

## ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ БОЙОВОГО СТРЕСУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

*Філоненко Л. В.* кандидат педагогічних наук,  
Національна академія Національної  
гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0002-1969-8387>

*В статті викладено особливості впливу стресогенних умов професійної діяльності на психіку військовослужбовців, негативний вплив бойового стресу на психіку та поведінку військовослужбовців, соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу, наслідки бойового стресу, умови, які можуть викликати психологічний стрес у військовослужбовців, міжнародний досвід психологічного супроводу, допомоги та реабілітації військовослужбовців з бойовим стресом.*

**Ключові слова:** бойовий стрес; бойовий досвід; бойова психічна травма; бойові дії; ПТСР.

**Вступ.** Сучасна збройна боротьба демонструє зростання цінності людського життя та здоров'я. Це вимагає від керівників на всіх рівнях прийняття відповідальних управлінських рішень, прояву людяності та максимальних зусиль для збереження життя і здоров'я військовослужбовців.

Досвід бойових дій показує, що поряд із фізичними втратами війська зазнають значних психологічних втрат. Бойові психічні травми призводять до розладів психіки і втрати боєздатності. Вплив війни на людину дуже широкий, причому відтерміновані наслідки часто мають більший вплив на психічне здоров'я, світогляд і ціннісні орієнтири військовослужбовців. Бойовий стрес є однією з найважливіших психологічних та фізіологічних проблем, з якими стикаються військовослужбовці під час участі у бойових діях. Цей стан впливає на тіло й розум, і його психофізіологічні аспекти розглядають взаємодію психологічних реакцій та фізіологічних змін в організмі.

**Теоретичне підґрунтя.** Проблемою вивчення психофізіологічних аспектів бойового стресу останнім часом займалися В.В. Стасюк, Н.А. Агаєв, В.І. Алещенко, О.М. Коқун, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська, К.О. Кравченко, О.В. Тімченко, Ю.М. Ширококов, Я.В. Мацегора, І.В. Воробйова, О.С. Колесніченко, І.І. Приходько, О.Д. Сафін, О.Г. Скрипкін, С.В. Василенко, Є.В. Пузирьов, В.В. Ізвєков, О.А. Блінов, Л.В. Могілевський, І.В. Іваненко та ін.

Метою вивчення аспектів бойового стресу у військовослужбовців є розуміння впливу стресових факторів під час бойових дій на психічне та фізичне здоров'я військових. Це дослідження дозволяє виявити можливі психічні розлади, такі як тривожність, депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також розробити ефективні методи профілактики та психологічної підтримки. Крім того, вивчення бойового стресу допомагає покращити адаптацію військовослужбовців до стресових умов і забезпечити їхню боєздатність та психологічну стійкість.

Вивчення аспектів бойового стресу у військовослужбовців може мати кілька позитивних наслідків, зокрема у напрямках: психологічної підтримки, психологічної допомоги й постстресового відновлення військовослужбовців; психологічної підготовки військовослужбовців, зокрема формування психологічної стійкості до дії бойових стрес-факторів; психологічної профілактики, у тому числі заходів ранньої діагностики й втручання для запобігання розвитку постстресових психічних розладів у військовослужбовців.

**Методи дослідження.** Аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація та інтерпретація отриманих даних дозволили проаналізувати наукову літературу щодо, психофізіологічних особливостей виникнення бойового стресу у військовослужбовців, визначити ключові аспекти бойового стресу та міжнародний досвід проведення психологічної

реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в бойових умовах.

### **Результати і обговорення.**

Досліджуючи особливості впливу стресогенних умов професійної діяльності на психіку військовослужбовців Збройних сил України, Василенко С.В. зазначає, що у зв'язку з постійним негативним психологічним впливом умов служби на психіку військовослужбовців, відзначається явище, коли адаптаційні можливості організму не відповідають рівню зовнішнього стресу. Це може виявлятися на поведінковому рівні у вигляді підвищеної агресивності, тривожності, небажання йти на службу чи повертатися додому. З часом частішають випадки зловживання алкоголем, порушення дисципліни та несумлінного виконання службових обов'язків (Василенко, 2020).

На думку Пузирьова Є.В. більшість дослідників підкреслює негативний вплив бойового стресу на психіку та поведінку військовослужбовців, розглядаючи його як дистрес, що призводить до дезадаптації та дезорганізації їх діяльності. Цей стрес супроводжується появою неспецифічних доклінічних психологічних симптомів, а при подоланні індивідуального бар'єру адаптації можуть з'явитися специфічні психічні розлади. Встановлено, що бойовий стрес суттєво впливає на військових і може призводити до особистісних деформацій, які стають "ціною" адаптації до умов війни, сприяючи розвитку посттравматичних стресових розладів, а також погіршенню стану через поранення та інвалідність (Пузирьов, & Ізвеків, 2023).

Авторський колектив Кокун О. М., зазначає, що стан бойового стресу відчуває кожен військовослужбовець під час участі у бойових діях. Стрес з'являється ще до безпосередньої зустрічі з реальною загрозою для життя і триває до виходу з зони конфлікту. Завдяки цьому механізму стресу формується закріплення нових емоційних реакцій, поведінкових навичок і стереотипів, які відіграють ключову роль у збереженні життя (Кокун, Агаєв, Пішко, & Лозінська, 2015).

Досліджуючи соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у

військовослужбовців – учасників антитерористичної операції, авторський колектив Тімченко О.В. зазначають, що соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу являють собою консорціум ситуаційно-середовищних, соціально-політичних, супутніх та власне психологічних чинників. До психологічних чинників автори відносять: наявність психастенічного (тривожно-недовірливого) або паранойяльного типу характеру; недостатні адаптаційні можливості та низький рівень нервовопсихічної стійкості; недостатній розвиток захисних механізмів; не правильне використання копінг-стратегій; низький рівень морально-етичної нормативності; наявність акцентуацій характеру; низький рівень комунікативного потенціалу; схильність до девіантної поведінки (Тімченко, Кравченко, & Ширококов, 2017).

Слід наголосити, що бойові, фізіологічні, психологічні та соціальні фактори бойової поведінки діють на воїнів у різні періоди з різною інтенсивністю, що, у свою чергу, позначається на психологічному стані особового складу за умов ведення бойових дій (Музичко, 2023).

На психофізіологічному рівні наслідки бойового стресу зазвичай виражаються такими симптомами, як головний біль і запаморочення, болісні або неприємні відчуття в області серця та шлунка, підвищена пітливість, різке зниження або підвищення апетиту і статевої активності, відчуття загальної слабкості. Також можуть спостерігатися неконтрольоване тремтіння рук, ніг, голови, повік та інших частин тіла, а ще загострення вже існуючих соматичних захворювань (Василенко, 2020).

