

**ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОГЕННИХ ВТРАТ
У ВІЙСЬКОВИХ ПІДРОЗДІЛАХ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ**

*Тютюнник Л. Л. доктор філософії,
старший науковий співробітник
інституту стратегічних комунікацій
Національний університет оборони України
<https://orcid.org/0000-0001-8480-0475>*

*Ваша емоційна реакція – це ваш вибір, в будь-якій ситуації.
Джудіт Орлофф*

У статті розглянуто основні чинники психогенних втрат особового складу Збройних Сил України в ході виконання завдань в бойових (екстремальних) умовах. Наведено можливі стресові реакції й психічні стани, викликані бойовими діями. Зазначено основні принципи психопрофілактичної роботи. Висвітлено науково-практичні основи проведення психологічної профілактики психотравматизації військовослужбовців та елементи тренінгової програми, яка спрямована на подолання стресу, запобігання наслідкам травматичних переживань та розвиток стресостійкості. Приділено увагу дієвим методам психологічної профілактики психогенних втрат та надано рекомендації щодо самопомогі, самовідновлення та збереження психологічного здоров'я учасників бойових дій.

Ключові слова: бойовий стрес; бойові дії; військовослужбовці; психогенні втрати; стресостійкість; психологічна профілактика; психофізіологічна саморегуляція; психічне здоров'я; психологічне здоров'я.

Вступ. Досвід світових війн, локальних збройних конфліктів та бойових дій на території України свідчить, що психологічний стрес є невід'ємною складовою діяльності особового складу військових підрозділів, які виконують завдання за призначенням в бойових (екстремальних) умовах. Гострі емоційні переживання від багаторазових зустрічей зі смертю та тривале перебування в умовах інтенсивної небезпеки здатні чинити потужний деструктивний вплив на психіку учасників бойових дій, що зумовлює наслідки, небезпечні для психічного, фізіологічного та психологічного здоров'я особистості. Стресори бою спроможні дестабілізувати людину, виснажувати функціональні резерви організму й зумовлювати виникнення сомато-вегетативних дисфункцій.

Статистичні дані психогенних втрат свідчать, що з числа усіх військових, які брали безпосередню участь у бойових діях і перебували під впливом бойових стресорів високої інтенсивності, психічні розлади склали близько 20–50 % від загальної кількості особового складу. Ця невтішна статистика ґрунтується на багаторічному досвіді участі різних країн у збройних конфліктах.

Зокрема, в ході Другої світової війни у 38% військовослужбовців було діагностовано психічні розлади різного характеру. Тільки в армії Сполучених Штатів Америки з цієї причини свого часу було виведено з ладу 504 тис. військових, а близько 1 млн. 400 тис. мали різні психічні порушення, які не давали їм змогу надалі брати участь у бойових діях. Під час локальних воєн у В'єтнамі та Кореї психогенні втрати американських військ становили відповідно 24,2 % та 30% від кількості учасників бойових дій (Віра Валле, 2024). В армії Ізраїлю, в ході бойових дій у 1973 р., психогенні втрати склали 25%. Досвід військових операцій в Іраку та Афганістані показує, що після введення в район бойових дій, але без участі у них, було виявлено близько 6% військовослужбовців з ознаками бойової психічної травми, а після бойових дій вони діагностувалися у 40% учасників боїв (Кокун, Агаєв, Пішко & Лозінська, 2015).

Психологічна травматизація серед військовослужбовців зменшує ефективність виконання ними завдань за призначенням і стає чинником збільшення числа небойових втрат. Вона зумовлює виникнення труднощів із соціалізацією у мирному середовищі після повернення з району ведення бойових дій та негативно впливає на якість життя військовослужбовців.

Логічно, що воєнні дії на території України й масштабність їх деструктивного впливу на психіку суттєво актуалізували питання профілактики психогенних порушень серед військових, особливо зараз, коли у складі сектору безпеки й оборони України перебуває велика кількість людей, значний відсоток з яких – це мобілізовані, які до цього не планували воювати і тому в психологічному аспекті є найбільш вразливою категорією. Слід зазначити, що вплив психогенних чинників на учасників бойових дій має досить пролонгований характер й зумовлює в майбутньому цілий спектр соціально-економічних витрат держави на реабілітацію військовослужбовців, які мають проблеми з психічним здоров'ям. Відтак, порушена проблема набуває особливої значущості й виходить далеко за межі суто психологічної, проникаючи у медичну, військову, соціальну, економічну та політичну сфери. Саме тому перед психологами досі відкрите питання пошуку простого у застосуванні та дієвого психологічного інструментарію, спроможного мінімізувати психогенні втрати особового складу військових підрозділів Збройних Сил України.

Актуальність зазначеної тематики доводить і той факт, що 27 липня 2024 року Міністерством оборони України був організований Перший Міжнародний конгрес щодо військово-медичної допомоги та ментального здоров'я, у якому взяли участь Президент України Володимир Зеленський, Міністр оборони України Рустем Умеров, вищі посадові особи держави та керівництво оборонних відомств країн-партнерів. Водночас, проблемою ментального здоров'я українців опікується й перша леді України Олена Зеленська, за ініціативи якої була створена Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?», що ґрунтується на біопсихосоціальній моделі збереження ментального здоров'я нації.

Мета: ґрунтуючись на теоретичних дослідженнях наукових джерел та власному практичному досвіді проведення психологічних тренінгів з військовослужбовцями, висвітлити основні аспекти та дієві методи психологічної підготовки особового складу військових підрозділів щодо профілактики психогенних втрат та збереження психічного і

психологічного здоров'я учасників бойових дій.

Теоретичне підґрунтя. Проблема негативних психологічних наслідків участі у бойових діях не є новою. Перші письмові згадки про зміни у поведінці та психіці солдат зустрічаються ще понад дві тисячі років тому у працях філософів та істориків Стародавньої Греції й Риму. Зокрема, Геродот описував, як один з учасників битви, що відбулася 12 вересня 490 р. до н.е. в ході греко-перських воєн поблизу грецького міста Марафон, втратив здатність бачити після загибелі одного зі своїх товаришів, хоча сам не мав ніяких фізичних ушкоджень. Описи симптомів, що співвідносні з проявами посттравматичного стресового розладу, дослідники війни відшукали у стародавніх асирійських письменах, датованих 1300-600 рр. до нашої ери, де вказується, що солдатів, які безперервно воювали впродовж трьох років, переслідували «привиди убитих ворогів». В античному творі Гомера «Одіссеї» описано повернення додому ветерана після тривалої війни, якого не впізнала дружина, оскільки він повернувся «іншою людиною». А «Іліада» є одним з перших класичних творів, де висвітлено реакцію воїнів на психотравмуючі події й описано особливості прояву ПТСР. Аналогічні свідчення, пов'язані з бойовим досвідом зустрічаються і в документах про англійсько-французьку Столітню війну. Це в подальшому знайшло відображення у п'єсі Шекспіра «Генріх IV», де конкретно описано, як солдат після повернення з війни додому постійно усамітнювався, втратив сон та апетит й періодично здригався і пітнів, згадуючи минулий досвід (Пивоваров, 2023).

