такі як звернення за підтримкою, психотерапія або самодопомога.

Однак, у разі низького рівня категорії «надія на майбутнє», панічна поведінка може посилюватися, так відчуття безвиході або песимізму призводитиме до ще більшої тривожності та паніки, створюючи замкнене коло, яке важко розірвати.

Отже, ми бачимо, що такі поняття, як «надія на майбутнє» та «віра» є безпосереднім індикатором посттравматичного особистісного зростання індивіда, оскільки виявляють його здатність високо оцінювати свої можливості щодо подолання негараздів у майбутньому, планувати своє життя та розвиток після стресової події (травматичної події), якою може бути втрата, усвідомлювати значення особистісних змін з отриманням нового досвіду та прийняття його як частини життя, а не його кульмінації. За твердженням Полін Босс, яка відзначає категорію «надія» як одну з провідних та відводить їй значну роль в терапевтичних діях в роботі з горюванням, наголошує, що «коли нездійсненні надії перетворюються на нові можливості, відбувається зростання» [16, 160] При цьому варто

усвідомлювати природність, здійсненність надії, а не робити ставку на штучну стандартизовану форму надії в формі розповсюдженого безликого твердження «все буде добре» оскільки «надія створює резильєнтність, якщо вона реалістична» [16, 160].

У безпосередній зв’язці з вірою в майбутнє постає оцінка власного ментального ресурсу, стійкості та витривалості, що відображено у твердженні №24 «*Я сильніший через пережите горе*» за HGRC. Оцінка власного відновлення після пережитого горя є багатовимірним процесом, що охоплює як емоційні, так і когнітивні аспекти. Процес відновлення зазвичай проходить поступово і включає кілька стадій, серед яких емоційне зцілення, зміна когнітивних установок та відновлення соціальних зв'язків. Одним із важливих компонентів оцінки є емоційна стабільність: людина може оцінювати своє відновлення через зменшення інтенсивності таких емоцій, як сум, гнів або розпач. Важливою складовою є також прийняття втрати, що передбачає поступову інтеграцію цього досвіду в життя без постійної фіксації на минулому.

Ключовим елементом відновлення є поява нових життєвих смислів, які допомагають людині знайти нові цінності та цілі після втрати. Оцінка відновлення може також включати функціональне відновлення, тобто здатність повернутися до повсякденної діяльності, знову брати участь у соціальному та професійному житті. Наявність соціальної підтримки безперечно є важливим фактором, що сприяє успішному відновленню, і може служити критерієм оцінки цього процесу.

В результаті дослідження ми виявили досить наочну ілюстрацію оцінки військовослужбовцями власного стану після пережитої втрати через аналіз твердження №24 «*Я сильніший через пережите горе*» за HGRC. Ця сентенція відрізняється тим, що є прямим вказівником саме на суб’єктивне бачення позитивних змін у власній особистості, які склалися внаслідок пережитого горя. Автори методики HGRC не уточнювали, яке саме горе мається на увазі, не встановлювали часові рамки та не акцентували виключно на цьому

питанні, яке стоїть всередині опитувальника Хогана. Військовослужбовці, які брали участь в опитуванні, самостійно для себе оцінювали зміст висловлювання, визначаючи ступінь згоди або незгоди з ним. Важливим є також те, що це єдине твердження, в якому прямо називається слово «горе», в той час як, наприклад, смерть згадується в чотирьох висловах (№11, №17, №29, №40), що дає підстави для самостійного вибору респондентом змістовного наповнення цієї категорії. Твердження сформульоване таким чином, що не зобов'язує учасника опитування відповідати на питання, чи став він сильнішим, чи горе вплинуло на нього інакше, що дозволяє максимально абстрагуватись від ймовірності ретравматизації внаслідок аналізу уточнюючих питань, а обрати ступінь близькості запропонованого твердження своєму світосприйняттю.

Кількісні показники аналізу оцінок фрази №24 «*Я сильніший через пережите горе*» за HGRC таку тенденцію:

15 респондентів оцінили максимально, в 5 балів, тобто вказали, що таке сприйняття для них «Дуже характерно»;

18 чоловік оцінили твердження №24 в 4 бали («Скоріше, це для мене характерно»);

15 респодентів поставили цьому твердженню 3 бали, тобто вказали, що «В більшості випадків, це для мене характерно»;

10 опитаних оцінили твердження в 2 бали в відповіли, що «В більшості випадків, це мені не властиво»;

12 учасників опитування дали оцінку 1 бал, тобто «Скоріше, це мені не властиво»;

18 респондентів поставили твердженню 0 балів, чим визначили, що відчуття себе сильнішим та витривалішим для них «Абсолютно не властиві»

Отже, сильнішими після пережитого горя себе відчули 48 військовослужбовців з 88 (оцінки 5,4,3 бали), що складає 55% позитивних виборів для твердження №24.

Невластивим для себе відчуття власного зміцніння внаслідок пережитого горя вказали 40 учасників опитування (оцінки 0,1,2) з 88 осіб, що складає 47% вибірки.

Для більш наочного зображення кількісних показників оцінок та позитивних і негативних виборів фрази №24 «*Я сильніший через пережите горе*» за HGRC ми перенесли отримані результати в таблицю:

Таблиця 2.3.

Оцінки твердження №24

«*Я сильніший через пережите горе*» за HGRC

Провідна реакція / Шкала оцінок		**ОЗ** 41 чол	**ПП** 18 чол	**ПГ** 11 чол	**Д** 10 чол	**В** 4 чол	**Р** 4 чол
Позитивні вибори	5 балів «Дуже характерно»	9	1	1	4	0	0
	4 бали «Скоріше, це для мене характерно»	11	3	1	1	1	1
	3 бали «В більшості випадків, це для мене характерно»	6	6	0	1	0	2
Всього % позитивних виборів		63%	55%	18%	60%	25%	75%
Негативні вибори	2 бали «В більшості випадків, це мені не властиво»	5	3	1	0	0	1
	1 бал «Скоріше, це мені не властиво»	5	0	4	2	1	0
	0 балів «Це мені абсолютно не властиво»	5	5	4	2	2	0
Всього негативних виборів		37%	45%	82%	40%	75%	25%

Відчуття сили, що з’являється у людини після пережитого горя, має глибокий зв’язок із емоційними станами, такими як розпач, провина, гнів, відстороненість та надія. Таке переживання часто асоціюється з феноменом посттравматичного зростання, коли подолання важкого досвіду стає основою для нових смислів та внутрішніх ресурсів. Розглянемо, яким чином кожен із цих станів сприяє формуванню стійкості й внутрішньої сили.

Розпач виникає як реакція на кризу й зазвичай відчувається як безвихідь та відсутність сенсу. Подолання цього відчуття стає критичним етапом у процесі зростання: здатність знайти ресурси для виходу з розпачу формує відчуття стійкості й укріплює впевненість у власних силах. Таким чином, подоланий розпач стає платформою для надії на майбутнє та віри у власну здатність долати труднощі.

Емоція провини, яка часто виникає внаслідок втрати чи травматичних подій, має подвійний ефект на розвиток особистості. З одного боку, вона може гальмувати процес зцілення, але з іншого боку, прийняття відповідальності та переосмислення минулих помилок створює фундамент для внутрішнього розвитку. Усвідомлення власної вразливості та прийняття себе стає ресурсом для глибшого розуміння власної особистості й формування більш стійкої життєвої позиції. Гнів, який може виникати на обставини або власні вчинки, також є поширеною реакцією на травму. Він може бути як деструктивним, так і конструктивним, залежно від того, чи здатна людина переосмислити й спрямувати його в продуктивне русло. Коли гнів мотивує до активних дій чи саморозвитку, він сприяє створенню відчуття контролю та впевненості у власних силах, допомагаючи людині відчути свою здатність до опору негативним обставинам.

Відстороненість слугує своєрідним захисним механізмом, який допомагає людині пережити горе, уникаючи сильного емоційного навантаження. Тимчасова дистанція від подій дозволяє людині переосмислити ситуацію та знайти сили для подальших дій. Повернення до активного життя після такої дистанції приносить відчуття, що людина стала

більш стійкою та здатною впоратися з емоційними труднощами.

Надія, яка народжується після подолання горя, є важливою складовою посттравматичного зростання. Здобутий досвід робить цю надію більш конкретною, переводячи її з абстрактного бажання у впевненість у власній здатності протистояти труднощам. Отже, внутрішня сила, що виникає після пережитого горя, є результатом складної динамічної взаємодії з почуттями розпачу, провини, гніву, відстороненості та надії, кожне з яких робить свій внесок у розвиток більш стійкої та усвідомленої особистості.

Так, респонденти віднайшли в собі здатність цінувати прості речі, отримувати позитивні емоції в умовах небезпеки, цінувати життя у всіх його проявах, помітили появу або зміцнення духовних смислів та мотивації у своїй діяльності. Враховуючи вищезазначенне, вважаємо цілком позитивним та надихаючим явищем переважання посттравматичного особистісного зростання в учасників бойових дій в умовах бойового стресу та екстремально небезпечному для життя середовищі.

Наступною за кількістю виборів, а отже однією з найпоширеніших реакцій горювання серед військовослужбовців є «Панічна поведінка» за опитувальником HGRC. Її детальний аналіз свідчить про акцентування на тривозі, панічних епізодах та фізичних проявах. Ця шкала є найбільш розлогою за кількістю пунктів та наповненістю проявів і включає 14 тверджень, зокрема:

№4 Я надмірно хвилююся;

№7 Іноді моє серце без причини б'ється швидше, ніж зазвичай;

№13 У мене часто болить голова;

№16 У мене часто болить живіт;

№18 У мене часто напружені м’язи;

№21 У мене часто тремтять руки;

№27 Я часто відчуваю страх;

№31 Я часто відчуваю паніку;

№34 У мене задишка;

№38 У мене спостерігаються періоди запаморочення;

№44 Я часто втомлююся;

№50 Я частіше хворію;

№52 Мене легко вивести із рівноваги;

№56 У мене часто болить спина;

Шкала методики реакцій горювання HGRC включає комплекс пунктів, які відображають фізичні та психосоматичні прояви емоційного стресу, характерного для стану горя. Ці пункти свідчать про наявність інтенсивного емоційно-фізіологічного напруження та високого рівня психосоматичної реактивності, що нерідко супроводжує процеси адаптації до втрати. Зокрема, спостерігаються виражені симптоми тривожності, соматичні реакції на стрес і загальне погіршення фізичного здоров'я, що є типовими для осіб, які переживають стан глибокої скорботи. Так, зважаючи на кількість та зміст тверджень цієї шкали, можна виділити в ній три специфічні змістові групи тверджень.

До першої групи належать пункти, що вказують на тривожність і панічні реакції (пункти №4, №7, №27, №31), які відображають активізацію симпатичної системи та загострення реакцій тривоги. Тривожність, що виявляється як надмірне хвилювання, періодичні напади страху та навіть паніки, є типовою реакцією на глибокий емоційний стрес, спричинений пережитою втратою. Посилене серцебиття без очевидної причини (пункт №7) може свідчити про фізіологічний компонент тривоги, який виникає внаслідок вегетативного дисбалансу й обумовлений підвищеною збудливістю нервової системи. Такі симптоми характерні для тих, хто відчуває тривалу емоційну напругу, яка супроводжує процес горювання, і можуть посилюватися під впливом тригерів, пов’язаних із втратою.

Друга група пунктів шкали фокусується на соматичних реакціях стресу (твердження №13, №16, №18, №21, №34, №38, №56), які є відображенням психологічного дистресу, що проявляється на фізіологічному рівні. Сюди

входять психосоматичні симптоми, такі як головний біль, біль у животі, м’язове напруження, тремтіння кінцівок, запаморочення та задишка.

Психофізіологічний аспект горювання може проявлятися через такі тілесні реакції, зумовлені підвищеною нервовою збудливістю й гіперчутливістю до фізичних та емоційних подразників. Наприклад, задишка й тремтіння можуть виникати через активізацію автономної нервової системи, що є характерним для стресового стану тривоги. Запаморочення та часті головні болі також вказують на виснаження, пов’язане з психоемоційним навантаженням. Загалом, ці симптоми відображають взаємодію між емоційним станом особистості та її фізіологічними реакціями, які зазнають змін під впливом сильних стресових переживань.

Третя група пунктів (№44, №50, №52) відображає загальне погіршення стану здоров’я та зниження адаптивних ресурсів організму. Психофізіологічна втома, яка часто виникає на тлі інтенсивних переживань горя, може бути пов’язана з хронічним стресом і призводить до порушення функціонування та цілісності організму. Фізичне виснаження та часті хвороби є індикаторами зниження імунної функції, що нерідко супроводжує емоційний дистрес. Цей стан також корелює зі зниженням стресостійкості, що призводить до підвищеної чутливості до зовнішніх подразників і посилення реакцій на незначні стресові фактори. У цьому контексті, емоційна нестабільність, знижений поріг терпимості та легка вразливість до подразників (№52) можуть розглядатися як наслідок тривалої адаптації до втрати, що підвищує напр угу й знижує здатність до контролю власних емоцій.

Таким чином, ця шкала опитувальника HGRC включає комплекс симптомів, які вказують на високу психофізіологічну реактивність та наявність емоційно-соматичних наслідків горювання. Пункти, що описують фізіологічні та емоційні реакції, висвітлюють негативний вплив дистресу на соматичний стан і вказують на наявність психосоматичних розладів, що підвищує ризик розвитку захворювань та ускладнює адаптаційні процеси та

погіршує загальне самопочуття й знижує ресурсну базу для подолання втрати.

Б. Плескач у своєму дослідженні валідності методики HGRC зіставляє шкалу «Панічна поведінка» Опитувальника реакцій горювання HGRC з фазою «заціпеніння» за Дж. Боулбі, адже «її питання націлені на виявлення фізіологічного збудження, надмірного збудження вегетативної нервової системи, яке виникає при недостатньому поведінковому відреагуванні травматичної події». [15, 29]. З огляду на те, що недостатнє поведінкове відреагування на травму є одним із способів переживання травматичної події, в цьому стані може спостерігатися відсутність очікуваних емоційних або фізичних реакцій, які зазвичай супроводжують подібний досвід. Така реакція часто є захисним механізмом, який дозволяє людині тимчасово "заглушити" свої почуття, щоб зосередитися на виживанні або інших важливих завданнях. Саме тому оцінки тверджень про почуття страху, паніки та надмірне хвилювання можуть вказувати на недостатнє розпізнавання цих станів та відсутність усвідомлення істинних причин подібних реакцій. Наприклад, страх супроводжує учасника активних бойових дій щодня і межі цього захисного реагування з часом розмиваються, не даючи людині усвідомити його причини та прояви. Тим не менш, саме формулювання тверджень шкали «Панічна поведінка» з використанням додатків «часто» і «надмірно» (надмірно хвилююся, часто напружені м’язи, часто відчуваю паніку/страх, часто втомлююся тощо) змушують респондента виділити перебільшені реакції та оцінити їх об’єктивніше.

Наслідками стану недостатнього поведінкового реагування, який ми можемо проектувати на респондентів, які виявили реакцію горювання «Панічна поведінка» як провідну, є такі: затримка в обробці травми; відсутність розрізнення емоцій, їх впізнавання та осмислення; погіршення психофізичного стану, який виявляється у підвищеній тривожності, хворобливості, загостренні психосоматичних симптомів, погіршенні фізичного стану; послаблення соціальних взаємозв’язків; нерозуміння себе;

дезорганізованість; дратівливість; соціальна відстороненість, – всі ці прояви значно утруднюють діагностику тривожного стану та надання вчасної допомоги.

Отже, ми виокремили такі компоненти шкали «панічна поведінка»:

- надмірне внутрішнє напруження, яке виходить за межі звичайної реакції на стресову ситуацію;
- проектування негативних комбінацій наслідків необхідних дій, непропорційне занепокоєння з приводу необхідності прийняття певних рішень, відповідальності, передчуття негативного результату, порушення планів;
- неможливість об'єктивної оцінки загрози, уникнення ризикованих дій та рішень або таких, що здаються ризикованими;
- страх перед самостійною діяльністю, прагнення постійно уточнювати, перепитувати, перевіряти, надання переваги колективним діям;
- складнощі з концентрацією та прийняттям рішень, песимістичний настрій, важкість у формулюванні потенційних проблем;
- підвищена втомлюваність, виснаженість, неможливість повноцінного відпочинку, острах;
- посилення психосоматичних симптомів, підвищення больового порогу,

збільшення випадків хворобливого стану, почастішання виникнення симптомів захворювання;

- зниження працездатності, невдачі у кропіткій та творчій роботі, яка вимагає підвищеної уваги та аналітичної розумової діяльності, складнощі у плануванні;
- метушлива поведінка, неможливість довести справу до кінця;
- зниження фізичної активності через погане самопочуття.