Дослідження показали, що у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, спостерігається підвищений рівень бойового стресу. Це пов'язано з тим, що бойові дії є травматичним досвідом, який може призвести до психічних розладів, таких як тривожність, депресія та ПТСР. Важливо відзначити, що рівень бойового стресу у військових може зростати з часом. Тому необхідно регулярно оцінювати стан тих, хто брав участь у боях, а тих, у кого виявлено середній або високий рівень

стресу, слід направляти на психологічну допомогу (Teslyuk, & Tkachov, 2024).

Бойовий стрес виникає під впливом сильних зовнішніх і внутрішніх стресорів в екстремальних умовах бойових дій, викликаючи значні (іноді незворотні) зміни в когнітивній, емоційній, афективній та поведінковій сферах. Це призводить до порушень психічного, психологічного та фізичного здоров'я. Психіка людини в бойових умовах зазнає серйозних травм, які можуть мати деструктивні наслідки: від порушень сну та підвищеної дратівливості до серйозних психічних проблем, що вимагають допомоги фахівця психіатричного профілю (Могілевський, 2022).

Виявлено, що вивчення бойового стресу характеризується різноманіттям концептуальних підходів, що пояснюється існуючими парадигмами його розуміння. Бойовий стрес розглядається як особлива форма стресу, що відповідає закономірностям загального адаптаційного синдрому і трактується як стан психічного напруження військовослужбовців під час їх адаптації до бойових умов з використанням ресурсного потенціалу. Розроблено психологічну концепцію бойового стресу, а більшість науковців розглядає його як дистрес, що спричиняє дезадаптацію військових, дезорганізацію їхньої діяльності, супроводжується доклінічними психологічними симптомами і, у разі подолання індивідуального бар'єру адаптації, може призводити до специфічних психічних розладів (Блінов, 2020).

Існують два типи умов, які можуть викликати психологічний стрес у військовослужбовців: ситуації професійного стресу та вигорання, пов'язані з постійною напруженістю військової діяльності, а також критичні інциденти, що включають реальну загрозу життю, здоров'ю або цінностям військових, а також небезпеку для життя, здоров'я та добробуту оточуючих, масові людські втрати і значні матеріальні збитки (бойовий стрес) (Приходько, 2022).

Бойовий стрес є невід'ємною частиною бойового досвіду військовослужбовців і проявляється стресовими реакціями на індивідуальному та груповому рівнях у

когнітивній, поведінковій та емоційній сферах. Він виражається через такі ознаки, як ігнорування морально-етичних принципів та норм спілкування, погіршення соціально-психологічного клімату, мотивація або демотивація до бойових дій, конфліктність, агресивність, пригніченість, апатія, панічні настрої тощо. Ці деструктивні зміни часто призводять до серйозної психічної травматизації, яка може набувати хронічного характеру, і негативно позначаються на якості виконання військових та професійних обов'язків (Лигун, 2022).

Військовослужбовці, які зазнали психічної травми під час служби в екстремальних умовах, зазвичай переживають гострий травматичний стрес протягом короткого часу. Після припинення впливу травмувального фактора більшість повертається до свого звичного психічного стану. Однак деякі військові продовжують відчувати вплив стресу, навіть коли травмувальна ситуація вже минула, що призводить до розвитку психічних розладів. В умовах війни та постійної загрози тероризму українські військові стикаються з дуже сильними емоціями, такими як тривога, гнів і смуток, які є нормальною реакцією на бойові дії. Проте для деяких ці реакції можуть бути глибшими і негативно впливати на їхнє психологічне здоров'я (Підлісний, 2023).

Інтенсивність переживання бойового стресу військовослужбовцями визначається взаємодією двох основних факторів: сили та тривалості дії бойових стресорів на психіку, а також індивідуальних особливостей реакції на цей вплив. Адаптація до несприятливих умов життя та служби може мати відстрочені наслідки, які проявляються після повернення додому, коли загроза для життя і незвичні умови вже не актуальні (Іваненко, & Меднікова, 2021).

Після перебування в зонах бойових дій багато військовослужбовців повертаються зі збільшеною вразливістю до різних видів стресу. Це може бути пов'язано з травматичним досвідом, втратою товаришів, небезпечними ситуаціями та труднощами адаптації до цивільного життя. У стресовому стані військові можуть стикатися з проблемами зі сном, труднощами з

концентрацією, страшними сновидіннями (флешбеками) або нав'язливими спогадами про бойові події, що викликають сильний страх або жах, відчуттям шоку, заціпенілості або емоційної пустоти. Також можуть спостерігатися прискорене серцебиття, зміни частоти дихання, запаморочення, різкий головний біль та інші симптоми (Прудка, & Пасько, 2024).

Бойовий стрес призводить до значних (часто незворотних) змін у когнітивній, афективній, емоційній та поведінковій сферах, що суттєво впливає на якість професійної діяльності військовослужбовця. Тому, для ефективного виконання бойових завдань, окрім високих вимог до його особистісно-професійних якостей, велика увага приділяється психофізіологічним характеристикам, адже служба в зоні бойових дій відрізняється високою напруженістю, інтенсивністю та непередбачуваністю ситуацій (Тютюнник, 2020).

Вітчизняні дослідження, хоча й численні, здебільшого зосереджені на вивченні окремих аспектів наслідків участі в бойових діях, головним чином медико-психологічних – таких як розвиток бойового стресу, бойових психічних травм, включаючи посттравматичний стресовий розлад, депресивні стани тощо. Однак вони недостатньо детально висвітлюють потреби та запити, що виникають у ветеранів війни в умовах мирного життя (Скрипкін, 2021).

З огляду на специфічні умови бойових дій, навіть спеціально підготовлені військовослужбовці змушені перебудовувати свої нервову та психічну системи, підвищувати пильність, активність і швидкість реакцій, змінювати стиль поведінки відповідно до ситуації, переосмислювати цінності та ставлення до себе й інших відповідно до вимог середовища. Така адаптація до умов бойового життя і стрес-факторів війни відбувається з кожним учасником і називається бойовим стресом, який може мати фізіологічні або психологічні причини. Бойові стресори поділяються на специфічні та неспецифічні залежно від їх впливу на психіку, а реакція кожного військовослужбовця буде індивідуальною,

залежно від значущості стресорів і способів їх подолання (Жигайло, & Матеюк, 2022).

Розглядаючи вплив бойового стресу на психіку військовослужбовців Збройних сил України, варто відзначити комплексний характер цього явища, який обумовлюється як зовнішніми, так і внутрішніми факторами. Дослідження показують, що військова служба в умовах бойових дій є суттєвим стресогенним фактором, який викликає значні психофізіологічні та психологічні зміни, впливаючи на різні аспекти життєдіяльності військових.

