

**О. Л. ТУРИНІНА
О. Б. ЯКОВЕЦЬ**

**ВІЙСЬКОВА ПСИХОЛОГІЯ
В УМОВАХ
СУЧАСНОЇ ВІЙНИ:
ТЕОРІЯ, ПРАКТИКА,
ПСИХОЛОГІЧНА
ДОПОМОГА**



МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



О. Л. Туриніна, О. Б. Яковець

**ВІЙСЬКОВА ПСИХОЛОГІЯ
В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ:
ТЕОРІЯ, ПРАКТИКА,
ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА**

Практико-орієнтований навчальний посібник

Київ
2026

УДК 159.98:355](075.8)
Т90

Рецензенти:

Г. В. Ложкін, д-р психол. наук, проф., заслужений діяч науки і техніки України, професор кафедри психології та педагогіки факультету соціології і права Національного технічного університету України “Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського”.

С. О. Ставицька, д-р психол. наук, проф., професор кафедри педагогіки та психології КНЕУ імені В. Гетьмана

Є. М. Потапчук, д-р психол. наук, проф., заслужений працівник освіти України, професор кафедри психології та педагогіки Хмельницького нац. ун-ту

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії
управління персоналом (протокол № 5 від 29.04.26)*

Туриніна О. Л., Яковець О. Б.

Т90 Військова психологія в умовах сучасної війни: теорія, практика, психологічна допомога: практико-орієнтований навч. посіб. Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2026. 352 с.

ISBN 978-617-02-0443-1

Розкрито теоретичні, методичні та практичні основи військової психології. Висвітлено питання особистості військовослужбовця, психології військового колективу, бойового стресу, психічних травм війни, морально-психологічного забезпечення бойових дій, психологічної реабілітації військовослужбовців і роботи з родинами. Окрему увагу зосереджено на діяльності військового психолога, психодіагностиці, консультуванні, профілактиці професійного вигорання та етичних засадах фахової роботи. Практична частина містить тренінгові програми, кейси та контрольні питання.

Для здобувачів вищої освіти, викладачів, військових психологів, офіцерів структур морально-психологічного забезпечення, фахівців реабілітаційних центрів і всіх, хто працює з військовослужбовцями, ветеранами і членами їхніх родин.

УДК 159.98:355](075.8)

© О. Л. Туриніна, О. Б. Яковець, 2026

© Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2026

ISBN 978-617-02-0443-1

ЗМІСТ

Розділ 1. ЗАГАЛЬНІ ОСНОВИ ВІЙСЬКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ	8
1.1. Предмет, завдання та методи військової психології	8
1.2. Історичний розвиток військової психології в Україні та світі	20
1.3. Правові та нормативні основи психологічного забезпечення у Збройних Силах України.....	39
<i>Контрольні питання</i>	42
Розділ 2. ОСОБИСТІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ	43
2.1. Психологічні особливості особистості військовослужбовця	43
2.2. Мотивація військової служби	55
2.3. Ціннісно-смилова сфера військовослужбовця	58
2.4. Характерологічні риси військовослужбовця та їх значення для професійної придатності	60
2.5. Психологічні типи військовослужбовців: ресурси та ризики	61
2.6. Гендерні особливості військової служби	66
2.7. Психологічні аспекти професійного вигорання у військовій сфері	68
<i>Контрольні питання</i>	70
Розділ 3. ВІЙСЬКОВИЙ КОЛЕКТИВ ТА МАЛІ ГРУПИ	71
3.1. Військовий підрозділ як соціально-психологічна група	71
3.2. Структура та динаміка військового колективу	80

3.3. Лідерство і керівництво в армії: офіцер як командир і лідер	87
3.4. Морально-психологічний клімат у військовому колективі	92
3.5. Міжособистісні стосунки, згуртованість і групова дисципліна	102
3.6. Конфлікти у військових колективах та шляхи їх подолання	108
3.7. Неформальні лідери, мікрогрупи, груповий тиск	118
<i>Контрольні питання</i>	124

Розділ 4. ПСИХОЛОГІЯ БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

4.1. Психологічна характеристика бойової обстановки	126
4.2. Психічні стани військовослужбовців у мирний час, у зоні бойових дій та під час ротацій	127
4.3. Бойовий стрес: види, стадії, прояви	134
4.4. Фактори, що впливають на стійкість до бойового стресу	139
4.5. Психологічна готовність до бою та її формування	140
4.6. Поведінка військовослужбовця в екстремальних умовах	142
4.7. Дезорганізована поведінка в бою: паніка, ступор, агресія	145
<i>Контрольні питання</i>	149

Розділ 5. ПСИХІЧНІ ТРАВМИ ВІЙНИ ТА ЇХ ПОДОЛАННЯ

5.1. Поняття психологічної травми та травматичної події	150
5.2. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): клініко-психологічна картина	154
5.3. Коморбідні стани: тривожні розлади,	

депресія, зловживання психоактивними речовинами	158
5.4. Моральна травма у військових	159
5.5. Психологічна допомога при психічній травматизації: принципи та етапи	176
<i>Контрольні питання</i>	180

Розділ 6. МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ

6.1. Поняття та завдання морально-психологічного забезпечення	181
6.2. Роль командира у підтримці морального духу особового складу	186
6.3. Інформаційно-психологічний вплив у воєнний час: пропаганда, контрпропаганда, дезінформація	189
6.4. Психологічна протидія ворожим інформаційним операціям	192
6.5. Патріотичне та ціннісне виховання у військових підрозділах	195
6.6. Психологічна робота з бійцями, які повернулися з бою	200
<i>Контрольні питання</i>	205

Розділ 7. РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА РОБОТА З РОДИНАМИ

7.1. Психологічна реабілітація військовослужбовців: цілі, принципи, етапи	207
7.2. Мультидисциплінарна команда реабілітації: ролі психолога, психотерапевта, соціального працівника, медика	211
7.3. Соціально-психологічна адаптація ветеранів до мирного життя	222
7.4. Психологічна допомога сім'ям військових та ветеранів	230

7.5. Особливості роботи з дітьми військовослужбовців	238
<i>Контрольні питання</i>	259

Розділ 8. ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОГО ПСИХОЛОГА

8.1. Професійно важливі якості військового психолога	261
8.2. Напрями роботи військового психолога у частині або бригаді	264
8.3. Психодіагностика у військовому середовищі (відбір, моніторинг, скринінг)	267
8.4. Психологічне консультування військовослужбовців та членів їхніх родин.....	271
8.5. Труднощі у діяльності військового психолога.....	274
8.6. Профілактика професійного вигорання самого військового психолога.....	284
8.7. Етичні засади діяльності військового психолога.....	294
<i>Контрольні питання</i>	297

Розділ 9. ПРАКТИКУМ З ВІЙСЬКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

9.1. Програма тренінгу “Психологічна саморегуляція у бойових умовах”	299
9.2. Програма тренінгу “Робота з втратами та горем у військовому колективі”	301
9.3. Програма тренінгу “Кризове реагування та перша психологічна допомога”	303
9.4. Програма тренінгу “Психологічна адаптація після бойових дій”	284
9.5. Програма тренінгу для родин військовослужбовців “Дім як опора: підтримка, комунікація, відновлення”	306

9.6. Пакет кейсів для формування прикладних компетентностей кризового реагування у військовому середовищі	308
<i>Контрольні питання</i>	310
Словник термінів з військової психології	327
Список літератури	332
Додаток	340

Розділ 1

ЗАГАЛЬНІ ОСНОВИ ВІЙСЬКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Предмет, завдання та методи військової психології

Військова психологія — це галузь психологічної науки, що вивчає закономірності психіки та поведінки військовослужбовців у мирний і воєнний час, психологічні аспекти військової діяльності, бойових дій, управління військовими колективами та психологічного забезпечення служби.

Предмет військової психології має комплексний характер і охоплює широке коло психологічних явищ, що виникають у процесі військової служби, підготовки та виконання бойових завдань. Його зміст відображає як індивідуальні, так і групові аспекти психічної діяльності військовослужбовців, а також специфічні наслідки впливу екстремальних умов війни на психіку людини.

Предмет військової психології містить *психічні стани та процеси психіки військовослужбовців*, зокрема особливості сприймання, уваги, пам'яті, мислення та емоційно-вольової сфери в умовах підвищеної небезпеки, фізичного та психоемоційного навантаження. Особливу увагу приділено таким станам, як тривога, страх, напруження, бойове збудження, втома та виснаження, які безпосередньо впливають на боєздатність і надійність дій військовослужбовця.

Важливою складовою предмета військової психології є *психологія бойової діяльності*, яка вивчає закономірності поведінки людини в умовах реальної загрози життю, прийняття рішень в екстремальних ситуаціях, дії в умовах невизначеності та дефіциту часу. У цьому напрямі аналізуються психологічні чинники мужності, витримки, бойового духу, а також причини

помилки, паніки чи дезорганізації поведінки під час бойових дій.

Предмет військової психології досліджує *особистість військовослужбовця і командира*, враховуючи особливості мотивації до служби, ціннісних орієнтацій, рівня відповідальності, лідерських якостей, морально-психологічної стійкості і професійної ідентичності. Важливе значення має вивчення психології командира як суб'єкта управління, його впливовості на підлеглих, здатності приймати відповідальні рішення та підтримувати психологічний стан особового складу.

Також предмет військової психології включає *психологію військових колективів*, що охоплює дослідження міжособистісних відносин у підрозділах, групової згуртованості, дисципліни, військового лідерства, неформальних структур та морально-психологічного клімату. Аналіз цих аспектів дозволяє зрозуміти, як соціально-психологічні процеси впливають на ефективність спільної діяльності та виконання бойових завдань.

Важливою складовою предмета є *психологічні наслідки бойових дій*, до яких належать бойовий стрес, психічні травми, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також проблеми адаптації військовослужбовців до мирного життя. Військова психологія вивчає механізми виникнення цих станів, шляхи їх профілактики, психологічної допомоги та реабілітації осіб, які зазнали впливу бойових подій.

Загалом, предмет військової психології охоплює цілісну систему психологічних явищ, якими визначають поведінку, стійкість та ефективність військовослужбовців як у бойових, так і в позабойових умовах, і є науковою основою для психологічного забезпечення діяльності Збройних Сил.

Основні завдання військової психології спрямовані на забезпечення психічної стійкості, боєздатності та збереження психічного здоров'я військовослужбовців у процесі служби, підготовки та виконання бойових завдань.

Важливим завданням військової психології є *вивчення психологічних чинників боєздатності*, що передбачає аналіз моти-

вації до служби, морально-психологічного стану, рівня згуртованості підрозділів, психологічної готовності до виконання бойових завдань і стійкості до екстремальних впливів. Результати таких досліджень використовуються для підвищення ефективності бойової підготовки та управління особовим складом.

Військова психологія вирішує завдання *психологічного відбору та професійної орієнтації*, які полягають у визначенні індивідуально-психологічної придатності кандидатів до військової служби та конкретних військових спеціальностей. Це сприяє оптимальному розподілу особового складу з урахуванням його здібностей, характерологічних особливостей і психологічних ресурсів.

Також важливим завданням військової психології є *психологічна підготовка* військовослужбовців, що спрямована на формування психологічної готовності до служби та бойових дій. Вона включає розвиток саморегуляції, витривалості, здатності діяти в умовах стресу, невизначеності та загрози життю, а також формування навичок ефективної взаємодії в колективі.

Військова психологія забезпечує *психологічний супровід бойової діяльності*, який має на меті моніторинг психологічного стану особового складу, надання оперативної психологічної допомоги, консультування командирів щодо участі у підтриманні морально-психологічного стану підрозділів під час виконання бойових завдань.

Одним з ключових завдань військової психології є *профілактика та коригування бойового стресу*, що включає попередження розвитку дезадаптивних реакцій, зниження рівня психоемоційного напруження, роботи з наслідками тривалого перебування в екстремальних умовах та раннє виявлення ознак психологічних порушень.

Значущу позицію у військовій психології посідає *психологічна реабілітація* військовослужбовців, які зазнали впливу бойових дій. Вона спрямована на відновлення психічного здоров'я, подолання наслідків психічних травм і посттравма-

тичного стресового розладу, а також на сприяння успішній соціальній і професійній адаптації після повернення з бойових умов.

Все це свідчить, що сукупність завдань військової психології забезпечує науково обґрунтовану систему психологічного супроводу військової служби та є важливою умовою підтримання боєздатності й психологічної стійкості особового складу.

До *методів військової психології* належить сукупність науково обґрунтованих способів отримання, аналізу та інтерпретації психологічної інформації про військовослужбовців і військові колективи. Їх використання є специфічним, що зумовлено умовами військової служби, підвищеною відповідальністю, вимогами безпеки та етичними обмеженнями.

Одним із базових і водночас найбільш інформативних методів військової психології є *спостереження*, яке здійснюється як у навчальних, так і в бойових умовах. Його застосування дозволяє безпосередньо вивчати реальну поведінку військовослужбовців у процесі виконання службових та бойових завдань, що особливо важливо в умовах, коли вербальні методи збору інформації є обмеженими або малоефективними.

Метод спостереження психолог може використовувати для аналізу реакції військовослужбовців на стресові та екстремальні ситуації, зокрема прояви страху, тривоги, агресії, розгубленості або, навпаки, витримки й самоконтролю. Застосування цього методу дозволяє виявляти особливості прийняття рішень, зважаючи на дефіцит часу, дотримання інструкцій, здатність діяти злагоджено в умовах небезпеки, а також ефективність саморегуляції під впливом фізичного та психоемоційного навантаження.

Позитивною стороною спостереження є можливість вивчення *соціально-психологічних процесів* у військових колективах. Психолог фіксує характер міжособистісних взаємин у підрозділі, рівень згуртованості, прояви лідерства, стилі взаємодії між командиром і підлеглими, а також неформальні ролі, які

можуть істотно впливати на морально-психологічний клімат та боєздатність підрозділу.

До того ж, спостереження дає змогу виявляти *ознаки психологічної дезадаптації* на ранніх етапах, такі як порушення дисципліни, зниження працездатності, замкнутість, емоційна нестабільність або підвищена конфліктність. Своєчасне виявлення таких проявів створює передумови для надання адресної психологічної допомоги та профілактики більш серйозних психологічних розладів.