Оцінка учасниками опитування прямих питань шкали «Панічна поведінка», а саме №4 «*Я надмірно хвилююся*», №27 «*Я часто відчуваю страх*» та №31 «*Я часто відчуваю паніку*» має чіткий розподіл, який

демонструє відображення провідних реакцій горювання в прямих запитаннях.

Розгляньмо детальніше оцінку твердження №4 «*Я надмірно хвилююся*», що стосується шкали «Панічна поведінка» за HGRC всіма учасниками опитування.

Кількісні показники аналізу оцінок фрази №4 «*Я надмірно хвилююся*» за HGRC таку тенденцію:

18 респондентів оцінили максимально, в 5 балів, тобто вказали, що таке сприйняття для них «Дуже характерно»;

14 чоловік оцінили твердження №24 в 4 бали («Скоріше, це для мене характерно»);

15 респодентів поставили цьому твердженню 3 бали, тобто вказали, що «В більшості випадків, це для мене характерно»;

21 респондент оцінив твердження в 2 бали в відповіли, що «В більшості випадків, це мені не властиво»;

15 учасників опитування дали оцінку 1 бал, тобто «Скоріше, це мені не властиво»;

5 респондентів поставили твердженню 0 балів, чим визначили, що відчуття себе сильнішим та витривалішим для них «Абсолютно не властиві»

Отже, надмірне хвилювання відчули 47 військовослужбовців з 88 (оцінки 5,4,3 бали), що складає 53% позитивних виборів для твердження №4.

Невластивим для себе відчуття надмірного хвилювання вказали 41 учасник опитування (оцінки 0,1,2) з 88 осіб, що складає 47% вибірки.

Ці показники дають нам можливість оцінити наскільки почуття надмірного хвилювання властиве для військовослужбовців з різними првідними реакціями горювавння. Для більш наочного зображення кількісних показників оцінок та позитивних і негативних виборів фрази №4 ««*Я надмірно хвилююся*» за HGRC ми перенесли отримані результати в таблицю:

Таблиця 2.4

Оцінки твердження №4

«*Я надмірно хвилююся*» за HGRC

Провідна реакція / Шкала оцінок		**ОЗ** 41 чол	**ПП** 18 чол	**ПГ** 11 чол	**Д** 10 чол	**В** 4 чол	**Р** 4 чол
Позитивні вибори	5 балів «Дуже характерно»	3	7	4	2	2	0
	4 бали «Скоріше, це для мене характерно»	4	4	1	3	0	2
	3 бали «В більшості випадків, це для мене характерно»	6	5	3	1	0	0
Всього % позитивних виборів		32%	89%	73%	60%	50%	50%
Негативні вибори	2 бали «В більшості випадків, це мені не властиво»	17	0	0	2	1	1
	1 бал «Скоріше, це мені не властиво»	10	1	2	1	0	1
	0 балів «Це мені абсолютно не властиво»	1	1	1	1	1	0
Всього % негативних виборів		68%	11%	27%	40%	50%	50%

Емоційні реакції, такі як відстороненість, розпач, гнів, провина та дезорганізація, створюють складний емоційний ландшафт, в якому тривожність і панічна поведінка можуть стати проявами внутрішнього конфлікту. Відстороненість в цьому разі виступає як механізм захисту, що дозволяє уникнути емоційного болю, пов'язаного з втратою. Військовослужбовці, які відчувають цей стан, часто прагнуть зменшити інтенсивність негативних переживань, однак, у порівнянні з іншими емоційними реакціями, відстороненість може супроводжуватися меншою

вираженістю тривожності. Це може бути результатом емоційного дистанціювання, яке забезпечує відчуття контролю, навіть у випадках, коли справжній емоційний біль залишається непоміченим.

Розпач, що виникає внаслідок втрат, проявляється через почуття безнадії, безвиході, пригніченості, зневіри та відчаю . Це переживання може активувати тривожність, проте, зазвичай, воно є більш внутрішнім і тихим, що не завжди викликає миттєві панічні реакції. Військові, які переживають розпач, можуть виявляти схильність до самоізоляції, що заважає зовнішньому прояву тривожності, порівняно з більш активними емоціями, такими як гнів.

Гнів часто виявляється в агресивних або імпульсивних реакціях, і його підвищена інтенсивність може стати тригером для розвитку тривожних станів, а також провокувати труднощі в контролі над своїми емоціями, що часто призводить до епізодів панічної поведінки та ще більшого хвилювання. На відміну від відстороненості та розпачу, які можуть забезпечити певний рівень емоційної стабільності, гнів зазвичай супроводжується високим рівнем дистресу та непередбачуваності. Гнів здатен виникати внаслідок різних факторів, таких як переживання втрат, стрес від бойових дій або травматичних подій. Коли ці емоції не піддаються контролю, вони можуть перетворитися на агресію, що, в свою чергу, призводить до розвитку панічної поведінки. Контроль над гнівом може бути особливо складним у ситуаціях, які нагадують про бойові умови або травматичні спогади, у таких випадках гнів може виступати як реакція на відчуття безсилля або вразливості. Також важливо зазначити, що епізоди панічної поведінки, які можуть виникати на фоні неконтрольованого гніву, часто супроводжуються фізичними симптомами, такими як прискорене серцебиття, задишка, тремтіння або відчуття нереальності. Це не лише підсилює стрес і тривогу, але й може спровокувати у військових страх перед повторними панічними атаками, що веде до формування нових дезадаптивних поведінкових моделей, таких як соціальна ізоляція або відмова від участі в звичній діяльності, яка може

викликати неприємні лякаючі реакції.

Важливо підкреслити, що така емоційна реактивність може мати довгострокові наслідки для психічного здоров'я військовослужбовців. Відсутність підтримки та розуміння з боку оточення посилює відчуття провини за власні емоції, що в подальшому призводить до ще більшої тривожності та емоційної напруги. Таким чином, створюється замкнене коло, в якому неконтрольований гнів веде до панічних атак, а панічна поведінка, у свою чергу, викликає ще більше гніву та фрустрації.

Провина, особливо в контексті «провини вцілілого», стає значним джерелом тривожності. Це почуття відповідальності за втрати побратимів або за пережиті події може активувати серйозні внутрішні конфлікти, викликаючи постійну емоційну напругу. Загострене відчуття провини значно підвищує чутливість індивіда до тригерів, що веде до посилення тривожних реакцій. У психологічному контексті це означає, що особи з вираженими переживаннями провини стають більш вразливими до зовнішніх стимулів, які асоціюються з негативними емоціями або пережитими подіями. Таке підвищене сприйняття тригерів активує механізми емоційної регуляції, викликаючи інтенсивні тривожні реакції, такі як паніка, тривога або інші прояви емоційного дистресу. Хронічне почуття провини стає фактором, що сприяє розвитку психічного перенавантаження, оскільки особа постійно переживає конфлікт між власними емоціями та зовнішніми умовами, що підвищує загальний рівень тривоги.

У контексті дезорганізації надмірне хвилювання виступає як важливий детермінант, що посилює цю реакцію. В умовах переживання втрати, індивіди здатні демонструвати підвищену чутливість до чинників, які можуть асоціюватися з втратою або нагадувати про неї. Це надмірне хвилювання активує інтенсивні емоційні реакції, що суттєво ускладнює процес адаптації до нової реальності. В результаті, особи, які перебувають у стані горювання, часто піддаються впливу панічних атак, тривожних розладів та інших проявів емоційного дистресу, що загострює рівень дезорганізації.

Таким чином, дезорганізація як реакція на горювання тісно пов’язана з надмірним хвилюванням. Втрата звичної структури та відчуття контролю над емоційними станами призводять до підвищення емоційної напруги, що ускладнює нормальний процес горювання. Надмірне хвилювання перешкоджає формуванню адаптивних механізмів подолання втрати, затримуючи процес прийняття горя та адаптації до нових обставин. Це підкреслює необхідність психосоціальної підтримки та психотерапевтичних втручань, які можуть сприяти особам, що переживають горе, у розробці ефективних стратегій справляння з емоційною дезорганізацією та надмірним хвилюванням, полегшуючи їхній шлях до відновлення психологічного балансу і сприяючи оптимізації механізмів психологічної адаптації.

Відстороненість і розпач, як емоційні реакції на горювання, зазвичай супроводжуються меншою інтенсивністю тривожності в порівнянні з гнівом, провиною та дезорганізацією. Це пов'язано з кількома факторами.

По-перше, відстороненість виступає як захисний механізм, що дозволяє уникати емоційного стресу. Вона знижує активність сильних емоцій, таких як гнів чи провина, що, у свою чергу, зменшує тривожність.

По-друге, розпач, який проявляється через безнадію та апатію, також знижує емоційну реактивність, оскільки особа втрачає інтерес до подій, що можуть викликати стрес. На відміну від цього, гнів і провина активізують інтенсивні емоційні реакції, оскільки пов’язані з активними оцінками ситуації та прагненням контролювати обставини. Дезорганізація, як втрата структури та контролю, також призводить до високого рівня тривожності через невизначеність.

Отже, відстороненість і розпач знижують тривожність завдяки емоційному дистанціюванню, в той час як гнів, провина та дезорганізація викликають виражені емоційні та фізіологічні реакції.

Один із найсуперечливіших та найзначніших пунктів шкали «Панічна поведінка» Опитувальника реакцій горювання Хогана (HGRC) – це твердження №27 «*Я часто відчуваю страх*». В контексті проведення

дослідження з військовослужбовцями-учасниками бойових дій, пункт про відчуття страху може здатись цілком недоречним або навіть надмірно емоційним. Проте, саме це твердження відображає глибокі психологічні процеси, які можуть відбуватися в умовах бойових дій.

Страх є базовою емоцією, що активізується в умовах небезпеки, і він має еволюційне походження, яке дозволяє індивідам адаптуватися до загроз. Для військовослужбовців відчуття страху може виступати не лише як сигнал небезпеки, але й як механізм самозбереження, однак, якщо страх стає хронічним, це може призвести до розвитку панічних атак, тривожних або інших психоемоційних розладів.

Дослідження показують, що хронічний страх може погіршувати здатність індивіда до прийняття рішень і адекватної реакції на стресові ситуації. В умовах війни це може вплинути на тактичну готовність та загальну ефективність. Твердження про часте відчуття страху у військовослужбовців також вказує на важливість визнання і усвідомлення цих емоцій у процесі лікування та адаптації.

Таким чином, включення цього пункту в опитувальник є важливим з точки зору оцінки психоемоційного стану військовослужбовців. Це дозволяє не лише ідентифікувати наявність панічних реакцій, а й розуміти, як страх впливає на їхнє психологічне благополуччя. Відповідно до Опитувальника реакцій горювання Хогана, страх є значущою емоційною реакцією в процесі горювання, проте його вираженість та вплив залежать від особистісних рис і рівня емоційної регуляції військовослужбовців.

У випадку військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, інтенсивність реакції страху може варіюватися залежно від їхньої схильності до особистісного зростання або, навпаки, до тривожності, панічної поведінки, гніву, провини, розпачу та дезорганізації.

Розглянемо оцінки цього твердження детальніше:

Кількісні показники аналізу оцінок фрази №27 «*Я часто відчуваю страх*» за HGRC таку тенденцію:

15 респондентів оцінили максимально, в 5 балів, тобто вказали, що таке сприйняття для них «Дуже характерно»;

12 чоловік оцінили твердження №27 в 4 бали («Скоріше, це для мене характерно»);

9 респодентів поставили цьому твердженню 3 бали, тобто вказали, що «В більшості випадків, це для мене характерно»;

17 опитаних оцінили твердження в 2 бали в відповіли, що «В більшості випадків, це мені не властиво»;

23 учасника опитування дали оцінку 1 бал, тобто «Скоріше, це мені не властиво»;

12 респондентів поставили твердженню 0 балів, чим визначили, що відчуття себе сильнішим та витривалішим для них «Абсолютно не властиві»

Отже, збільшення частоти випадків відчуття страху визнали 36 військовослужбовців з 88 (оцінки 5,4,3 бали), що складає 41% позитивних виборів для твердження №27.

Невластивим для себе збільшення відчуття страху відмітили 52 учасника опитування (оцінки 0,1,2) з 88 осіб, що складає 59% вибірки.

Розглянемо наведені показники в таблиці для їх порівняння та оцінки:

Таблиця 2.5

Оцінки твердження №27

««*Я часто відчуваю страх*» за HGRC

Провідна реакція / Шкала оцінок		**ОЗ** 41 чол	**ПП** 18 чол	**ПГ** 11 чол	**Д** 10 чол	**В** 4 чол	**Р** 4 чол
Позитивні вибори	5 балів «Дуже характерно»	3	7	2	1	1	1
	4 бали «Скоріше, це для мене характерно»	3	3	0	4	0	2
	3 бали «В більшості випадків, це для мене характерно»	2	3	3	1	0	0

Продовження таблиці 2.5

Всього % позитивних виборів		20%	72%	45%	60%	25%	75%
Негативні вибори	2 бали «В більшості випадків, це мені не властиво»	9	5	1	1	1	0
	1 бал «Скоріше, це мені не властиво»	18	0	2	1	1	1
	0 балів «Це мені абсолютно не властиво»	6	0	3	2	1	0
Всього % негативних виборів		80%	28%	55%	40%	75%	25%

Для військових, які мають схильність до особистісного зростання, страх, як правило, проявляється менш інтенсивно. Ці особи відрізняються здатністю рефлексивно опрацьовувати травматичні події, розглядаючи їх як можливість для саморозвитку та досягнення нового рівня самопізнання. Психологічна стійкість та адаптивність у таких осіб знижують емоційний вплив страху, перетворюючи його з деструктивної сили на інструмент самозбереження. Їхні навички емоційної саморегуляції сприяють зниженню тривожності та підтримують відчуття внутрішнього контролю, дозволяючи не уникати страху, а інтегрувати його у свій досвід.

Натомість для військовослужбовців із схильністю до тривожних або панічних реакцій страх набуває надзвичайно вираженого характеру. Психологічно такі індивіди часто перебувають у стані постійного очікування загрози, що посилює сприйнятливість до страху як домінантного емоційного стану. Висока тривожність у поєднанні з катастрофічним мисленням активізує механізми уникнення, що обмежують їх здатність справлятися зі стресом та погіршують адаптацію до змін. У таких військових страх переходить у панічні реакції, які значно ускладнюють емоційну регуляцію і знижують психологічну стійкість.

Гнів, провина, розпач та дезорганізація також посилюють реакцію страху, оскільки ці емоції активують відчуття втрати контролю та вразливості. Гнів, часто спрямований на несправедливість чи незмінність ситуації, підсилює страх через відчуття безсилля. Провина, в свою чергу, акцентує увагу на самозвинуваченнях, формуючи страх покарання або соціального неприйняття. Розпач і дезорганізація, як емоційні стани, пов’язані з втратою життєвого сенсу та орієнтирів, роблять індивіда більш вразливим до зовнішніх тригерів, що загострює тривожні та панічні реакції.

Таким чином, реакція страху в контексті горювання військовослужбовців тісно пов’язана з їхніми особистісними ресурсами та здатністю до саморефлексії. Схильність до особистісного зростання дозволяє ефективніше опрацьовувати страх, тоді як схильність до тривожних розладів, гніву, провини та дезорганізації значно підсилює його, обмежуючи адаптаційні можливості.

У військовослужбовців, схильних до реакції горювання «відстороненість» за опитувальником HGRC, рівень прояву страху часто низький, подібно до тих, хто демонструє особистісне зростання після пережитого горя. Цей феномен можна пояснити специфікою обох цих реакцій у процесі горювання.

Відстороненість, як захисний механізм, дозволяє людині уникати інтенсивного переживання травматичних емоцій, серед яких і страх. Військовослужбовці, які вибудовують «емоційну дистанцію», часто пригнічують або стримують свої почуття, що призводить до низької вираженості страху. У певному сенсі, відстороненість виступає як спосіб залишитися відокремленим від болісних аспектів втрати, блокуючи доступ до них та обмежуючи інтенсивність емоційного реагування.

З іншого боку, ті, хто проявляє особистісне зростання, також демонструють низький рівень страху, але з інших причин. Особистісне зростання передбачає активну інтеграцію пережитого досвіду у власний розвиток, що супроводжується позитивними трансформаціями, такими як

підвищення рівня стійкості, здатності до адаптації та саморефлексії. Люди, які досягають особистісного зростання, можуть сприймати травму як досвід, що сприяє їхньому вдосконаленню та допомагає розвивати контроль над емоціями, знижує загострену чутливість до страху.

Отже, і відстороненість, і особистісне зростання зменшують прояв страху, але за різними психологічними механізмами: відстороненість шляхом уникнення та блокування емоцій, а особистісне зростання — через внутрішню трансформацію і самоконтроль. Обидва ці процеси дозволяють обмежити рівень страху, хоч і різними способами, знижуючи емоційний вплив горя на особистість.

Одне з найхарактерніших питань шкали «Панічна поведінка» за HGRC, яку в якості провідної реакції горювання вивили 20% учасників нашого дослідження (18 чоловік з 88) - твердження №31 «*Я часто відчуваю паніку*».