Перші наукові спроби опису бойового стресу з'явилися у XVIII столітті у працях австрійського лікаря Йозефа Леопольда. У 1871 р. американський хірург Якоб Мендес де Коста звернув увагу, що у бійців, які не мали фізичних проблем із серцем, була симптоматика, аналогічна симптомам кардіологічних хвороб: слабкість і втома навіть при незначних навантаженнях, прискорене серцебиття, задишка, надмірна пітливість та біль у грудях, що вказує на психосоматичні порушення. В ході Першої світової війни значна кількість бійців втрачали мову, слух, або траплявся параліч без будь-яких фізичних ушкоджень. Французький лікар Жан-Мартен Шарко

припускав, що травматичний досвід може призводити до «істеричних нападів» навіть через роки після психотравмуючих подій. Проте, одним з перших науковців, який почав практично працювати з наслідками бойової травми, став австрійський психолог Зигмунд Фрейд. Він лікував «розмовою» впродовж тривалої серії психоаналітичних сеансів. Інші науковці пропонували лікувати залякуванням, погрозами, покаранням і навіть електричним струмом, адже розлади психогенного характеру у солдатів вважали проявом слабкості та неповноцінності. В Америці та Західній Європі лікування було більш гуманним, там почали впроваджувати групову терапію.

Як бачимо, участь у бойових діях завжди має певну «ціну». Наукові джерела свідчать, що у перші дні участі в збройному конфлікті, бойову психічну травму отримує близько 60 – 65 % військовослужбовців, 25 % із загальної чисельності особового складу адекватно реагують на бойову обстановку, а у інших спостерігається дезорганізація психічної діяльності, зокрема: 10 – 25 % військових мають реактивні порушення психіки, а у 35 % спостерігають стійкі психологічні порушення, які залишаються на все життя. Згідно зі статистикою різних війн – психічні розлади, на театрі ведення бойових дій, складають близько 6 – 12 % від кількості особового складу й до 30 % – від загальної кількості бойових втрат, які можуть супроводжуватися частковою, або повною втратою боєздатності військ (О. Шемчук, Васюкова, Дзеружинська & В. Шемчук, 2023).

Питання психогенних втрат неодноразово піднімається впродовж останніх років низкою українських науковців (О. Блінов (2016), В. Гічун (2019), О. Друзь (2017), Д. Іванов (2015), О. Кокур (2018; 2021), В. Корнацький (2019), О. Корольчук (2016), Н. Марута (2019; 2022), В. Осюдло (2019), І. Приходько (2018), В. Стасюк (2019), В. Стеблюк (2021), О. Тімченко (2000), О. Чабан (2017), А. Швець (2021; 2022), Ю. Ширококов (2015)) та зарубіжних фахівців (Дейв Гроссман (2023), Зоран Комар (2023), Майя Комар (2023), Лорен Крістенсен (2023)). На дослідженні шляхів подолання бойового стресу та його психологічних наслідків фокусували свою увагу О. Кокур (2021; 2022), Є. Курченко (2015), Р. Мороз (2015), Т. Цуканова (2015). Засади бойової

психологічної травми та психосоціальної травми військовослужбовців розкрито у дослідженнях О. Колесніченка (2018), О. Блінова (2019; 2020) та ін.

Медико-психологічні та психосоціальні наслідки впливу стресорів на психічний стан фахівців екстремального профілю в ході виконання завдань в умовах надзвичайних ситуацій детально описані у працях О. Чабана (2022), А. Швеця (2022) де зазначено, що у психіці людини можуть відбуватися істотні зміни, які здатні призводити до значного зниження психічних спроможностей та суттєвого погіршення фізіологічного і функціонального стану організму. Медико-психологічні напрями та заходи профілактики психотравматизації учасників бойових дій обґрунтовано у роботах О. Друзя (2017), І. Черненко (2017), де запропоновано їх розглядати на двох рівнях: на етапі професійного відбору та в умовах бойових дій. Науковці наголошують на: приділенні прискіпливої уваги режиму відпочинку та тривалості сну; проведенні заходів щодо тренування когнітивних спроможностей (пам'яті, абстрактно-логічного мислення); моніторингу соматичного стану військовослужбовців завдяки періодичним медичним оглядам; моніторингу психічного й психологічного стану з періодичністю у 20 днів, а також протягом 3 днів після участі у напружених бойових діях; своєчасній ротатії особового складу; впровадженні заходів психопрофілактики, психогігієни, психологічної та психотерапевтичної корекції, які спрямовані на запобігання та усунення конфліктів, покращення міжособистісних відносин, профілактику агресивної поведінки; зменшенні кількості вживаного алкоголю до небезпечного рівня тощо.

Теоретична і практична складова щодо психологічної профілактики психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України висвітлена у працях О. Кокури (2021; 2022), Н. Лозінської (2021; 2022), В. Мороза (2021), І. Пішко (2021), та ін. Автори детально розглядають основні напрями, форми та методи психопрофілактичної роботи психогенних втрат й надають практичні рекомендації стосовно збереження психологічного здоров'я військовослужбовців.

В. Розов (2020) розкриває авторське бачення проблеми психологічного забезпечення й адаптивних спроможностей організму до стресу, приділяючи особливу увагу базовим та оперативним методам копіngu неадаптивних станів особистості.

Попри ґрунтовне вивчення порушеної проблеми, сучасні реалії вимагають постійного удосконалення інструментарію щодо профілактики психогенних втрат та розроблення ефективних практичних рекомендацій у цьому напрямі.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань проведено теоретичний аналіз наукових джерел в історичному та сучасному аспектах, здійснено аналіз та порівняння статистичних даних, отриманих у результаті теоретичних розвідок. В ході проведення тренінгів з військовослужбовцями ЗС України зібрано та опрацьовано емпіричні дані, які висвітлено у статті.