Спостереження дозволяє фіксувати *поведінку* військовослужбовців у природних умовах служби, без штучного втручання чи спотворення результатів, що часто виникає під час тестування або опитування. Саме тому спостереження широко використовується як самостійний метод і як доповнення до інших методів військової психології, підвищуючи об'єктивність та надійність психологічних висновків.

Бесіда та *інтерв'ю* є одними з найбільш поширених і водночас найбільш чутливих методів військової психології, оскільки вони забезпечують доступ до *суб'єктивного досвіду* військовослужбовця, який неможливо повною мірою зафіксувати за допомогою стандартизованих тестів чи зовнішнього спостереження. Ці методи сприяють отриманню глибокої, індивідуалізованої інформації про внутрішній світ особистості, її переживання, цінності, установки та смисли, що формуються у процесі військової служби та участі в бойових діях.

Використовуючи бесіду та інтерв'ю, психолог має можливість дослідити *емоційний стан* військовослужбовця, рівень напруження, тривоги, страху чи пригніченості, а також особливості мотивації до служби, ставлення до виконуваних завдань, командирів і товаришів по службі. Важливим аспектом є можливість вивчення суб'єктивної оцінки військовослужбовцем складних, екстремальних або травматичних подій, зокрема бойових епізодів, втрат, поранень чи ситуацій морального вибору, які мають значний вплив на подальший психологічний стан.

Формування довірливого психологічного контакту між фахівцем і військовослужбовцем є ключовою умовою ефективної психологічної допомоги у військовому середовищі. І головну роль тут відіграють методи бесіди та інтерв'ю. У процесі діалогу психолог не лише отримує діагностично значущу інформацію, а й створює для військовослужбовця безпечний простір для вербалізації переживань, які часто залишаються невисловленими через страх осуду, стигматизацію або вимоги військової субординації. Сам факт уважного й емпатійного слухання вже має підтримуючий і стабілізуючий ефект.

У ході бесіди або інтерв'ю психолог може виявити проблеми, які не завжди фіксуються іншими методами, зокрема внутрішні конфлікти, моральні дилеми, почуття провини, сумніви у власній професійній спроможності, емоційне виснаження чи труднощі адаптації до військового колективу. Особливої цінності ці методи набувають у роботі з військовослужбовцями, які схильні приховувати свої переживання або демонструвати зовнішню “псевдостійкість”.

Раннє виявлення прихованих психологічних труднощів, таких як зниження мотивації до служби, ознаки депресивних чи тривожних станів, накопичений бойовий стрес, емоційне вигорання, а також перші прояви посттравматичних реакцій також неможливе без методів бесіди та інтерв'ю. Завдяки гнучкості структури цих методів психолог може адаптувати запитання до конкретної ситуації, бойового досвіду, індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовця та умов служби, що підвищує точність і глибину психологічної оцінки.

Методи бесіди та інтерв'ю у військовому середовищі потребують високого рівня професійної підготовки психолога. Фахівець має володіти навичками активного слухання, емпатійного реагування, ненав'язливого уточнення інформації, а також умінням працювати з емоційно насиченими, травматичними або суперечливими висловлюваннями. Дуже важливою є здатність психолога утримувати баланс між підтримкою особистості та дотриманням вимог військової служби.

Суворе дотримання *принципів конфіденційності та етичної відповідальності* вважається також значущим аспектом психологічного дослідження. У військовому контексті будь-яке порушення довіри може мати серйозні наслідки, починаючи від замкнутості військовослужбовців і відмови від психологічної допомоги до зниження морально-психологічного стану підрозділу загалом. Тому психолог повинен чітко окреслювати межі конфіденційності та діяти відповідно до професійних і правових норм.

Бесіда та інтерв'ю у військовій психології виступають не лише діагностичними, а й психопрофілактичними, підтримувальними та коригувальними методами. Вони дають змогу комплексно оцінювати психологічний стан особового складу, сприяють зниженню емоційної напруги та створюють умови для своєчасного надання ефективної психологічної допомоги в умовах військової служби та бойової діяльності.

Психодіагностичні методики, що застосовуються для науково обґрунтованого, стандартизованого та порівнюваного оцінювання індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців займають важливу позицію в системі методів військової психології. Вони дають змогу не лише фіксувати актуальний психологічний стан, а й прогнозувати поведінку особистості в умовах підвищеного ризику, відповідальності та екстремальних навантажень, характерних для військової діяльності.

Завдяки психодіагностиці оцінюється *рівень розвитку пізнавальних процесів* (уваги, пам'яті, мислення, швидкості переробки інформації), що має критичне значення для виконання бойових завдань, прийняття рішень у дефіциті часу та збереження точності дій у складних умовах. Водночас значна увага приділяється аналізу *емоційно-вольової сфери*, зокрема здатності контролювати емоції, долати страх, втому та напруження, підтримувати цілеспрямованість і витримку.

На основі психодіагностичних методик здійснюється оцінювання рівня тривожності, стресостійкості, емоційної ста-

більності та здатності до саморегуляції, що є ключовими психологічними чинниками надійності військовослужбовця в бойовій обстановці. Психологи значну увагу приділяють виявленню ознак підвищеного психоемоційного напруження, схильності до дезадаптивних реакцій, імпульсивної або ризикованої поведінки, а також емоційного пригнічення, яке може знижувати бойову активність і мотивацію.

Психодіагностичні методики активно використовуються у процесі психологічного відбору та визначення професійної придатності, що дозволяє зіставити індивідуально-психологічні характеристики кандидата з вимогами конкретної військової спеціальності. Такий підхід сприяє оптимальному розподілу особового складу, підвищенню ефективності навчання, зниженню ризику помилок у відповідальних ситуаціях, а також профілактиці професійного вигорання та психологічних зривів.

Систематичний моніторинг психічного стану військовослужбовців у процесі служби, участі в бойових діях та після їх завершення також є ще одним значущим напрямом застосування психодіагностики. Регулярні діагностичні обстеження дозволяють відстежувати динаміку психологічного стану, своєчасно виявляти негативні тенденції, пов'язані з накопиченням бойового стресу, тривалою втомою, сенсорним перевантаженням або наслідками психотравматичного досвіду.

Можна сказати, що результати психодіагностичного обстеження є основою для планування індивідуальної та групової психологічної допомоги, вибору адекватних профілактичних, коригувальних і реабілітаційних заходів. Вони допомагають психологу визначити пріоритетні напрями роботи, підібрати ефективні методи психологічного впливу та оцінити результативність наданої допомоги.

Застосування психодіагностичних методик у військовому середовищі потребує суворого дотримання принципів наукової обґрунтованості, валідності, надійності, етичності та конфіденційності, а також обов'язкового врахування специфіки умов військової служби. Тільки за таких умов психодіагности-

ка стає дієвим інструментом психологічного забезпечення, що гарантує достовірність результатів і їх практичну цінність для підтримання боєздатності та психологічного здоров'я особового складу.

Анкетування є одним з найбільш ефективних і зручних методів збору психологічної інформації від великої кількості військовослужбовців у стислі терміни, що робить його особливо цінним в умовах обмеженого часу, високої організаційної складності та інтенсивності військової служби. Завдяки стандартизованій формі запитань анкетування забезпечує можливість масового охоплення особового складу, узагальнення даних та їх подальшого кількісного аналізу, а також дозволяє здійснювати порівняння результатів між різними підрозділами, періодами служби, категоріями військовослужбовців або етапами виконання бойових завдань.

Застосування анкетування дає змогу вивчати *загальні тенденції морально-психологічного стану* військовослужбовців, зокрема рівень задоволеності службою, ставлення до виконуваних обов'язків, оцінку умов служби, побуту, матеріально-технічного та соціального забезпечення. Крім того, за допомогою анкет можна отримати інформацію про суб'єктивне сприйняття навантаження, справедливості управлінських рішень, наявності або відсутності підтримки з боку командування, що має суттєве значення для підтримання стабільного психологічного стану особового складу. Виявлені узагальнені дані допомагають своєчасно виявляти проблемні зони, що можуть негативно впливати на дисципліну, мотивацію, згуртованість і психологічну стійкість військовослужбовців, а також прогнозувати можливі ризики зниження боєздатності підрозділів.

Анкетування є ефективним інструментом для аналізу *соціально-психологічного клімату* у військових колективах, оскільки дає змогу оцінити рівень згуртованості підрозділу, взаємної підтримки між військовослужбовцями, характер міжособистісних відносин, ступінь довіри до командирів та відчуття справедливості й прозорості управлінських рішень. Також за

допомогою анкет можна виявляти наявність прихованих або відкритих конфліктів, міжособистісного напруження чи ознак дезорганізації колективу. Така інформація має важливе прикладне значення для командирів і психологів під час планування заходів з підтримання позитивного морально-психологічного стану, профілактики конфліктів і підвищення ефективності управління підрозділом.

Позитивною стороною анкетування є його *відносна анонімність*, яка за умови правильного організаційного забезпечення (чітке інформування особового складу, добровільність участі, гарантія конфіденційності результатів) сприяє більш відвертим відповідям і зниженню впливу соціально бажаних реакцій. Це особливо актуально у військовому середовищі, де відкритий вираз емоцій, критичних оцінок або особистих труднощів може бути обмежений вимогами субординації, службової дисципліни чи страхом можливих негативних наслідків.

Але анкетування має деякі *методичні обмеження*, пов'язані з можливістю формального заповнення анкет, недостатнім рівнем рефлексії респондентів або спрощеним розумінням окремих запитань. Через це анкетні дані не завжди відображають глибину індивідуальних переживань, внутрішніх конфліктів і психологічних проблем військовослужбовців. Саме тому у практиці військової психології анкетування доцільно поєднувати з іншими методами, наприклад, спостереженням, бесідою, інтерв'ю та психодіагностичними методиками. Таке комплексне використання методів підвищує достовірність і валідність результатів, дозволяє уточнювати та глибше інтерпретувати отримані дані й забезпечує більш повне, системне та об'єктивне уявлення про психологічний стан, потреби та ресурси особового складу в умовах військової служби.

Метод аналізу діяльності та документів має особливе значення у військовій психології, оскільки дозволяє отримати об'єктивну інформацію про психологічні особливості військовослужбовців та підрозділів на основі результатів їх реальної службової і бойової діяльності. Він передбачає систематичне

вивчення різноманітних офіційних матеріалів, зокрема службових характеристик, рапортів, звітів, планів і підсумків бойової та навчальної підготовки, журналів чергувань, матеріалів розслідувань інцидентів і нештатних ситуацій.

Використання цього методу дає змогу оцінити ефективність виконання службових і бойових завдань, рівень дисципліни, організованості та відповідальності особового складу, а також надійність дій військовослужбовців і підрозділів у різних умовах діяльності. Аналіз документів дозволяє виявляти типові помилки, збої у виконанні завдань, порушення дисципліни або, навпаки, приклади високої професійної майстерності та злагодженості дій.

Значущим є те, що метод аналізу діяльності та документів має для виявлення психологічних чинників успіхів чи неуспіхів у службовій і бойовій діяльності. Психолог може простежити зв'язок між результатами виконання завдань і такими психологічними характеристиками, як рівень мотивації, стресостійкість, здатність до самоконтролю, ефективність управлінських рішень командира, особливості взаємодії в колективі. Це дозволяє краще зрозуміти причини як позитивних, так і негативних результатів діяльності.

Крім того, аналіз діяльності та документів є важливим інструментом для *моніторингу динаміки психологічного стану* військовослужбовців упродовж різних періодів служби. Порівняння показників навчальної та бойової ефективності, кількості дисциплінарних порушень, результатів атестацій або змін у службових характеристиках дає змогу зрозуміти тенденції адаптації, професійного зростання або, навпаки, ознаки психологічного виснаження чи дезадаптації.

Важливим є також *відносна об'єктивність даного методу*, оскільки він спирається на фактичні результати діяльності, що зафіксовані в офіційних документах. Водночас для підвищення точності психологічних висновків аналіз діяльності та документів доцільно поєднувати з іншими методами військової психології. Такий комплексний підхід дозволяє отримати

цілісне уявлення про психологічні особливості особового складу та забезпечує науково обґрунтовані рекомендації щодо підвищення ефективності та надійності військової діяльності.

Експеримент у військовій психології проводиться обмежено і з підвищеною обережністю, що зумовлено високими етичними стандартами професійної діяльності, необхідністю безумовного забезпечення безпеки та недопущення будь-якої загрози життю і здоров'ю військовослужбовців. На відміну від цивільної психології у військовій сфері експериментальні втручання не можуть проводитися в умовах реального бойового ризику або за обставин, що потенційно здатні спричинити фізичну чи психічну шкоду. Тому експеримент у військовій психології потребує суворого дотримання принципів гуманізму, добровільності участі, професійної відповідальності та мінімізації можливих негативних наслідків психологічного впливу.

Використання *експериментальних методів* можливе переважно в навчальних і тренувальних умовах: під час психологічних занять; командно-штабних навчань; тренінгів або спеціально організованого моделювання професійних і бойових ситуацій. За таких обставин створюється контрольоване середовище, що дозволяє відтворювати елементи стресу, дефіциту часу, інформаційної невизначеності або відповідальності за прийняття рішень без реальної загрози для учасників. Це дає змогу досліджувати поведінкові та емоційні реакції військовослужбовців, особливості їх мислення, саморегуляції та взаємодії в умовах, максимально наближених до реальної службової діяльності.

Експериментальні методи сприяють глибшому вивченню причинно-наслідкових зв'язків між психологічними чинниками та поведінкою у військовій діяльності. Зокрема, вони дають можливість оцінити вплив рівня стресу, мотивації, втоми, індивідуально-психологічних особливостей, стилю лідерства командира, згуртованості підрозділу або застосування певних психологічних тренінгових програм на ефективність прийняття рішень, узгодженість дій, надійність поведінки та якість ви-

конання завдань у складних умовах. Завдяки експерименту можливо перевіряти ефективність нових методів психологічної підготовки, профілактики бойового стресу та розвитку психологічної стійкості.