Розглянемо цей пункт уважніше з точки зору оцінок всіх учасників опитування:

Таблиця 2.6

Оцінки твердження №31

««*Я часто відчуваю паніку*» за HGRC

Провідна реакція / Шкала оцінок		**ОЗ** 41 чол	**ПП** 18 чол	**ПГ** 11 чол	**Д** 10 чол	**В** 4 чол	**Р** 4 чол
Позитивні вибори	5 балів «Дуже характерно»	2	4	2	3	1	1
	4 бали «Скоріше, це для мене характерно»	2	4	1	1	0	2
	3 бали «В більшості випадків, це для мене характерно»	3	4	0	1	0	0
Всього % позитивних виборів		17%	67%	27%	50%	25%	75%

Продовження таблиці 2.6

Негативні вибори	2 бали «В більшості випадків, це мені не властиво»	6	4	0	3	1	0
	1 бал «Скоріше, це мені не властиво»	15	1	4	0	1	1
	0 балів «Це мені абсолютно не властиво»	13	1	4	2	1	0
Всього % негативних виборів		83%	33%	73%	50%	75%	25%

Кількісні показники аналізу оцінок пункту №31 «*Я часто відчуваю паніку*» за HGRC таку тенденцію:

13 респондентів оцінили максимально, в 5 балів, тобто вказали, що таке сприйняття для них «Дуже характерно»;

10 чоловік оцінили твердження №27 в 4 бали («Скоріше, це для мене характерно»);

8 респондентів поставили цьому твердженню 3 бали, тобто вказали, що «В більшості випадків, це для мене характерно»;

14 опитаних оцінили твердження в 2 бали в відповіли, що «В більшості випадків, це мені не властиво»;

22 учасника опитування дали оцінку 1 бал, тобто «Скоріше, це мені не властиво»;

21 респондент поставив твердженню 0 балів, чим визначив, що збільшення частоти відчуття паніки «Абсолютно не властиві»

Отже, посилення відчуття паніки визнали 31 військовослужбовець з 88 (оцінки 5, 4, 3 бали), що складає 35% позитивних виборів для твердження №31.

Невластивим для себе збільшення відчуття паніки відмітили 57 учасників опитування (оцінки 0, 1, 2) з 88 осіб, що складає 65% вибірки.

Аналіз твердження «Я часто відчуваю паніку» в контексті реакцій на втрату дозволяє виявити важливі аспекти емоційної регуляції, що мають значення для розуміння тривожності та емоційної стійкості серед військовослужбовців. Респонденти, які переживають втрату через призму розпачу чи панічної поведінки, демонструють різні моделі емоційної адаптації, що відображають не лише глибину емоційного переживання, але й можливі механізми психічної дезорганізації в умовах стресу. Обидві реакції мають спільну рису — вони вказують на надмірне емоційне навантаження, яке перешкоджає ефективному подоланню стресових ситуацій. Водночас між ними існують суттєві відмінності в механізмах реагування, що вимагають різних підходів до корекції емоційного стану. Розпач, як одна з форм реакції на втрату, характеризується глибоким відчуттям безвиході, яке супроводжується не лише емоційною дезорієнтацією, але й посиленням тривожних переживань, що можуть врешті перерости в панічний стан. Для таких осіб втрати є не тільки фізичними чи психологічними, але й символічними, адже вони сприймаються як ознака втрати контролю над власним життям, що підсилює почуття вразливості. Панічна поведінка, в свою чергу, є результатом надмірного емоційного стресу, що проявляється в імпульсивних, неконтрольованих реакціях, часто супроводжуваних раптовими атаками паніки. Військовослужбовці, для яких характерна така реакція, часто не здатні організувати свої емоції та виявляють труднощі в управлінні стресом, що збільшує ймовірність розвитку панічних розладів. І хоча в цій групі спостерігається дещо нижчий рівень позитивних виборів порівняно з групою, яка переживає розпач (67%), цей показник свідчить про високий рівень панічних реакцій, що вимагає комплексного підходу до корекції емоційної регуляції. Тут особливо важливим є навчання навичкам самоконтролю, розвитку емоційної стійкості та здатності до адаптації в кризових ситуаціях, що може бути реалізовано через спеціалізовані тренінги та практики з емоційної регуляції. Натомість респонденти, які демонструють більш адаптивні реакції на втрату, такі як відстороненість або особистісне

зростання, мають значно нижчий рівень тривожності та здатні ефективно справлятися з негативними емоціями. Для них втрати не є катастрофічними подіями, а сприймаються як частина життєвого процесу, що потребує перебудови життєвих пріоритетів і корекції планів. Це дозволяє цим особам зберігати психологічну стабільність і уникати панічних проявів. Показник позитивних виборів у цих групах респондентів є значно нижчим, що свідчить про відсутність стійких панічних реакцій, а також про ефективність стратегії адаптації до змін. Для підтримки таких осіб в умовах стресу корисним може бути впровадження програм з розвитку стресостійкості, що включають методики релаксації, медитації та ментального тренінгу, спрямовані на збереження емоційної рівноваги та поліпшення загальної психоемоційної стійкості. Таким чином, реакція на втрату є важливим індикатором психологічної готовності до стресу та тривожних розладів. Респонденти, схильні до реакцій розпачу і панічної поведінки, потребують індивідуалізованих психотерапевтичних заходів, орієнтованих на корекцію емоційної регуляції та зменшення рівня тривожності, тоді як для осіб, що демонструють адаптивні стратегії, можуть бути корисними програми підвищення опірності, що підтримують їх здатність до ефективного подолання стресових ситуацій без значних емоційних потрясінь.

Детальний аналіз шкал «Панічна поведінка» та «Особистісне зростання», а також інтерпретація їх окремих складових дозволяє значно поглибити розуміння емоційного стану та психологічної адаптації військовослужбовців, які переживають горювання через втрати.. Учасники опитування, які демонструють високий рівень панічних реакцій, зазвичай відчувають значні труднощі у контролі над емоціями, що призводить до раптових приступів тривоги, неконтрольованих емоційних спалахів та імпульсивних вчинків. Така поведінка є ознакою емоційної дезорганізації, що проявляється у вигляді переживань, які сприймаються як катастрофічні та нездоланні. Втрата здатності адекватно реагувати на зовнішні події в умовах

військових втрат вказує на глибокі порушення психоемоційної рівноваги, що потребують корекції емоційних реакцій.

Контрастуючи з панічною поведінкою, шкала «Особистісне зростання» фокусується на здатності особистості перетворювати стресові ситуації на можливості для розвитку. Військовослужбовці, які набирають високі бали за цією шкалою, демонструють високу здатність адаптуватися до змін та переживань, сприймаючи втрати не як фінальну катастрофу, а як етап, що відкриває нові горизонти для самоусвідомлення та внутрішнього зростання. Така адаптація включає переоцінку життєвих цінностей та розширення світогляду, що дозволяє знизити рівень тривоги та розвинути стійкість до майбутніх стресових ситуацій. Вони активно шукають конструктивні шляхи для подолання психологічних травм і здатні застосовувати отриманий досвід для підвищення своєї емоційної стійкості.

Між панічною поведінкою та особистісним зростанням існує складна взаємозалежність, що відображає різні етапи емоційної адаптації до втрат. Особи, схильні до панічної поведінки, як правило, знаходяться на початкових етапах адаптації, коли емоційна реакція на втрату є надмірно сильною і непередбачуваною. Проте поступова інтеграція стратегії самоконтролю та емоційної регуляції може дозволити таким військовослужбовцям перейти до етапу особистісного зростання, коли горювання та стрес починають сприйматися як природні етапи особистісної еволюції. Цей процес вимагає комплексного підходу та розвитку адаптивних механізмів, здатних підтримувати емоційну стабільність у періоди сильних переживань.

Враховуючи різні рівні психологічної адаптації військових, необхідно застосовувати індивідуалізовані підходи до психологічної підтримки. Для осіб із панічними реакціями особливо важливим є впровадження прогресивних методик, спрямованих на розвиток емоційної регуляції та технік саморегуляції. Це дозволяє знизити рівень паніки і тривожності та сприяє кращому самоконтролю в умовах стресу. Натомість для тих, хто продовжує демонструвати високий рівень особистісного зростання,

корисними можуть бути тренінги з ментальної стійкості, зокрема методики позитивного мислення та психотерапевтичні практики, спрямовані на поглиблене самоусвідомлення та зміцнення внутрішнього ресурсного потенціалу.

Таким чином, детальне вивчення шкал «Панічна поведінка» та «Особистісне зростання» дозволяє краще зрозуміти специфіку психологічних реакцій військовослужбовців на втрату та розробити ефективні методи підтримки.

Наступна шкала Опитувальника реакцій горювання (The Hogan Grief Reaction Checklist, HGRC), яка в нашому дослідженні стала третьою за частотою проявів, – «Провина і гнів». Як провідну реакцію горювання її обрали 12% респондентів, тобто 11 військовослужбовців з 88 учасників опитування. Ця шкала, разом з іншими двома («Розпач» та «Відстороненість») досліджує емоційні реакції і є важливим інструментом для оцінки процесу переживання втрати. Вона включає 7 пунктів, які відображають спектр емоційних відповідей, таких як гнів, обурення, бажання помсти, ворожість та схильність до звинувачення, що можуть значно вплинути на емоційний стан і стратегії психологічної адаптації:

№5 Я часто відчуваю озлобленість

№8 Я обурений

№15 Я хочу помститися

№37 Я часто вороже налаштований щодо інших

№42 Я звинувачую інших

№48 Я хочу нашкодити іншим

№58 Я часто злюсь

Аналіз цієї шкали дозволяє зрозуміти не лише характер таких реакцій, але й їхній вплив на загальний процес адаптації до стресових ситуацій, зокрема у випадках значних втрат. Гнів та обурення, що часто проявляються у відповідь на горе, можуть виконувати захисну функцію. Емоційний сплеск, пов'язаний з гнівом, надає тимчасове відчуття контролю над ситуацією,

перенаправляючи увагу від усвідомлення глибокого болю на зовнішні об’єкти агресії. Цей феномен може бути виражений у самозвинуваченні або спрямованості агресії на інших, що відображено в пункті №42 «*Я звинувачую інших*». Такі реакції є характерними для первинної фази горя, коли особа ще не змирилася з втратою і розглядає її як значну несправедливість або навіть як порушення життєвого порядку, а також співвіднести з фазою «інтелектуального та емоційного прийняття втрати, … коли на емоційному рівні реакції гніву дозволяють дистанціюватись від втраченого об’єкту, а почуття провини дозволяє утримувати зв’язок із втраченим об’єктом [15, 29]. Проекція внутрішньої ворожості на інших є поширеною формою психологічного захисту. Пункти №48 «*Я хочу нашкодити іншим*» та №37 «*Я часто вороже налаштований щодо інших*» відображають зовнішню спрямованість емоційного збудження, що виникає внаслідок невирішеного внутрішнього конфлікту. Ворожість дозволяє тимчасово уникнути зіткнення з власним болем через фокусування на зовнішньому об’єкті. Проте затяжний стан ворожості, як наслідок горя, може призводити до порушення міжособистісних стосунків і соціальної ізоляції, що лише ускладнює процес адаптації. Важливим фактором також є те, що «ідеї звинувачення і пошуку винних можуть також поширюватись на оточуючих, призводячи до конфліктності у спілкуванні та соціальної самоізоляції» [6, 18], що призведе до поглиблення соціальної прірви та ускладнить процес адаптації та ймовірності надання вчасної допомоги через зневіру та безнадію того, хто перебуває в скорботі.

Важливим аспектом також є те, що в межах шкали «Провина і гнів», реакції якої обрали провідними в горі 12% учасників опитування (11 чоловік), почуття озлобленості (пункт №5), корельоване від злості (пункт №58) отримали дуже високі бали. Так, всі 11 військовослужбовців цієї підгрупи відповіли, що почуття озлобленості для них переважно характерне, а часто зляться 10 учасників опитування з 11. Це досить небезпечна тенденція, оскільки обидва ці почуття, хоч і є логічними та вмотивованими в

умовах російсько-української війни, проте є напрочуд руйнівними та енерговитратними, що виснажує, знесилює та ослаблює учасників бойових дій, а також ускладнює процес горювання та переживання горя. Варто також вважати на те, що злість у процесі горювання може відігравати захисну функцію, тимчасово пом'якшуючи відчуття болю від втрати. Вона спонукає особу до дій, спрямованих на подолання перешкод чи пошук «винних», що дає можливість уникнути стагнації на етапі прийняття втрати. Проте, якщо злість не трансформується з часом, це може призвести до появи озлобленості.

Озлобленість є ознакою затяжної стадії заперечення чи неприйняття втрати. Вона зазвичай сигналізує про труднощі з інтерналізацією події, що обумовлює перехід болю в хронічну фазу. Озлобленість створює емоційний бар'єр, який перешкоджає повноцінному процесу інтеграції втрати у життєвий досвід і порушує адаптаційні процеси, тим самим підвищуючи ризик розвитку депресії чи тривожних розладів.

Бажання помсти, виражене у пункті №15 «*Я хочу помститися*», відображає реакцію на сильну фрустрацію через відчуття безпомічності в умовах, що виходять за межі контролю особистості. Здебільшого, прагнення помсти є спробою повернути почуття справедливості та змиритися з несправедливістю ситуації. Затримка на цьому етапі може викликати емоційне виснаження та призводити до психосоматичних порушень. Така реакція демонструє складність емоційного спектру горя, що вимагає комплексної терапевтичної підтримки

Отже, шкала «Провина і гнів» виконує важливу діагностичну функцію, оскільки високий рівень деструктивних емоційних реакцій за цією шкалою може свідчити про значні труднощі в адаптації до горя. Військовослужбовці, які мають високі показники за шкалою, часто потребують психологічної підтримки, оскільки інтенсивність негативних емоцій може порушувати їхнє функціонування. Високий рівень гніву та ворожості підвищує ризик розвитку тривожних та депресивних розладів, що вимагає своєчасного втручання, усвідомлення людиною необхідності психологічної підтримки та супроводу

для розуміння та прийняття себе і всього спектру власних емоцій, адже «усвідомлення та інтеграція таких почуттів, як гнів, злість, страх, сором, провина набагато важливіші для психічного здоров'я людини, ніж захист своєї високої самооцінки» [13, 141].

Таким чином, можна з впевненістю стверджувати, що шкала «Провина і гнів» HGRC є важливим інструментом для дослідження емоційних реакцій у процесі горювання, оскільки вона дає змогу комплексно оцінити спектр деструктивних емоційних переживань, які можуть заважати адаптації до втрати. Високі показники за цією шкалою сигналізують про потребу у втручанні фахівців, які здатні надати психотерапевтичну підтримку та сприяти відновленню психоемоційної рівноваги. Завдяки своєчасній терапії можна значно покращити здатність людини до адаптації, перетворюючи негативний емоційний досвід на ресурс для особистісного зростання та емоційної стійкості.

Пункти шкали «Дезорганізація» за Опитувальником реакцій горювання в межах нашого дослідження знайшли відгук у 10 військовослужбовців з 88, що становить 11% загальної кількості учасників опитування. Сім тверджень, з яких складається ця шкала, зосереджують увагу на «порушенні ряду когнітивних функцій, що утруднює виконання професійної діяльності… і разом із шкалою «Розпач» корелює зі шкалою Пригнічення травматичного досвіду… яка вимірює особливості, котрі уповільнюють та перешкоджають «роботі скорботи» [15, 32]. Це вказує на те, що дезорганізація не є самостійною категорією, а є частиною більш складного психологічного процесу, що включає пригнічення емоційного досвіду та глибокий емоційний злам. Так, дослідники відзначають, що «емоційна дезорганізація» є першим етапом «клінічно оформленої реакції горя, яка… виникає… внаслідок спалаху негативних переживань: паніки, гніву, відчаю…. І на цьому тлі послаблюється вольовий контроль за поведінкою, яка теж може набувати ознак дезорганізованості» [6, 17]. Важливим є розуміння, що такі стани, як дезорганізація і пригнічення, можуть сильно впливати на емоційну стійкість

та психологічне відновлення військовослужбовців після втрат. Вони здатні спричиняти тривале відставання в роботі механізмів горювання, що ускладнює подальшу інтеграцію травматичного досвіду та адаптацію до нового емоційного стану після втрати. В такому контексті особи, які проявляють ознаки дезорганізації, можуть потребувати спеціалізованої психотерапевтичної допомоги для активізації процесу скорботи та відновлення психічного здоров'я. Категорія «Розпач», яка в структурі Методики HGRC містить 13 тверджень та зосереджується на оцінці інтенсивності та специфіці емоційних реакцій горювання, що зумовлюють відчуття безвиході (яке проявляється у занепаді віри в здатність особистості подолати ситуацію втрати або знайти спосіб відновлення емоційної рівноваги), гострій відсутності перспектив, посиленні внутрішнього виснаження.