Результати і обговорення. В бойових умовах стрес по-різному впливає на організм і психічне здоров'я військовослужбовця. Маючи різну силу і тривалість, він здатен створювати як негативний, так і позитивний ефект і це напряму залежить від психологічної готовності та стресостійкості кожної окремої особистості. Психологічно здоровий та підготовлений військовослужбовець в складних ситуаціях адекватно сприймає і аналізує обстановку, впевнено бере відповідальність за власні дії й результати своєї діяльності, ефективно долає руйнівний вплив стресорів, чітко ставить цілі і досягає їх, успішно виконує поставлені завдання. Якщо організм не спроможний впоратись з надмірним психічним напруженням, наслідком можуть стати прояви деструктивних психологічних станів й бойової психічної травми, численні порушення фізіологічного й психічного характеру, психопатологічні зміни особистості, асоціальна поведінка тощо. Отже, надмірний стрес може призводити до психогенних втрат, тобто втрат особового складу, пов'язаних з втратою боєздатності на короткий або тривалий період часу унаслідок отриманої психічної травми або розладу.

У ЗС України бойові психогенні втрати поділяють на безповоротні та санітарні. Під безповоротними розуміють втрату військовослужбовцями здатності до бойової діяльності, що робить неможливим їхнє

повернення до строю загалом. Санітарні психогенні втрати становлять військовослужбовці, боєздатність яких можна відновити впродовж певного періоду часу у відповідних пунктах психологічної допомоги, а у окремих випадках – завдяки застосуванню методів самопомоги та взаємодопомоги безпосередньо у підрозділах в умовах бойової обстановки (Оніщенко, Найпак, 2023, с. 115). Зазвичай в умовах інтенсивних бойових дій безповоротні психогенні втрати можуть становити близько 5%, а санітарні коливаються у межах 15-20% (Кокун та ін., 2015; Оніщенко, Найпак, 2023, с. 116), проте їх масштаби залежать від сили і тривалості впливу стресорів та індивідуально-психологічних особливостей реагування військовослужбовця на їх вплив.

Наведені дані пріоритизують необхідність психопрофілактичної роботи, яка міститиме комплекс спеціальних методів і вправ, спроможних за короткий час підвищити стійкість до впливу деструктивів бойової обстановки, дасть змогу мінімізувати психофізіологічні порушення, уникнути саморуйнування організму та сприятиме збереженню психологічного здоров'я військовослужбовця.

Специфічною особливістю психопрофілактичної роботи є її превентивний характер, оскільки вона здійснюється тоді, коли проблеми, як такої ще не існує і спрямована на: профілактику стресових і постстресових станів; профілактику психічних розладів та межових нервово-психічних станів; профілактику девіантної поведінки; попередження суїцидів; запобігання соціально-психологічної дезадаптації військовослужбовця.

Загалом психопрофілактичні заходи ґрунтуються на визначенні та розумінні деструктивних чинників, які можуть спричинити порушення психічного, фізіологічного чи психологічного характеру.

У ході проведення психопрофілактичної роботи психологи керуються відповідними нормативно-правовими документами (Наказ Головнокомандувача Збройних Сил України від 23.10.2020 № 173 «Про затвердження Інструкції з організації психологічної підготовки у Збройних Силах України»; Наказ Головнокомандувача ЗС України від 18.10.2021 №305 «Про затвердження Інструкції з організації психологічного

забезпечення особового складу Збройних Сил України»; Наказ Генерального штабу ЗС України від 04.12.2014 р. № 317 «Про затвердження Положення про Психологічну службу Збройних Сил України»; Наказ Головнокомандувача ЗС України від 28.07.2020 № 99 «Про затвердження Положення про пункти психологічної допомоги у ЗС України» тощо) та етичними вимогами, які регламентують його діяльність, як фахівця.

Згідно методичних рекомендацій МО України та інших силових структур, реалізацію психопрофілактики за видами можна поділити на: первинну, спрямовану на попередження виникнення психологічної травматизації; вторинну, мета якої якомога раннє виявлення ознак постстресових порушень та організація і проведення заходів щодо їх подолання; третинну, що передбачає попередження рецидивів й відновлення здатності особового складу виконувати завдання за призначенням (Жокун, Мороз, Лозінська & Пішко, 2021, с. 15)

Основні принципи психопрофілактичної роботи у військових підрозділах ґрунтуються на загальних принципах надання психологічної допомоги. Це:

принцип професійної компетентності. Він вимагає від психолога високого рівня професійної підготовки, якісних теоретичних знань в області психології й військової психології зокрема, а також умінь їх практичного застосування;

принцип відповідальності, який передбачає відповідальність за результати та наслідки професійної діяльності психолога;

принцип неупередженості й безоцінного ставлення. Неприпустимо упереджено ставитись до військовослужбовця на основі суб'єктивної оцінки щодо його соціального статусу, військового звання, зовнішнього вигляду тощо.

принцип екологічності, який акцентує увагу на невтручанні у внутрішній світ людини, збереженні її психічного та фізичного здоров'я;

принцип конфіденційності, де вказано на недопустимість розголошення інформації про клієнта, окрім випадків, коли передача іншим особам буде у його інтересах;

принцип добровільності наголошує на організації та проведенні психопрофілактичних заходів за умови згоди військовослужбовця на участь у них.

Важливо також зважати на те, що психопрофілактичні заходи спрямовуються на запобігання можливих психічних порушень особистості, а кожен з наступних заходів проводиться з урахуванням того, що реалізовано на попередніх. Водночас, обов'язково брати до уваги індивідуально-психологічні та вікові особливості, а також наявний психоемоційний та фізичний стан військовослужбовця (Бігун, 2011, с. 20 – 21).

На етапах планування та розроблення заходів психологічної підготовки необхідно знати і враховувати психологічні особливості збройного конфлікту та умови бойової діяльності військовослужбовців. Уміння і навички бійців в умовах бойової діяльності можуть бути неефективними, якщо унаслідок відсутності психологічної стійкості він утратить змогу адекватно сприймати дійсність і відповідно реагувати. У результаті опитування учасників бойових дій було уточнено основні психоемоційні стани та страхи, що мають місце в бойових умовах. Найбільш поширеними виявились: страх каліцтва; страх потрапити в полон й зазнати тортур; страх смерті; страх загибелі близьких людей і побратимів; необхідність вбивати; специфічність бойової обстановки (невизначеність, швидка динаміка й непередбачуваність розвитку подій, новизна тощо).