Але під час проведення експериментів у військовій психології особливо важливим є *суворе дотримання етичних норм*: обов'язкова інформована згода учасників, чітке пояснення мети та умов експерименту, мінімізація психотравмуючих впливів, а також постійний контроль психологічного стану військовослужбовців до, під час та після участі в дослідженні. При умові виявлення негативних реакцій експеримент має бути негайно припинений або скоригований.

Особливо значущим є те, що результати експериментальних досліджень використовуються не для оцінки чи покарання, а виключно з метою вдосконалення системи психологічного забезпечення, підвищення якості підготовки та збереження психічного здоров'я особового складу.

З наведеного можна зробити висновок, що методи військової психології поєднують загальнонаукові та спеціальні підходи і спрямовані на комплексне, системне вивчення психіки військовослужбовців у процесі служби та бойової діяльності. Їх застосовують з урахуванням специфіки військової служби, підвищених вимог безпеки, етичної відповідальності та практичної спрямованості. Саме такий підхід забезпечує науково обґрунтовану підтримку боєздатності, психологічної стійкості та професійної надійності особового складу в сучасних умовах.

1.2. Історичний розвиток військової психології в Україні та світі

Витоки військово-психологічних уявлень у давні часи

Історія військової психології нерозривно пов'язана з історією воєн, еволюцією форм організації армій і поступовою

трансформацією уявлень про людину як *суб'єкта бойової діяльності*, а не лише як носія фізичної сили.

З давніх давен мислителі намагалися осмислити внутрішні психічні механізми поведінки воїнів, з'ясувати причини мужності й страху, дисципліни й паніки, покори й бунту, а також психологічні чинники перемоги або поразки.

Ще задовго до становлення психології як самостійної науки у філософії, військовій теорії та етиці формувалися уявлення про роль психіки, емоцій, мотивації та характеру у війні. Військова діяльність розглядалася як особливий вид людської активності, що потребує не лише фізичної витривалості, а й внутрішньої стійкості, самоконтролю, здатності долати страх і діяти в умовах невизначеності та загрози життю.

Перші систематизовані психологічні уявлення про військову діяльність зустрічаються у працях античних філософів. *Платон* у своїх діалогах “Держава” і “Закони” розглядав воїна як частину гармонійно організованої держави, де боєздатність армії визначається не лише озброєнням і чисельністю, а передусім *морально-психологічними якостями*. Платон наголошував на ролі виховання, формування чеснот, підпорядкування особистих інтересів спільному благу та розвитку внутрішньої гармонії особистості. Він підкреслював значення контролю афектів, стриманості, почуття обов'язку й відданості полісу, вважаючи готовність до самопожертви психологічною основою справжньої військової доблесті.

Великий внесок у формування військово-психологічних уявлень зробив *Арістотель*, який розглядав воєнну діяльність крізь призму етики та практичної мудрості (φρόνησις). Він аналізував *страх* і *мужність* як психологічні категорії, підкреслюючи, що мужність — це не відсутність страху, а здатність керувати ним і діяти відповідно до розумного вибору. Арістотель звертав увагу на мотивацію, характер і звичку як чинники поведінки воїна, фактично закладаючи підґрунтя для подальших досліджень індивідуально-психологічних відмінностей у військовій діяльності.

У світовій історії військово-психологічної думки велике значення має трактат *Сунь-Цзи* “Мистецтво війни”, у якому психологічний вимір війни фактично домінує над суто тактичним і технічним. Сунь-Цзи розглядав війну як боротьбу не лише сил, а й *психіки*, підкреслюючи вирішальне значення морального духу війська, мотивації, довіри до полководця та здатності зберігати внутрішню рівновагу. Автор ретельно опишував методи психологічного впливу на противника, управління страхом, використання обману, дезінформації та деморалізації ворога. Його ідеї щодо “перемоги без бою” можна вважати ранніми формами концепцій психологічної війни та інформаційного впливу.

Загалом можна сказати, що для давніх уявлень про військову психологію було характерним: розуміння війни як *психологічного випробування особистості*; усвідомлення ролі морального духу й колективної згуртованості; акцент на вихованні, дисципліні та внутрішній саморегуляції; визнання страху як природної, але керованої психологічної реакції.

Таким чином, ще в давні часи було закладено фундаментальні уявлення про роль психіки, емоцій, мотивації та міжособистісних взаємин у військовій діяльності. Ці ідеї, хоча й не мали експериментального або науково-психологічного обґрунтування в сучасному розумінні, стали інтелектуальною основою для подальшого формування військової психології як самостійної наукової та прикладної дисципліни.

Військово-психологічні ідеї за доби Середньовіччя та Нового часу

За доби Середньовіччя військово-психологічні уявлення формувалися переважно в межах релігійно-філософського світогляду, де війна осмислювалася як сакральний акт або як виконання божественної волі. Поведінка воїна інтерпретувалася через категорії обов’язку, честі, віри, покори та жертвості, а психологічна стійкість ототожнювалася з глибиною релігійної переконаності. Вважалося, що справжня мужність

ґрунтується не стільки на індивідуальних психічних якостях, скільки на моральній правоті справи та вірі у вищу справедливість.

Військова служба в цей період тісно поєднувалася з ідеалами лицарства, де ключовими психологічними регуляторами поведінки виступали кодекс честі, вірність сюзерену, страх Божого покарання та прагнення духовного спасіння. Страх смерті компенсувався вірою в нагороду після смерті, що виконувало потужну психологічну функцію підтримання бойового духу. Водночас індивідуальні психологічні переживання воїна майже не аналізувалися тому, що вони підпорядковувалися колективним і релігійним нормам.

Філософське осмислення війни в середньовічній Європі значною мірою відбувалося в межах теології. Так, *Тома Аквінський* у концепції “справедливої війни” розглядав морально-психологічні підстави участі у воєнних діях, підкреслюючи важливість намірів, внутрішньої мотивації та відповідальності воїна. Хоча ці міркування мали етичний характер, вони заклали основу для подальшого аналізу мотиваційних чинників військової поведінки.

З переходом до епохи Нового часу (XVI–XVIII ст.) відбуваються суттєві соціально-політичні зміни: формуються централізовані держави, виникають *регулярні армії*, збільшується роль військової організації та управління. У зв’язку з цим змінюється й підхід до осмислення поведінки воїна: на перший план виходять питання дисципліни, підпорядкування, контролю мас і підтримання бойового духу.

Військові теоретики цього періоду дедалі частіше звертають увагу на *роль командира як лідера*, здатного не лише віддавати накази, а й впливати на психологічний стан підлеглих. Зокрема, *Нікколо Макіавеллі* у своїх працях підкреслював значення дисципліни, організованості та морального стану війська, вважаючи, що успіх у війні значною мірою залежить від уміння керівника управляти людськими ресурсами та підтримувати лояльність солдатів.

У XVII–XVIII ст. з'являються перші спроби систематично описати психологічні чинники перемоги, такі як згуртованість підрозділів, звичка до підпорядкування, витримка та готовність діяти в умовах небезпеки. Однак ці уявлення ще не мали експериментального або наукового характеру й базувалися переважно на військовому досвіді, спостереженнях і практичних рекомендаціях.

До початку XIX ст. військово-психологічні знання залишалися фрагментарними й описовими, не виокремлювалися в самостійну галузь і не спиралися на систематичні методи дослідження. Психіка воїна розглядалася радше як об'єкт морального впливу та дисциплінування, ніж як предмет наукового аналізу. Проте саме в цей період було накопичено значний емпіричний матеріал щодо ролі мотивації, лідерства та колективних процесів у військовій діяльності, що згодом стало важливим підґрунтям для становлення військової психології як окремої наукової дисципліни у XIX–XX ст.

Становлення військової психології як науки у XX ст.

Справжній науковий розвиток військової психології припадає на XX ст., що було безпосередньо зумовлено масштабністю, технічною складністю та надзвичайною руйнівністю воєн цього періоду. Масовий характер бойових дій, тривале перебування військовослужбовців у зоні небезпеки, нові види озброєння та різке зростання психоемоційних навантажень продемонстрували обмеженість попередніх уявлень про людину у війні.

Саме XX ст. змусило військове командування і наукову спільноту визнати психіку солдата ключовим фактором боєздатності, поряд з технікою та стратегією.

На даному етапі військова психологія поступово трансформується з сукупності практичних спостережень і філософських узагальнень в самостійну прикладну наукову дисципліну, що має власний предмет дослідження, методи та сферу професійного застосування.

Перша світова війна як поштовх до наукового осмислення бойової психіки

Під час Першої світової війни військові вперше зіткнулися з масовими психічними розладами серед солдатів, які не мали очевидних фізичних поранень.

В умовах окопної війни, постійних артилерійських обстрілів, шуму, тривалої напруги та очікування смерті у великій кількості військовослужбовців виникали симптоми, що не вкладалися у традиційні медичні уявлення. Це явище отримало назву “*shell shock*” (*контузійний шок*) і стало переломним моментом у розумінні психологічних наслідків бойових дій.

Спочатку такі стани пояснювалися виключно фізичним впливом вибухової хвилі на нервову систему, однак з часом стало очевидно, що багато симптомів мають *психогенне походження*. Це змусило лікарів і психологів визнати реальність бойової психічної травми та необхідність спеціальних психологічних знань для роботи з військовослужбовцями.

Можна зробити узагальнення, що у цей період сформувалися ключові напрями військової психології:

- *психологічний відбір і професійна придатність*, що мав на меті зменшити кількість психічних зривів шляхом попереднього оцінювання індивідуальних психологічних ресурсів;
- *вивчення реакцій* на екстремальний стрес, страх, паніку та виснаження;
- *психологічна підтримка боєздатності*, спрямована на збереження морального духу та дисципліни;
- *початкові форми психологічної реабілітації*, які передбачали повернення військовослужбовців до служби або їх адаптацію після бойових дій.

Хоча ці заходи ще не мали цілісної наукової бази, саме Перша світова війна показала, що *психологічні втрати можуть бути не менш значущими, ніж фізичні*, і потребують системної роботи.

Друга світова війна як етап інституціоналізації військової психології

Друга світова війна стала переломним етапом у розвитку військової психології, оскільки психологічні чинники вперше були інтегровані у військову систему на стратегічному рівні. Масова мобілізація, багатомільйонні армії, тривалі кампанії та тотальний характер війни зробили очевидною необхідність комплексного психологічного забезпечення.

Згідно з історичними даними, саме у цей період:

- активно застосовувалися психометричні тести для відбору військового персоналу, зокрема для командирських і спеціальних посад;
- розвивалися програми психологічної підготовки, спрямовані на формування стресостійкості, витривалості та готовності діяти в умовах загрози;
- досліджувалися механізми групової згуртованості, роль малих бойових груп, взаємної підтримки та неформального лідерства;
- формувалися основи психологічної війни та пропаганди, що включали вплив на моральний стан противника та підтримку власного населення.

У США та Великій Британії військова психологія набула статусу прикладної науки, тісно інтегрованої у систему управління персоналом, навчання та реабілітації. Психологи брали участь у відборі кадрів, розробці тренінгів, аналізі бойових дій і підтримці ветеранів.

У Німеччині значна увага приділялася питанням *дисципліни, лояльності та ідеологічної мотивації*, де психологічні знання використовувалися як інструмент масового впливу та контролю. В Ізраїлі, у контексті постійної воєнної загрози, акцент було зроблено на розвиток психологічної стійкості, готовності до тривалого напруження та швидкої мобілізації психічних ресурсів.

Отже, можемо зробити висновок, що ХХ ст. стало вирішальним етапом у становленні військової психології як науки.

Від реагування на окремі психічні порушення вона перейшла до системного вивчення психологічних чинників війни, інтегрувавшись у військову практику на рівні відбору, підготовки, управління та реабілітації. Досвід Першої та Другої світових воєн довів, що боєздатність армії визначається не лише технікою і стратегією, а й *психологічною готовністю людини до війни*, що остаточно закріпило місце військової психології в системі наукових і прикладних дисциплін.

Розвиток військової психології у другій половині XX ст.

Після завершення Другої світової війни військова психологія вступила в новий етап розвитку, який характеризувався зміщенням фокусу з безпосереднього забезпечення бойових дій на довготривалі психологічні наслідки війни для особистості. Масштаб людських втрат, значна чисельність демобілізованих військовослужбовців і зростання соціальних проблем ветеранів змусили науковців і практиків звернути особливу увагу на психічне здоров'я колишніх учасників бойових дій.

Узагальнюючи історичні дані, зазначимо, що у цей період військова психологія орієнтувалася на такі проблеми:

- посттравматичні психічні розлади, пов'язані з пережитими бойовими подіями, втратами і загрозами життю;
- адаптація ветеранів до мирного життя, зокрема труднощі повернення до сімейних, професійних і соціальних ролей;
- довготривалий вплив війни на психіку, що виявлявся у зміні особистісних рис, системи цінностей, поведінкових стратегій і міжособистісних стосунків.

Цілком зрозуміло, що психологічні наслідки війни можуть зберігатися роками або навіть протягом усього життя, впливаючи не лише на самих ветеранів, а й на їхні родини та суспільство загалом. Це зумовило розвиток міждисциплінарних підходів, що поєднали військову психологію з клінічною, соціальною та реабілітаційною психологією.

Також на розвиток військової психології вплинула війна у В'єтнамі, яка стала ключовим етапом у формуванні сучасного розуміння бойової психічної травми. Значна чисельність ветеранів цієї війни демонструвала стійкі психологічні симптоми, зокрема, нав'язливі спогади, нічні кошмари, підвищену тривожність, емоційне оніміння, агресивність, соціальноадаптаційні труднощі. Ці симптоми не вписувалися в наявні на той час діагностичні категорії, що викликало необхідність в науковому переосмисленні наслідків бойового стресу.

Саме в цей період була сформульована та науково обґрунтована концепція *посттравматичного стресового розладу (ПТСР)*, який згодом отримав офіційне визнання у психіатричній діагностиці. Визнання ПТСР стало важливим кроком не лише для розвитку військової психології, а й для суспільного усвідомлення того, що психологічні травми війни є реальними, серйозними та потребують професійної допомоги.

Отже, у другій половині ХХ ст. активно розвивалися такі напрями психології:

- реабілітаційна психологія та психотерапія військових, спрямовані на подолання наслідків бойового стресу;
- програми психологічної підтримки ветеранів і членів їхніх сімей;
- методи групової та індивідуальної психотерапії;
- підходи до профілактики хронічних психічних розладів у військовослужбовців.