В рамках проведеного нами дослідження реакції «Розпач» та «Відстороненість» проявилися в якості реакцій горювання у 8 військовослужбовців з 88 (по 4 учасника опитування для кожної). Для військовослужбовців, які стикаються з горюванням після втрати побратимів, стан розпачу може поглиблюватися під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів, зокрема постійної необхідності залишатися функціональними, стійкими та виконувати бойові завдання. У таких випадках комбатанти часто стикаються з внутрішнім конфліктом між потребою продовжувати діяти та нездатністю опрацювати власні емоції в умовах обмеженої підтримки. Ми виокремили результати опитування в підгрупі, яка провідною реакцією горювання обрала «Розпач», і у всіх 4 її представників однаково було оцінене в 5 балів твердження «*Я не вірю, що колись буду щасливим»,* що свідчить про глибоку психологічну реакцію на втрату, яка формується в умовах інтенсивного емоційного дистресу. Така тенденція вказує на високий рівень безнадійності та низьку позитивну очікуваність майбутнього, що є типовою рисою осіб, які проходять через процес горювання після втрати важливих людей чи життєвих цінностей.

Це явище зазвичай пов’язане з глибинними когнітивними змінами, які супроводжують посттравматичні переживання та можуть стати передумовою для розвитку депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) тощо.

З точки зору горювання, відсутність віри у можливість щасливого майбутнього і стан розпачу віддзеркалюють травматичний досвід, що переживається як непоправна втрата. Така втрата викликає відчуття екзистенційного вакууму, в якому надія на поліпшення зникає, а емоційна втома та виснаження стають домінуючими. У такому стані особистість часто відмовляється від пошуку позитивних сенсів і перебудови життя, що гальмує процес адаптації до нової реальності після втрати.

Низький рівень віри у майбутнє щастя може свідчити про замороження процесу горювання, коли військовослужбовець не здатний перейти до стадії переосмислення та інтеграції втрати у власний життєвий досвід. Цей емоційний застій може стати причиною хронічного горювання і значно знизити ефективність інших реабілітаційних заходів, спрямованих на зниження стресу та підтримку психологічної рівноваги.

В контексті шкали «Відстороненість» в усіх заповнених 4 бланках найвищими балами відзначене одне твердження: № 53 «*Я боюсь, що втрачу контроль над собою*» (2 оцінки в 3 бали: «*В більшості випадків, це для мене характерно*», по одній оцінці в 4 бали «*Скоріше, це для мене характерно*» і 5 балів «*Це для мене дуже характерно*» відповідно), що являє собою небезпечну тенденцію, оскільки виявляє 100% позитивних відповідей. Це свідчить про вкрай гострий стан емоційного виснаження респондентів, а з огляду на те, що шкала «Відстороненість» передбачає також дистанціювання від оточуючих, дисоціативні та деперсоналізовані прояви, то можна з впевненістю стверджувати, що ця група військовослужбовців потребує негайного психотерапевтичного втручання для допомоги у відновленні інтеграції особистісного досвіду.

Таким чином, проведення дослідження за допомогою Опитувальника реакцій горювання (The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001) дозволило виявити певні закономірності та тенденції вияву специфічних психологічних реакцій військовослужбовців на втрату, що суттєво впливають на їх психоемоційний стан і поведінку. Використання опитувальника HGRC дозволило детально дослідити основні типи реакцій, характерні для процесу горювання в умовах бойових дій. Ці реакції включають особистісне зростання, панічну поведінку, провину та гнів, дезорганізацію, відстороненість і розпач, що відображають динаміку емоційного відгуку на втрати та екстремальні стресори. Реакція «Особистісне зростання», що репрезентує екзистенційну стійкість та результат певного процесу горювання, є найпоширенішою: 47% респондентів визначили її як провідну реакцію на втрату. Висока частка військовослужбовців, які відзначили оптимістичне сприйняття майбутнього та відчуття зміцнення після пережитих подій, вказує на наявність у них адаптивних механізмів копінгу. Такі показники корелюють із підвищеною резильєнтністю та здатністю до посттравматичного зростання. Респонденти, що продемонстрували високі бали за цими показниками, продовжують мати надію на майбутнє (65%), що сприяє більшій стійкості до стресу та психологічній адаптації в умовах війни. Переважання посттравматичного особистісного зростання свідчить про здатність комбатантів до конструктивного психоемоційного переосмислення, яке сприяє формуванню високої психологічної стійкості. Результати дослідження демонструють, що цей процес зростання проявляється у зміцненні внутрішньої мотивації, розвитку оптимістичних перспектив щодо майбутнього, а також переосмисленні власних життєвих цінностей у контексті високого стресу та постійної загрози. На противагу цьому, панічна поведінка була виявлена у 20% комбатантів, що відображає наявність високого рівня тривожності, яка перешкоджає ефективній адаптації до бойових реалій. Ці реакції зазвичай супроводжуються порушенням когнітивної та емоційної стабільності, що

знижує здатність до збереження контролю в умовах бойового стресу. Тривожні та панічні стани, що виникають у таких ситуаціях, посилюються через постійну емоційну перевантаженість, що є результатом високого рівня небезпеки. Панічні реакції виявилися провідними для 20% респондентів, які демонстрували підвищені рівні тривожності та часті випадки надмірного хвилювання. Ця реакція може відображати постійне відчуття загрози та небезпеки, що є типовим для військовослужбовців у бойових умовах. Панічні симптоми здатні ускладнювати процеси адаптації, спричиняти дезорганізацію та перешкоджати адекватному функціонуванню в стресових ситуаціях, підвищуючи ризик розвитку панічних розладів, адже «процес горювання відбувається за важкої життєвої ситуації воєнного часу, енергетичні навантаження якого часто перевищують адаптаційно-компенсаторні можливості психіки й організму та супроводжуються руйнуванням психічного здоров'я» [9, 206].

Реакції провини та гніву як основні форми горювання обрали 12% учасників. У контексті військових втрат, ці емоційні стани можуть виникати як відповідь на втрату побратимів, пережитий моральний дистрес чи негативний досвід. Високі показники озлобленості та схильності до частих спалахів гніву підвищують імовірність формування агресивної поведінки та розвитку деструктивних моделей поведінки, що, в свою чергу, негативно впливає на емоційне благополуччя військових.

Дезорганізація як основна реакція на втрату була виражена у 11% респондентів, що може свідчити про дезінтеграцію когнітивних та емоційних процесів під впливом горя. Така реакція часто супроводжується труднощами в зосередженні, підвищеною дратівливістю та порушенням звичних поведінкових патернів. Дезорганізація, викликана екстремальними умовами бойових дій, може ускладнити повернення військових до нормальної життєвої активності після завершення бойових операцій.

Відчуття відстороненості та розпачу виявилися в сукупності у 10% респондентів, що є ознакою значного емоційного виснаження і схильності до уникання соціальних контактів. Відстороненість супроводжується порушенням почуття близькості до інших, що може ускладнювати комунікацію та підтримку в умовах військових колективів. Стан розпачу та втрата віри в можливість бути щасливими в майбутньому вказують на розвиток дистимічних настроїв, які можуть бути ознакою депресивних або дисоціативних розладів.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що процес горювання у військовослужбовців супроводжується складними емоційними переживаннями та може спричинити широкий спектр психологічних симптомів. Прояви горювання серед військових мають свої специфічні риси: це висока частка почуття провини та агресії, тривожності, відчуження та втрати надії. Така структура емоційного відгуку підкреслює необхідність своєчасного психологічного супроводу, особливо для осіб із високими рівнями тривожності, агресії та відстороненості, оскільки ці реакції можуть посилювати ризики дезадаптації. Негативні психоемоційні стани, які є наслідком горювання в умовах бойових дій, потребують особливої уваги для мінімізації можливих довгострокових психологічних наслідків та відновлення емоційної стійкості.

2.3. Модель BASIC Ph як інструмент оцінки життєвих ресурсів комбатантів у процесі горювання

Модель BASIC Ph (Додаток В), запропонована ізраїльськими вченими, є інноваційною концептуальною структурою, яка описує індивідуальні стратегії подолання кризових ситуацій через комплексну взаємодію шести ключових компонентів: віри та переконань (B), емоційного реагування (A), соціальної підтримки (S), уяви (I), когнітивних стратегій (C) та фізичної активності (Ph). Кожен з елементів моделі відображає специфічні ресурси,

що є основою для формування стійкості в умовах життєвих криз, і цілком є логічним, що ці елементи не діють самостійно або ізольовано, якісь можуть бути виявлені менше, що означатиме слабку задіяність саме цього ресурсу та можливість посилення резильєнтності за допомогою його активізації, проте «люди можуть обрати той чи інший канал (чи канали) опірності як домінантні» [12, 29].

Індивідуальне поєднання цих компонентів створює унікальний профіль стратегії подолання криз для кожної особи, а в структурі суспільства дає можливість оцінити сукупність ресурсних моделей, залучених у відновленні стійкості після втрати та в процесі горювання соціуму, адже «у контексті військових дій горе може стати частиною колективного досвіду, який охоплює великі групи людей та впливає на всю спільноту або націю» [14, 136]. В розрізі стресових факторів бойових умов, застосування даної моделі до комбатантів дозволяє глибше дослідити їхню здатність до адаптації та виявити особистісні ресурси, що сприяють психологічній стійкості, а також ресурсні канали подолання стресових ситуацій.

Модель BASIC Ph, розроблена для дослідження індивідуальних стратегій опірності в умовах стресу, є важливим інструментом для аналізу психологічних механізмів подолання стресових ситуацій, зокрема у контексті переживання втрати учасниками бойових дій. Завдяки структурованому підходу цієї методики можна здійснити комплексне дослідження стратегій адаптації комбатантів до стресових впливів, спричинених бойовими умовами, зокрема втратою близьких, товаришів по службі або навіть власної ідентичності.

Кожен із компонентів моделі BASIC Ph дозволяє виокремити специфічні шляхи подолання стресу та адаптації до важких обставин. В нашому дослідженні методика BASIC Ph була використана з метою виокремлення провідних способів подолання військовослужбовцями наслідків постійного впливу стрес-факторів умов бойових дій, а також вивчення провідних життєвих ресурсів які становлять базу

посттравматичного особистісного зростання після пережитих втрат. Розглянемо детальніше складові моделі BASIC Ph.

Компонент віри та переконань (B) досліджує роль релігійних, патріотичних або особистісних переконань у процесі подолання психологічних труднощів, зокрема втрати. Віра може виступати як потужний механізм психологічної підтримки, надаючи сенс пережитим труднощам та допомагаючи комбатантам осмислити втрату в контексті більш широких життєвих цінностей і місії. Зокрема, відчуття належності до патріотичних ідеалів чи вищих духовних цінностей сприяє розвитку стійкості до психологічних травм, що виникають через втрату.

Емоційний компонент (A) моделі дозволяє з'ясувати, як комбатанти регулюють свої емоції у процесі переживання втрати. Плаксиві або афективні реакції можуть бути важливими для зняття емоційної напруги, а відверті розмови або творчі способи вираження емоцій через мистецтво (малювання, письмо) виступають в якості важливих каналів для зниження стресу та сприяють психо-логічному відновленню.

Соціальність (S) є важливим аспектом у переживанні втрати, оскільки соціальна підтримка є одним із найбільш ефективних чинників психічної стійкості. Шукаючи підтримки в колективі, групі або родині, комбатанти можуть зменшити почуття ізоляції, що часто супроводжує переживання втрати. Спільнота надає можливість для обміну переживаннями, що в свою чергу полегшує процес психологічного відновлення та інтеграції втрати в особисту життєву історію.

Уява (I) виступає потужним інструментом психологічної адаптації в умовах бойового стресу. У комбатантів часто спостерігається тенденція до ідеалізації спогадів або фантазій про минулі щасливі моменти. Цей механізм дозволяє зменшити інтенсивність стресу та горя від втрати, надаючи тимчасовий емоційний відступ від болісної реальності та сприяючи психічному відновленню.

Когнітивні стратегії (C) моделі BASIC Ph дозволяють зрозуміти, як комбатанти осмислюють пережите, аналізують та рефлексують над своєю втратою. Раціоналізація, переосмислення подій та пошук конструктивних рішень є важливими стратегіями для прийняття втрати та збереження психічної стійкості. Когнітивний підхід допомагає організувати внутрішнє середовище, забезпечуючи комбатантів здатністю адаптуватися до нових умов через осмислення втрати як частини більш широкої життєвої стратегії.

Фізична активність (Ph), як компонент моделі, є важливим інструментом для зменшення фізіологічного та психологічного напруження. Фізичні вправи, релаксаційні техніки, фізична праця або навіть активна побутова повсякденна діяльність, така як заняття спортом чи творчістю, допомагають знизити рівень стресу, полегшити емоційне перенавантаження та сприяють фізичному відновленню. Для комбатантів фізична активність може бути також способом вивільнення накопиченого емоційного стресу, що виникає через втрату.

Таким чином, модель BASIC Ph надає можливість комплексного вивчення індивідуальних стратегій подолання втрати комбатантами, зокрема в умовах бойових дій. Вона дозволяє виділити найбільш ефективні шляхи адаптації, що базуються на психічних, когнітивних та фізіологічних ресурсах, які використовуються для збереження психічної стійкості та ефективної інтеграції досвіду втрати. У результаті застосування цієї моделі фахівці можуть створити більш персоналізовані програми психологічної підтримки, спрямовані на покращення адаптаційних можливостей комбатантів у надзвичайних умовах.

В ході проведення нашого дослідження та поєднання результатів опитування за допомогою методик HGRC та BASIC Ph були виявлені певні тенденції. Оскільки наше дослідження зосереджене на особливостях переживання втрати учасниками бойових дій, ми розглядали ресурсну базу кожної підгрупи учасників опитування, об’єднаної виявом певної реакції горювання за HGRC. Так, група з 41 респондента, які виявили найвищий

рівень **особистісного зростання** за HGRC, показала такі результати згідно BASIC Ph:

Найбільшу кількість балів отримала шкала **C** (28 з 41 учасників опитування саме цей ресурсний блок відмічали найвищими балами), шкала **Ph** з переважаючими балами серед найпопулярніших згадувалась в 12 випадках. Шкала **B** – один раз. У 19 опитувальниках з 41 перевага була надана поєднанню ресурсів **C - B** як найбільш задіяних (Рис. 2.3.).



Рис. 2.3. Узагальнюючі результати найбільш задіяних життєвих ресурсів за BASIC Ph вибірки «Особистісне зростання» за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

Найменш адаптованим в цій групі виявився ресурс шкали **A** (21 відмітка найнижчими балами з 41 респондентів), шкала **I** з найменшими балами була відмічена **5** респондентами, а шкала **S** – 13-ма, шкала **Ph** – двічі**.** Поєднання шкал A-S 15 чоловік продемонстрували як найменш задіяні.

Отже, виходячи з кількісних показників цих двох шкал ми можемо зробити такі висновки:

- Перевага когнітивних стратегій (C) у процесі особистісного зростання;
- Віра та переконання (B) як підтримка в процесі адаптації;
- Фізична активність (Ph) як регулятор емоційного напруження;
- Низькі показники емоцій (A) та соціальності (S): уникнення

афективних реакцій та соціальної підтримки.

У підгрупі військовослужбовців, які за результатами опитувальника реакцій горювання Хогана (HGRC) продемонстрували високу орієнтацію на особистісне зростання, дослідження за методикою BASIC Ph виявило особливий розподіл ресурсів. Найвищі показники припали на шкали когнітивних стратегій (C), віри та переконань (B) та фізичної активності (Ph), тоді як найменші бали відзначено за шкалами емоцій (A), уяви (I) і соціальності (S). Ці результати відображають специфічний профіль використання ресурсів, який підтримує здатність до адаптації та зростання в умовах втрати та бойового стресу.

Високі показники за шкалою когнітивних стратегій (C) вказують на те, що військовослужбовці активно використовують аналітичні підходи до опрацювання втрати, залучаючи когнітивні механізми для раціонального осмислення та реорганізації пережитих подій. Це може включати вміння структурувати свої емоції та думки, знаходити причинно-наслідкові зв’язки в подіях, а також розвивати усвідомлені стратегії для подолання негативних переживань. В контексті горювання, такі когнітивні стратегії слугують не лише захисним механізмом, але і сприяють поступовій інтеграції травматичного досвіду, що є необхідним для особистісного зростання. Цей процес узгоджується з теоріями посттравматичного зростання, які підкреслюють важливість рефлексії та переоцінки життєвих обставин як фундаментальних елементів для розвитку особистості після втрати.