Таким чином, психопрофілактична робота з особовим складом військових підрозділів має містити методи та вправи щодо: діагностики наявності стресу в організмі та його розсіювання; розвитку високого рівня стійкості до різноманітних стресорів бойової обстановки; розвитку когнітивних спроможностей; формування психічної готовності до труднощів та кризових ситуацій (включаючи перебування в полоні (заручниках) та в умовах вимушеної ізоляції); здатності протистояти різним формам впливу й маніпуляцій з боку ворога тощо. Водночас, найкраща підготовка військовослужбовців не може стати абсолютним гарантом їхньої психічної безпеки. Як свідчить бойовий досвід, деякі з них не здатні подолати надмірні психічні навантаження. Саме тому на всіх етапах бойової діяльності особовий склад має отримувати психологічну підтримку (психологічний супровід), яка спрямована на: підтримку бойової активності військовослужбовців на високому рівні;

усунення деструктивного впливу стресорів; запобігання виникненню і розвитку негативних індивідуальних та групових психічних явищ; відновлення, розвиток й збереження психологічного потенціалу особистості (Осьодло, Грилюк & Тютюнник, 2021, с. 92 – 94; Тютюнник, 2022).

Однією з найефективніших форм психологічної підготовки й профілактики психогенних порушень є психологічний тренінг, який дозволяє впродовж короткого часу встановити контакт з військовослужбовцями, навчити особовий склад ефективним прийомам та методам: психофізіологічної саморегуляції у складних емотивних умовах; підвищення рівня стресостійкості; підвищення рівня адаптивності до специфічних умов діяльності, а також розвинути психологічну готовність та навички, необхідні для надання першої психологічної допомоги тим, хто поряд при гострій реакції на стрес. Така форма роботи сприяє усвідомленню попередніх неефективних форм поведінки у конкретних ситуаціях, створенню мотивації до навчання, засвоєння нової інформації та подальшого саморозвитку, дає змогу кожному взяти особисту відповідальність за те, хто він є, і ким хоче стати. Практичні заняття дають змогу перепрограмувати притаманну людині модель управління власною поведінкою та діями в стресових умовах й опанувати близько 90 % інформації, засвоївши її на підсвідомому рівні.

Здебільшого, тренінг передбачає групову форму роботи, в ході якої розвиваються уміння відчувати своє тіло та внутрішній психоемоційний стан, удосконалювати навички рефлексії та емпатії, відпрацювати способи психологічної допомоги та самопомоги тощо. В ході тренінгу учасники навчаються адекватно сприймати, розуміти й відчувати як самих себе, так і оточуючих, виявляти стереотипи та неконструктивні світоглядні чи поведінкові патерни й корегувати їх (Карпенко, 2015, с. 7), що сприяє гармонійному психофізичному та особистісному розвитку.

Приміром, на етапі первинної психологічної профілактики перед відправленням в зону бойових дій, ми практикували комплекс превентивних заходів, які містять психоосвітню теоретичну та практичну складові. Розповідь-бесіда на

початку заняття дала змогу цікаво і доступно подати необхідний матеріал й акцентувати увагу на важливих фактах, їх взаємозв'язку та взаємозалежності, а також шляхом діалогу та ретельно продуманих запитань підвести до розуміння й засвоєння нового матеріалу та перевірити вивчене. Дискусія активізувала мисленнєву сферу учасників тренінгу й спонукала до рефлексії, ініціативності та творчого мислення. Перегляд відеофрагментів сприяв активізації пізнавальної діяльності, удосконаленню практичних навичок, і завдяки унаочненню дав можливість краще зрозуміти та усвідомити необхідну інформацію.

З метою балансування психоемоційного й психофізіологічного стану та зосередження на внутрішніх відчуттях, практичну частину тренінгу ми розпочинали з дихальних практик (заспокійливе абдомінальне дихання, видихання напруження та втоми, дихання по квадрату (Грилюк, Тютюнник & Алещенко, 2023, с. 88 – 93), «Соняшник» (Притула, 2017)), оскільки повільне глибоке дихання активізує парасимпатичну нервову систему, заспокоює і підвищує тонус блукаючого нерва. За переконаннями науковців, порушення у роботі цього нерва зумовлює труднощі з засинанням, депресію, мігрень, надмірну тривожність, швидку втомлюваність, розосередженість, прояви деперсоналізації тощо (Тютюнник, 2022, с. 180 – 182).

Для виявлення й позбавлення від стресових затисків на фізичному рівні та розсіювання стресу на рівні психіки, дієвим є метод керованої психофізіологічної саморегуляції «Ключ», автор якої – відомий психофізіолог Х. Алієв. Як зазначає доктор психологічних наук О. Кокун, цей метод за своєю простотою, доступністю й ефективністю застосування у екстремальних умовах не має аналогів. Він особливо дієвий в умовах дефіциту часу та жорстких обмежень, коли військовослужбовець діє на межі своїх розумових та фізичних можливостей (Кокун, Лозінська, Пішко, 2020, с. 21).

Синхрометод ґрунтується на знаннях про автоматичні одноманітні трансгенні рухи, які виконуються з мінімальними психічними зусиллями, й використовуються, приміром, у деяких техніках молитов. Це автоматичні похитування головою, руками, тілом, ідеомоторні левітаційні рухи тощо.

Кожна з вправ методу має своє конкретне призначення та особливості. Перша вправа застосовується як «розминка перед боєм». Вона додає впевненості у собі, мобілізує організм, стимулює роботу легенів та серця, розслаблює м'язи шийно-грудного відділу, збагачує киснем кров, покращує мозковий кровоток, активізує потік нервових імпульсів у спинному та головному мозку. Друга – дає змогу думати про проблеми на рівні «спокійного розуміння», швидко й ефективно позбавляючи від метушливості і хаотичних думок. Третя – знімає накопичене напруження, руйнує психотравми, нівелює травмуюче сприйняття проблемних ситуацій, сприяє швидкому засинанню й викликає позитивні емоції. Четверта вправа є ключовою в аспекті розвитку стресостійкості. В ході її виконання військовослужбовець набуває навичок під впливом стресу зберігати здатність конструктивно мислити і ефективно діяти. П'ята вправа – підвищує психічну стійкість особистості загалом (Грилюк та ін., 2023, с. 95 – 105).

Важливо, що навіть при ідеомоторному виконанні синхрометоду «Ключ» вдавалося досягати суттєвого позитивного результату, адже під час уявного відтворення конкретних дій мозок людини надсилає імпульси до відповідних груп м'язів і приводить їх в тонус, задіюючи при цьому усі органи чуття. Проте ефективність ідеомоторного тренування передусім залежить не від фізичної підготовки, а від уміння концентрувати увагу, узгоджувати роботу м'язів і подумки втілювати конкретні відчуття. Максимальна концентрація й узгодженість дозволяла швидко досягати бажаних результатів. Ідеомоторне тренування застосовувалось під час підготовки до можливих екстремальних обставин, що, з одного боку, закріплювало необхідний алгоритм дій у певній ситуації, а з іншого – знімало елемент новизни й зменшувало силу її психоемоційного впливу в реальних обставинах. При цьому увага зверталася не тільки на візуалізацію необхідних професійних дій, а й на самонавіювання, що додавало зібраності, впевненості, заспокоювало і виступало в ролі дієвого засобу профілактики психогенних наслідків професійного стресу.