У цей період формується уявлення про необхідність безперервного психологічного супроводу військової служби, починаючи з етапу підготовки й участі в бойових діях до повернення в цивільне життя. Військова психологія поступово виходить за межі виключно бойового контексту і починає розглядати військовослужбовця як особистість у широкому життєвому та соціальному вимірі.

Таким чином, друга половина ХХ ст. стала етапом якісного розширення предмета військової психології. Вона перетворилася на комплексну науково-практичну галузь, спрямовану не

лише на забезпечення боєздатності, а й на збереження психічного здоров'я, соціальну реадаптацію та довготривале психологічне благополуччя військовослужбовців і ветеранів, що заклало підґрунтя для сучасних підходів у цій сфері.

Становлення військової психології в Україні

В Україні до 2014 р. військова психологія існувала переважно у вигляді окремих елементів психологічного забезпечення, які не становили цілісної, системно організованої галузі. Психологічна робота у Збройних силах та інших силових структурах була обмеженою за обсягом, часто зводилася до епізодичних заходів морально-психологічного впливу, професійного відбору та загального виховного супроводу. Питання бойового стресу, психотравматизації, довготривалих наслідків участі у бойових діях і комплексної реабілітації практично не мали належного науково-практичного забезпечення.

Події після 2014 р. радикально змінили ситуацію та спричинили якісний стрибок у розвитку військової психології в Україні. Реальні бойові дії, тривале перебування військовослужбовців у зоні підвищеної небезпеки, значні психоемоційні навантаження, втрати побратимів і цивільного населення актуалізували проблему психологічної стійкості як одного з ключових чинників боєздатності. Стало очевидно, що без системної психологічної підтримки неможливо забезпечити ефективне виконання бойових завдань і збереження психічного здоров'я особового складу.

Активізація військової психології в Україні була зумовлена комплексом нагальних потреб, які виникли внаслідок реальних бойових дій, тривалої воєнної напруги та масового залучення громадян до військової служби. Ці потреби мали не лише індивідуальний, а й системний характер, оскільки без належного психологічного забезпечення зростали ризики зниження боєздатності підрозділів, професійного вигорання особового складу та довготривалих соціально-психологічних наслідків війни.

Провідним напрямом стала організація психологічного супроводу військовослужбовців у зоні бойових дій, спрямованого на підтримання їхньої психологічної стійкості, здатності до ефективного виконання завдань і збереження керованості поведінки в екстремальних умовах. Психологічний супровід включає профілактику дезадаптивних реакцій, своєчасне виявлення ознак надмірного стресу, емоційного виснаження або психологічних зривів, а також надання короткострокової кризової допомоги безпосередньо в умовах служби.

Важливого значення у цей період психологи стали надавати реабілітації учасників бойових дій, що охоплює роботу з наслідками бойової психічної травми, посттравматичних реакцій і порушень адаптації. Значна частина військовослужбовців після повернення з фронту стикається з труднощами емоційної саморегуляції, міжособистісних стосунків і повернення до мирного життя. Ці обставини зумовили потребу в розвитку спеціалізованих реабілітаційних програм, що поєднують психологічну, медичну та соціальну допомогу. Отже, психологи почали спрямовувати свою діяльність на *роботу з бойовим стресом і втратами*, що передбачає кризову психологічну допомогу в ситуаціях загибелі або поранення побратимів, переживання гострого горя, почуття провини та безсилля. Психологічний супровід у таких умовах спрямований на зменшення ризику ускладнених реакцій горя, збереження функціональної спроможності військовослужбовців і підтримання згуртованості підрозділу.

Актуалізувалася потреба у підготовці фахових військових психологів, здатних працювати в умовах бойових дій, високого ризику, моральної напруги та дефіциту ресурсів. У зв'язку з цим, розпочався перегляд освітніх програм, посилення практичної складової підготовки, формування компетентностей у сфері кризового втручання, роботи з травмою, групової динаміки та психологічного супроводу командирів і підрозділів.

Значна увага почала приділятися активізації військової психології стала психологічна підтримка сімей військово-

службовців, які також зазнають значного емоційного навантаження, пов'язаного з постійною тривогою за життя близьких, тривалими розлуками, невизначеністю та втратами. Робота з родинами сприяє зниженню рівня хронічного стресу, збереженню сімейних стосунків і створює додатковий ресурс психологічної підтримки для самих військовослужбовців.

Зазначені напрями відображають перехід військової психології в Україні від фрагментарних заходів до системної моделі психологічного забезпечення, орієнтованої на людину, її психічне здоров'я та довготривалу професійну надійність. А комплексний підхід до цих потреб зумовив інтенсивний розвиток військової психології як важливої науково-практичної галузі в умовах сучасних воєнних викликів.

У результаті цих процесів військова психологія в Україні набула міждисциплінарного характеру, інтегруючи напрацювання клінічної, соціальної, кризової, медичної та організаційної психології. Вона не обмежується лише питаннями морального духу й дисципліни і стала комплексною системою психологічного забезпечення військової служби на всіх її етапах, починаючи від відбору й підготовки до участі в бойових діях і подальшої реадaptaції до мирного життя.

Наступним етапом у становленні військової психології стало *створення системи підготовки військових психологів* у закладах вищої освіти та відомчих навчальних центрах. Навчальні програми були переорієнтовані на практичні потреби війська й включили підготовку з кризового втручання, роботи з травмою, групової та індивідуальної реабілітації, психологічного супроводу командирів і підрозділів. Паралельно відбувалося формування нормативно-правової бази, яка визначає статус, функції та відповідальність військового психолога, а також регламентує психологічне забезпечення в Збройних Силах України.

У нашій країні почали активно впроваджуватися *сучасні підходи до психологічної допомоги*, що відповідають актуальним потребам війська та викликам тривалої воєнної напруги. Ці підходи поступово переходять від епізодичних заходів підтримки

до *системних програм*, які охоплюють профілактику, раннє виявлення психологічних труднощів, кризове втручання, лікувально-реабілітаційний супровід і соціальну реадаптацію.

Одним з важливих напрямів стали *програми розвитку психологічної стійкості (resilience)*, спрямовані на формування у військовослужбовців навичок саморегуляції, контролю стресових реакцій, збереження працездатності в умовах небезпеки та високої невизначеності. Такі програми розглядають стійкість не як “вроджену рису”, а як комплекс компетентностей, які можна розвивати через тренінги, психологічну підготовку, групову підтримку та командні практики. У межах цього підходу важливими є навички управління емоціями, підтримання внутрішнього контролю, когнітивної гнучкості, а також здатність відновлюватися після стресових подій.

Значну увагу психологи стали приділяти *профілактиці ПТСР*, яка має на меті не лише роботу з наслідками травми, а й попередження її хронізації. У практиці це реалізується через раннє виявлення симптомів, психоосвіту (пояснення нормальних реакцій на ненормальні події), формування підтримувального середовища в підрозділі, навчання командирів розпізнавати ознаки дезадаптації, а також створення механізмів доступу до допомоги без стигматизації. Сьогодні профілактика ПТСР розглядається як інституційне завдання, де відповідальність поділяється між психологом, командуванням і системою забезпечення.

Значного розвитку стала набувати *комплексна реабілітація ветеранів*, яка включає психологічну допомогу, соціальний супровід, професійну реадаптацію, відновлення сімейних ролей і підтримку якості життя. Реабілітація трактується як тривалий процес, що потребує індивідуального підбору форм допомоги: від короткострокових кризових втручань до системної психотерапії, груп підтримки, роботи із сім'єю та професійного консультування. Сьогодні практика вказує на те, що повернення до мирного життя часто супроводжується внутрішнім конфліктом між військовою ідентичністю та цивільними вимога-

ми, тому реабілітаційні програми мають враховувати питання самосприйняття, сенсів, цінностей і соціальної ролі ветерана.

Суттєво розширився і напрям *роботи з моральною травмою*, який є специфічним видом психологічного переживання, пов'язаним не лише зі страхом або загрозою, а і з порушенням глибинних моральних переконань людини. Моральні травми можуть виникати через переживання втрат, вимушені складні рішення, відчуття провини, несправедливості або безсилля. Їх опрацювання потребує особливої делікатності та опори на ціннісно-сміслові ресурси особистості, а також поєднання психологічних, духовних і соціальних механізмів підтримки.

Інтенсивно почали розвиватися *сімейне консультування та підтримка* родин військовослужбовців, адже війна однаково впливає не лише на тих, хто воює, а й на їхнє близьке оточення. Родини стикаються з хронічною тривогою, емоційним виснаженням, зміною сімейних ролей, труднощами комунікації після повернення з фронту. Психологічна робота з родинами сприяє збереженню стосунків, зменшенню конфліктності, попередженню емоційної ізоляції ветерана та формуванню сім'ї як ресурсу відновлення.

Значну роль у розвитку цих підходів відіграє *міжнародна співпраця*, яка забезпечує доступ до сучасних методик, навчальних програм, протоколів кризового реагування та реабілітації, що вже довели свою ефективність у країнах з досвідом тривалих воєнних конфліктів. Завдяки співпраці з міжнародними партнерами українська військова психологія інтегрує світовий досвід і адаптує його до власних соціокультурних та воєнних реалій, враховуючи специфіку українського суспільства, систему цінностей, контекст втрат і колективної травми. Цей процес сприяє професійному зростанню фахівців, розвитку наукових досліджень і формуванню сучасної інфраструктури психологічної допомоги військовим і ветеранам.

Впровадження сучасних підходів у військовій психології України є свідченням її поступового переходу до *комплексної, доказової та системної моделі підтримки*, що охоплює профі-

лактику, кризову допомогу, лікування, реабілітацію та соціальну реадаптацію. Це не тільки підвищує ефективність психологічного забезпечення війська, а й створює умови для збереження людського потенціалу, психологічної стійкості та довготривалого відновлення українського суспільства.

Як видно, становлення військової психології в Україні після 2014 р. стало не просто етапом розвитку окремої галузі, а відповіддю на масштабний соціальний і воєнний виклик. Сучасна українська військова психологія формується як стратегічно важлива сфера науково-практичної діяльності, спрямована на збереження психічного здоров'я військовослужбовців, підвищення боєздатності підрозділів і підтримку суспільства в умовах тривалої воєнної напруги.

Сучасні тенденції розвитку військової психології

На сучасному етапі військова психологія розглядається як стратегічно важлива складова обороноздатності держави, оскільки саме психологічний ресурс особового складу (стійкість, мотивація, дисципліна, здатність діяти в умовах ризику й невизначеності) безпосередньо впливає на боєздатність підрозділів, якість управлінських рішень і збереження людського потенціалу. В умовах тривалих воєнних загроз, високої інтенсивності бойових дій, гібридних впливів та інформаційного тиску психологічне забезпечення війська переходить від допоміжної функції до системоутворювального елемента військової організації.

Сучасні тенденції розвитку військової психології можна узагальнити за кількома взаємопов'язаними напрямками.

Однією з ключових тенденцій є перехід до системної моделі психологічного супроводу, яка охоплює весь цикл військової служби: від професійного відбору та підготовки до участі в бойових діях, відновлення після ротацій і завершення служби. Така система включає:

- психологічний відбір (оцінювання придатності, ресурсів, ризиків дезадаптації);

- психологічну підготовку (формування навичок саморегуляції, витримки, командної взаємодії);
- супровід у зоні виконання завдань (профілактика зривів, кризова допомога, консультації);
- постмісійне відновлення (скринінг стану, підтримка після травмуючих подій);
- реадаптацію та реінтеграцію (після демобілізації або тривалої служби).

Сутність цієї тенденції полягає в тому, що психологічна допомога стає не реакцією на проблему, а постійним елементом управління людським фактором у війську.

Сучасна військова психологія дедалі більше зосереджується на профілактиці, а не лише лікуванні посттравматичних розладів. Це пов'язано з тим, що чим раніше виявлені симптоми та надана допомога, тим нижчий ризик хронізації травматичних реакцій.

Як зазначає більшість психологів, до профілактичних практик належать:

- психоосвіта (нормалізація реакцій на стрес, зниження стигматизації звернень по допомогу);
- систематичні скринінги психологічного стану після бойових епізодів і ротацій;
- навчання командирів розпізнавати ознаки надмірного стресу у підлеглих;
- створення умов психологічної безпеки в підрозділі (можливість говорити про труднощі без страху покарання);
- протоколи кризового реагування на втрати, поранення, аварійні ситуації.

ПТСР розглядається не лише як індивідуальна проблема, а як ризик для системи, який має профілакуватися організаційними та психологічними засобами.

Ще однією провідною тенденцією є розвиток *психологічної стійкості* як професійної компетентності військовослужбовця. Стійкість трактується не як “нечутливість”, а як здатність: витримувати інтенсивне навантаження; підтримувати ясність

мислення під тиском; відновлюватися після втрат і стресових подій; зберігати моральні орієнтири та дисципліну; діяти ефективно попри страх і втому.

Сьогодні психологи значну увагу приділяють *психології військового лідерства*, оскільки командир є ключовою фігурою, яка формує моральний дух, згуртованість і поведінкові стандарти підрозділу. Сучасні програми розвитку лідерства включають навички комунікації, управління конфліктами, підтримку підлеглих, прийняття рішень у стресі та формування довіри в групі.

В умовах гібридної війни військова психологія виходить за межі традиційного поля “людина в бою” і активно працює з феноменами інформаційного впливу, пропаганди, маніпуляцій, деморалізації та психологічних операцій. Тому сучасна психологічна підготовка спрямована на:

- розвиток критичного мислення і стійкості до дезінформації;
- формування навичок емоційної саморегуляції під впливом інформаційного тиску;
- протидію паніці, чуткам, фейкам, що підривають моральний стан;
- формування психологічної стійкості до приниження, провокацій, інформаційних атак;
- підтримку морального духу та колективної ідентичності підрозділів.

Цей напрям особливо актуальний, оскільки інформаційна війна часто спрямована не на фізичне знищення, а на психологічне виснаження та руйнування мотивації.