Високі бали за шкалою віри та переконань (B) свідчать про те, що військовослужбовці, які досягли особистісного зростання, зосереджуються на внутрішніх цінностях і переконаннях, що допомагають їм знайти сенс у пережитих подіях. Віра та переконання забезпечують стабільну когнітивно-емоційну платформу, що виступає джерелом надії та опори у періоди кризових змін. Такий ресурсний підхід може базуватися як на релігійних віруваннях, так і на інших формах внутрішньої мотивації, включаючи патріотичні та моральні цінності, які зміцнюють відчуття власної місії та

життєвої значущості. Дослідження показують, що для комбатантів віра і переконання можуть бути ключовими компонентами подолання екзистенційної тривоги, що виникає внаслідок втрат, дозволяючи інтегрувати важкі емоції у більш широкий світоглядний контекст.

Фізична активність (Ph), що отримала високі бали в опитуванні в цій підгрупі, також є важливим адаптаційним ресурсом для цієї підгрупи військовослужбовців. Використання фізичних навантажень як способу зняття стресу може слугувати ефективним механізмом для управління емоційним напруженням, поліпшення фізичного здоров'я та зміцнення психологічної стійкості. Активність на фізичному рівні сприяє підвищенню витривалості та зниженню впливу стресових реакцій, що дозволяє адаптуватися до умов горя через тілесний канал, особливо в ситуаціях, коли вербалізація емоцій є обмеженою.

Низькі значення за шкалою емоцій (A) свідчать про тенденцію до уникнення афективних проявів у процесі горювання. Така стриманість емоційної реакції може бути як захисним механізмом, що дозволяє військовослужбовцям зберегти психологічну стійкість, так і наслідком звикання до бойових умов, де обмеження емоційної виразності стає адаптивною стратегією. Це може бути ознакою психологічного дистанціювання від болісних переживань, що дає змогу зосередитися на когнітивних і фізичних каналах опору.

Низькі бали шкали уяви (I) можуть свідчити про зосередженість на реалістичному сприйнятті ситуації, мінімізації фантазування чи уникнення мрійливих тенденцій як адаптаційного ресурсу. Така орієнтація цілком характерна для тих, хто віддає перевагу раціональним стратегіям та активній фізичній діяльності, що сприяє відчуттю контролю над ситуацією.

Низькі показники за шкалою соціальності (S) вказують на уникнення потреби у соціальній підтримці чи обмеження соціальної активності як адаптаційної реакції. Для комбатантів, що пережили втрати і зосереджені на особистісному зростанні, може бути характерною самодостатність та

орієнтація на власні ресурси, що дозволяє уникнути залежності від зовнішніх джерел підтримки. Це узгоджується з результатами, які вказують на схильність до індивідуального подолання стресу, не залучаючи емоційних і соціальних ресурсів.

Аналіз результатів підгрупи військовослужбовців за методикою BASIC Ph показує, що для осіб, які пережили втрату і досягли особистісного зростання, характерним є використання переважно когнітивних, віроцентричних і фізичних стратегій. Такий профіль адаптації підкреслює схильність до самостійного управління стресом, опори на внутрішні ресурси та уникнення емоційної і соціальної залежності. Подібний стиль реагування вказує на потенціал особистісного зростання через внутрішню інтеграцію травматичного досвіду та зосередження на фізичних і когнітивних каналах як основних джерелах стійкості й адаптації.

Детальніший розгляд підгрупи військовослужбовців, які в ході проведення дослідження з використанням методики опитувальника реакцій горювання Хогана виявили схильність до «**Панічної поведінки**», показав такі тенденції задіювання ресурсних блоків:

9 з 18 респондентів надали перевагу шкалі **C**, значно менше – шкалі **B** (6 чоловік) шкалу **I** обрали 3 осіб (Рис. 2.4.).



Рис. 2.4. Узагальнюючі результати найбільш задіяних життєвих ресурсів за BASIC Ph вибірки «Панічна поведінка» за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

Серед оцінених мінімальними балами та найменш близьких учасникам опитування виявились шкали **S** (9 чоловік), **A** (4 чоловік) та **Ph** (5 чоловік). В різних варіаціях вони опинялись серед шкал з найнижчими балами. Кількісні показники результату аналізу дозволили сформулювати такі висновки:

- Перевага когнітивних стратегій (C) та віри (B): захисний механізм у відповідь на кризу;
- Відсутність емоційної підтримки (A), соціальних зв'язків (S) та фізичної активності (Ph): фактори, що посилюють тривожність;
- Порівняння з підгрупою особистісного зростання: відмінності профілів адаптації та залучення ресурсів.

Аналіз підгрупи військовослужбовців, що за результатами опитувальника реакцій горювання Хогана (HGRC) виявили схильність до панічної поведінки, демонструє перевагу в застосуванні когнітивних стратегій (шкала C), яку обрали 9 із 18 учасників. Високі показники за шкалою віри та переконань (B), яку також обрали решта 9 учасників, свідчать про залучення внутрішніх смислових опор для зниження рівня тривожності. Низькі результати за шкалами емоцій (A), фізичної активності (Ph) та соціальності (S) вказують на обмежене використання зовнішніх ресурсів, що впливає на загальну адаптивність у стресовій ситуації втрати. У підгрупі з панічною поведінкою когнітивні стратегії та віра стають основними ресурсами опору. Військовослужбовці зі схильністю до панічних реакцій, що активно використовують когнітивні стратегії, зосереджуються на аналітичному підході до подолання стресу, спираючись на ментальні процеси для збереження почуття контролю над ситуацією. Зокрема, вони схильні до раціоналізації травматичного досвіду, визначення пріоритетів та пошуку логічних пояснень своїм переживанням. Така стратегія, однак, може призводити до зосередженості на негативних думках і тривожних очікуваннях, оскільки перевага когнітивного підходу без емоційної підтримки створює додаткове психоемоційне навантаження.

Залучення віри та переконань, як другої за значенням опори, допомагає компенсувати внутрішні переживання через смислову ідентифікацію. Для комбатантів із панічними реакціями віра часто стає засобом зміцнення, допомагаючи створити власну систему орієнтирів у кризовій ситуації. Це не лише релігійні переконання, а й глибокі внутрішні цінності та усвідомлення місії, які виконують стабілізуючу функцію в умовах невизначеності. Водночас, відсутність соціальної підтримки (низький рівень за шкалою S) та обмежена емоційна експресія (низький рівень за шкалою A) утруднюють інтеграцію пережитого досвіду, що підвищує рівень тривожності.

Низькі бали за шкалами емоцій (A) і соціальності (S) свідчать про певну емоційну ізоляцію та обмежений доступ до соціальної підтримки. В умовах горювання, такі військовослужбовці виявляють схильність до придушення емоцій, уникаючи відкритих проявів почуттів. Вони можуть відчувати труднощі у вербалізації свого стану та, ймовірно, обирають самотність, що підвищує ризик закріплення панічних реакцій і тривожності в ситуаціях стресу. Низькі результати за шкалою Ph підкреслюють, що дана підгрупа не схильна використовувати фізичну активність як спосіб зняття напруги, що вказує на обмежену залученість тілесних ресурсів, які могли б сприяти стабілізації психоемоційного стану.

Підгрупа військовослужбовців, орієнтованих на особистісне зростання, продемонструвала збалансованіше залучення ресурсів, зокрема високі бали за шкалами когнітивних стратегій (C), віри (B) і фізичної активності (Ph). Така профільна структура свідчить про ширше використання ресурсів і більшу адаптивність у стресових умовах. Військовослужбовці, орієнтовані на особистісне зростання, використовують когнітивні та тілесні ресурси комплексно, залучаючи як внутрішні, так і зовнішні опори, що сприяє зменшенню стресу та підвищенню стійкості до кризових ситуацій. У випадку ж панічної поведінки, ресурси використовуються обмежено, що обмежує і можливості адаптації. Замість емоційної і соціальної підтримки такі військовослужбовці концентруються на когнітивному підході та внутрішніх

переконаннях, що при нестачі зовнішніх ресурсів (емоційного вираження та соціальної підтримки) підвищує тривожність.

Отримані результати свідчать, що військовослужбовці з панічною поведінкою та високим рівнем тривожності покладаються переважно на когнітивні стратегії та внутрішню систему переконань для подолання стресу. Проте обмежене використання емоційної та соціальної підтримки вказує на певну ізоляцію і низьку адаптацію, що зумовлює зростання тривожності. Порівняно з підгрупою особистісного зростання, де залучення ресурсів є збалансованішим, у групі з панічними реакціями спостерігається зосередження на внутрішніх стратегічних опорах, що підвищує ризик стабілізації тривожних станів у разі недостатнього звернення до зовнішніх ресурсів.

Аналіз підгрупи військовослужбовців, які за результатами опитувальника реакцій горювання Хогана (HGRC) продемонстрували реакцію **дезорганізації**, виявляє ключові особливості використання ресурсів у стресових умовах втрати. За методикою BASIC Ph у цій групі найбільше балів набрала шкала когнітивних стратегій (**C**), яку високо оцінили 6 із 10 учасників, тоді як шкала уяви (**I**) була обрана як ключова лише 2 особами (Рис 2.5). Найменші результати продемонстровані за шкалами фізичної активності (**Ph**) та соціальності (**S**), причому шкалу **S** оцінили найнижче 5 учасників, а шкалу **Ph** – 3. Шкалу емоцій (**A**) також визначили як низькоактивну 2 респонденти. Загалом, домінуючим виявилося поєднання шкал **C-B** (когнітивні стратегії та віра), а найменш залученим — поєднання **Ph-S**.



Рис. 2.5. Узагальнюючі результати найбільш задіяних життєвих ресурсів за BASIC Ph вибірки «Дезорганізація» за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

Отже, кількісні показники дають можливість сформулювати такі висновки для групи респондентів з 10 чоловік та провідною реакцією горювання «Дезорганізація»:

- Превалювання когнітивних стратегій (С) і віри (В) у відповідь на дезорганізацію
- Низьке залучення фізичних та соціальних ресурсів (Ph і S): поглиблення дезорганізації

Перевага за шкалами С і В у цій групі вказує на намагання зберегти контроль через аналітичний підхід та смислову підтримку. Комбатанти з високим рівнем дезорганізації, орієнтуючись на когнітивні стратегії, активно задіюють процеси раціоналізації та структурованого мислення, що допомагає їм хоч частково зберегти послідовність у думках та діях. Водночас віра (В) у цьому контексті стає стабілізуючим фактором, надаючи сенс пережитому досвіду та зменшуючи почуття хаосу. Віра та переконання виконують роль внутрішнього орієнтира, спрямованого на подолання невизначеності, що відповідає потребі у структурі, особливо актуальній для цієї підгрупи, яка має значні труднощі з внутрішньою організацією через вплив дезорганізації.

Низькі показники за шкалами Ph (фізична активність) та S (соціальність) свідчать про обмежене використання цих ресурсів у підгрупі з дезорганізацією. Відсутність фізичної активності як стабілізуючого елемента не дозволяє цій групі ефективно розряджати психоемоційне напруження, що ускладнює підтримання психофізіологічної рівноваги. Низький рівень соціальності (S) також вказує на відсутність соціальної підтримки, що у випадках сильного стресу обмежує можливість отримати емоційне підкріплення та підвищує ризик емоційного виснаження. Саме через брак соціальної залученості і відсутність міжособистісної підтримки комбатанти з дезорганізацією стають більш вразливими до впливу стресу, що посилює їхню схильність до хаотичних реакцій.

У підгрупі з орієнтацією на особистісне зростання структура ресурсів є більш збалансованою, із залученням когнітивних стратегій (C), віри (B) та фізичної активності (Ph), що сприяє стійкішій адаптації. У порівнянні з групою дезорганізації, підгрупа особистісного зростання активно використовує фізичні та соціальні ресурси, що знижує рівень психоемоційного навантаження і полегшує процес інтеграції втрат. Крім того, для військовослужбовців з особистісним зростанням характерне більш комплексне використання внутрішніх та зовнішніх ресурсів, що сприяє відновленню психоемоційного балансу і дозволяє уникати хаотичності в реагуванні.

Підгрупа комбатантів з реакцією дезорганізації демонструє високий рівень залежності від когнітивних стратегій і віри як основних ресурсів для підтримання внутрішнього контролю. Водночас низькі показники за шкалами фізичної активності та соціальності свідчать про обмеженість використання зовнішніх ресурсів, що перешкоджає стабілізації емоційного стану та посилює дезорганізацію. На відміну від підгрупи особистісного зростання, де залученість ресурсів є більш збалансованою, група дезорганізації зосереджена на внутрішніх стратегіях, що обмежує їхню адаптаційну здатність. Така структура ресурсів потребує додаткової уваги з боку

спеціалістів, які працюють із комбатантами, для забезпечення їм доступу до зовнішніх стабілізуючих факторів, зокрема фізичної активності та соціальної підтримки.

Аналізуючи підгрупу військовослужбовців, що виявили високий рівень реакцій «**Провина і гнів**» за результатами опитування за Оптувальником реакцій горювання Хогана (HGRC), варто звернути увагу на особливості використання ресурсів, що відображаються через результати опитування за методикою BASIC Ph (Рис. 2.6.). У цій групі 6 із 11 респондентів виявили домінування шкали С (когнітивні стратегії), що свідчить про активне використання когнітивно-поведінкових ресурсів для обробки переживань і стресових ситуацій. Вони обирають інтелектуальні та раціональні підходи до вирішення проблем, що виникають у контексті переживання втрат. Когнітивне напруження, розмірковування про свої вчинки і можливі помилки в ситуації втрати можуть бути спрямовані на зменшення переживань, пов'язаних із почуттям провини, яке є типовим для цієї категорії військовослужбовців. Згідно з моделлю BASIC Ph, когнітивні стратегії включають аналіз ситуації, стратегічне планування подальших кроків і активну «самонавігацію», що дозволяє відновити відчуття контролю над ситуацією. Крім того, 4 респондентів обрали шкалу **I** (уява) як домінуючий ресурс, що свідчить про активне використання ментальних образів і спогадів, а також прагнення до фантазування чи створення альтернативних реальностей, що можуть полегшити емоційний стрес і зменшити інтенсивність переживань від втрат. У цьому випадку візуалізація та уява дозволяють зберігати емоційну рівновагу, перемикаючи увагу з реальних неприємних реалій на менш болісні моменти. Натомість, шкала В (віра і переконання) отримала високі оцінки лише у 1 особи, що може свідчити про низький рівень ресурсної опори на внутрішні переконання, релігійні чи патріотичні цінності. Це нехарактерно для людей, що переживають провину і гнів, оскільки цей тип реакцій часто пов’язаний із почуттям втрати контролю

або неналежної поведінки, що може заважати зміцненню віри чи покладенню на переконання як основний ресурс у стресовій ситуації.

Шкали Ph (фізична активність) і S (соціальність) отримали мінімальні бали у цій групі, що свідчить про обмежене використання фізичних і соціальних ресурсів. Це є характерним для індивідів, які перебувають у стані високої тривожності, агресії та гніву, оскільки потреба у фізичній активності чи в соціальній підтримці може бути знижена через бажання контролювати ситуацію або через труднощі у взаємодії з іншими людьми. Особливо яскраво це проявляється в контексті соціальних відносин, коли почуття провини і гніву спричиняє дистанціювання від інших і відмову від пошуку підтримки в колективі.



Рис. 2.6. Узагальнюючі результати найбільш задіяних життєвих ресурсів за BASIC Ph вибірки «Дезорганізація» за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

Порівнюючи ці результати з попередніми даними групи, що продемонструвала високий рівень «Особистісного зростання» за HGRC після втрат, можна відзначити суттєву різницю в використанні ресурсів. Група з особистісним зростанням активніше використовує соціальні ресурси (шкала S) та фізичну активність (шкала Ph), тоді як група, яка переживає «Провину і гнів», віддає перевагу когнітивним стратегіям (шкала C) і уяві (шкала I), що вказує на схильність до індивідуальних і внутрішніх механізмів обробки

травмуючої інформації, а не на відкриту взаємодію чи підтримку ззовні. Це підкреслює, що індивідуальна реакція на втрату сильно залежить від психічних ресурсів і вибору стратегії опірності в кризовій ситуації. У випадку з «Провиною і гнівом» більшою мірою переважають внутрішні механізми регуляції, на відміну від групи з «Особистісним зростанням», де ефективніше використовуються зовнішні ресурси, зокрема соціальна підтримка і фізична активність, що сприяє адаптації та зменшенню стресу.

Аналіз групи військовослужбовців, які виявили схильність до реакції «**Відстороненість**» за результатами опитування за Опитувальником реакцій горювання Хогана HGRC, дозволяє дослідити специфічні стратегії адаптації в контексті втрати та переживання горювання. У цій групі з чотирьох осіб переважають специфічні ресурси, які використовуються для подолання стресових ситуацій, зокрема через реакцію «відстороненості» (Рис.2.7.).

У результатах опитування за BASIC Ph видно, що найбільше значення для двох респондентів з групи має **Ph** (фізичний канал). Це вказує на використання фізичних ресурсів як основного способу опрацювання емоційних переживань. Враховуючи, що реакція «відстороненість» часто асоціюється з уникненням емоційного болю та пригніченням глибоких емоцій, високі бали для фізичного каналу свідчать про те, що ці особи схильні до використання фізичних методів для зниження напруження, таких як фізичні вправи, завантаження себе фізичною побутовою роботою, або інші форми активності. Це допомагає створити відчуття контролю над ситуацією та зменшити емоційне напруження через фокусування на фізичних аспектах свого існування.