Бойовий стрес проявляється на різних рівнях: від психофізіологічних реакцій, таких як підвищена пітливість, головний біль, болісні відчуття в тілі, до психологічних змін, включаючи тривожність, дратівливість, агресивність та схильність до депресії. Стан бойового стресу супроводжується як доклінічними симптомами, так і серйозними порушеннями, які можуть з часом стати хронічними.

Важливим аспектом є також те, що навіть спеціально підготовлені військовослужбовці відчувають вплив бойового стресу ще до безпосереднього зіткнення з загрозою, що викликає закріплення нових емоційних і поведінкових реакцій.

Крім цього, вплив бойового стресу не закінчується із завершенням бойових дій. У багатьох військових спостерігаються відстрочені наслідки після повернення до цивільного життя. Це проявляється у вигляді проблем зі сном, нав'язливих спогадів, порушення концентрації, а також фізичних симптомів, таких як тахікардія та запаморочення. Деякі ветерани не можуть повністю адаптуватися до мирного життя, що свідчить про глибокі наслідки психічної травматизації.

Отже, дослідження підкреслюють, що бойовий стрес значно впливає на психіку військовослужбовців, часто перевершуючи їх адаптаційні можливості та викликаючи психічні розлади. Цей стрес проявляється через агресивність, тривожність, зловживання алкоголем та порушення дисципліни. Він є результатом сильного зовнішнього і внутрішнього тиску в

екстремальних умовах бойових дій і може призводити до глибоких особистісних деформацій, посттравматичних стресових розладів та інших серйозних психічних проблем. Постійний моніторинг стану військових та надання психологічної допомоги є критично важливими для мінімізації негативних наслідків бойового стресу.

Виходячи з цього, можна зробити висновок, що для забезпечення психічного здоров'я військовослужбовців необхідно розробляти системні підходи до надання психологічної допомоги, включаючи регулярну оцінку стану, впровадження реабілітаційних програм та психологічної підтримки як під час служби, так і після завершення бойових дій. Це особливо актуально для зменшення ризиків розвитку ПТСР та інших психічних розладів, які суттєво впливають на якість життя військовослужбовців і їх здатність до адаптації в мирних умовах.

В історії вивчення бойового стресу нараховується чимало варіацій походження самого терміну. У американській громадянській війні вираз «ностальгія» використовувався для опису того, що зараз описується як стресовий розлад, симптоми ті самі, що й посттравматичний стресовий розлад під назвою «Серце солдата» та синдром Да Коста. У Першій світовій війні термін «снарядовий шок» використовувався для позначення психічного розладу, викликаного інтенсивною війною. Це виражалось приголомшеним, немигаючим поглядом і часто пояснювалося відсутністю моральної цілісності. Під час Другої світової війни цей термін називався бойовою втомою або бойовим стресом, також відомим як реакція бойового стресу. Було визнано, що від цих умов страждали не лише слабкі, і до кінця війни використовувався термін бойове виснаження. Під час війни у В'єтнамі травматичний стресовий розлад став загально визнаним, а культурні уявлення про війну значно вплинули на психологічне здоров'я ветеранів. Було введено термін пост-в'єтнамський синдром, що призвело зміни назви на посттравматичний стресовий розлад (Javaid, Fatima, & Sohail, 2024).

Військова служба пред'являє значні вимоги до особового складу, а досвід бойових дій може призвести до погіршення фізичного та/або психічного здоров'я. Достовірно зафіксовано, що військовослужбовці мають більший рівень проблем зі здоров'ям порівняно з населенням у цілому; наприклад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР; 8% проти 5%), звичайні психічні розлади (ЗМР; 23% проти 16%) та зловживання алкоголем (11% проти 6%) (Rhead et al., 2020).

Військовослужбовці повинні щодня готуватися до кризових ситуацій, які загрожують життю, і реагувати на них. Такий спосіб життя створює навантаження на особовий склад, особливо на розгорнутих військовослужбовців, які ізольовані від систем підтримки та інших ресурсів. У рамках більшого систематичного огляду прийнятності, ефективності та порівняльної ефективності втручань, спрямованих на запобігання, виявлення та управління стресовими реакціями (Maglione et al., 2022).

Мерфі та ін. досліджували напруження в клініку ветеранів з бойовим стресом у період між 1994 і 2014 роками. Автори повідомили, що за звітний період кількість отриманих направлень зросла в чотири рази, а розрив між звільненням із військової служби та зверненням за допомогою (для тих, хто поступив на лікування) скоротився з 24,0 до 11,8 років за той же час. Хоча ветерани, які повідомили про розгортання для участі в операціях у Північній Ірландії, залишалися найчисленнішою групою протягом цього періоду, вважалося, що їхня кількість потенційно зменшується порівняно з піком у 2013 році. Для порівняння кількість ветеранів Іраку та Афганістану різко зросла за той самий період. Автори передбачили, що спостережувані тенденції продовжуватимуться в наступні роки, і що лікування психічного здоров'я ветеранів буде потрібно адаптувати (Murphy et al., 2015).

Професор Джерніган Дж., національний експерт США із предметних питань послуг психометричного та психологічного супроводу клієнтів, акцентує увагу на тому, що бойовий стрес реальний і

може бути смертельним. Фізіологічні та психологічні причини може бути важко визначити на кордоні нашої біології та психології. Боротьба зі стресом часто включає як фізичні, так і емоційні травми і повторне травмування через пережитий досвід. При роботі з людьми, які переживають бойовий стрес, слід враховувати їх здатність добре функціонувати соціально чи професійно. Люди переживши бойовий стрес в спогадах не мають хронології, сні або пережиті життєві події, пов'язані з бойовим стресом переслідують їх. Для багатьох спогади такі свіжі, як момент, коли вони відбулися. Реакція ветерана Корейської війни (1950-1953) ідентична до реакції Українського ветерана вторгнення в Крим Росії (2014). Для обох це було так, ніби події відбулися вчора. Іноді звук, запах, світло, або конкретна ситуація може спровокувати епізод, з травми, що сталася 71 рік тому, 10 років тому або нещодавно в сьогодні (Jernigan, 2022).

Кеннеді К. зазначає, що існує мало даних щодо гострої оцінки вибухової контузії та перебігу відновлення в зоні бойових дій, оскільки більшість досліджень обстежували військовослужбовців через тривалий час після їх повернення додому. У своєму дослідженні вона описує серію випадків із 377 військовослужбовців, які були оглянуті для оцінки гострого стресу мозку після медичної евакуації з поля бою в провінції Гільменд, Афганістан. З них 111 було оцінено на предмет стресу мозку перед їх поверненням до континентальної частини США на наявність інших тяжких тілесних ушкоджень. Щодо решти, а також при порівнянні тих, хто повернувся до служби одужав від стресу мозку в зоні бойових дій, дані вказують на те, що ті, хто не повертався на службу, були старшими та з більшою ймовірністю мали симптоми бойового стресу. Швидший час відновлення був пов'язаний із менш сильними головними болями та меншою кількістю гострих симптомів під час поранення, а також відсутністю реакції на бойовий стрес. Змінними, які не були пов'язані з поверненням на службу або відновленням, були когнітивні показники військової оцінки

гострого стресу мозку і те, чи страждали особи від втрати свідомості (Carrie et al., 2012).