У випадках, коли метою було максимальне розслаблення учасників тренінгу, замість п'ятої вправи «Ключа» ми

практикували «інтуїтивний танець». Його головний принцип – не думати, а відчувати. Інтуїтивний танець дозволяє усувати тілесні затиски і блоки, спрямовує енергію у місця, де вона необхідна й підвищує енергетичний потенціал людини, сприяє розвитку інтуїції та творчих здібностей, покращує координацію. Людина з хорошою внутрішньою координацією тіла має вищий адаптаційний потенціал, стійкіша до впливу стресорів, більше схильна до самостійного мислення і швидше знаходить вихід зі складних ситуацій.

Ефективність методу «Ключ» досліджувалась науковцями впродовж п'яти років. Було доведено, що внаслідок його застосування готовність до виконання фізичних навантажень підвищувалась на 53%, а індивідуальна продуктивність службової діяльності – на 20-25%, тривалість безперервної монотонної напруженої діяльності зростала у 2,5 – 3 рази, швидкість правильних складних реакцій приблизно на 10%. Водночас, майже на 9% знизився показник напруженості адаптації системи кровообігу, що є індикатором адаптаційних можливостей організму загалом й також зменшилися показники стомлюваності. До опанування навичками психофізіологічної саморегуляції ознаки втоми і здатності працювати без помилок фіксувалися через 8-13 хвилин, а після навчання цей показник досягав 40-45 хвилин безперервної діяльності (Кокун та ін., 2020, с. 22).

Виконання вправ «Ключа» дає змогу швидко занурюватися у медитативний стан, що, зі свого боку, є ефективним прийомом саморегуляції, який заспокоює і гармонізує, впливаючи на системи організму, які беруть участь у формуванні стрес-реакції, знижуючи рівень кортизолу та збільшуючи рівень серотоніну.

Для мобілізації організму добре себе зарекомендували системи психофізичних вправ «Дев'ять сил» та «Характер». Це унікальні системи розроблені засновником школи українського бойового мистецтва «Спас» О. Притулою, які ґрунтуються на філософії й традиціях підтримки психологічного та фізіологічного здоров'я козаків-характерників. Комплекс вправ спрямований на гармонізацію фізіологічного здоров'я людини і розвиває усі функціональні системи організму, зокрема, зміцнює серцево-судинну, м'язову й дихальну

системи, покращує метаболічні процеси, посилює рух міжклітинної рідини в тканинах та підвищує тонус усього організму. Виконання цих вправ зменшує або знімає психічне напруження, яке ускладнює когнітивну діяльність, покращує настрій та самопочуття, мобілізує внутрішні функціональні резерви організму, зокрема центральної нервової системи, на подолання психічних та фізичних навантажень, а також підвищує рівень стресостійкості загалом (Притула, 2017; 2020).

Для розвитку стресостійкості, психічних і фізичних можливостей військовослужбовців доцільно виконувати систему психофізичних вправ на самосупротив для пальців рук «Характер», яка є елементом системи розвитку духу й тіла «Кремій». Цей комплекс ще називають «спортзалом у кишені», оскільки його можна виконувати будь де і для цього задіюються лише кисті рук. Вправи на самосупротив легко регулювати за величиною навантаження, амплітудою та швидкістю рухів. Вони навантажують м'язову систему в динаміці, гармонійно пропрацюють м'язи на різних етапах роботи і мають високий фізіологічний ефект, що багаторазово доведено психофізіологічними дослідженнями (Притула, 2020). Вправи на самосупротив оздоровлюють і водночас тонізують організм, активізують роботу внутрішніх органів і систем організму. До того ж, прості в опануванні вправи розвивають здатність «чути своє тіло», «чути свій організм» і управляти його психофізіологічними процесами.

Системи вправ «Дев'ять сил» та «Характер» можуть застосовуватись як профілактичний та лікувальний засіб за наявності невротичних розладів, нервово-психічного напруження, втоми й перевтоми і дають змогу усунути небажані властивості та негативні якості на кшталт нерішучості і невпевненості у собі, а також набуті необхідних позитивних – рішучості, впевненості, цілеспрямованості та виваженості (Притула, 2020). Ці вправи цінні й тим, що їх можна практикувати будь-де і для цього не потрібні спеціальні умови. Вони є максимально екологічними й не мають протипоказань.

В ході тренінгу військовослужбовцям необхідно відпрацьовувати усі вправи, щоб відчувати результативність кожної з них й

обрати для себе найбільш ефективні. Проте, високий та стійкий результат забезпечує систематичне тренування, саме тому, усі вправи були підібрані таким чином, щоб їх можна було виконувати у різній послідовності та у будь-якому місці, не займаючи при цьому багато часу. Застосування психофізичних вправ козацького «Спасу» особливо актуалізується за умов війни і продиктовано необхідністю добре «володіти собою» в умовах бойової діяльності.

У ході роботи з військовослужбовцями також доречно застосовувати арт-терапевтичні практики (робота з різнокольоровими картками, практика «Веселка»; прослуховування музичних творів та звуків природи; вдихання натуральних ефірних олій) (Грилюк та ін., 2023, с.136 – 149); метод візуалізації («Безпечне місце» й «Ресурсне місце») та ін.

За нашими дослідженнями в ієрархії стресорів друге місце займає страх потрапити до полону (на 1-му місці – загибель побратима, на 3-му – поранення побратима). Страх власної загибелі розташувався на 4-му місці. В цьому контексті можна зазначити важливу роль підготовки особового складу до виживання в умовах ізоляції (SERE-підготовки) та підготовки до можливого перебування у полоні (CAC-підготовки), важливість яких визначена Об'єднаною доктриною НАТО А.ЛР-3.7. «Відновлення персоналу у ворожій обстановці» (Personnel Recovery in Hostile Environment), а також публікацією Альянсу з питань відновлення ізольованого персоналу APRP-3.3.7.3 «Підготовка з питань поведінки в полоні» (Conduct After Capture (CAC) Training). Психологічна компонента є обов'язковою складовою CAC-підготовки та дуже важливою складовою SERE-підготовки, оскільки дозволяє посилити внутрішню готовність людини до виживання в умовах ізоляції, уникнення потрапляння в полон, а також посилити спроможності людини до опору експлуатації та розумного відповідального використання можливостей звільнення з ізоляції (втечі). Посилення зазначених спроможностей особового складу є важливим чинником зниження ризику психогенних втрат в цілому та зокрема під час перебування особового складу в особливих умовах несення служби, якими є перебування в ізоляції (у тому числі полоні).