Сучасні психологи стратегічним напрямом вбачають *реінтеграцію ветеранів*, що включає психологічну, соціальну і професійну адаптацію після демобілізації. Новітні підходи виходять з того, що повернення до цивільного життя є складним процесом, пов'язаним зі зміною ролей, ідентичності, стилю взаємодії, ритму життя та соціального середовища.

Можна зазначити, що інтеграційна робота охоплює:

- психологічне консультування і психотерапію (за потреби);
- підтримку сім'ї, сімейне консультування, відновлення комунікації;
- професійну реадаптацію (кар'єрні програми, навчання, супровід працевлаштування);
- групи взаємопідтримки ветеранів;
- профілактику залежностей, депресивних станів і соціальної ізоляції.

У психологічних джерелах реінтеграція розглядається як довготривала соціально-психологічна задача, яка має значення не лише для конкретної людини, а й для стабільності суспільства.

Отже можна зробити висновок, що сучасні тенденції розвитку військової психології відображають її перехід до *комплексної, системної та профілактично орієнтованої моделі*, де психологічне забезпечення є частиною управління оборонним ресурсом держави. Військова психологія сьогодні спрямована не лише на подолання наслідків бойового стресу, а й на формування психологічної готовності, стійкості, лідерства та ефективної адаптації військовослужбовців і ветеранів у мінливих умовах сучасної війни.

Історія військової психології демонструє поступовий перехід від філософських уявлень про поведінку воїнів до науково обґрунтованої прикладної дисципліни. Її розвиток визначався характером воєн, соціальними викликами та усвідомленням ключової ролі психіки людини у забезпеченні боєздатності. В Україні військова психологія набула особливої актуальності в умовах сучасних бойових дій і продовжує активно розвиватися як важлива галузь психологічної науки та практики.

Військова психологія посідає особливе місце в системі психологічних наук, оскільки є міждисциплінарною галуззю, що поєднує теоретичні положення загальної психології з прикладними завданнями забезпечення боєздатності, психологічної стійкості та професійної надійності військовослужбовців.

Її специфіка полягає в тому, що вона досліджує психіку людини в умовах підвищеного ризику, екстремальних навантажень, загрози життю та морально складних ситуацій, що істотно відрізняє її від більшості цивільних напрямів психології.

Військова психологія має міцний зв'язок із *загальною психологією*, з якої вона запозичує уявлення про психічні процеси (сприймання, увагу, пам'ять, мислення), психічні стани (тревога, напруження, страх, втома) та базові механізми поведінки. У військовій сфері ці процеси й стани розглядаються з урахуванням специфіки бойової діяльності, дефіциту часу, інформаційної невизначеності та високої відповідальності за прийняті рішення.

Існує тісний взаємозв'язок військової психології із *соціальною психологією*, оскільки більшість військових завдань виконується колективно. Тут досліджуються процеси групової динаміки, згуртованості підрозділів, міжособистісних відносин, соціального впливу, конформізму, довіри та лідерства. Особлива увага приділяється ролі командира як формального і неформального лідера, здатного підтримувати моральний дух, регулювати емоційний стан підлеглих і запобігати дезорганізації групи в кризових ситуаціях.

Тісний зв'язок військової психології простежується з *психологією особистості*, оскільки ефективність військової діяльності значною мірою залежить від мотивації, характеру, ціннісних орієнтацій, рівня саморегуляції та відповідальності військовослужбовця. У межах цього напрямку вивчаються такі якості, як мужність, витривалість, дисциплінованість, здатність до самопожертви, моральна стійкість і готовність діяти в умовах небезпеки.

Система військової психології переплітається з *психологією стресу* та *кризовою психологією*, адже військова служба пов'язана з постійними екстремальними впливами. У цьому контексті досліджуються механізми бойового стресу, гострі стресові реакції, психологічні наслідки втрат, поранень і травматичних подій, а також способи профілактики та подолання

дезадаптивних станів. Кризова психологія надає методологічні засади для надання невідкладної психологічної допомоги в бойових і післябойових умовах.

Військова психологія також інтегрує положення психології праці та управління, оскільки військова діяльність є особливим видом професійної діяльності з чіткою ієрархією, регламентами та високим рівнем відповідальності. Тому психологами аналізуються питання професійної придатності, ефективності управлінських рішень, психології командування, організації служби, запобігання професійному вигоранню та підтримання працездатності особового складу.

Міцний міждисциплінарний зв'язок військова психологія має з *медичною та клінічною психологією*, особливо у сфері роботи з психічними травмами, посттравматичним стресовим розладом, депресивними й тривожними станами, а також у процесі психологічної реабілітації військовослужбовців і ветеранів. Саме на перетині цих галузей формуються сучасні підходи до лікування, підтримки та відновлення психічного здоров'я осіб, які зазнали впливу бойових дій.

Таким чином, можна зазначити, що військова психологія є *комплексною прикладною наукою*, що синтезує знання різних психологічних напрямів і адаптує їх до потреб оборонної сфери. Її місце в системі психологічних наук визначається практичною спрямованістю, орієнтацією на збереження людського ресурсу армії, підвищення ефективності військової діяльності та забезпечення психологічної стійкості як окремого військовослужбовця, так і військових колективів загалом.

1.3. Правові та нормативні основи психологічного забезпечення у Збройних Силах України

Психологічне забезпечення у Збройних Силах України здійснюється в межах чітко визначеного *правового та нормативного поля*, яке регламентує діяльність психологічної служ-

би, визначає її завдання, функції, повноваження та відповідальність. Наявність такої нормативної бази забезпечує законність, системність і узгодженість психологічної роботи в умовах військової служби, а також захист прав і гідності військовослужбовців.

Базовим документом, що визначає загальні правові засади діяльності у сфері оборони, є Конституція України, яка гарантує право кожної людини на повагу її честі та гідності, охорону психічного здоров'я, а також соціальний захист осіб, які виконують військовий обов'язок. Даний документ створює фундамент для розвитку системи психологічного забезпечення як складової загальної системи захисту прав військовослужбовців.

Закони України у сфері оборони та військової служби, зокрема нормативно-правові акти, що регламентують проходження військової служби, соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей, медичне й психологічне забезпечення, також мають важливе для розвитку військової психології. У цих документах закріплюється необхідність збереження фізичного і психічного здоров'я особового складу як умови підтримання боєздатності Збройних Сил.

Безпосередню організацію та реалізацію психологічного забезпечення визначають накази, директиви та інструкції Міністерства оборони України, які деталізують: структуру та функції психологічної служби; порядок діяльності військових психологів у мирний і воєнний час; особливості психологічного супроводу бойової діяльності; механізми взаємодії психологів із командирами, медичною службою та іншими підрозділами. Ці документи визначають психологічну службу як невід'ємну складову системи морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України.

Статуту Збройних Сил України, які регламентують службові відносини, дисципліну, права та обов'язки військовослужбовців також мають суттєве значення. Хоча статуту не є суто психологічними документами, вони створюють організа-

ційні та морально-психологічні рамки військової служби, у межах яких здійснюється психологічна робота. Психолог, діючи відповідно до статутних вимог, зобов'язаний поєднувати принципи військової дисципліни з дотриманням етичних норм і гуманістичних підходів.

Відомчі положення та інструкції про психологічну службу також є окремою групою нормативних документів, які безпосередньо визначають: завдання психологічної служби у військових частинах; права й обов'язки військового психолога; порядок проведення психодіагностичних заходів; умови зберігання та використання психологічної інформації; організацію психологічної допомоги, профілактики та реабілітації.

Нормативна база також регламентує питання *психодіагностики*, зокрема принципи добровільності (у визначених межах), наукової обґрунтованості методик, конфіденційності результатів і недопущення їх використання з каральною метою. Це має особливе значення у військовому середовищі, де психологічна інформація може впливати на професійну долю військовослужбовця.

Важливим аспектом правового регулювання є *організація психологічної допомоги та реабілітації*, особливо для військовослужбовців, які зазнали впливу бойових дій, поранень або психологічних травм. Нормативні документи визначають порядок надання кризової допомоги, направлення на реабілітацію, взаємодію психологів із медичними та соціальними структурами.

Отже, можна зробити висновок, що цілісну систему регулювання психологічної діяльності, яка забезпечує її законність, ефективність і відповідність етичним стандартам, регламентують різні нормативні документи. Вони визначають межі професійної діяльності військового психолога та водночас сприяють підвищенню психологічної стійкості, боєздатності та збереженню психічного здоров'я особового складу в умовах сучасних викликів і загроз.

Контрольні питання

1. Що є предметом військової психології та її ключові категорії?
2. Які основні завдання військової психології на рівні особистості військовослужбовця, підрозділу та організації в цілому?
3. У чому полягає специфіка військової діяльності як психологічного середовища?
4. Які методи дослідження найчастіше застосовуються у військовій психології? Їх переваги/обмеження.
5. Які психодіагностичні підходи є найбільш доречними для оцінки психологічної готовності та станів військовослужбовців?
6. Які ключові історичні етапи розвитку військової психології у світі? Як війни XX–XXI ст. вплинули на її становлення?
7. Як розвивалася військова психологія в Україні? Які сучасні виклики зумовили її інтенсивний розвиток та практичну значущість?
8. Яке місце військової психології у системі психологічних наук? З якими галузями вона має найтісніший зв'язок?
9. Які правові та нормативні основи регламентують психологічне забезпечення у Збройних Силах?
10. Які основні напрями психологічного забезпечення Збройних Сил? Як вони реалізуються на практиці?

Розділ 2

ОСОБИСТІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ

2.1. Психологічні особливості особистості військовослужбовця

Особистість військовослужбовця є центральним об'єктом дослідження військової психології, оскільки саме *індивідуально-психологічні характеристики* людини значною мірою визначають її здатність ефективно виконувати службово-бойові завдання, діяти в умовах ризику, зберігати психологічну стійкість, самоконтроль і відповідальність за прийняті рішення. Порівняно з більшістю цивільних професій, військова служба поєднує постійну готовність до небезпеки, високий рівень регламентованості, жорстку ієрархію та морально-етичні вимоги, що істотно впливає на формування особистості військовослужбовця.

Військова діяльність відбувається в умовах підвищених фізичних, інтелектуальних, емоційно-вольових і моральних навантажень, що вимагає від особистості високого рівня адаптивності, стресостійкості та внутрішньої організованості. Тому психологи розглядають особистість військовослужбовця як *цілісну психологічну систему*, що включає мотиваційну, ціннісно-смыслову, емоційно-вольову, характерологічну та поведінкову сфери. Саме взаємодія цих компонентів визначає професійну надійність, боєздатність і психологічне благополуччя військовослужбовця.

Під впливом *індивідуально-типологічних особливостей особистості та специфічних умов військової служби*, які характеризуються підвищеною відповідальністю, жорсткою регламентованістю, високим рівнем ризику для життя, необхідністю безумовного виконання наказів і готовністю діяти в умовах екстремального фізичного та психоемоційного навантаження,

формується психологічний портрет військовослужбовця. На відміну від цивільної професійної діяльності, військова служба передбачає постійну психологічну мобілізацію, тривале перебування у стані очікування небезпеки та необхідність приймати рішення в умовах дефіциту часу, інформації та ресурсів.

Особистість військовослужбовця функціонує в системі підвищених вимог, де помилка може мати фатальні наслідки не лише для самого суб'єкта, а й для підрозділу, цивільного населення або виконання стратегічних завдань. У цьому контексті психологічні особливості військовослужбовця мають не лише індивідуальне, а й колективне значення, оскільки надійність дій кожного впливає на безпеку та ефективність усієї бойової системи.

Тому *відповідальність*, що характеризується здатністю усвідомлювати наслідки власних дій і рішень у широкому контексті бойової та службової діяльності, є однією з ключових психологічних характеристик військовослужбовця. У військовій сфері вона має багатовимірний характер і виходить далеко за межі особистої відповідальності за власну поведінку. Ця інтегральна якість включає відповідальність за життя та безпеку побратимів, успішне виконання бойового наказу, збереження озброєння і техніки, дотримання правил безпеки, а також норм міжнародного гуманітарного права та військової етики.

Психологічно відповідальність військовослужбовця ґрунтується на усвідомленні власної ролі як частини єдиного бойового механізму, де помилка або недбалість однієї людини може мати критичні наслідки для всього підрозділу. Така відповідальність формує підвищений рівень внутрішнього контролю, зосередженості та самодисципліни, а також сприяє розвитку професійної зрілості. Водночас вона супроводжується значним емоційним навантаженням, оскільки військовослужбовець постійно перебуває в ситуації потенційного ризику та морального вибору.

Тісно пов'язаною з відповідальністю є *дисциплінованість*, яка забезпечує дотримання статутних норм, наказів, інструк-

цій і регламентів. Психологи трактують дисциплінованість не тільки як зовнішній контроль або примус, а як *внутрішньо інтеріоризована норма поведінки*, що стає частиною особистісної структури військовослужбовця. Саме внутрішня дисциплінованість дозволяє діяти чітко, скоординовано й ефективно навіть у ситуаціях хаосу, невизначеності та високої загрози для життя.

Дисциплінованість виконує важливу психологічну функцію стабілізації поведінки, знижуючи рівень тривоги та сумнівів у критичних ситуаціях за рахунок опори на чітко визначені алгоритми дій. Вона сприяє формуванню передбачуваності та надійності поведінки як окремого військовослужбовця, так і підрозділу в цілому. Водночас дисциплінованість тісно пов'язана з довірою до командування та прийняттям ієрархічної структури як необхідної умови ефективної військової діяльності.

Разом тим, як показує практика, надмірна жорсткість дисциплінарних вимог за відсутності психологічної підтримки та гнучкого управління може мати негативні психологічні наслідки. У таких умовах дисципліна може сприйматися не як внутрішня цінність, а як зовнішній тиск, що призводить до внутрішнього напруження, емоційного виснаження, зниження суб'єктивного відчуття контролю та автономії. Довге перебування у стані психологічного примусу підвищує ризик дезадаптивних реакцій, формального виконання наказів, зниження ініціативності та відповідальності за результат.

У військовому середовищі бувають ситуації, в яких дисциплінарні вимоги вступають у суперечність із особистими моральними переконаннями військовослужбовця. Такі внутрішні конфлікти можуть спричиняти моральне виснаження, зростання тривожності та розвиток моральної травми. Однак вони долаються за допомогою психологічної роботи з формування усвідомленої відповідальності та внутрішньопринятої дисципліни, що ґрунтується на розумінні сенсу служби, довірі до командирів і підтримці з боку колективу.