Шкала **I** (уяви) також показала високі результати у двох респондентів, що вказує на використання внутрішніх, уявних ресурсів як основного способу адаптації. Відстороненість, в даному контексті, може вказувати на необхідність втечі в уявний простір, де військовослужбовці намагаються зменшити інтенсивність болючих переживань через фантазії, мрії чи візуалізацію інших реальностей. Це можна інтерпретувати як захисну

реакцію на емоційний стрес, де збереження внутрішнього світу стає важливішим за реальне залучення до зовнішнього середовища.

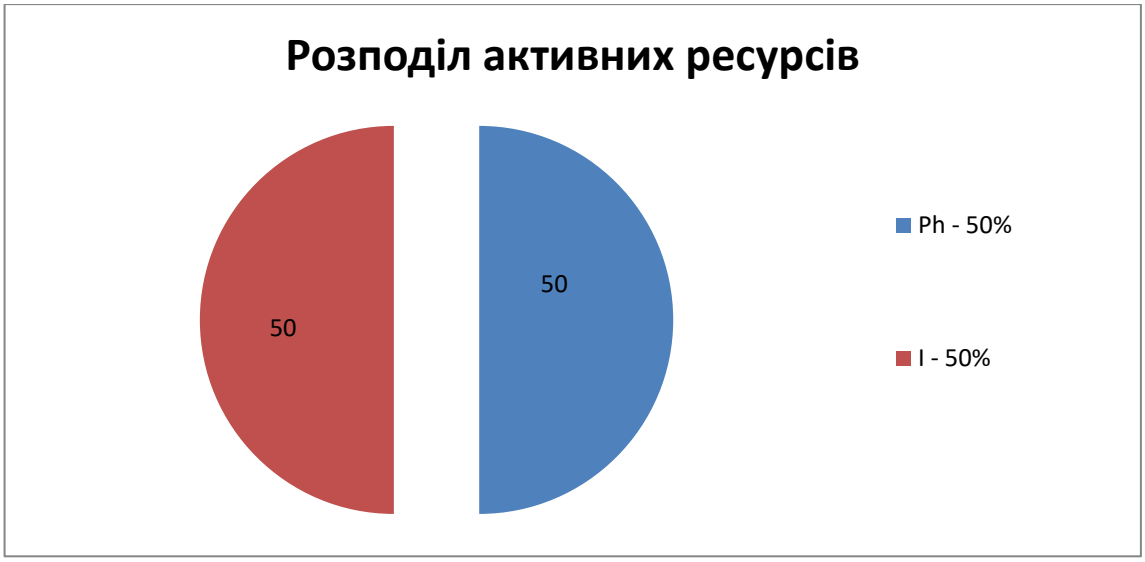


Рис. 2.7. Узагальнюючі результати найбільш задіяних життєвих ресурсів за BASIC Ph вибірки «Відстороненість» за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

Шкала C, що оцінює когнітивні стратегії, отримала найменші бали у двох респондентів категорії «Відстороненість» за HGRC. Це вказує на те, що особи цієї групи не схильні активно використовувати раціональні стратегії для вирішення проблем чи переосмислення ситуації. Вони не використовують свій інтелектуальний потенціал для організації своїх думок і дій з метою конструктивного розв'язання стресових ситуацій. Така відсутність когнітивної обробки проблем може свідчити про значну відстороненість, коли інтелектуальне осмислення ситуації відходить на другий план, що робить процес адаптації менш активним і більш пасивним.

Шкала S, що відповідає за соціальні стратегії, продемонструвала також низькі результати у одного з респондентів. Це підтверджує відсутність активного пошуку підтримки з боку інших людей. Відстороненість, таким чином, корелює з відмовою від соціальної взаємодії, оскільки емоційні та соціальні контакти можуть бути сприйняті як додаткове джерело стресу. Людина в такій ситуації прагне уникати зовнішнього контакту, зокрема через страх емоційної вразливості чи небажання виявляти свої переживання іншим.

Шкала А (емоції) також отримала низькі бали в цій групі, що свідчить про знижену емоційну виразність. Відсутність активного емоційного вираження відповідає загальному патерну відстороненості, де емоції контролюються або пригнічуються, щоб уникнути глибоких переживань. Відсторонена реакція на втрату також виявляється у відсутності бажання або здатності переживати емоції, оскільки це спричиняє біль та тривогу.

Порівняння з іншою групами, які продемонстрували «Особистісне зростання», вказує на відмінності в способах використання ресурсів. У групах, де спостерігалося особистісне зростання, активно використовувалися соціальні ресурси (шкала S), когнітивні стратегії (шкала C) і емоційні ресурси (шкала A). Це вказує на активне залучення до зовнішніх каналів опору, де особа відкривається для соціальних контактів, аналізує ситуацію та активно працює зі своїми емоціями.

Водночас у групі, що відчуває «відстороненість», спостерігається зворотна тенденція — мінімальна активність у соціальних і емоційних стратегіях, а також відсутність когнітивної активності щодо осмислення ситуації. Відстороненість виявляється через внутрішнє зосередження на фізичних відчуттях та уяві, що дозволяє певною мірою «відключити» емоції та соціальні зв'язки. Така поведінка, можливо, є захисною реакцією на стрес, де обмеження зовнішнього контакту стає способом збереження внутрішнього світу.

Реакція «відстороненість» у військовослужбовців, що переживають втрату, виявляється в домінуванні фізичних і уявних стратегій опору, що дозволяють зменшити емоційну навантаженість. Відсутність активного залучення до когнітивних, емоційних та соціальних процесів свідчить про прагнення зберегти емоційну рівновагу через уникнення. Цей патерн відрізняється від більш активних стратегії, таких як у випадку особистісного зростання, де переважають когнітивні та соціальні канали підтримки.

У групі військовослужбовців, які за результатами опитування виявили реакцію горювання «**Розпач»**, найбільш активним ресурсним блоком

виявився фізичний ресурс (шкала **Ph** – обрали як найбільш залучений ресурс 3 опитаних з 4 цієї підгрупи), що вказує на важливість фізичних стратегій для зниження стресу (Рис. 2.8.).

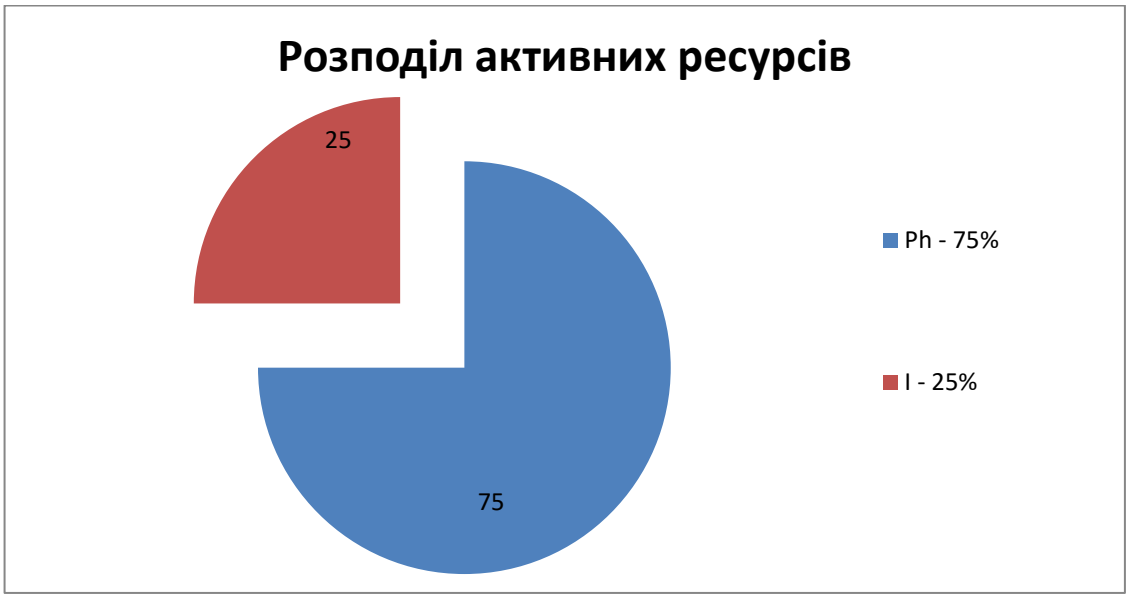


Рис. 2.8. Узагальнюючі результати найбільш задіяних життєвих ресурсів за BASIC Ph вибірки «Розпач» за The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

Це може бути пов'язано з декількома психофізіологічними факторами, які мають пояснення в сучасних теоріях стресу та горювання. Ми виокремили п’ять можливих причин такого розподілу ресурсних складових:

1. Фізіологічні реакції на стрес. Фізичні стратегії, такі як фізична активність, сприяють зменшенню стресу через механізми біологічного зворотного зв'язку. Як зазначають дослідження в галузі стресу та нейробіології, під час переживання інтенсивного емоційного стану (розпачу, депресії) організм стимулює реакцію "бийся чи біжи", де фізична активність допомагає знижувати рівень кортизолу та підвищувати рівень ендорфінів, що полегшує відчуття тривоги та депресії. Тілесні вправи здатні зменшувати фізіологічне напруження, що супроводжує розпач, сприяючи полегшенню психоемоційного стану через фізичне розслаблення.

2. Інтерналізація стресових переживань. Люди, які відчувають розпач, можуть інтерналізувати свої емоції, тобто не виражати стрес назовні, а,

навпаки, утримувати його в собі. Внаслідок цього стресові емоції й переживання стають частиною її внутрішнього світу, впливаючи на психічний стан і поведінку. Інтерналізація може призводити до виникнення внутрішніх конфліктів, тривожності, депресії, психосоматичних симптомів і підвищеного рівня стресу, оскільки пригнічення емоцій унеможливлює їх адекватне відреагування й опрацювання. що часто веде до фізичних проявів стресу. У ситуаціях, коли психічні ресурси, такі як когнітивні стратегії або соціальна підтримка, ще не доступні або не достатньо сформовані, фізичний вихід через активність стає домінуючим каналом опірності. Цей тип реакції може бути частково обумовлений перцептивною затримкою в обробці емоційних переживань, де тіло фізично реагує на емоційний стрес, намагаючись відновити рівновагу через рух чи інші тілесні практики.

3. Соціальна ізоляція в моменті горювання. Низька оцінка шкал соціальної підтримки та переконань (шкали B і S) може бути пов'язана з тим, що індивіди, які переживають розпач, часто відчувають себе ізольованими або соціально відстороненими. У глибокому стресі соціальні зв'язки можуть ставати менш доступними або менш значущими для людини, що переживає втрату. Це також можна пояснити теорією прив'язаності, згідно з якою в умовах стресу індивіди, які не мають доступу до соціальних ресурсів або не отримують необхідної підтримки, можуть проявляти більшу відстороненість, що супроводжується внутрішнім відчуттям безсилля.

4. Фізична активність як заміна когнітивним та емоційним ресурсам. В умовах переживання глибокого горювання, коли особистісні ресурси (як віра, цінності, філософія життя) не є достатньо сформованими для збереження психічної рівноваги, фізична активність виступає як компенсаторний механізм. Люди можуть звертатися до фізичних вправ, оскільки це є більш доступним і прямим шляхом полегшення напруги, на відміну від когнітивних або емоційних стратегій, які вимагають більше часу для осмислення та інтерпретації емоцій.

5. Низька активність когнітивних стратегій. Низька оцінка когнітивних ресурсів (шкала С), що включають розумову рефлексію, активний пошук рішень і стратегій адаптації до змін, може бути наслідком того, що в момент розпачу когнітивні стратегії є менш доступними. Індивіди можуть мати труднощі з фокусуванням на пошуку рішень або з аналізом ситуації через перевантаження емоціями, що заблоковує розумову активність. Як наслідок, особа може віддавати перевагу фізичним ресурсам як найбільш доступному й ефективному способу подолання стресу.

Отже, використання тілесних ресурсів як основного каналу опірності в ситуаціях розпачу можна пояснити через комбінацію фізіологічних, психологічних і соціальних факторів. Фізична активність виявляється не лише способом зняття фізичного напруження, але й компенсаторною стратегією для зниження емоційного болю. У той час, як соціальні ресурси і особистісні цінності в цей період є менш доступними через соціальну ізоляцію та відсутність ресурсів для інтерпретації переживань через розумові й емоційні стратегії. Таким чином, у ході дослідження реакцій горювання військовослужбовців за методиками HGRC та BASIC Ph було виявлено, що вибіркове залучення ресурсів залежить від типу реакції на втрату. У стані особистісного зростання переважають когнітивні та ціннісні ресурси, що свідчить про здатність осмислювати втрату через внутрішню рефлексію. У випадку панічної поведінки та розпачу домінують фізичні ресурси, що вказує на потребу у фізичній діяльності для зниження напруження, водночас обмежене використання соціальних та ціннісних ресурсів підкреслює труднощі із залученням підтримки. При провині й гніві активуються когнітивні й творчі стратегії, що вказує на спроби осмислення через внутрішній діалог та фантазію, а низька залученість фізичних та соціальних каналів говорить про певну соціальну ізоляцію. Відстороненість активізує тілесні та творчі ресурси, вказуючи на схильність до дистанціювання та використання фізичної активності як засобу уникнення напруження. При дезорганізації спостерігається активація когнітивних та уявних стратегій, що

допомагає структурувати думки, однак низьке залучення емоційних і фізичних ресурсів свідчить про знижені можливості для підтримки емоційного стану. Ці результати показують, що характер залучених ресурсів корелює з різними стратегіями адаптації, обумовленими типом реакції на втрату.

2.4. Психологічний портрет комбатантів із високим рівнем бойового стресу: ключові характеристики та виклики

В ході дослідження за трьома запропонованим методиками (Опитувальник бойового стресу О.А. Блінова (ОБСБ), Опитувальник реакцій горювання, The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001, Опитувальник для знаходження життєвих ресурсів «BASIC Ph» професора Мулі Лаада) було виявлено, що 8 респондентів з 88 учасників опитування продемонстрували високий рівень бойового стресу (Рис 2.1), специфічні прояви горювання (табл. 2.1) та задіяність життєвих ресурсів. Саме ця група військовослужбовців складає контингент посиленої уваги для психологів Групи контролю бойового стресу (ГКБС) та служб психологічної підтримки персоналу (ППП) бойових підрозділів. Дослідження дозволило підсвітити і виявити різницю в баченні та оцінюванні комбатантами з високим рівнем бойового стресу певних категорій як «злість», «озлобленість», «надія», «віра», «паніка», «тривога» та особливо «страх», які є провідними у вияві реакцій горювання. Вважається, що ці категорії у військовослужбовців, а особливо учасників безпосередніх бойових дій, проявляються надкритично та гостро. Проте в ході дослідження необхідно і ціннісно було виявити реальне бачення комбатантами цих станів та ступінь їх вияву при демонстрації різних реакцій горювання. Наприклад, притуплення почуття страху так само небезпечне, як і прояв надмірної тривожності, а надія на майбутнє, якщо вона марна (наприклад, при невизначеній втраті) може цілком позбавити людину критичного мислення та адекватної оцінки ситуації

на бойовій позиції. Детальніший аналіз психологічних особливостей проявів реакцій горювання та наявності життєвих ресурсів групи респондентів з високим рівнем бойового стресу показав такі результати:



Рис. 2.9. Узагальнюючі результати провідних реакцій горювання за HGRC 8 респондентів з високим рівнем бойового стресу за ОБСБ

Відсутність реакцій розпачу та дезорганізації серед військовослужбовців, які переживають високий рівень бойового стресу, можна пояснити специфікою психологічного стану та умовами, в яких вони знаходяться. Розпач є глибокою емоційною реакцією, що виникає на етапі осмислення значних втрат та безвихідності в ситуаціях, що здаються безнадійними. Проте в умовах високого бойового стресу, де кожен день є боротьбою за фізичне виживання, розпач, як правило, не є характерною реакцією, оскільки військовослужбовці змушені мобілізувати свої ресурси для подолання негараздів (що підтверджується досить невеликою часткою вияву цієї реакції – Рис. 2.2). Що стосується дезорганізації, то цей симптом зазвичай асоціюється з психологічними кризами, що супроводжуються втратами контролю над емоціями та поведінкою. Однак в умовах бойових дій і високого стресу військовослужбовці часто розвивають адаптивні стратегії, які дозволяють зберігати стабільність і зосередженість на виконанні своїх функцій. Дезорганізація, яка може проявлятися через психологічний хаос та

розсіяність, є неприпустимою в ситуаціях, де необхідна висока концентрація уваги і здатність до швидкої адаптації до змінюваних умов. Тому в контексті високого бойового стресу військові розвивають механізми психологічного самоконтролю, що запобігають дезорганізації й сприяють підтримці ефективності у виконанні обов'язків навіть в екстремальних умовах.