Існуючі або супутні захворювання можуть маскувати наслідки бойового стресу та спотворювати наше враження про те, що відбувається в чиемусь житті або іншим чином мінімізувати наше розуміння цього важкого стану. Легко приписати втому, знеохочення та занепокоєння до відсутності стійкості через неправильне харчування, відсутність фізичних вправ та відсутність сну.

«Армія Сполучених Штатів» визначає бойовий стрес також відомий як бойова втома, як звичайна реакція на душевне і емоційне перенапруження, яке може бути результатом небезпечного і травмуючого досвіду. Це природна реакція на знос тіла і розуму після тривалих і складних операцій (Military One Source, 2022).

Ключове слово тут – «стрес». Тривалий стрес також може викликати посттравматичний стресовий розлад за відсутності травми. У цій статті нас цікавить стрес, викликаний травмою в бойовому середовищі. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) може розвинути після дуже стресової, лякаючої чи тривожної події або після тривалого травматичного досвіду. Наш мозок застряє в режимі небезпеки навіть після того, як небезпека минула. Мигдалеподібне тіло стає надмірно активним і легко спрацьовує, змушуючи частини нашого мозку, що обробляють страх і емоції, застрягати в режимі «увімкнено», так би мовити (Jernigan, 2022).

Відомо, що під час збройного конфлікту присутні стресові фактори, які є наслідком участі військового персоналу в зонах конфлікту або на театрі військових дій. Однак наукові докази щодо впливу цих факторів стресу на ПТСР у військовослужбовців не є вичерпними. Були виявлені значні відмінності між суб'єктивним сприйняттям військовослужбовцями інтенсивності бойового стресора та його реальним потенціалом викликати симптоми після переживання або спостереження за загрозливими для життя подіями, які включали страх, безпорадність і жах.

Розгортання на полі бою є лише одним із багатьох джерел травм для військовослужбовців, які можуть призвести до розладів психічного здоров'я, включаючи дисоціацію та, у деяких випадках, самогубство (Dwyer, & Gbla, 2022)

Починаючи з 1999 року політика Міністерства оборони США наказувала військовим службам розробити програми боротьби з бойовим і оперативним стресом (COSC) для запобігання, раннього виявлення та управління негативними наслідками бойового та оперативного стресу. Проведене Денісом Купером та його колективом дослідження полягало в тому, щоб надати описовий огляд програм COSC та організувати його у структуру профілактики, щоб прояснити прогалини та майбутні напрямки. Був проведений систематичний пошук, щоб визначити дослідження між 2001 і 2020 роками в рецензованих статтях або фінансованих урядом звітах, що описують оцінку програм COSC. Цільовою популяцією цих програм були військовослужбовці США, які брали участь у втручанні, спрямованому на подолання бойового чи оперативного стресу під час розгортання, роботи або в польових умовах. Потім ці програми були оцінені за рівнем доказовості та класифіковані за допомогою багаторівневої моделі профілактики. Цей пошук виявив 36 опублікованих оцінок 19 програм та втручань COSC. Більшість програм було описано як ефективні у досягненні цільових результатів, причому результати щодо поведінкового здоров'я були зареєстровані для 13 із 19 визначених програм; решта шість зосереджені на базі знань і змінах поведінки. Забезпечення цих профілактичних програм також варіювалося від впровадження на основі рівних до формального лікування, включаючи програми на всіх рівнях профілактики. Втручання COSC є багатообіцяючими для допомоги військовослужбовцям впоратися зі стресом, при цьому більше половини програм демонструють докази досліджень із використанням рандомізованих дизайнів (Cooper, Campbell, Baisley, Hein, & Hoyt, 2021).

Деякі дослідники тривалий час працюють над питанням протистояння та стійкості до бойового стресу. Стійкість є важливим фактором у протидії шкідливим наслідкам стресу та пов'язана зі здоровою фізіологічною та психологічною реакцією на стрес. Попередні дослідження продемонстрували ефективність тренінгових програм для сприяння стійкості в психобіологічній реакції на стрес і відновленні. Однак небагато досліджень вивчали вплив тренувань у реальних ситуаціях високого стресу. Реула Зуегер та її команда науковців, провели дослідження, де порівняли вплив короткого тренування стійкості (RT) і тренінгу активного контролю з управління різноманітністю (DMT) на реакцію психобіологічного стресу та відновлення після інтенсивних військових навчань 81 курсантів-чоловіків. Через п'ять тижнів після завершення навчання вимірювали вегетативні, ендокринні та суб'єктивні показники стану курсантів під час проходження стресових військових вправ. Група RT сприймала військовий стресор як більш складний і показала вищі значення мотивації та позитивного впливу, ніж група DMT. Кортизол підвищився в обох групах під час стресу, але продемонстрував нижче підвищення рівня кортизолу в групі RT після цього. Ці результати свідчать про те, що це коротке тренування стійкості допомогло курсантам переосмислити стресову ситуацію в більш позитивному світлі, відчути більше позитивних емоцій і швидше відновитися від стресу. Щоб зміцнити молодих військових лідерів у стресових ситуаціях, на думку авторів курсу, програми сприяння стійкості мають стати частиною базових або лідерських тренінгів (Zueger, Niederhauser, Utzinger, Annen, & Ehlert, 2022).

Військові конфлікти є всюдисущими, а у світі багато ветеранів бойових дій. Суїцидальність ветеранів бойових дій є великою та важливою проблемою. У своїй статті Лео Шер розглядає деякі аспекти цього питання. Бойова обстановка характеризується насильством, фізичними навантаженнями, розлукою з близькими та іншими труднощами. Бойове розгортання може призвести до багатьох емоційних,

когнітивних, психосоматичних симптомів, суїцидальних думок і поведінки. Негарязди перед розгортанням і після розгортання можуть збільшити ризик самогубства у ветеранів бойових дій. Акт вбивства в бою та бойова травма є стресом, який може підвищити ризик самогубства. Труднощі реінтеграції в цивільне життя після розгортання можуть призвести до депресії та суїцидальності. Дослідження показують, що суїцидальна поведінка ветеранів бойових дій може мати нейробіологічну основу. Профілактика самогубств серед ветеранів бойових дій повинна включати: обстеження перед відправленням на військову службу для виключення осіб з психічними розладами; психологічну підтримку та запобігання переслідуванням та/або насильству під час відрадження; психосоціальну підтримку після розгортання; діагностику та лікування психіатричних та медичних розладів, включаючи неврологічні розлади; частий скринінг суїцидів; навчання клініцистів психічного та непсихічного здоров'я, ветеранів війни, їхніх сімей та друзів щодо ознак/симптомів суїцидальності; обмеження доступу до летальних засобів. Нам потрібно вивчити специфічну психобіологію ветеранів бойових дій, щоб зрозуміти, як розробити ефективні втручання з профілактики самогубств для цієї групи населення (Sher, 2024).