Не менш важлива для обговорення тема самогубств серед військовослужбовців та ветеранів війни, яка нині ще є табуованою. До цього часу вважається, що розмова у колі військових про суїцид може знизити бойовий дух як окремих військовослужбовців, так і цілих підрозділів. Проте, тут ми стикаємося з іншою проблемою, оскільки те що замовчується, зазвичай не досліджується в достатній мірі й цим нівелюється можливість якісного попередження такого явища. Станом на початок червня 2017 року 280 тис. осіб в Україні мали статус учасника бойових дій. За даними прокуратури 500 учасників АТО на Донбасі, після повернення скоїли самогубство (Аваков, 2017). Саме тому, цю тему варто піднімати і обговорювати на етапі підготовки до участі у бойових діях. Військовослужбовець має усвідомлювати можливі ризики психотравматизації, щоб мати змогу протидіяти їх виникненню, або мінімізувати деструктивний вплив, який за умов неналежної підготовки може привести до безповоротних втрат.

Якщо говорити про дані щодо самогубств солдатів у країнах НАТО, то у Канаді ця кількість складає близько 18 осіб на 100 тис. ветеранів, у Франції – 20 осіб, у Австрії – 27 осіб, у Бельгії – 32 особи. Хоч такі дані відслідковуються у кожній армії, проте вони знаходяться під грифом «таємно». Лише у 2019 році була оприлюднена статистика щодо американських військових, яка свідчить про зростання суїцидальних випадків з 18, 5 осіб на 100 тис. ветеранів у 2014 р., майже до 22 осіб у 2017 р. та 27,5 – у 2018 р. Оприлюднена статистика свідчить, що на цей час у США самогубство щоденно скоюють близько 18 ветеранів війни (Комар, 2024).

Не менш вражаючі дані зібрані в ході оборонної війни за незалежність і цілісність хорватської держави, яка тривала з 1991 по 1995 рр. Було зроблено порівняння кількості самогубств серед військових, що значно перевищувало аналогічні випадки серед мирного населення. Особливо критичним був другий рік війни, коли, попри ніби встановлене перемир'я, 30 % країни залишалося під окупацією. Того року бойові дії не були такими активними, як попереднього, водночас, це був рік, коли стало зрозуміло, що війна триватиме набагато довше, ніж усі очікували. Таким перебігом подій психологи пояснюють поширення

депресії і, як наслідок, збільшення кількості самогубств, особливо серед військових.

Колишній головний психолог збройних сил Хорватії, Зоран Комар (2024), наводить дані, які змушують ще більше замислитись над психотравматичними наслідками війни. Відслідкувавши загибелі хорватських військових за 1996 р. (перший рік після війни), було отримано такі дані: 7.5 % вбивства, 19.4 % автомобільні катастрофи, 26, 9 % - нещасні випадки, але найбільший відсоток – 46, 2 % – це самогубства. Це фактично половина усіх випадків загибелі. У Хорватії, через 30 років після завершення війни, фіксується чітка тенденція постійного зростання кількості суїцидів серед військовослужбовців та ветеранів війни. Водночас, такі показники серед цивільного населення – зменшуються. Дослідження проводилось серед чоловічого особового складу, оскільки 95 % хорватських військових – чоловіки (Комар, 2024).

Відтак, особливість впливу війни на психічне здоров'я особистості у тому, що набутий травматичний досвід з плином часу має тенденцію до загострення. Тому існує велика вірогідність поглиблення наслідків психічної травматизації, спричиненої війною.

За даними МОЗ України, психологічні наслідки війни відобразатимуться на психоемоційному стані українців щонайменше впродовж наступних 7 – 10-ти років. Це передбачає збільшення кількості психічних захворювань, випадків алкогольної і наркотичної залежності та соціально-побутових проблем у сім'ях (Віра Валле, 2024). Цифри вражаючі і за кожною з них стоїть доля, а часто і життя людини, благополуччя та добробут нації загалом.

Висновки. Зі зростанням тривалості та інтенсивності бойових дій збільшується кількість військовослужбовців, у яких спостерігається повна або часткова втрата боездатності унаслідок психотравми, спричиненої впливом стресорів бойової обстановки. Проблема психогенних втрат суттєво загострюється й має пролонгований характер, зумовлюючи в перспективі спектр соціально-економічних інвестицій держави на психологічну реабілітацію ветеранів бойових дій. Відтак, ця проблема виходить далеко за межі суто психологічної й торкається військової, медичної, соціальної, економічної та політичної сфер.

Якісна організація та проведення превентивних психоосвітніх заходів, спрямованих на підвищення рівня психологічної підготовленості особового складу до виконання службово-бойових завдань у зоні збройного конфлікту, зумовить зростання ефективності ведення бойових дій та мінімізує масштаби психогенних втрат.

Психопрофілактику психогенних втрат доцільно проводити на етапі професійного відбору та в ході проходження військової служби, що передбачає: моніторинг психічного й психологічного стану з періодичністю у 20 днів, а також протягом 3 днів після участі у напружених бойових діях; моніторинг соматичного стану завдяки періодичним медичним оглядам; приділення значної уваги режиму відпочинку та тривалості сну; своєчасну ротачію особового складу; впровадження заходів психопрофілактики, психогігієни, психологічної та психотерапевтичної корекції, які спрямовані на запобігання і усунення конфліктів, покращення міжособистісних відносин, профілактику

агресивної поведінки тощо; зменшення кількості вживаного алкоголю до небезпечного рівня; проведення заходів щодо оволодіння й розвитку умінь та навичок психофізіологічної та психоемоційної саморегуляції в умовах бойової обстановки. Важливим також є супровід та підтримка ветеранів бойових дій у реабілітаційний період не тільки у психологічному, а й у соціальному, освітньому, юридичному аспектах та ін.

Організація тематичних освітніх заходів та розроблення і впровадження комплексної психотренінгової програми з розвитку стійкості до стресорів сучасного бою, зумовлять успішне виконання військовослужбовцями бойових (службових) завдань та дозволять мінімізувати кількість психогенних втрат. Базові знання, уміння й навички щодо подолання стресу та забезпечення психічного й психологічного здоров'я мають стати обов'язковою складовою психологічної підготовки військовослужбовців та критерієм їх професійної компетентності.