Військова служба характеризується чіткою ієрархічною побудовою, системою субординації та високим рівнем регламентованості, що істотно впливає на формування психологічних особливостей особистості військовослужбовця. Ці чинники визначають не лише зовнішні межі діяльності, а й формують внутрішній стиль мислення, прийняття рішень і поведінкові стратегії в повсякденних та бойових умовах.

З психологічного погляду регламентованість служби виконує *стабілізуючу* та *організаційну функцію*. Чітко визначені правила, статuti, накази й алгоритми дій зменшують невизначеність, сприяють прогнозованості подій і знижують рівень ситуативної тривоги, особливо в екстремальних умовах. У ситуаціях небезпеки військовослужбовець може спиратися не на спонтанні рішення, а на заздалегідь відпрацьовані процедури, що підвищує швидкість реагування та надійність дій. Тому можна зазначити, що важливим психологічним ресурсом, який підтримує керованість і злагодженість підрозділів, є регламентованість.

Чіткий розподіл відповідальності, ролей і повноважень, що полегшує прийняття рішень і знижує когнітивне навантаження у складних ситуаціях, залежить від ієрархічної структури та субординації. Для багатьох військовослужбовців ієрархія створює відчуття захищеності, оскільки відповідальність за стратегічні рішення покладається на командирів, а підлеглі можуть зосередитися на виконанні конкретних завдань.

Водночас жорстка регламентованість та ієрархія можуть виступати *потенційними джерелами психологічного напруження*, особливо у випадках, коли наказ або службова вимога вступає у суперечність з особистими моральними переконаннями, цінностями чи життєвим досвідом військовослужбовця. У таких ситуаціях виникає внутрішній конфлікт між вимогою безумовного підпорядкування та внутрішнім відчуттям моральної відповідальності, що створює значне емоційне навантаження.

Психологічне напруження, спричинене подібними суперечностями, часто виявляється у формі моральної дилеми, яка потребує значних емоційно-вольових ресурсів для подолання. Якщо такі ситуації мають поодинокий характер і супроводжуються підтримкою з боку командирів і колективу, вони можуть сприяти особистісному зростанню та формуванню професійної зрілості. Проте накопичення нерозв'язаних внутрішніх конфліктів може призводити до зниження мотивації до служби, формального виконання обов'язків, емоційного відчуження від підрозділу та командування.

У довготривалій перспективі відсутність можливості осмислити й інтегрувати такі переживання може сприяти розвитку *моральної травми*, яка характеризується почуттям провини, сорому, внутрішньої порожнечі або втрати сенсу служби. Це негативно позначається не лише на психологічному стані окремого військовослужбовця, а й на соціально-психологічному кліматі підрозділу та загальній боєздатності.

Стиль управління командира відіграє важливу роль у пом'якшенні негативних психологічних наслідків ієрархічної системи. Гнучкий, справедливий і психологічно чутливий стиль управління сприяє формуванню довіри, знижує рівень напруження та допомагає військовослужбовцям приймати вимоги служби як внутрішньозначущі. А от авторитарний стиль без елементів підтримки та пояснення може підсилювати відчуття безсилля і психологічного тиску.

Стресостійкість також зазначається психологами як одна з найважливіших психологічних характеристик військовослужбовця. Вчені трактують її як здатність зберігати працездатність, ясність мислення, адекватність оцінки ситуації та контроль над поведінкою в умовах гострого або тривалого стресу. У військовій діяльності стрес не є епізодичним явищем, а виступає *постійним фоновим фактором*, що супроводжує як бойову, так і повсякденну службову діяльність.

Бойова служба пов'язана з систематичним впливом різноманітних стресорів, серед яких провідними є безпосередня за-

гроза життю, фізичне та сенсорне виснаження, дефіцит сну, інформаційна перевантаженість, втрата побратимів, невизначеність результату бойових дій, моральний тиск і відповідальність за прийняті рішення. Сукупність цих чинників створює умови хронічного психоемоційного напруження, яке може призводити як до мобілізації внутрішніх ресурсів, так і до їх виснаження. Тому велике значення має стресостійкість особистості військовослужбовця.

Як зазначає більшість психологів, стресостійкість не є вродженою сталою рисою, а формується й розвивається у процесі професійної підготовки, бойового досвіду та психологічного супроводу. Вміння витримувати інтенсивні навантаження, ефективно діяти в умовах небезпеки, приймати зважені рішення, зберігати самоконтроль і підтримувати взаємодію з товаришами по службі, визначаються високим рівнем стресостійкості.

Психологічними основами високої стресостійкості є, насамперед, *розвинені навички психологічної саморегуляції*. До них належать уміння керувати диханням, м'язовим напруженням, увагою та емоційними реакціями, швидко відновлювати внутрішню рівновагу після сильних переживань. Саморегуляція дозволяє військовослужбовцю знижувати інтенсивність тривоги й страху, не допускаючи їх переходу в паніку або дезорганізацію поведінки.

Стресостійкість містить різноманітні компоненти, серед яких важливим є *когнітивна гнучкість*, тобто здатність змінювати способи мислення й поведінкові стратегії відповідно до ситуації. У бойових умовах це визначається в умінні швидко адаптуватися до змін обстановки, переглядати первинні плани, знаходити альтернативні рішення та не застрягати на не-ефективних стереотипах дій. Когнітивна гнучкість знижує ризик ригідності мислення, яка в умовах стресу може суттєво підвищувати небезпеку помилкових рішень.

Ще одним компонентом є *адекватна оцінка ризиків*, яка полягає у здатності реалістично оцінювати рівень загрози без перебільшення або знецінення небезпеки. Високий рівень стре-

состійкості дає змогу уникати як панічних реакцій, так і необґрунтованої самовпевненості, що є критично важливим для збереження життя й ефективності дій.

Значна роль стресостійкості ґрунтується на *внутрішніх цінностях* та *смислах*, таких як усвідомлення значущості служби, почуття обов'язку, відповідальність перед побратимами та країною. Наявність чітких ціннісних орієнтирів підвищує здатність переносити труднощі та втрати, надаючи переживанням екзистенційного сенсу. Не менш важливою є *соціальна підтримка*, зокрема, відчуття згуртованості, взаємної довіри та підтримки з боку товаришів по службі й командирів, що істотно знижує рівень деструктивного впливу стресу.

Низька стресостійкість, навпаки, може призводити до імпульсивних дій, помилок у прийнятті рішень, звуження уваги, порушень координації та підвищення ризику травмування. У довготривалій перспективі хронічний стрес за відсутності ефективних механізмів подолання може сприяти розвитку дезадаптивних станів, емоційного виснаження, тривожних і депресивних виявів, а також посттравматичних реакцій.

Провідну роль у забезпеченні психологічної надійності військовослужбовця відіграє емоційно-вольова сфера. Саме вона визначає здатність людини діяти цілеспрямовано та контролювано в умовах інтенсивних емоційних переживань. Бойова діяльність неминуче пов'язана з переживанням страху, тривоги, гніву, болю, відчаю, а також почуттям втрати й провини, що створює значне психоемоційне навантаження.

На відміну від мирних умов, у бойовій обстановці військовослужбовець не завжди має можливість знизити інтенсивність емоцій або уникнути стресогенної ситуації. Тому ключового значення набуває *здатність регулювати власний емоційний стан*, не допускаючи переходу природних емоційних реакцій у дезадаптивні форми, наприклад, паніку, афективні зриви, імпульсивну або дезорганізовану поведінку.

Воля виступає центральним психологічним механізмом у цьому процесі. Вона забезпечує мобілізацію психічних ресур-

сів і підпорядкування поведінки усвідомленій меті. Як засвідчують результати експериментальних досліджень вчених, в умовах бойової діяльності воля сприяє подоланню страху і сумнівів, не заперечуючи їх, а контролюючи; зберіганню цілеспрямованості і здатності діяти відповідно до завдання; доведення виконання наказу до завершення навіть за наявності значних труднощів; стримування імпульсивних реакцій, що можуть загрожувати безпеці.

Рівень особистісної зрілості, відповідальності та внутрішньої мотивації військовослужбовця також має міцний зв'язок з вольовою регуляцією, високий рівень розвитку якої дає можливість людині інтегрувати емоційні переживання в діяльність, не руйнуючи її структуру. Страх у такому разі виконує сигнальну функцію, підвищуючи уважність і обережність, а не блокує поведінку.

Недостатній розвиток емоційно-вольової регуляції значно підвищує ризик панічних реакцій, афективних зривів, дезорганізації діяльності та втрати боєздатності. У колективному вимірі це може призводити до порушення взаємодії в підрозділі, зниження довіри та загального морально-психологічного стану.

Психологи зазначають, що емоційно-вольова регуляція є не лише індивідуальною характеристикою, а й *результатом системної підготовки та соціального впливу*. Підтримка з боку командирів, згуртованість колективу, наявність чітких ціннісних орієнтирів і психологічна підготовка сприяють розвитку вольових якостей і зниженню деструктивного впливу емоцій.

В умовах бойової діяльності зазнає надзвичайно високого навантаження також когнітивна сфера військовослужбовця. Від ефективності пізнавальних процесів безпосередньо залежать точність дій, швидкість реагування та безпека особового складу. Військовослужбовець змушений здійснювати швидкий аналіз ситуації, концентрувати увагу на критично важливих сигналах, прогнозувати розвиток подій і приймати рішення в умовах дефіциту часу, інформації та ресурсів.

Поєднання когнітивної складності з високим емоційним напруженням, яке істотно впливає на перебіг пізнавальних процесів, також є особливістю бойової обстановки. Під впливом стресу можливі характерні зміни когнітивного функціонування, зокрема: звуження обсягу уваги та фокусування лише на найбільш загрозливих стимулах; спрощення мислення й зниження здатності до аналізу альтернатив; підвищення підтримки стереотипних, автоматизованих реакцій; помилки у сприйнятті, перебільшенні або недооцінці рівня загрози. З одного боку, такі зміни можуть мати адаптивний характер, оскільки дозволяють швидко реагувати в умовах небезпеки, з іншого — надмірне звуження когнітивного поля та ригідність мислення підвищують ризик помилкових рішень, особливо у складних і нестандартних ситуаціях.

В ситуації неповної або суперечливої інформації, яка потребує високого рівня когнітивної витривалості та здатності діяти в умовах невизначеності, рішення часто приймаються у бойових умовах. Тому когнітивна витривалість включає здатність тривалий час підтримувати концентрацію уваги, зберігати ясність мислення попри втому та емоційне напруження, а також швидко відновлювати когнітивні ресурси після інтенсивних навантажень.

Професійний досвід і попередня підготовка, які дозволяють формувати адекватні когнітивні схеми й алгоритми дій, також є важливим чинником ефективного прийняття рішень. Завдяки тренуванням і моделюванню бойових ситуацій рішення частково автоматизуються, що знижує когнітивне навантаження в реальних умовах.

Разом з тим надмірна автоматизація без розвитку когнітивної гнучкості може призводити до ригідності мислення, коли військовослужбовець не здатний адаптуватися до зміненої ситуації. Саме тому сучасна психологічна підготовка має бути спрямована не лише на відпрацювання стандартних дій, а й на розвиток уміння мислити варіативно, оцінювати ризики та приймати нестандартні рішення.

Адаптація військовослужбовця до умов служби є *складним і динамічним психологічним процесом*, який охоплює пристосування особистості до фізичних, соціальних і психологічних вимог військової діяльності. На відміну від багатьох цивільних професій, адаптація у військовій сфері відбувається в умовах підвищеної відповідальності, регламентованості, ієрархічних відносин і потенційної загрози життю, що істотно ускладнює цей процес.

На думку психологів, психологічна адаптація включає прийняття нової соціальної ролі військовослужбовця, засвоєння норм і правил військового середовища, формування ефективних стратегій взаємодії з командуванням і підрозділом, а також перебудову способів емоційного реагування на стресові ситуації. Тому, успішна адаптація сприяє формуванню почуття належності до військового колективу, підвищує мотивацію до служби та знижує рівень внутрішнього напруження.

Ключовим психологічним механізмом адаптації є *психологічна гнучкість*, яка полягає у здатності змінювати стратегії мислення, поведінки та емоційного реагування залежно від вимог ситуації. Як засвідчує досвід практичної діяльності, психологічно гнучка особистість вміє: адекватно сприймати зміни умов служби; переосмислювати складні або травматичні події; поєднувати дотримання регламентів із ситуативною адаптацією; зберігати внутрішню рівновагу в умовах невизначеності.

У бойових умовах психологічна гнучкість дозволяє військовослужбовцю швидко адаптуватися до змін обстановки, переглядати первинні плани, знаходити альтернативні рішення та уникати ригідності мислення й поведінки. Вона тісно пов'язана з когнітивною гнучкістю, емоційно-вольовою регуляцією та здатністю до саморефлексії.

Недостатній рівень адаптації або психологічної гнучкості може проявлятися у вигляді *дезадаптивних реакцій*, зокрема: підвищеної тривожності та постійного внутрішнього напруження; дратівливості, агресивних або конфліктних реакцій; порушень сну, хронічної втоми; соціальної ізоляції, уникання

контактів із побратимами; зниження дисципліни та формального ставлення до виконання обов'язків.

Такі прояви не лише знижують індивідуальну ефективність військовослужбовця, а й негативно впливають на психологічний клімат у підрозділі. Тому своєчасна підтримка адаптаційних процесів є важливим завданням системи психологічного забезпечення, особливо на етапах первинної підготовки, ротації та повернення з бойових завдань.

Високий ризик розвитку дезадаптивних психологічних станів у військовослужбовців спричиняється часто тривалим впливом бойових і службових стресорів. Навіть за наявності високої мотивації та професійної підготовки психіка людини має обмежені ресурси, і за умов їх виснаження можуть виникати різноманітні порушення психологічного функціонування.

Гострі стресові реакції, які виникають безпосередньо після травматичних подій і виявляються у вигляді дезорганізації поведінки, емоційного заціпеніння або, навпаки, надмірного збудження, є найбільш поширеними дезадаптивними станами у військовій сфері. А за відсутності своєчасної психологічної допомоги ці реакції можуть закріплюватися і переходити у більш стійкі порушення.