Окрім військової підготовки в сенсі отримання знань, тренувальних навичок і розвитку здібностей, бойовий досвід змушує солдатів приймати складні та термінові рішення, покладаючись на такі якості, як швидкість мислення, самовпевненість, мужність, досвід і готовність долати виклики. Поєднання цінностей, норм, правил і особистих рис, набутих під час навчання та життєвого досвіду, формує поведінкові тенденції та вибір військовослужбовців. Успіх це не лише виживання у ворожому оточенні, але й повернення до сімейного життя та досягнення професійних перемог, розсуваючи межі в бойових ситуаціях (Șerban, 2024).

Одним із методів зменшення дії бойового стресу є ерготерапія. Так С. Гінді

описав терапевтичну модель інтеграції трудотерапії в лікування бойового стресу у військових умовах на передовій. Трудотерапевтичне втручання було зосереджено на мотивації, засвоєнні необхідних навичок і формуванні ідентичності солдата (Gindi et al, 2016). Б. Грегг описав використання моделі Kawa River, як посібника для підтримки відновлення після бойового стресу під час військового розгортання. Втручання полягало в дотриманні безперервного розпорядку дня, який підтримував моделі професійної діяльності для підтримки військової ідентичності. Для підтримання військової ідентичності дотримувалася розпорядок дотримання особистої гігієни вранці, підтримання чистоти форми, виконання щоденних фізичних занять, чищення закріпленої зброї. Крім того, втручання було зосереджено на засвоєнні нових навичок подолання стресу, що включало ведення щоденника афективних реакцій і споживання кави та виконання керованих образів або вправ прогресивної м'язової релаксації для управління стресом (Gregg et al, 2015).

Цей огляд показує, що ерготерапевти багатьма способами сприяють запобіганню та відновленню після виснаження, спричиненого стресом. Кілька включених статей описували, як ерготерапія використовується щодо виснаження, спричиненого стресом на роботі. Військові ерготерапевти працюють із дотриманням розпорядку дня, фізичною активністю, зміцненням особистості солдата, вивченням нових навичок боротьби зі стресом. Ці методи потенційно можуть бути використані в більш звичайних контекстах стресу на роботі, оскільки вони узгоджуються з рекомендаціями щодо лікування (Hogan, Björklund, & Wagman, 2023).

**Висновки.** В історії дослідження бойового стресу можна простежити еволюцію понять, що відображають зміну поглядів на природу цього феномену та його наслідки для психічного здоров'я військовослужбовців. Від ранніх термінів, таких як "ностальгія" під час Американської громадянської війни, що описувала психологічний стан солдатів, до сучасного



розуміння посттравматичного стресового розладу (ПТСР), відбувалася поступова трансформація підходів до діагностики та лікування цього стану.

Різні етапи воєн, зокрема Перша та Друга світові війни, сприяли появі нових термінів і розумінню стресових розладів. Так, у Першу світову війну виникло поняття "снарядовий шок", що описувало психічні наслідки інтенсивного бою, а під час Другої світової війни цей стан називався "бойовою втомою" чи "бойовим стресом". З часом з'явилося визнання, що ці стани можуть зачіпати навіть фізично і психічно стійких солдатів, а до кінця війни стали використовувати термін "бойове виснаження".

Війна у В'єтнамі стала поворотним моментом у розумінні травматичного стресу, коли термін "пост'єтнамський синдром" сприяв визнанню ПТСР як окремого діагнозу. Поглиблення наукових досліджень показало, що вплив бойового досвіду не обмежується лише безпосередньою участю в бойових діях, а також включає довготривалі наслідки для психічного здоров'я, які можуть проявлятися через роки після завершення служби.

Різноманітні втручання та програми, такі як COSC (боротьба з бойовим і оперативним стресом), допомагають військовим впоратися з наслідками бойового стресу. Ці програми мають на меті запобігання та раннє виявлення стресових реакцій, і включають навчання з управління стресом, тренування стійкості та терапевтичні практики, такі як ерготерапія. Впровадження цих програм показало багатообіцяючі результати, особливо у зміцненні психофізіологічної стійкості військових.

Також слід враховувати, що реінтеграція у цивільне життя після війни є складним процесом, який може збільшити ризик депресії та суїцидальної поведінки. Бойова травма та труднощі адаптації можуть значно впливати на здатність ветеранів повернутися до нормального життя.

Отже, підходи до лікування та профілактики бойового стресу повинні враховувати комплексність цього явища та його різноманітні прояви. Це вимагає як індивідуалізованих втручань, так і системних підходів до створення програм підтримки для військових і ветеранів.

### Список використаних джерел

1. Блінов, О. А., (2020). Психологія бойового стресу. [автореф. дис. докт. псих. наук]. Київ. 45 с.
2. Василенко, С., (2020). Особливості впливу стресогенних умов професійної діяльності на психіку військовослужбовців Збройних Сил України. *Вісник Національного університету оборони України*, 45-50.
3. Жигайло, Н., & Матеюк, О., (2022). Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. *Перспективи та інновації науки*, 9 (14).
4. Іваненко, І. В., & Меднікова, Г. І., (2021, 26-28 грудня). Психологічні аспекти адаптації комбатантів до умов мирного життя. *In The 6 th International scientific and practical conference - Topical issues of modern science, society and education.*, 2019, Kharkiv, Ukraine. 1889 p. (p. 904-909).
5. Кокун, О.М., Агаєв, Н.А., Пішко, І.О. & Лозінська, Н.С., (2015). Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: *Методичний посібник*. Київ: НДЦ ГП ЗСУ
6. Лигун, Н.В., (2022, 13 травня). Психологічні прояви бойового стресу. *Актуальні проблеми менеджменту та безпекової діяльності в умовах глобалізаційних викликів сучасності* : матер. наук.-практ. інтер.-конф., 2022, Львів, С. 234-238.
7. Могілевський, Л.В., (2022, 25 березня). Психологія бойового стресу працівників Національної поліції. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*: тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф., 2022, Харків, ХНУВС, С. 109-111.
8. Музичко, Л.Т., (2023, 20-22 листопада). Психологічні чинники переживання стресу військовослужбовцями. *In The X International Scientific and Practical Conference "Trends and prospects for the development of modern education"*, 2023, Munich, Germany. 422 p. (p. 346).
9. Підлісний, Ю., (2023). Психологічні особливості переживання бойової психотравми комбатантами. *Юридична психологія*, 33(2), 113-119.
10. Приходько, І., (2022). Показання та протипоказання до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в екстремальних (бойових) умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, (2), 4.