Список використаних джерел

1. Аваков А. (2017). Стратегія гібридного миру. <https://web.archive.org/web/20170625075128/http://www.pravda.com.ua/articles/2017/06/22/7147619/>
2. Бігун Н.І. (2006). Профілактична робота в практичній психології : навч.-метод. комплекс дисципліни. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2011. 96 с.
3. Валле Віра. (2024). Війна і психічне здоров'я українців. <https://uain.press/articles/vijna-i-psihichne-zdorov-ya-ukrayintsiv-1774142>
4. Грилюк С.М., Тютюнник Л.Л., Алещенко В.І. (2023). Порадник командирів з відновлення стресостійкості : навч.-метод. посіб. Київ : Національний університет оборони України, 168 с.
5. Карпенко Є. (2015). Основи психотренінгу : навч. посіб. Дрогобич : Видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. 78 с.
6. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. (2015). Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій : методичний посібник. Київ: Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України. 170 с.
7. Кокун О.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. (2020). Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки : метод. Посібник. Київ : Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України. 70 с.
8. Кокун О.М., Мороз В.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. (2021). Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України : метод. посіб. Київ : Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України. 301 с.
9. Комар З. (2024). Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) kod hrvatskih ratnih veterana / Webinar 4. https://www.youtube.com/watch?v=NuPB5oC0oTs&ab_channel=DOBRODOBRI
10. Оніщенко Н., Найпак К. (2023). Психогенні втрати в умовах війни: сутність та можливості прогнозування. *Disaster and crisis psychology problems*. № 2(6). С. 113 – 125.
11. Осодло В. І., Грилюк С. М., Тютюнник Л. Л. (2021). Сучасний стан та перспективи психологічного забезпечення у Збройних Силах України. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. Дніпро : «Гельветика». № 1. С. 89-98.
12. Пивоваров С. (2023). ПТСР відомий з прадавніх часів, його описував Шекспір і досліджував Фройд, солдатів із ним цькували як боягузів, але в 1970-х на допомогу прийшли феміністки. <https://babel.ua/texts/91098-ptsr-vidomiy-z-pradavnih-chasiv-yogo-opisuvav-shekspir-i-doslidzhuvav-freyd-soldativ-iz-nim-ckuvali-yak-boyaguziv-ale-v-1970-h-na-dopomogu-priyshli-feministki-zgaduyemo-istoriyu-vivchennya-cogo-rozlad>

13. Притула О.Л. (2020). Спортзал в кишені. Система психофізичних вправ на самосупротив «Характер»: посібник з підтримки фізіологічного здоров'я людини. Запоріжжя: Просвіта. 100 с.
14. Притула О.Л. (2017). Система психофізичних вправ «Дев'ять сил»: посібник з підтримки фізіологічного здоров'я людини. Запоріжжя: СТАТУС. 56 с.
15. Тютюнник Л.Л. (2022). Активация блукающего нерва у подоланні стресу: матеріали наук.-практ. конф. Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах: Київ. С. 180–182.
16. Тютюнник Л.Л. (2022). Способи формування стресостійкості особистості. Вісник Національного університету оборони України. № 6 (70). С. 182–189.
17. Шемчук, О., Васюкова, Н., Дзеружинська, Н., & Шемчук, В. (2023). Актуальні питання ментального здоров'я військовослужбовців сектору безпеки і оборони України. Психосоматична медицина та загальна практика, 8(4). <https://doi.org/10.26766/pmngp.v8i4.469>

References

1. Avakov. A. (2017). Stratehiia hibrydnoho myru [Hybrid peace strategy]. <https://web.archive.org/web/20170625075128/http://www.pravda.com.ua/articles/2017/06/22/7147619/> (In Ukrainian)
2. Bihun N.I. (2006). Profilaktychna robota v praktychnii psykholohii [Preventive work in practical psychology]: navch.-metod. kompleks dystsypliny. Kamianets-Podilskyi: Medoborv. 2011. 96 s. (In Ukrainian)
3. Vallie Vira. (2024). Viina i psykhične zdorovia ukraintziv [War and mental health of Ukrainians] <https://uain.press/articles/vijna-i-psihične-zdorov-ya-ukrayintziv-1774142> (In Ukrainian)
4. Hryliuk S.M., Tiutiunyk L.L., Aleshchenko V.I. (2023). Poradnyk komandyru z vidnovlennia stresostiikosti [Advisor to the commander on the restoration of stress resistance]: navch.-metod. posib. Kyiv: Natsionalnyi universytet obrony Ukrainy, 168 s. (In Ukrainian)
5. Karpenko Ye. (2015). Osnovy psykhotreninhu [Basics of psychotraining]: navch. posib. Drohobych: Vydavnychi viddil Drohobyskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Ivana Franka. 78 s. (In Ukrainian)
6. Kokun O.M., Ahaiev N.A., Pishko I.O., Lozinska N.S. (2015). Osnovy psykholohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtviam v umovakh boiovykh dii [Basics of psychological assistance to servicemen in combat conditions]: metodychni posibnyk. Kyiv: Naukovo-doslidnyi tsentr humanitarnykh problem Zbroinykh Syl Ukrainy. 170 s. (In Ukrainian)
7. Kokun O.M., Lozinska N.S., Pishko I.O. (2020). Praktykum z formuvannia stresostiikosti viiskovosluzhbovtv do raptovykh zmin boiovoi obstanovky [Workshop on the formation of stress resistance of military personnel to sudden changes in the combat situation]: metod. Posibnyk. Kyiv: Naukovo-doslidnyi tsentr humanitarnykh problem Zbroinykh Syl Ukrainy. 70 s. (In Ukrainian)
8. Kokun O.M., Moroz V.M., Lozinska N.S., Pishko I.O. (2021). Psykholohichna profilaktyka psykotravmatyzatsii viiskovosluzhbovtv Zbroinykh Syl Ukrainy [Psychological prevention of psychotraumatization of servicemen of the Armed Forces of Ukraine]: metod. posib. Kyiv: Naukovo-doslidnyi tsentr humanitarnykh problem Zbroinykh Syl Ukrainy. 301 s. (In Ukrainian)
9. Komar Z. (2024). Posttraumatski stresni poremečaj (PTSP) kod hrvatskih ratnih veterana [Post-traumatic stress disorder (PTSD) in Croatian war veterans]: Webinar 4. https://www.youtube.com/watch?v=NuPB5oC0oTs&ab_channel=DOBRODOBRIĆ (In Croatia)
10. Onishchenko N, Naipak K. (2023). Psykhohenni vtraty v umovakh viiny: sutnist ta mozhlyvosti prohnozuvannia [Psychogenic losses in war conditions: the essence and possibilities of forecasting]. Disaster and crisis psychology problems. № 2(6). S. 113 – 125. (In Ukrainian)
11. Osodlo V. I., Hryliuk S. M., Tiutiunyk L. L. (2021). Suchasni stan ta perspektivy psykholohichnoho zabezpechennia u Zbroinykh Sylakh Ukrainy [The current state and prospects of psychological support in the Armed Forces of Ukraine]. Dniprovskii naukovyi chasopys publicnoho upravlinnia, psykholohii, prava. Dnipro: «Helvetyka». № 1. S. 89-98. (In Ukrainian)
12. Pyvovarov S. (2023). PTSR vidomyi z pradavnykh chasiv, yoho opysuvav Shekspir i doslidzhuвав Freud, soldatiz iz nym tskuvaly vak boiahuzyv, ale v 1970-kh na dopomohu prvishly feministky [PTSD has been known since ancient times, it was described by Shakespeare and studied by Freud, soldiers with it were bullied as cowards, but in the 1970s feminists came to the rescue] <https://babel.ua/texts/91098-ptsr-vidomyi-z-pradavnykh-chasiv-yoho-opisuvav-shekspir-i-doslidzhuвав-frejd-soldativ-iz-nim-ckuvali-vak-bovaguziv-ale-v-1970-h-na-dopomogu-priyshli-feministki-zgadyvemo-istoriyu-vivchennya-cogo-rozlad> (In Ukrainian)
13. Prityula O.L. (2020). Sportzal v kysheni. Systema psykho fizychnykh vprav na samosuprotiv «Kharakter» [A gym in your pocket. System of psychophysical exercises for self-resistance «Character»]: posibnyk z pidtrymky fiziolo hichnoho zdorovia liudyny. Zaporizhzhia: Prosvita. 100 s. (In Ukrainian)
14. Prvtula O.L. (2017). Systema psykho fizychnykh vprav «Deviat syl» [System of psychophysical exercises «Nine forces»]: posibnyk z pidtrymky fiziolo hichnoho zdorovia liudyny. Zaporizhzhia: STATUS. 56 s. (In Ukrainian)
15. Tiutiunyk L.L. (2022). Aktyvatsiia blukaiuchoho nerva u podolanni stresu [Activation of the vagus nerve in overcoming stress]: materialy nauk.-prakt. konf. Filoso fsko-sotsiolo hichni ta psykholoho-pedahohichni problemv pidhotovky osobystosti do vykonannia zavdan v osoblyvykh umovakh: Kyiv. S. 180–182. (In Ukrainian)