Значну групу ризиків становлять *депресивні* та *тривожні розлади*, до яких належать зниження настрою, втрата інтересу до служби, відчуття безнадії, підвищена тривожність, напруження і соматичні скарги, які можуть істотно знижувати мотивацію, концентрацію уваги та здатність до ефективного виконання завдань.

Емоційне виснаження також часто є наслідком тривалого перебування в умовах хронічного стресу без достатнього відновлення і виявляється у зниженні емоційної чутливості, цинізмі, відчутті внутрішньої порожнечі та зменшенні співпереживання, і вважається одним з ключових чинників розвитку професійного вигорання у військовій сфері.

Як доводить військова практика, окрему категорію психологічних ризиків становлять *посттравматичні симптоми*, які

можуть виникати як безпосередньо після бойових подій, так і через тривалий час. До них належать нав'язливі спогади, нічні кошмари, уникання нагадувань про травму, підвищена пильність і дратівливість. При дефіциті належної підтримки такі симптоми можуть перерости у посттравматичний стресовий розлад, що потребує спеціалізованої допомоги.

Узагальнення теоретичних положень щодо психологічних характеристик особистості військовослужбовця та систематизація основних компонентів його психічного функціонування в умовах службово-бойової діяльності представлено у таблиці.

Психологічні особливості особистості військовослужбовця

Психологічна сфера	Ключові особливості	Значення для службово-бойової діяльності
1	2	3
Мотиваційно-ціннісна	почуття обов'язку, службова мотивація, орієнтація на місію	підтримує готовність діяти в умовах ризику та відповідальності
Вольова регуляція	самодисципліна, витримка, наполегливість	забезпечує виконання наказів і завдань попри втому і стрес
Емоційна сфера	емоційна стійкість, контроль страху, толерантність до невизначеності	знижує ймовірність паніки та дезорганізації поведінки
Когнітивна сфера	концентрація уваги, швидкість мислення, оцінка ризику	сприяє ухваленню ефективних рішень у дефіциті часу
Стресостійкість (резилієнтність)	здатність відновлюватися після стресу	запобігає виснаженню та зниженню боєздатності
Соціально-психологічна	згуртованість, взаємодопомога, довіра до командира	підсилює командну взаємодію та бойову ефективність
Комунікативна	чіткість, лаконічність, слухання	забезпечує швидку координацію дій і зменшує конфлікти
Саморегуляція	контроль стану, уваги, поведінки	підтримує працездатність у тривалих навантаженнях
Морально-етична	внутрішні норми, відповідальність, честь	регулює поведінку в екстремальних умовах

1	2	3
Професійна ідентичність	усвідомлення ролі “я — військовий”	підвищує стійкість, відповідальність і відданість службі
Адаптаційні можливості	швидке пристосування до змін	забезпечує ефективність у нових і нестандартних ситуаціях
Реадаптація після бою	перехід з бойового на мирний режим	сприяє психологічному відновленню та збереженню здоров'я

Отже, можна зробити висновок, що психологічні особливості особистості військовослужбовця є складною багаторівневою системою, що формується у взаємодії індивідуальних якостей і специфіки військової служби. Їх урахування є необхідною умовою ефективного психологічного відбору, професійної підготовки, психологічного супроводу та профілактики дезадаптивних станів, що, зі свого боку, сприяє підвищенню боєздатності, професійної надійності та збереженню психічного здоров'я військовослужбовців.

2.2. Мотивація військової служби

Мотиваційна сфера військовослужбовця є одним із провідних психологічних чинників, що визначають його ставлення до служби, рівень залученості, готовність до виконання складних і небезпечних завдань, а також здатність зберігати психологічну стійкість в умовах тривалого стресу та ризику. Саме мотивація значною мірою зумовлює, як військовослужбовець інтерпретує труднощі служби: як випробування, що мають сенс, чи як надмірний тягар, що призводить до виснаження.

Військова діяльність належить до професій із високим рівнем екстремальності, тому мотивація тут виконує не лише спонукальну, а й *захисну* та *регулятивну функції*, підтримуючи внутрішню рівновагу, самоконтроль і готовність до дій у кри-

тичних ситуаціях. У психологічному сенсі мотивація виступає внутрішнім ресурсом, який дозволяє особистості витримувати тривалі навантаження, зберігати цілісність “Я” та усвідомлювати власну діяльність як значущу.

Дослідивши праці вчених, бачимо, що у структурі мотивації військової служби традиційно виокремлюють *патріотичні, професійні та соціальні мотиви*, які можуть поєднуватися в різних пропорціях, змінюватися залежно від етапу служби, бойового досвіду та життєвих обставин військовослужбовця.

Патріотичні мотиви пов’язані з усвідомленням необхідності захисту Батьківщини, почуттям громадянського обов’язку, відповідальності за безпеку держави, ідентифікацією з народом, культурою та національними цінностями. Для багатьох військовослужбовців саме патріотичні мотиви стають первинним поштовхом до вступу на службу, особливо в умовах воєнної загрози.

Психологічно патріотична мотивація виконує смислотворчу функцію, оскільки дозволяє надавати особистого значення ризику, втратам і труднощам. Усвідомлення служби як виконання морального обов’язку сприяє формуванню внутрішньої стійкості, знижує рівень екзистенційної тривоги та допомагає інтегрувати травматичний досвід у життєву історію особистості.

Аналіз результатів досліджень вчених доводить, що надмірна ідеалізація патріотичних мотивів без належної психологічної підтримки може призводити до внутрішніх конфліктів, зокрема у випадках зіткнення високих ідеалів з реальністю війни, втратами, моральними дилемами або відчуттям несправедливості. У таких ситуаціях виникає ризик моральної травми, що потребує професійного психологічного супроводу.

Професійні мотиви пов’язані з прагненням до самореалізації, розвитку професійних компетентностей, досягнення майстерності, відчуття власної ефективності та значущості як фахівця. Дехто з військовослужбовців службу розглядає як особливий вид професійної діяльності, яка потребує високого

рівня підготовки, відповідальності та постійного вдосконалення.

Професійна мотивація сприяє формуванню внутрішнього локусу контролю, коли військовослужбовець сприймає результати діяльності як наслідок власних зусиль, знань і рішень. Це підвищує впевненість у собі, готовність брати відповідальність і сприяє розвитку лідерських якостей.

Відчуття професійної ідентичності, тобто усвідомлення себе як військового фахівця, командира, спеціаліста певного профілю, є важливою складовою професійної мотивації. Сформована професійна ідентичність знижує ризик дезадаптації, оскільки діяльність набуває стабільного смислового ядра.

Обмеження можливостей професійного зростання, невідповідність очікувань реальним умовам служби або тривале перевантаження ведуть до зниження професійної мотивації та створюють передумови для емоційного виснаження та професійного вигорання.

Соціальні мотиви охоплюють належність до групи, соціальне визнання, підтримку з боку колективу, стабільність, статус та матеріальне забезпечення. А важливим соціальним середовищем, у якому формуються міжособистісні зв'язки, відчуття “плеча побратима” та взаємної відповідальності виступає військовий колектив.

В умовах бойових дій, де згуртованість підрозділу виступає потужним психологічним ресурсом, особливо значущою стає потреба у груповій приналежності, оскільки соціальна підтримка знижує рівень тривоги, пом'якшує наслідки стресу та сприяє відновленню психічних ресурсів.

Значну роль у мотивації відіграють *матеріальні та статусні чинники*. Особливо важливими вони стають на етапах прийняття рішення про службу або продовження контракту. Водночас домінування виключно зовнішніх соціальних мотивів без внутрішнього прийняття служби може знижувати психологічну стійкість і підвищувати ризик дезадаптації в екстремальних умовах.

З позицій сучасної психології важливим є розрізнення *внутрішньої* та *зовнішньої мотивації* військової служби. Внутрішня мотивація ґрунтується на усвідомленому прийнятті цінностей служби, особистісному сенсі діяльності і відчутті значущості власного внеску. Вона асоціюється з вищим рівнем психологічної стійкості, адаптації та задоволеності службою.

Зовнішня або вимушена мотивація (тиск обставин, соціальні зобов'язання, матеріальна необхідність) може забезпечувати короточасну залученість, проте за відсутності внутрішнього прийняття підвищує ризик емоційного виснаження, внутрішнього опору та дезадаптивних реакцій.

Як показують результати досліджень українських вчених, найбільш сприятливою для збереження психічного здоров'я та професійної надійності військовослужбовців є *інтегрована мотивація*, у якій поєднуються патріотичні, професійні та соціальні мотиви з внутрішнім прийняттям служби.

Отже, мотивація військової служби є багатовимірним психологічним утворенням, що виконує спонукальну, регулятивну та захисну функції. Усвідомлена, внутрішня мотивація виступає важливим ресурсом психологічної стійкості, тоді як домінування зовнішніх або неінтегрованих мотивів підвищує ризик емоційного виснаження, дезадаптації та професійного вигорання. Це зумовлює необхідність системного психологічного супроводу мотиваційної сфери військовослужбовців на різних етапах служби.

2.3. Ціннісно-смилова сфера військовослужбовця

Глибинні орієнтири поведінки військовослужбовця, ставлення до військової служби, колективу, командирів і власної ролі у виконанні службово-бойових завдань, визначає ціннісно-смилова сфера. Саме вона виступає внутрішнім психологічним “каркасом”, що забезпечує стійкість особистості в умовах ризику, невизначеності та екстремального навантаження.

До ключових цінностей військової служби традиційно належать честь, відповідальність, вірність присязі, товариськість, взаємодопомога, дисципліна, готовність до самопожертви та служіння державі. Ці цінності мають не лише нормативний, а й глибоко особистісний характер, оскільки у процесі служби вони поступово інтеріоризуються й стають частиною внутрішнього морального світу військовослужбовця.

Усвідомлення сенсу власної діяльності набуває особливого значення у структурі ціннісно-сміслової сфери. Оскільки, військова служба пов'язана з ризиком для життя, втратами та морально складними рішеннями, тому надання сенсу набутому досвіду є необхідною умовою збереження психологічної цілісності. А усвідомлення того, “заради чого” здійснюється служба, дає можливість військовослужбовцю витримувати значні психоемоційні навантаження та долати кризові стани.

Умови бойових дій і переживання екстремального досвіду часто призводять до *переосмислення життєвих смислів і цінностей*. Для деяких військовослужбовців бойовий досвід стає джерелом особистісного зростання, зміцнення моральних переконань, підвищення усвідомленості життя та відповідальності за власний вибір. Такі процеси описуються психологами як посттравматичне зростання.

Для інших військовослужбовців екстремальний досвід може мати деструктивні наслідки, пов'язані з виникненням екзистенційних криз, втратою сенсу, розчаруванням в цінностях, відчуттям внутрішньої порожнечі або несправедливості світу. Особливо складними є ситуації, пов'язані з моральними дилемами, втратами побратимів, переживанням провини або безсилля, що може призводити до розвитку моральної травми.

Саме тому *робота з ціннісно-смісловою сферою* є надзвичайно важливою складовою психологічного супроводу військовослужбовців. Вона спрямована на відновлення внутрішньої опори, інтеграцію травматичного досвіду, підтримку цілісності особистості та формування стійкої життєвої позиції. Така психологічна діяльність може здійснюватися як у межах

індивідуального психологічного консультування, так і в групових формах підтримки, сприяючи збереженню психічного здоров'я та професійної надійності.

2.4. Характерологічні риси військовослужбовця та їх значення для професійної придатності

На професійну придатність, стиль поведінки, ефективність діяльності та здатність діяти в умовах підвищеного ризику значно впливають характерологічні риси військовослужбовця. Характер виступає відносно стійкою системою індивідуально-психологічних властивостей, які визначають типові способи реагування особистості на вимоги військової служби.

До найбільш значущих для військової діяльності характерологічних рис належать витривалість, рішучість, відповідальність, самодисципліна, наполегливість, емоційна стабільність, рівень тривожності, імпульсивність і схильність до ризику. Саме поєднання цих рис визначає психологічну надійність військовослужбовця в різних ситуаціях, починаючи від повсякденної служби до безпосередньої участі в бойових діях.

Здатність переносити тривалі фізичні та психоемоційні навантаження без суттєвого зниження працездатності забезпечують такі риси як витривалість і наполегливість. А рішучість і самодисципліна сприяють своєчасному прийняттю рішень і дотриманню наказів навіть у складних та небезпечних умовах. Готовність брати на себе відповідальність за наслідки власних дій і діяти з урахуванням безпеки підрозділу.

Жодна характерологічна риса не є однозначно “позитивною” або “негативною”. Наприклад, схильність до ризику може виступати важливим ресурсом у бойових умовах, де необхідні швидкі та сміливі рішення, і водночас становити загрозу безпеці в ситуаціях, що потребують обережності та точного дотримання інструкцій. Аналогічно, підвищена тривожність

може знижувати впевненість, але водночас сприяти уважності та обережності в небезпечних умовах.

З цієї позиції оцінювання характерологічних особливостей військовослужбовців має здійснюватися у контексті конкретних вимог військової спеціальності, посади та умов служби. Те, що є ресурсом для одного виду діяльності, може бути фактором ризику для іншого. Тому характерологічний аналіз є важливою складовою психологічного відбору, професійної орієнтації та індивідуалізації психологічного супроводу.

2.5. Психологічні типи військовослужбовців: ресурси та ризики

Типологічний підхід у військовій психології дає змогу узагальнити індивідуальні відмінності військовослужбовців і виділити відносно стійкі *психологічні профілі*, що відрізняються стилем реагування на стрес, особливостями міжособистісної взаємодії, прийняття рішень і адаптації до екстремальних умов служби. На відміну від жорсткої класифікації психологічні типи слід розглядати як *умовні моделі*, що допомагають краще розуміти ресурси та вразливість особистості, а не як ярлики чи незмінні характеристики.

В умовах військової діяльності типологічний аналіз має особливу практичну цінність, оскільки надає можливості прогнозувати поведінку військовослужбовців у складних ситуаціях, оптимізувати розподіл функцій у підрозділі та своєчасно виявляти зони підвищеного психологічного ризику.