11. Прудка, Л.М., & Пасько, О.М., (2024). Психологічні аспекти адаптації військових, які брали участь у бойових діях. *Правничий часопис*, 86.
12. Пузирьов, Є.В., & Ізвєков, В. В., (2023). Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовців. *Вчені записки Таврійського національного університету імені Ві Вернадського*, 34(73), 203-209.
13. Скрипкін, О.Г., (2021, 11 листопада). Соціально-психологічні аспекти реінтеграції комбатантів до вітчизняного мирного соціуму: запити й очікування. *Психолого-педагогічні проблеми підготовки військового професіонала у глобалізованому світі* : матер. наук.-практ. конф., 2021, Київ, с. 240-242.
14. Тімченко, О.В., Кравченко, К.О., & Ширококов, Ю.М., (2017). Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців–учасників антитерористичної операції: монографія.
15. Тютюнник, Л., (2020). Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків. *Вісник Національного університету оборони України*, 106-115.
16. Шайхлісламов, З.Р. & Ковтун, А.С., (2023). Особливості впливу бойового стресу на психологічну підготовку військовослужбовців в умовах бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, (3), 142-145.
17. Kennedy, C.H., Evans, J.P., Chee, S., Moore, J.L., Barth, J.T. & Stuessi, K.A., (2012). Return to Combat Duty after Concussive Blast Injury, *Archives of Clinical Neuropsychology*, Volume 27, Issue 8, P. 817–827, <https://doi.org/10.1093/arclin/acs092>
18. Cooper, D.C., Campbell, M.S., Baisley, M., Hein, C.L., & Hoyt, T., (2021). Combat and operational stress programs and interventions: A scoping review using a tiered prevention framework. *Military Psychology*, 36(3), 253–265. <https://doi.org/10.1080/08995605.2021.1968289>
19. Dwyer, M. & Gbla, O., (2022). ‘The home stress: The role of soldiers’ family life on peacekeeping missions, the case of Sierra Leone’, *International Peacekeeping*, 29, pp. 139–164. doi:10.1080/13533312.2021.1996237.
20. Gindi, S., Galili, G., Volovic-Shushan, S., et al., (2016). Integrating occupational therapy in treating combat stress reaction within a military unit: an intervention model. *Work*, 55(4) p. 737–745.
21. Gregg, B., Howell, D., Quick, C., et al., (2015). The Kawa river model: applying theory to develop interventions for combat and operational stress control. *Occup Ther Ment Health*. 31(4) p. 366–384.
22. Hogan, L.M., Carlstedt, B., A., & Wagman, P., (2023). Occupational therapy and stress-related exhaustion – a scoping review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(7), p. 1047–1063. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2207802>
23. Javaid, Z.K., Fatima, S., & Sohail, M.F., (2024). Correlates and Dimensionality of Moral Injury in Combat Veterans around Globe: A Systematic Review. *Pakistan Journal of Law, Analysis and Wisdom*, 3(5), p. 93-115.
24. Jernigan, J., (2022). Diagnostic and Treatment Complexities of Combat Stress: Literature Review of Longitudinal Studies 2011 to 2022: *American Institute of Stress*, p. 30-39.
25. Sher, L., (2024). The uncounted casualties of war: suicide in combat veterans, *QJM: An International Journal of Medicine*, Volume 117, Issue 3, March 2024, p. 163–167, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcad240>
26. Maglione, M.A., Chen, C., Bialas, A., Motala, A., Chang, J., Akinniranye, O. & Hempel, S., (2022). Combat and Operational Stress Control Interventions and PTSD: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Military Medicine*, Volume 187, Issue 7-8, p. e846–e855, <https://doi.org/10.1093/milmed/usab310>
27. Murphy, D., Weijers, B., Palmer, E., et al., (2015). Exploring patterns in referrals to Combat Stress for UK Veterans with mental health difficulties between 1994 and 2014. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 17(3):652–8.
28. Rhead, R., MacManus, D., Jones, M., Greenberg, N., Fear, N. T., & Goodwin, L., (2020). Mental health disorders and alcohol misuse among UK military veterans and the general population: A comparison study. *Psychological Medicine*, 1–11. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001944>
29. Şerban, M., (2024). The role of military morale as an essential dimension of combat power. *Security and Defence Quarterly*, 47(3), 1-18. <https://doi.org/10.35467/sdq/174832>
30. Teslyuk, V., & Tkachov, V., (2024). Research of combat stress in military officers. *SWorldJournal*, (23-03), p. 104-108.
31. Understanding and Dealing with combat Stress and PTSD, (2022, March). *Military One Source*, <https://www.militaryonesource.mil/health-wellness/wounded-warriors/ptsd-and-traumatic-brain-injury/understanding-and-dealing-with-combat-stress-and-ptsd>
32. Zueger, R., Niederhauser, M., Utzinger, C., Annen, H., & Ehlert, U., (2022). Effects of resilience training on mental, emotional, and physical stress outcomes in military officer cadets. *Military Psychology*, 35(6), p. 566–576. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2139948>