16. Tiutiunnyk L.L. (2022). Sposoby formuvannia stresostiikosti osobystosti [Ways of forming stress resistance of the individual]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*. № 6 (70). S. 182–189. (In Ukrainian)

17. Shemchuk, O., Vasiukova, N., Dzeruzhynska, N., & Shemchuk, V. (2023). Aktualni pytannia mentalnoho zdorovia viiskovosluzhbovtziv sektoru bezpeky i oborony Ukrainy [Actual issues of mental health of servicemen of the security and defense sector of Ukraine]. *Psykhosomatychna medytyna ta zahalna praktyka*, 8(4). <https://doi.org/10.26766/pmep.v8i4.469> (In Ukrainian)

Summary

PREVENTION OF PSYCHOGENIC LOSSES IN THE MILITARY UNITS OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE

Tiutiunnyk L. Ph.D, Senior Researcher of the strategic communications institute, National Defence University of Ukraine

Introduction. *The experience of world wars, local armed conflicts and hostilities on the territory of Ukraine shows that psychological stress is an integral part of the activities of the personnel of military units that perform their assigned tasks in combat conditions. Acute emotional experiences from repeated encounters with death and prolonged stay in conditions of intense danger can have a powerful destructive effect on the psyche of combatants, which causes consequences dangerous for the mental, physiological and psychological health of an individual.*

Psychological traumatization among military personnel reduces the effectiveness of their performance of assigned tasks and becomes a factor in increasing the number of psychogenic casualties.

Therefore, the question of finding an easy-to-use and effective psychological toolkit capable of minimizing psychogenic losses of personnel of the military units of the Armed Forces of Ukraine is still open to psychologists.

Purpose. *Based on theoretical studies of scientific sources and own practical experience of conducting psychological trainings with military personnel, highlight the main aspects and effective methods of psychological training of personnel of military units regarding the prevention of psychogenic losses and preservation of mental health of combatants.*

Methods. *To solve the tasks, a theoretical analysis of scientific sources in historical and modern aspects was carried out, an analysis and comparison of statistical data obtained as a result of theoretical investigations was carried out. In the course of conducting trainings with servicemen of the Armed Forces of Ukraine, empirical data were collected and processed, which are covered in the article.*

Originality. *The article examines the main factors of psychogenic losses of personnel of the Armed Forces of Ukraine during the execution of tasks in combat (extreme) conditions. Possible stress reactions and mental states caused by combat actions are given. The main principles of psychoprophylactic work are indicated. The scientific and practical foundations of the psychological prevention of psychotraumatization of servicemen and the elements of the training program aimed at overcoming stress, preventing the consequences of traumatic experiences and developing stress resistance are highlighted. Attention is paid to effective methods of psychological prevention of psychogenic losses, and recommendations are provided for self-help, self-recovery, and preservation of the psychological health of combatants.*

Conclusion. *As the duration and intensity of hostilities increases, the number of servicemen who experience a complete or partial loss of combat capacity as a result of psychotrauma caused by exposure to the stressors of the combat environment increases. The problem of psychogenic losses is significantly aggravated and has a prolonged character; determining in the future the spectrum of socio-economic investments of the state for the psychological rehabilitation of war veterans.*

High-quality organization and conduct of psychoeducational activities aimed at increasing the level of psychological preparedness of personnel to perform tasks in the zone of armed conflict will lead to an increase in the effectiveness of combat operations and minimize the scale of psychogenic losses.

Psychoprophylaxis of psychogenic losses should be carried out at the stage of professional selection and during military service. It is important to accompany and support combat veterans during the rehabilitation period, not only in psychological, but also in social, legal, etc. aspects.

The organization of educational events and the development and implementation of a complex psycho-training program for the development of resistance to the stressors of modern combat will ensure the successful performance of combat tasks by servicemen and will allow to minimize the number of psychogenic losses.

Key words: *combat stress; hostilities; military; psychogenic losses; stress resistance; psychological prevention; psychophysiological self-regulation; mental health; psychological health.*

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 06.08.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 06.09.24

© 2024. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.