Щодо специфічних реакцій горювання серед респондентів, що переживають високий рівень бойового стресу, можна виділити кілька характерних тенденцій. По-перше, панічна поведінка, яка була виявлена у 3 з 8 респондентів свідчить про те, що паніка та тривога є типовими реакціями на сильний емоційний стрес, особливо в умовах високої небезпеки та невизначеності. Вона є інстинктивною відповіддю на загрозу, що часто супроводжується спробами уникнути або швидко втекти від небезпеки. Така реакція є симптомом переживання сильного страху та безпорадності в ситуаціях, що виходять за межі звичайної життєвої рутини.

Другою найбільш поширеною реакцією є провина і гнів, що проявилися у 3 з 8 респондентів. Провина, як емоційний стан, часто виникає у військовослужбовців через відчуття відповідальності за втрати або травми товаришів, а також через внутрішній конфлікт щодо власних вчинків або рішень під час бою. Гнів у такій ситуації є логічною відповіддю на безсилля, розчарування та незадоволеність результатами своїх дій. Такі емоції, як провина та гнів, часто є сигналами того, що індивід не зміг досягти своїх етичних стандартів або відчуває відповідальність за негативні наслідки своїх рішень чи бездіяльності.

Окремо варто зазначити особистісне зростання, яке проявилося лише у одного респондента. Ця реакція є показником психічної гнучкості та адаптаційних можливостей особистості, що переживає стрес. Індивіди, які переживають цей процес, здатні не тільки осмислювати пережитий досвід як травматичний, а й знаходити в ньому нові можливості для розвитку та самопізнання. Цей процес може бути важливим елементом довготривалої психологічної реабілітації, яка сприяє інтеграції травматичного досвіду в

більш стабільну і змістовну життєву стратегію.

Ще одна реакція, що була виявлена в одного респондента, це відстороненість. Це є типовим захисним механізмом, коли індивід емоційно дистанціюється від ситуації, щоб уникнути глибокого залучення в емоційні переживання. Відстороненість може бути корисною в екстремальних ситуаціях, оскільки дозволяє зберегти психологічну стійкість, однак вона також може бути індикатором того, що індивід намагається уникнути справляння з глибшими емоційними травмами.

Таким чином, відсутність реакцій розпачу і дезорганізації в умовах високого бойового стресу можна пояснити високим рівнем психологічної мобілізації, необхідного для виконання бойових завдань. Військовослужбовці змушені розвивати адаптаційні механізми, які дозволяють не тільки зберегти фізичну стійкість, а й зберігати психологічну функціональність у надзвичайних умовах. Водночас різноманіття проявів горювання, таких як панічна поведінка, провина та гнів, особистісне зростання і відстороненість, вказує на індивідуальні особливості coping-стратегій і потребу в підтримці, що враховує як специфіку бойового досвіду, так і особистісні характеристики військових.

Також варто додати, що відсоток відриву шкал обраних реакцій горювання (за **HGRC**) досить значний, порівняно з іншими, що свідчить про вкрай гостру тенденцію до конкретних проявів та небезпечний стан полярного застрягання на певних почуттях, наявність «тунельного» або «чорно-білого» світосприйняття, що особливо насторожує при недостатньому використанні таких життєвих ресурсів як соціалізація, підтримка оточення та дозвіл на прояв емоцій (табл. 2.7). Особливо тривожною є відсутність інших реакцій, таких як розпач або дезорганізація, що могли б свідчити про більш гнучкий і адаптивний спосіб переробки горя. Відсутність таких реакцій може бути ознакою психоемоційного блокування, де суб'єкт не має змоги чи не готовий долати складні емоційні процеси, що супроводжують травматичні переживання. Це також свідчить про потенційні

ризики втрачених можливостей для саморегуляції та психосоціальної адаптації. Ключовим чинником для подолання таких реакцій є забезпечення підтримки оточення, зокрема через соціалізацію та створення умов для емоційного вираження. В умовах недооцінки або відсутності таких ресурсів, військовослужбовці можуть застрягати в негативних емоційних циклах, що підвищує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних розладів. Так, ми спостерігаємо, що за методикою **HGRC** питання обраних шкал знайшли надзвичайно високий відгук в учасників опитування, особливо де він досягає 97% (шкала «Провина і гнів») та 95% (шкала «Відстороненість»), що підтверджує вплив рівня бойового стресу з силою прояву певних реакцій горювання, до яких більш схильна особа згідно з власними індивідуально виробленими копінг-стратегіями та наявністю і задіяністю життєвих ресурсів. Прикметно, що при реакції горювання Провина і гнів респонденти виявили найбільшу схильність до таких ресурсів як переконання, думки, розважливість – когнітивні критерії (шкала С за **BASIC Ph**), і це наштовхує на висновок, що в умовах війни комбатанти з таким високим рівнем відповідальності, глибинними переконаннями, моральними принципами та етичними орієнтирами усвідомленням патріотизму та духовного сенсу визвольної боротьби [12, 29] схильні більше відчувати провину за порушення цих цінностей та не розділяти цю відповідальність з іншими людьми як частини своєї соціальної групи (мінімальна задіяність ресурсу S).

Таблиця 2.7

Узагальнюючі результати оцінок 8 респондентів з високим рівнем бойового стресу

респонденти	Реакція горювання за **HGRC**	% вираженості шкали **HGRC**	Інтегральний показник за **ОБСБ** (3,91- 5)	Задіяні життєві ресурси за **BASIC Ph**	Не задіяні життєві ресурси за **BASIC Ph**
1.	ПП	89%	4,1	B, Ph	S
2.	ПП	80%	3,92	C	A
3.	ПП	77%	4,08	B, S	Ph

Продовження таблиці 2.7

4.	**ПГ**	**97%**	**4,42**	**A**	**S**
5.	ПГ	88,5%	3,96	C	Ph
6.	ПГ	63%	4,08	C	S
7.	**В**	**95%**	**3,96**	**S, I, Ph**	**C**
8.	ОЗ	73%	4,2	I	A

Вкрай серйозне занепокоєння викликали двоє респондентів, які виявили стійкий високий відсоток реакції горювання «Відстороненість» (95%) та «Провина і гнів» (97%) за **HGRC.** Детальний аналіз оцінок учасника опитування №7 з реакцією «Відстороненість» проявив не найвищий показник бойового стресу за ОБСБ

Важливо уточнити, що реакція «Відстороненість» була проявлена у 4 військовослужбовців з 88 учасників опитування, і відсоток її вираженості у інших учасників опитування склав 70%, 60% та 45% відповідно. Інтегральний показник бойового стресу за ОБСБ при максимумі 5 балів складає у зазначеного учасника опитування 3,96 (в шкалі Методики ОБСБ від 3,91 до 5 балів – зона високого рівня бойового стресу). За Методикою BASIC Ph життєві ресурси оцінені вкрай низько: при максимумі в 36 балів за кожною шкалою, найвищі оцінки склали лише 6 балів, і їх отримали шкали **S, I** та **Ph** (Соціалізація, Уява та Фізична активність), а шкала С, тобто переконання та цінності (когнітивні стратегії) отримує 0 балів (тобто жодне з 6 тверджень цієї шкали не знайшло відображення у світосприйнятті респондента). Шкала **A** – емоції, афекти отримала 3 бали з 36 можливих, і це єдине твердження (№26 «*Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії*» яке серед інших шести запропонованих тверджень було взагалі оцінене.

Аналіз представлених даних дозволяє визначити серйозні психологічні проблеми, з якими стикається військовослужбовець, що переживає високий рівень бойового стресу. Високий показник відстороненості (95%) свідчить про значну емоційну дистанцію, яку встановлює особа між собою та зовнішнім світом, включаючи власні переживання. Це явище є типовою реакцією на психологічний захист, що допомагає знизити інтенсивність

емоційної реакції на травматичні події. Відстороненість може служити як адаптивна стратегія в умовах гострого стресу, однак, коли вона перетворюється на домінуючу поведінкову модель, це призводить до значних труднощів в емоційному самовираженні та подальшому відновленні після травми.

Рівень бойового стресу, оцінений в 3,96 бала із 5 можливих, вказує на серйозний вплив бойових дій на психічний стан військовослужбовця. Цей рівень стресу зазвичай асоціюється з розвитком посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що характеризується такими симптомами, як нав'язливі спогади, тривога, депресивні стани та емоційна відстороненість. Враховуючи високий рівень стресу, особа потребує не тільки психотерапевтичного втручання, але й постійної підтримки та відновлення когнітивних стратегій адаптації.

Результати за Методикою **BASIC Ph** вказують на вкрай низькі показники життєвих ресурсів військовослужбовця. Зокрема, шкали «Соціалізація», «Уява» та «Фізична активність» набрали всього по 6 балів із 36 можливих. Це свідчить про значні труднощі в соціальній інтеграції, недостатній рівень фізичного здоров'я та обмежені можливості для емоційної самовираженості. Низький рівень соціалізації вказує на відсутність підтримки з боку оточення, що є важливим ресурсом для психологічного відновлення. Це підсилюється низькими показниками в сфері уяви та фізичної активності, що є індикаторами порушення адаптаційних механізмів до змінюваних умов навколишнього середовища.

Особливо тривожним показником є повна відсутність балів на шкалі «С» — когнітивних стратегій. Це вказує на повну втрату здатності до рефлексії, осмислення своїх думок та переконань, що є критично важливим для психічного здоров'я. Така ситуація може призвести до глибокої дезорієнтації, відсутності ясності у прийнятті рішень і загострення стресових реакцій. Підтвердженням цього факту слугують оцінки в 5 балів («Це для мене дуже характерно») таких тверджень за **HGRC:** № 46 «*Мені складно*

абстрактно мислити», №49 «*Мені важко запам'ятовувати нову інформацію*» і №23 «*Я втратив впевненість у собі*».

Щодо шкали «А» (емоції, афекти), де респондент набрав лише 3 бали, можна зробити висновок, що військовослужбовець має серйозні труднощі з емоційним вираженням і переживанням, ймовірно, через внутрішнє емоційне блокування або пригнічення почуттів. Така ситуація може призвести до хронічної емоційної напруги, яка не знаходить виходу у вигляді конструктив ного самовираження, а тому накопичується всередині, посилюючи стрес.

З огляду на вищезазначене, ми можемо з впевненістю стверджувати, що учасник опитування № 7 потребує негайної та професійної психологічної підтримки та супроводу, необхідно провести додаткові діагностичні обстеження та інтервенції, орієнтовані на відновлення емоційної та когнітивної функціональності. Враховуючи низький рівень соціалізації, важливо залучити респондента до соціальних мереж підтримки, зокрема через групові терапії для військовослужбовців або через реабілітаційні центри для ветеранів. Систематична підтримка оточення може допомогти в відновленні довіри до соціальних контактів. Зважаючи на обмеженість фізичної активності, рекомендується медичний огляд та за рекомендаціями спеціалістів включити фізичні вправи в програму реабілітації, оскільки регулярна фізична активність не тільки покращує загальний стан здоров'я, але й допомагає знижувати рівень стресу, депресії та тривожності. Важливим є також прпрацювання емоційної сфери, форми та способи екологічного та безпечного розблокування емоцій. Робота з когнітивними стратегіями допоможе відновити здатність до саморефлексії та адаптації до нових умов. Це може включати навчання технікам зміни переконань та мислення, що дозволяє більш конструктивно реагувати на стресові ситуації.

Завдяки комплексному підходу до психологічної реабілітації та використанню відповідних методів, можливе значне поліпшення психологічного стану військовослужбовця і його адаптація до посттравматичного періоду.

ВИСНОВКИ

Аналіз результатів, отриманих за допомогою опитувальників реакцій горювання Хогана (HGRC), бойового стресу Блінова (ОБСБ) та методики особистісних ресурсів BASIC Ph, вказує на складні взаємозв'язки між горюванням, рівнем бойового стресу та задіяністю ресурсного блоку особистості у військовослужбовців. Кожен із цих інструментів доповнює інший, дозволяючи глибше зрозуміти як інтенсивність, так і характер реакцій на втрату у стресових умовах. Ми переконались в тому, що бойовий стрес є безпосереднім джерелом посилення психотравмуючих впливів війни, а також чинником, який ускладнює процес скорботи внаслідок переживання втрати. Нам були виокремлені стійкі тенденції цих впливів, які чітко демонструють наявність згубного впливу хронічного бойового стресу на профілі опірності психіки військовослужбовців, а також залежність задіяних життєвих ресурсів особистості на прояви та реакції горювання. Нами були виокремлені чіткі показники наявності небезпечних маркерів, які свідчать про необхідність проведення невідкладних психореабілітаційних заходів для комбатантів, серед яких різка відстороненість від групи, ознаки дезорганізації, дисоціації, прояви озлобленості та бажання помститися, неконтрольований гнів, невміння роявляти та розпізнавати емоції та афекти, небажання активувати незадіяні життєві ресурси, такі як соціальна підтримка, фізичні способи подолання психологічного перенапруження, духовна та моральна підтримка.

Вивчення проявів горювання у військовослужбовців в умовах бойового стресу виявило складний зв’язок між рівнем стресового навантаження, типом реакції на втрату та залученістю особистісних ресурсів. Дослідження, що включало опитувальники реакцій горювання Хогана (HGRC), бойового стресу (ОБСТ) та методику особистісних ресурсів BASIC Ph, показало, що інтенсивність і форма горювання залежить не тільки від рівня бойового стресу, але й від використання певних ресурсів. Результати проведеного

опитування демонструють, що когнітивні та соціальні ресурси сприяють адаптивному горюванню, зокрема, особистісному зростанню, тоді як недостатнє залучення сенсорних та фізичних ресурсів може призводити до дезадаптивних реакцій, таких як панічна поведінка або дезорганізація. Переважання когнітивної та інтроспективної переробки сприяє конфліктним переживанням провини та гніву, а домінування фізичних та інтроспективних ресурсів корелює із емоційним відстороненням та розпачем.

Залученість різних особистісних ресурсів, як показали результати методики BASIC Ph, має суттєвий вплив на індивідуальні реакції на втрату. Когнітивні ресурси підтримують обробку та інтеграцію стресових подій, а фізичні й сенсорні ресурси стабілізують емоційні реакції. В умовах бойового стресу нестача певних ресурсів ускладнює адаптацію та посилює симптоми горювання, що вимагає цілеспрямованої підтримки для розвитку сенсорних, фізичних та афективних складових, здатних забезпечити стійкість та здорове подолання втрати.

Дослідження, проведене з використанням опитувальників HGRC, ОБСТ і BASIC Ph, показало, що бойовий стрес суттєво впливає на реакції горювання у військовослужбовців, модулюючи інтенсивність і характер переживань залежно від доступності особистісних ресурсів. Виявлено, що адаптивне переживання втрати значною мірою пов'язане із залученням когнітивних і соціальних ресурсів, які допомагають подолати тривогу, зміцнити внутрішню стійкість та сприяють особистісному зростанню навіть у травматичних умовах. Натомість обмежене залучення сенсорних і фізичних ресурсів ускладнює адаптацію, підвищуючи ризик дезадаптивних реакцій, таких як панічна поведінка, відстороненість і дезорганізація.

Дослідження показало, що ійськовослужбовці з високим рівнем бойового стресу характеризуються значними порушеннями емоційного, когнітивного та соціального функціонування. Їхній стан зазвичай супроводжується високою емоційною відстороненістю, когнітивними труднощами, низьким рівнем життєвих ресурсів і обмеженою здатністю до

самовираження. Такі комбатанти часто демонструють реакціїгорювання, пов’язані з почуттям провини або гніву, що ускладнює їхню інтеграцію в соціальне середовище. Ця категорія потребує системного підходу до реабілітації, який включає психологічну підтримку, розвиток емоційних та когнітивних стратегій адаптації, соціальну інтеграцію і заходи щодо поліпшення фізичного стану.

Результати дослідження можуть бути використані для розробки ефективних підходів підтримки військовослужбовців, що втратили побратимів. Рекомендовано включати в програми підтримки інтервенції, спрямовані на розвиток когнітивних, афективних і фізичних ресурсів. Наприклад, когнітивні техніки дозволяють обробляти травматичний досвід, фізичні вправи стабілізують емоційний стан, а залучення до соціальних груп знижує відчуття ізольованості. Цей комплексний підхід сприятиме більш екологічному переживанню втрати та полегшенню адаптації до мирного життя, допомагаючи військовослужбовцям зберігати психологічну рівновагу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блінов О.А. Психологія бойового стресу : автореф. дис. … доктора психол. наук : 19.00.04. Київ, 2020. 45 с.

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

3. Блінов О.А. Опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ). *Психологічний часопис*: збірник наукових праць. 2017. № 5 (9). Вип. 9. С. 32-43. URL:http://surl.li/ujmjq(дата звернення: 25.010.2024).