## References

1. Blinov, O. A., (2020). *Psykhoholohiya boyovoho stresu*. [avtoref.dys.dokt.psykh. nauk]. [Psychology of combat stress. [PhD thesis] Kyiv. 45 s. (in Ukrainian)
2. Vasylenko, S. (2020). *Osoblyvosti vplyvu stresohennykh umov profesiynoyi diyal'nosti na psykhiku viys'kovosluzhbovtziv Zbroynykh Syl Ukrayiny*. *Visnyk Natsional'noho universytetu obrony Ukrayiny* [Peculiarities of influence of stressful conditions of professional activity on the psyche of the military personnel of the Armed Forces of Ukraine. *Bulletin of the National Defence University of Ukraine*], 45-50. (in Ukrainian)
3. Zhyhaylo, N. & Mateyuk, O. (2022). *Psykhoholohichnyy suprovid viys'kovosluzhbovtziv u zoni vedennya boyovykh diy*. *Perspektyvy ta innovatsiyi nauky* [Psychological support of military personnel in the combat zone. *Prospects and innovations in science*], 9 (14). (in Ukrainian)
4. Ivanenko, I. V., & Mednikova, H. I., (2021, 26-28 hrudnya). *Psykhoholohichni aspekty adaptatsiyi kombatantiv do umov myrnoho zhyttya*. [Psychological aspects of combatants' adaptation to civilian life] *In The 6 th International scientific and practical conference - Topical issues of modern science, society and education.*, 2019, Kharkiv, Ukraine. 1889 p. (p. 904-909). (in Ukrainian)
5. Kokun, O.M., Ahayev, N.A., Pishko, I.O. & Lozins'ka, N.S., (2015). *Osnovy psykhoholohichnoyi dopomohy viys'kovosluzhbovtziv v umovakh boyovykh diy: Metodichnyy posibnyk*. [Fundamentals of psychological assistance to military personnel in combat conditions: *A methodological guide*] Kyiv: NDTs HP ZSU (in Ukrainian)
6. Lyhun, N.V., (2022, 13 travnya). *Psykhoholohichni proyavy boyovoho stresu*. *Aktual'ni problemy menedzhmentu ta bezpekovoyi diyal'nosti v umovakh hlobalizatsiynykh vyklykiv suchasnosti* [Psychological manifestations of combat stress. *Current issues of management and security activities in the context of globalisation challenges*]: mater. nauk.-prakt. inter.-konf., 2022, L'viv, S. 234-238. (in Ukrainian)
7. Mohilevs'kyi, L.V., (2022, 25 bereznya). *Psykhoholohiya boyovoho stresu pratsivnykiv Natsional'noyi politsiyi*. *Psykhoholohichni ta pedahohichni problemy profesiynoyi osvity ta patriotychnoho vykhovannya personalu systemy MVS Ukrayiny*: [Psychology of combat stress of the National Police officers. *Psychological and Pedagogical Problems of Professional Education and Patriotic Education of the Personnel of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine*] tezy dop. Vseukr. nauk.-prakt. konf., 2022, Kharkiv, KHNUVS, S. 109-111. (in Ukrainian)
8. Muzychko, L.T., (2023, 20-22 lystopada). *Psykhoholohichni chynnyky perezhyvannya stresu viys'kovosluzhbovtziv*. [Psychological factors in the experience of stress by military personnel] *In The X International Scientific and Practical Conference "Trends and prospects for the development of modern education"*, 2023, Munich, Germany. 422 p. (p. 346). (in Ukrainian)
9. Pidlisnyy, Y.U., (2023). *Psykhoholohichni osoblyvosti perezhyvannya boyovoyi psykhotravmy kombatantamy*. [Psychological peculiarities of combatants' experiencing combat trauma. *Legal psychology*] *Yurydychna psykhoholohiya*, 33(2), 113-119. (in Ukrainian)
10. Prykhod'ko, I., (2022). *Pokazannya ta protypokazannya do provedennya psykhoholohichnoyi reabilitatsiyi viys'kovosluzhbovtziv pislya vykonannya zavdan' v ekstremal'nykh (boyovykh) umovakh*. *Problemy ekstremal'noyi ta kryzovoyi psykhoholohiyi*, [Indications and contraindications for psychological rehabilitation of military personnel after performing tasks in extreme (combat) conditions. *Problems of extreme and crisis psychology*] (2), 4. (in Ukrainian)
11. Prudka, L.M., & Pas'ko, O.M., (2024). *Psykhoholohichni aspekty adaptatsiyi viys'kovykh, yaki vzyaly uchast' u boyovykh diyakh*. *Pravnychyy chasopys*, [Psychological aspects of adaptation of military personnel experienced combat operations. *The legal journal*] 86. (in Ukrainian)
12. Puzyr'ov, YE. V., Izvyekov, V. V., (2023). *Boyovyy stres ta yoho naslidky dlya viys'kovosluzhbovtziv*. *Vcheni zapysky Tavriys'koho natsional'noho universytetu imeni VI Vernads'koho*, [Combat stress and its consequences for military personnel. *Scientific Notes of V.Vernadsky Tavriia National University* ] 34(73), 203-209. (in Ukrainian)
13. Skrypkin, O.H., (2021, 11 lystopada). *Sotsial'no-psykhoholohichni aspekty reintehratsiyi kombatantiv do vitchyznyanoho myrnoho sotsiumu: zapyty y ochikuvannya*. *Psykhoholo-pedahohichni problemy pidhotovky viys'kovoho profesionala u hlobalizovanomu sviti* [Social and psychological aspects of reintegration of combatants into the domestic peaceful society: demands and expectations. *Psychological and pedagogical problems of training a military professional in a globalised world*] : mater. nauk.-prakt. konf., 2021, Kyiv, s. 240-242. (in Ukrainian)
14. Tymchenko, O.V., Kravchenko, K.O., & Shyrobokov, Y.M., (2017). *Sotsial'no-psykhoholohichni determinanty vynykennya boyovoho stresu u viys'kovosluzhbovtziv-uchasnykiv antyterorystychnoyi operatsiyi: monohrafiya* [Socio-psychological determinants of combat stress in military personnel participating in the anti-terrorist operation: a monograph]. (in Ukrainian)

15. Tyutyunnyk, L. (2020). Boyovyy stres ta shlyakhy podolannya yoho psykhotravmuyuchykh naslidkiv. *Visnyk Natsional'noho universytetu oborony Ukrainy*, [Combat stress and ways to overcome its psychotraumatic effects. *Bulletin of the National Defence University of Ukraine*] 106-115. (in Ukrainian)
16. Shaykhlislamov, Z. R. & Kovtun, A. S., (2023). Osoblyvosti vplyvu boyovoho stresu na psykhologichnu pidgotovku viys'kovosluzhbovtiv v umovakh boyovykh diy. *Naukovyy visnyk Uzhhorods'koho natsional'noho universytetu. Seriya: Psykholohiya*, [Features of the influence of combat stress on the psychological training of servicemen in combat conditions. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*] (3), 142-145. (in Ukrainian)
17. Kennedy, C.H., Evans, J.P., Chee, S., Moore, J.L., Barth, J.T. & Stuessi, K.A., (2012). Return to Combat Duty after Concussive Blast Injury, *Archives of Clinical Neuropsychology*, Volume 27, Issue 8, P. 817–827, <https://doi.org/10.1093/arclin/acs092>
18. Cooper, D.C., Campbell, M.S., Baisley, M., Hein, C.L., & Hoyt, T., (2021). Combat and operational stress programs and interventions: A scoping review using a tiered prevention framework. *Military Psychology*, 36(3), 253–265. <https://doi.org/10.1080/08995605.2021.1968289>
19. Dwyer, M. & Gbla, O., (2022). 'The home stress: The role of soldiers' family life on peacekeeping missions, the case of Sierra Leone', *International Peacekeeping*, 29, pp. 139–164. doi:10.1080/13533312.2021.1996237.
20. Gindi, S., Galili, G., Volovic-Shushan, S., et al., (2016). Integrating occupational therapy in treating combat stress reaction within a military unit: an intervention model. *Work*, 55(4) p. 737–745.
21. Gregg, B., Howell, D., Quick, C., et al., (2015). The Kawa river model: applying theory to develop interventions for combat and operational stress control. *Occup Ther Ment Health*. 31(4) p. 366–384.
22. Hogan, L.M., Carlstedt, B., A., & Wagman, P., (2023). Occupational therapy and stress-related exhaustion – a scoping review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(7), p. 1047–1063. <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2207802>
23. Javaid, Z.K., Fatima, S., & Sohail, M.F., (2024). Correlates and Dimensionality of Moral Injury in Combat Veterans around Globe: A Systematic Review. *Pakistan Journal of Law, Analysis and Wisdom*, 3(5), p. 93-115.
24. Jernigan, J., (2022). Diagnostic and Treatment Complexities of Combat Stress: Literature Review of Longitudinal Studies 2011 to 2022: *American Institute of Stress*, p. 30-39.
25. Sher, L., (2024). The uncounted casualties of war: suicide in combat veterans, *QJM: An International Journal of Medicine*, Volume 117, Issue 3, March 2024, p. 163–167, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcad240>
26. Maglione, M.A., Chen, C., Bialas, A., Motala, A., Chang, J., Akinniranye, O. & Hempel, S., (2022). Combat and Operational Stress Control Interventions and PTSD: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Military Medicine*, Volume 187, Issue 7-8, p. e846–e855, <https://doi.org/10.1093/milmed/usab310>
27. Murphy, D., Weijers, B., Palmer, E., et al., (2015). Exploring patterns in referrals to Combat Stress for UK Veterans with mental health difficulties between 1994 and 2014. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 17(3):652–8.
28. Rhead, R., MacManus, D., Jones, M., Greenberg, N., Fear, N. T., & Goodwin, L., (2020). Mental health disorders and alcohol misuse among UK military veterans and the general population: A comparison study. *Psychological Medicine*, 1–11. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001944>
29. Şerban, M., (2024). The role of military morale as an essential dimension of combat power. *Security and Defence Quarterly*, 47(3), 1-18. <https://doi.org/10.35467/sdq/174832>
30. Teslyuk, V., & Tkachov, V., (2024). Research of combat stress in military officers. *SWorldJournal*, (23-03), p. 104-108.
31. Understanding and Dealing with combat Stress and PTSD, (2022, March). *Military One Source*, <https://www.militaryonesource.mil/health-wellness/wounded-warriors/ptsd-and-traumatic-brain-injury/understanding-and-dealing-with-combat-stress-and-ptsd>
32. Zueger, R., Niederhauser, M., Utzinger, C., Annen, H., & Ehlert, U., (2022). Effects of resilience training on mental, emotional, and physical stress outcomes in military officer cadets. *Military Psychology*, 35(6), p. 566–576. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2139948>

### Summary

#### PSYCHOPHYSIOLOGICAL ASPECTS OF THE MILITARY PERSONNEL COMBAT STRESS

*Filonenko L. V. Ph.D. in Pedagogy, National Academy of the National Guard of Ukraine*

**Introduction.** Modern armed conflicts highlight the increasing value of human life and health. This necessitates responsible decision-making at all levels of leadership, emphasizing humanity and maximum efforts to preserve the life and health of military personnel. Combat stress is one of the most significant psychological and physiological problems faced by service members during combat. This condition affects

*both body and mind, and its psychophysiological aspects consider the interaction of psychological reactions and physiological changes in the body.*

**Purpose.** *The study of combat stress aspects in military personnel aims to understand the impact of stress factors during combat on the mental and physical health of soldiers. This research outlines contemporary researchers' views on the negative consequences of combat stress, such as anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD), which can aid in developing effective prevention and psychological support methods for military personnel. Additionally, studying combat stress helps improve soldiers' adaptation to stressful conditions, ensuring their combat readiness and psychological resilience.*

**Methods.** *Analysis, comparison, generalization, systematization, and interpretation of the obtained data allowed for the analysis of scientific literature on the psychophysiological features of combat stress emergence in military personnel, identifying key aspects of combat stress and international experience in conducting psychological rehabilitation of military personnel after completing tasks in combat conditions.*

**Originality.** *This scientific article is a review, summarizing and analyzing the results of contemporary scientific research on the psychophysiology of combat stress.*

**Conclusion.** *Considering the impact of combat stress on the mental state of the Armed Forces of Ukraine, it is essential to note the complex nature of this phenomenon, determined by both external and internal factors. Combat stress manifests at various levels: from psychophysiological reactions such as increased sweating, headaches, and pain sensations in the body, to psychological changes including anxiety, irritability, aggression, and depression. Combat stress encompasses both subclinical symptoms and serious disorders that can become chronic over time.*

*Importantly, even specially trained military personnel experience combat stress effects before direct encounters with threats, leading to the reinforcement of new emotional and behavioral reactions. Furthermore, the impact of combat stress does not end with the cessation of combat operations. Many soldiers experience delayed consequences after returning to civilian life, manifesting as sleep problems, intrusive memories, concentration difficulties, and physical symptoms such as tachycardia and dizziness. Some veterans cannot fully adapt to civilian life, indicating profound impacts of psychological trauma.*

*The history of combat stress research shows an evolution of concepts reflecting changing views on the nature of this phenomenon and its implications for soldiers' mental health. From early terms like "nostalgia" during the American Civil War, describing soldiers' psychological states, to the modern understanding of PTSD, there has been a gradual transformation in approaches to diagnosing and treating this condition. Various interventions and programs, such as Combat and Operational Stress Control (COSC), help military personnel cope with combat stress effects. These programs aim to prevent and detect stress reactions early, including stress management training, resilience training, and therapeutic practices such as occupational therapy. The implementation of these programs has shown promising results, especially in strengthening the psychophysiological resilience of military personnel.*

*It is also essential to consider that reintegration into civilian life after war is a complex process that can increase the risk of depression and suicidal behavior. Combat trauma and adaptation difficulties can significantly affect veterans' ability to return to normal life.*

*Therefore, ensuring the mental health of military personnel requires developing systemic approaches to providing psychological assistance, including regular assessments, the implementation of rehabilitation programs, and psychological support during and after service. This is particularly crucial for reducing the risks of developing PTSD and other mental disorders, which significantly impact the quality of life and adaptability of military personnel in peaceful conditions.*

*In conclusion, approaches to treating and preventing combat stress must consider the complexity of this phenomenon and its various manifestations. This requires both individualized interventions and systemic approaches to creating support programs for military personnel and veterans.*

**Key words:** *combat stress; combat experience; combat psychological trauma; combat operations; PTSD.*

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 18.11.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 24.12.24.

© 2025. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.