4. Борисова О.О. Психоедукаційні моделі в процесі психореабілітації учасників бойових дій: поняття та функції, приклад. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. № 3. 2023. С. 7-12. DOI https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.3.1

5. Войтович. Психологічні особливості горювання. Актуальні проблеми психології. Том V. Випуск 19. С. 10-23 URL:https://lib.iitta.gov.ua/721340/1/Voitovich_M_V_2019__Psychological_features_of_the_grief_proc-1-14.pdf(дата звернення: 25.10.2024).

6. Герасименко Л.О. Розлади адаптації та реакції на стрес. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2022. Вип 9-10 (137). С. 18-20 URL:http://surl.li/ohlvtq(дата звернення: 25.10.2024).

7. Закон України Про внесення зміни до статті 1 Закону України "Про чисельність Збройних Сил України" щодо збільшення чисельності Збройних Сил України у зв’язку з прийняттям Закону України "Про основи національного спротиву" URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1703-20#Text (дата звернення: 25.10.2024).

8. Зубовський Д.С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період : дис. … канд психол.наук : 19.00.09. Київ. 285 с. URL: http://surl.li/xzmfbx (дата звернення 16.09.2024)

9. Медведева О.В. Психологічні особливості переживання горя під час воєнних дій. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану.* Збірник наукових праць Харківського національного університету внутрішніх справ. Кафедра тактичної та спеціальної фізичної підготовки факультету № 3, Харків, 2022. С. 205-207. URL:http://surl.li/xadirq (дата звернення 16.09.2024)

10. Мирончак К.В. Вплив переживання втрати на самоефективність військових . *Проблеми політичної психології*. 2017. Вип. 6. С. 133-141. . URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pppr_2017_6_13

11. Мирончак К.В. Етапи переживання втрати як орієнтир для соціально-психологічного супроводу особистості. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*. 2021. Вип. 48 (51). С. 68–75. DOI: 10.33120/ sssppj.vi48(51).239. URL: http://surl.li/txphxu (дата звернення 16.09.2024)

12. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник. Том 2. / Л.І. Царенко та ін. Київ : ОБСЄ, 2018. 240 с. URL:https://www.osce.org/uk/project-coordinator-in-ukraine/430829 (дата звернення: 25.10.2024).

13. Павлушенко С.М. Фрустраційна толерантність військовослужбовців Сил спеціальних операцій до виконання завдань в умовах бойових дій : дис. … д-ра філософії : за спеціальністю 053 «Психологія» (галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»). Київ, 2023. 386 с. URL:https://nuou.org.ua/assets/documents/dr-kep-pavl-23.pdf (дата звернення 16.09.2024)

14. Парасєй-Гочер А.О. Зуйков В.О. Особливості переживання втрати членами сім'ї загиблого воїна. *Габітус*. Психологія особистості. 2023. Вип. 55 С. 131-136 DOI https://doi.org/10.32782/2663-5208. 2023.55.23 URL:http://surl.li/xjmguf (дата звернення 16.09.2024)

15. Плескач Б.В. Психодіагностика особливостей роботи скорботи, спрямованої на опрацювання психотравм, отриманих під час війни цивільним населенням. *Молодий Учений*. Психологічні науки. 2022. № 7 (107). С. 27-33

DOI: https://doi.org/10.32839/2304-5809/2022-7-107-7 URL:http://surl.li/emiofc (дата звернення 13.09.2024)

16. Полін Босс. Втрата, травма та резильєнтність. Терапевтична робота з невизначеною втратою. 2024. 215 с. URL: https://psyaid.center/category/books/#flipbook-df_17529/158/ (дата звернення 03.10.2024)

17. Посібник самодопомоги. URL: http://surl.li/mgovrn (дата звернення: 25.10.2024).

18. Приходько І. І. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України.* Серія: Психологія. 2018. №1. URL: https://books.ndcnangu.co.ua/statti_NDL_3/Vnadpn_2018_1_13.pdf (дата звернення: 25.010.2024).

19. Путівник для ветеранів і членів їхніх родин у межах системи надання психологічної, медикопсихологічної, психіатричної допомоги. *Збірник напрацювань і адаптованих матеріалів з досвіду діяльності Гарячої лінії кризової підтримки Українського ветеранського фонду* / Лашко О. В. та ін. 2023. 38 с. URL:https://veteranfund.com.ua/doc/putivnik.pdf

20. Рибик Л.А. Життя в надії: особливості психологічного супорводу родин зниклих безвісти. Київ : Купріянова, 2024. 168 с.

21. Рибик Л.А. Теоретико-прикладні засади надання психологічної допомоги дружинам правоохоронців, загиблих при виконанні службових обов’язків : дис. … канд. психол. наук : 19.00.06. Київ, 2019. 286 с. URL: http://surl.li/ijrmmg(дата звернення 03.08.2024)

22. Стасюк В. В. Бойовий стрес: ознаки та первинна психологічна допомога. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 5. С. 341-343. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2014_5_63 (дата звернення: 25.10.2024).

23. Терапія горя (R. A. Neimeyer, 2015, переклад та адаптація В. Зливков, С. Лукомська, обкладинка Анастасія Гридасова). Київ. 2021. 259 с. URL:http://surl.li/gichg(дата звернення 16.09.2024)

24. Харченко А.О. Психологічні особливості структури травматичного емоційного досвіду демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією : автореф. дис. … канд. психол. наук : 19.00.01. Харків, 2019. 21 с.

25. Хаустова О.О., Лещук І.В. Понад рік війни та втрат: відродження з попелу горя для творення нового життя. *Український медичний часопис*. 2023. № 1 (153). Т. 2. Спецвипуск I/II. DOI: 10.32471/ umj.1680-3051.153.239914. URL: http://surl.li/jitkhn (дата звернення 16.09.2024)

26. Worden, J. W. Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner 5th ed. DOI: https://doi.org/10.1891/9780826134752 (дата звернення 16.09.2024)

27. John Bowlby. Attachment and Loss URL: http://surl.li/aiflmu(дата звернення 16.09.2024)

28. Colin Murray Parkes, Holly G. Prigerson. Bereavement. Studies of Grief in Adult Life. *Fourth Edition*. URL: http://surl.li/qwdyxp (дата звернення 03.08.2024)

ДОДАТКИ

Додаток А

ОПИТУВАЛЬНИК БОЙОВОГО СТРЕСУ О.БЛІНОВА

Виберіть такий варіант власної думки із запропонованої п’ятибальної шкали, що найбільш розкриває її зміст. В бланку відповідей в кожній колонці праворуч від порядкових номерів позначте вибрану вами цифру:

5 – абсолютно вірно;

4 – скоріше, вірно;

3 – частково вірно, частково невірно;

2 – скоріше, невірно;

1 – абсолютно невірно

Текст опитувальника

№	Твердження	Оцінка (1-5)
1.	Моя діяльність проходила в умовах загрози для життя.	
2.	У мене немає традицій і ритуалів, яких я люблю дотримуватися.	
3.	Несподіваність сприяє виникненню непередбачуваної поведінки.	
4.	Моя діяльність в умовах дефіциту часу приводила інколи до негативних наслідків.	
5.	Я швидко реагую на різкі звуки, що нагадують травматичні події минулого.	
6.	Я рідко відчуваю турботу близьких людей.	
7.	Нестандартний перебіг подій задає багато клопоту.	
8.	Підвищення мною темпу дій сприяє швидкому розвитку втоми.	
9.	Я намагаюся уникати спогадів про травматичні події.	
10.	Для мене не важлива взаємна допомога та підтримка.	
11.	Я втрачаю самовладання коли бачу невідповідальність посадових осіб.	
12.	Надлишок інформації ускладнює процес адаптації.	
13.	Я відчуваю провину за деякі вчинки, що робив раніше.	
14.	Імпровізація не моя стихія.	
15.	Згадка про діяльність в екстремальних умовах викликає у мене негативні емоції.	
16.	Виконання декількох справ одночасно підвищує ризик помилок в управлінні.	

17.	Інколи я відчуваю відчуженість до людей.	
18.	Для мене не важлива точна оцінка ситуації.	
19.	Буває, що я втомлююсь від служби.	
20.	Я вважаю, що недостатній рівень злагодженості колективу приводить до зайвих проблем.	
21.	Достатньо невеличкої дрібниці, щоб я почав гніватися.	
22.	Я не використовую фізичні, дихальні та м'язові практики у боротьбі зі стресом.	
23.	Я маю проблеми зі сном.	
24.	Для мене немає різниці між фізичною активністю і періодами відпочинку.	

Бланк відповідей опитувальника бойового стресу А. Блінова

№ пункту	Оцінка	**№ пункту**	Оцінка	**№ пункту**	Оцінка	**№ пункту**	Оцінка
1		**2**		**3**		**4**	
5		**6**		**7**		**8**	
9		**10**		**11**		**12**	
13		**14**		**15**		**16**	
17		**18**		**19**		**20**	
21		**22**		загальна сума балів : 24 =			
23		**24**					

Шкала бойового стресу (інтегральний показник)

1,0…….....…..2.66.....….……...3.91…….....….5,0

Низький Середній Високий

Додаток Б

ОПИТУВАЛЬНИК РЕАКЦІЙ ГОРЮВАННЯ

(The Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC), N S Hogan, 2001)

Інструкція: Уважно прочитайте твердження, оцініть кожне з них за 5-бальною шкалою

0 – Це мені абсолютно не властиво
1 – Скоріше, це мені не властиво
2 – В більшості випадків, це мені не властиво
3 – В більшості випадків, це для мене характерно
4 – Скоріше, це для мене характерно
5 - Це для мене дуже характерно

№ з/п	Твердження	Оцінка від 0 до 5
1.	Мої надії зруйновані	
2.	Я навчився краще справлятися зі своїм життям	
3.	Я мало контролюю свою печаль	
4.	Я надмірно хвилююся	
5.	Я часто відчуваю озлобленість	
6.	Я відчуваю, що перебуваю в стані шоку	
7.	Іноді моє серце без причини б'ється швидше, ніж зазвичай	
8.	Я обурений	
9.	Я відчуваю себе нікчемним, ні на що не здатним	
10.	Я відчуваю, що став кращим, ніж раніше	
11.	Я вважаю, що я мав би померти, а він (вона) повинні були жити	
12.	У мене кращий погляд на життя	
13.	У мене часто болить голова	
14.	Я відчуваю важкість у серці	
15.	Я хочу помститися	
16.	У мене часто болить живіт	
17.	Я хочу померти, щоб бути поруч з ним (нею)	
18.	У мене часто напружені м’язи	
19.	У мене більше співчуття до інших	
20.	У мене погіршилась пам'ять, я швидко забуваю(імена, номери телефонів, адреси…)	
21.	У мене часто тремтять руки	
22.	Я розгублений, і не розумію хто я	
23.	Я втратив впевненість у собі	
24.	Я сильніший через пережите горе	
25.	Я не вірю, що колись буду щасливим	

26.	Мені важко пригадати події з минулого	
27.	Я часто відчуваю страх	
28.	Я не можу впоратися з проблемами	
29.	Я страждаю через його (її) смерть	
30.	Я навчився більше прощати іншим	
31.	Я часто відчуваю паніку	
32.	Мені складно зосередитися	
33.	Я відчуваю, що живу ніби уві сні	
34.	У мене задишка	
35.	Я уникаю ніжності	
36.	Я став більш толерантним до себе	
37.	Я часто вороже налаштований щодо інших	
38.	У мене спостерігаються періоди запаморочення	
39.	У мене виникають труднощі із вивченням чогось нового	
40.	Мені важко прийняти незворотність смерті	
41.	Я став більше толерантним до інших	
42.	Я звинувачую інших	
43.	Я відчуваю, що не знаю себе	
44.	Я часто втомлююся	
45.	Маю надію на майбутнє	
46.	Мені складно абстрактно мислити	
47.	Я відчуваю безнадію	
48.	Я хочу нашкодити іншим	
49.	Мені важко запам'ятати нову інформацію	
50.	Я частіше хворію	
51.	Я досяг поворотного моменту, коли почав відпускати частину свого горя	
52.	У мене часто болить спина	
53.	Я боюсь, що втрачу контроль над собою	
54.	Я відчуваю себе відірваним від інших	
55.	Я часто плачу	
56.	Мене легко вивести із рівноваги	
57.	Мені складно вирішувати проблеми повсякденного життя	
58.	Я часто злюсь	
59.	Мені боляче від самотності	
60.	У мене більше хороших днів, ніж поганих	
61.	Я більше дбаю про інших	

Бланк відповідей опитувальника РЕАКЦІЙ ГОРЮВАННЯ

Р		ПП		ОЗ		ПГ		В		Д	
№	Бал	№	Бал	№	Бал	№	Бал	№	Бал	№	Бал
1		4		2		5		9		20	
3		7		10		8		22		26	
6		13		12		15		23		32	
11		16		19		37		28		39	
14		18		24		42		35		46	
17		21		30		48		43		49	
25		27		36		58		53		57	
29		31		41		Всього балів_____		54		Всього балів_____	
33		**34**		**45**				Всього балів_____			
40		**38**		**51**							
47		**44**		**60**							
55		**50**		**61**							
59		**52**		Всього балів_____							
		56									
Всього балів_____		Всього балів_____									

Додаток В

ОПИТУВАЛЬНИК ДЛЯ ЗНАХОДЖЕННЯ ЖИТТЄВИХ РЕСУРСІВ «BASIC PH» ПРОФ. МУЛІ ЛААДА

Інструкція. Згадайте, коли ви відчували сильний стрес. Що ви робите, щоб впоратися з цим станом? Що допомагає вам найліпше, а що — незначною мірою? Позначте, наскільки часто ви користуєтеся тим чи тим способом, щоб впоратися зі стрессом.

Оцініть кожне твердження за 6-бальною шкалою

0 - Ніколи

1 - Рідко

2 - Іноді

3 - Періодично

4 - Часто

5 - Майже завжди

6 - Завжди

№	Твердження	0	1	2	3	4	5	6
1.	Я здаюся і покладаюся на долю у розв'язанні проблеми							
2.	Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано, приміром плачу, коли думаю про себе							
3.	Я шукаю підтримки в людей							
4.	Я фантазую і даю волю своїй уяві, наприклад уявляю себе у спокійному, безтурботному місці							
5.	Я збираю інформацію, щоб переконатися, що у мене є найліпший варіант розв'язання проблеми							
6.	Я їм або сплю менше/більше, ніж зазвичай							
7.	Я вірю у власні сили і здатність долати перешкоди							
8.	Я висловлюю почуття у власний завуальований спосіб — через натяки, сарказм або навіть флірт							
9.	Я спілкуюся з друзями по телефону							
10.	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або казки — як спосіб пошуку розв'язання проблеми							

11.	Я аналізую проблеми й намагаюся розв'язати їх							
12.	Я постійно займаюсь фізичною працею, наприклад прибираю, готую їжу, працюю з деревом, ремонтую автомобіль тощо							
13.	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»							
14.	Я не тримаю почуття всередині й звільняюсь від них через плач, сміх або крик							
15.	Я намагаюся знайти підтримку в друга або членів моєї сім'ї							
16.	Коли я слухаю музику, то даю волю своїй уяві							
17.	Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком							
18.	Я використовую вправи для релаксації							
19.	Я прошу допомоги у Бога в молитві							
20.	Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію							
21.	Я глибоко занурююсь у взаємини з членами громади або організації, до якої я належу							
22.	Я згадую часи, коли мені було ліпше, ніж зараз, або думаю про час, коли все зміниться на краще							
23.	Насамперед, я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається							
24.	Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю							
25.	Я опираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію							
26.	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії							
27.	Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись							
28.	Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книжки, уявляючи себе на місці дійових осіб							
29.	Я зважую всі можливі варіанти розв'язання проблеми і якщо змога — обираю найліпший із них							
30.	Я намагаюся постійно займатися якоюсь фізичною діяльністю							
31.	Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»							
32.	Я даю вихід власним емоціям							
33.	Я пишу листи та e-mail друзям і сподіваюсь отримати відповідь							
34.	Я мрію та думаю про ліпші часи, уявляю їх							
35.	Я намагаюся знайти розв'язання проблеми у							

	найліпший спосіб, з тих, які знаю, обмірковую кожен з них							
36.	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним (-ою), аби позбутися надлишку енергії							

Бланк відповідей опитувальника «BASIC Ph» проф.Мулі Лаада

Особистісні ресурси											
B		**A**		**S**		**I**		**C**		**Ph**	
№	**відп**	**№**	**відп**	**№**	**відп**	**№**	**відп**	**№**	**відп**	**№**	**відп**
1		**2**		**3**		**4**		5		**6**	
7		**8**		**9**		**10**		11		**12**	
13		**14**		**15**		**16**		17		**18**	
19		**20**		**21**		**22**		23		**24**	
25		**26**		**27**		**28**		29		**30**	
31		**32**		**33**		**34**		35		**36**	
Всього балів_____		Всього балів_____		Всього балів_____		Всього балів_____		Всього балів_____		Всього балів_____	