Основні психологічні типи військовослужбовців

Типологічна диференціація військовослужбовців сприяє глибшому зрозумінню індивідуальних відмінностей у стилях поведінки, реагуванні на стрес, прийнятті рішень та міжособистісній взаємодії в умовах військової служби. Кожен психологічний тип характеризується певним поєднанням ресурсних

якостей і потенційних ризиків, які можуть по-різному виявлятися залежно від умов служби, посади, інтенсивності бойових дій і рівня психологічної підтримки. Вчені пропонують таку класифікацію типів військовослужбовців:

1. *Активно-ініціативний тип.* Для активно-ініціативного типу характерні висока активність, рішучість, енергійність, готовність брати відповідальність і швидко діяти в умовах невизначеності. Такі військовослужбовці часто демонструють прагнення до лідерства, ініціюють дії у складних ситуаціях і здатні брати на себе відповідальність у критичні моменти. У бойових умовах вони нерідко виступають як неформальні лідери, які задають темп дій підрозділу та мобілізують інших.

Ресурси цього типу полягають у сміливості, оперативності, високій мотивації до виконання завдань, здатності швидко орієнтуватися в обстановці та приймати рішення за дефіциту часу. У ситуаціях раптової загрози такі військовослужбовці можуть діяти рішуче й ефективно, що істотно підвищує шанси на успішне виконання бойового завдання.

Водночас ризики активно-ініціативного типу пов'язані з імпульсивністю, схильністю до переоцінки власних можливостей і недооцінки небезпеки. У прагненні до швидких дій вони можуть нехтувати правилами безпеки або командними рішеннями, що підвищує ризик травмування, перевтоми та конфліктів із командуванням. За відсутності корекції та само-refлексії цей тип більш уразливий до професійного вигорання.

2. *Стабільно-виконавчий тип.* Цей тип вирізняється високою дисциплінованістю, відповідальністю, орієнтацією на чітке виконання наказів і дотримання встановлених правил та інструкцій. Такі військовослужбовці забезпечують передбачуваність і надійність дій підрозділу, особливо в умовах, що потребують точності, витримки та послідовності.

Ресурсами цього типу є самодисципліна, уважність до деталей, здатність тривалий час виконувати монотонні або виснажливі завдання, висока надійність у дотриманні регламентів.

Представники цього типу часто становлять “кістяк” підрозділу, забезпечуючи стабільність і керованість бойової діяльності.

Разом з тим ризики стабільно-виконавчого типу полягають у недостатній гнучкості, труднощах адаптації до раптових змін обстановки та схильності до внутрішнього психологічного напруження в ситуаціях суперечливих або неоднозначних вимог. За тривалого стресу можливе накопичення емоційного виснаження, що не завжди помітно зовні, але може мати подальші наслідки.

3. Аналітично-обережний тип. Цей тип характеризується схильністю до глибокого аналізу, прогнозування наслідків, зваженістю рішень і підвищеною увагою до ризиків. Представники цього типу добре орієнтуються у складній інформації, здатні бачити потенційні загрози та попереджати помилки, що робить їх цінними у плануванні та оцінці ситуацій.

Ресурсами аналітично-обережного типу є продуманість дій, здатність до стратегічного мислення, уважність і схильність до обґрунтованих рішень. У підрозділі такі військовослужбовці можуть виконувати роль “раціонального коректора”, знижуючи рівень необґрунтованого ризику.

Водночас ризики цього типу пов’язані з повільністю прийняття рішень у ситуаціях дефіциту часу, підвищеною тривожністю та схильністю до сумнівів. У бойових умовах надмірний аналіз може призводити до затримки дій, що потенційно знижує оперативність та ефективність.

4. Емоційно-чутливий тип. Емоційно-чутливий тип вирізняється високою емпатійністю, чутливістю до емоційного стану інших, потребою в міжособистісних зв’язках і підтримці. Такі військовослужбовці відіграють важливу роль у підтриманні психологічного клімату підрозділу, сприяючи згуртованості та взаємодопомозі.

Ресурсами цього типу є здатність до співпереживання, гуманність, уміння помічати психологічні труднощі інших і надавати підтримку. У кризових ситуаціях вони можуть бути важливим джерелом моральної стабільності для колективу.

Проте ризики емоційно-чутливого типу пов'язані з підвищеною вразливістю до втрат, швидшим емоційним виснаженням і підвищеним ризиком розвитку стресових і посттравматичних реакцій. За відсутності належної психологічної підтримки такі військовослужбовці можуть швидше втрачати внутрішні ресурси.

5. Адаптивно-гнучкий тип. Цей тип характеризується здатністю швидко пристосовуватися до нових умов, змінювати стратегії поведінки та поєднувати різні стилі реагування залежно від ситуації. Такі військовослужбовці ефективно діють у динамічних, нестандартних і непередбачуваних умовах бойової діяльності.

Ресурсами цього типу є психологічна гнучкість, висока адаптивність, толерантність до невизначеності та стійкість до змін. Вони легко інтегруються в нові колективи та здатні виконувати різні функції залежно від потреб підрозділу.

Разом з тим ризики адаптивно-гнучкого типу полягають у можливій розмитості особистісних меж, внутрішній нестабільності за умов тривалого стресу та труднощах із довготривалим утриманням високого рівня напруги. Без належного відновлення такі військовослужбовці можуть втрачати відчуття власної ідентичності й виснажуватися.

Кожен психологічний тип військовослужбовців має унікальне поєднання ресурсів і ризиків, а оптимальна боєздатність підрозділу забезпечується не домінуванням одного типу, а їх взаємодоповненням. Завдання військового психолога полягає у розпізнаванні типологічних особливостей, індивідуалізації психологічного супроводу та створенні умов, за яких сильні сторони кожного типу максимально реалізуються, а ризики — мінімізуються.

Знання психологічних типів військовослужбовців має вагоме прикладне значення для військової психології, управління персоналом і забезпечення боєздатності підрозділів. Типологічний підхід дозволяє перейти від узагальненого, формального ставлення до особового складу до індивідуалізованого й на-

уково обґрунтованого психологічного супроводу, що є особливо важливим в умовах сучасної війни.

Передусім типологічний аналіз сприяє більш ефективному розподілу ролей і функціональних завдань у підрозділі. Розуміння того, хто схильний до ініціативи, хто забезпечує стабільність і виконавську надійність, а хто здатний до аналітичного мислення або емоційної підтримки колективу, дозволяє командуванню оптимізувати взаємодію та підвищити узгодженість дій.

Такий підхід знижує ризик помилок, пов'язаних із невідповідністю психологічних особливостей військовослужбовця вимогам конкретного завдання.

Типологічний підхід також дає змогу прогнозувати можливі реакції військовослужбовців на стрес, бойові навантаження та кризові ситуації. Знання типових моделей реагування допомагає психологам і командирам завчасно виявляти осіб із підвищеним ризиком дезадаптації, емоційного зриву або імпульсивної поведінки, а також планувати профілактичні заходи до того, як проблеми набудуть гострого характеру.

Даний підхід дає змогу адресно застосовувати профілактичні заходи, знижуючи ризик розвитку тривалих негативних психологічних наслідків. Різні психологічні типи по-різному виснажуються під впливом тривалого стресу: одні — через перевантаження відповідальністю й активністю, інші — через емоційні втрати або внутрішні конфлікти.

Практика доводить, що оптимальна боєздатність підрозділу забезпечується не домінуванням одного “ідеального” психологічного типу, а психологічною різноманітністю. Саме поєднання різних типів (ініціативних, стабільних, аналітичних, емпатійних і гнучких) створює умови для взаємодоповнення, балансу та стійкості колективу у складних бойових умовах. Тому, завдання військового психолога полягає не у відборі чи “відсіюванні” певних типів, а у *гармонійному поєднанні особистісних ресурсів*, корекції потенційних ризиків і формуванні психологічно здорового середовища в підрозділі. Такий підхід

відповідає сучасним гуманістичним і професійним стандартам психологічного забезпечення Збройних Сил.

2.6. Гендерні особливості військової служби

Зростання ролі жінок у Збройних Силах України та інших арміях світу актуалізує необхідність ґрунтовного аналізу гендерних особливостей військової служби у контексті військової психології. Сучасні умови війни, трансформація характеру бойових дій і перегляд традиційних уявлень про військову професію зумовили активніше залучення жінок до різних видів військової діяльності, починаючи від медичної та штабної служби до бойових підрозділів.

Психологічні аспекти служби жінок-військових охоплюють насамперед *особливості мотивації*. Для багатьох жінок мотивація до військової служби має складну структуру, у якій поєднуються патріотичні мотиви, прагнення професійної самореалізації, бажання соціальної значущості та рівноправної участі в захисті держави. Водночас жінки частіше, ніж чоловіки, стикаються з необхідністю додатково обґрунтовувати власний професійний вибір у середовищі, де історично домінували маскулінні норми.

Важливим психологічним викликом є адаптація жінок до жорстко регламентованого, ієрархічного та часто маскулінізованого військового середовища. У процесі адаптації можуть виникати труднощі, пов'язані з необхідністю швидкого засвоєння військових норм, стилю комунікації, темпу служби та фізичних навантажень. За сприятливих умов жінки демонструють високий рівень відповідальності, дисциплінованості, емоційної стійкості та професійної надійності, проте за наявності дискримінаційних установок або прихованого тиску адаптаційний процес може ускладнюватися.

Джерелом підвищеного психологічного навантаження для жінок-військових є *поєднання професійних і сімейних ролей*.

Тому цей факт потребує окремої уваги. Служба в умовах бойових дій, тривала відсутність удома, ризик для життя та відповідальність за підрозділ можуть вступати в конфлікт із ролями матері, дружини або доньки. Наявність такого рольового конфлікту без належної психологічної підтримки підвищує ризик емоційного виснаження, почуття провини та хронічного стресу.

Суттєвим чинником психологічного стану жінок у війську є *вплив гендерних стереотипів*, які можуть виявлятися у формі занижених очікувань, недовіри до професійних здібностей або, навпаки, надмірних вимог як до “доказу” компетентності. Подолання таких стереотипів потребує як інституційних змін, так і цілеспрямованої психологічної роботи з колективами, спрямованої на формування культури взаємної поваги та партнерства.

Результати досліджень показують, що жінки-військові часто демонструють високий рівень емпатії, уважності до міжособистісних відносин і комунікативної гнучкості. Це виступає значущим ресурсом для згуртованості підрозділу та підтримання морально-психологічного клімату. Водночас підвищена емоційна залученість за умов тривалого стресу може збільшувати вразливість до виснаження, що зумовлює потребу в регулярному психологічному моніторингу та профілактиці.

Отже, *у психологічному супроводі гендерно чутливий підхід* є необхідною умовою ефективного функціонування сучасних Збройних Сил. Такий підхід передбачає врахування специфічних потреб і ризиків, з якими стикаються жінки та чоловіки у військовій службі, створення рівних можливостей для професійної реалізації, запобігання дискримінації та зниження додаткових психологічних навантажень, не пов'язаних безпосередньо з виконанням бойових завдань. А врахування гендерних особливостей у військовій психології сприяє не лише захисту психічного здоров'я жінок-військових, а й підвищенню загальної ефективності, згуртованості та психологічної стійкості військових колективів. Це відповідає сучасним підходам розвитку професійних армій і розглядається як важливий компонент системи психологічного забезпечення військової служби.

2.7. Психологічні аспекти професійного вигорання у військовій сфері

Однією з найбільш серйозних загроз психологічному здоров'ю та професійній надійності військовослужбовців, особливо в умовах тривалих бойових дій, високої інтенсивності служби та постійної загрози життю, є *професійне вигорання*. На відміну від цивільних професій військова діяльність поєднує екстремальні навантаження з моральною відповідальністю, що істотно підвищує ризик розвитку вигорання навіть у психологічно стійких осіб.

Професійне вигорання трактується психологами як *синдром хронічного стресу*, що формується внаслідок тривалого перевантаження без достатнього відновлення. У військовослужбовців воно найчастіше виявляється у формі *емоційного виснаження*, відчуття спустошеності, втрати внутрішніх ресурсів і зниження здатності до емоційного залучення у професійну діяльність. До цього приєднуються *зниження мотивації*, формалізація ставлення до служби, цинізм або емоційне відчуження як захисні реакції психіки.

Відчуття безсилля та зниження суб'єктивної ефективності також стають важливим симптомом професійного вигорання. І проявляється він у тому, що військовослужбовець перестає бачити сенс у власних зусиллях або сумнівається у здатності впливати на результат подій. У бойових умовах такі переживання можуть негативно позначатися на прийнятті рішень, взаємодії в підрозділі та загальній боєздатності.

Основними *чинниками ризику розвитку професійного вигорання* у військовій сфері є хронічний психоемоційний стрес, тривале перевантаження, дефіцит відпочинку і сну, переживання бойових втрат, моральні дилеми, пов'язані з прийняттям складних рішень, а також недостатній рівень психологічної та соціальної підтримки. Особливо вразливими є військовослужбовці, які тривалий час перебувають у зоні бойових дій без можливості повноцінного відновлення.

Психологи доводять, що вигорання може мати як *індивідуальні*, так і *організаційні наслідки*. На індивідуальному рівні воно підвищує ризик розвитку тривожних і депресивних розладів, психосоматичних симптомів, порушень сну та зловживання психоактивними речовинами. На рівні підрозділу вигорання знижує згуртованість, підвищує конфліктність, збільшує кількість помилок і порушень дисципліни.

У зв'язку з цим, одним з ключових завдань військової психології є *профілактика професійного вигорання*. Такий напрям психологічної роботи передбачає системний психологічний супровід військовослужбовців, регулярний моніторинг психоемоційного стану, розвиток навичок саморегуляції та стресменеджменту, а також створення умов для психологічного відновлення. У такій психологічній роботі важливу роль відіграє підтримка соціальних ресурсів, зокрема, згуртованість підрозділу, довіра до командирів, можливість отримати своєчасну психологічну допомогу.

Ще одним напрямом психологічної роботи є *профілактика вторинної травматизації* у командирів, психологів і військовослужбовців, які виконують функції з підтримки інших, оскільки постійне зіткнення з людським болем і втратами значно підвищує ризик вигорання. Тому, заходи ротації, психологічного дебрифінгу, навчання навичок емоційного відновлення та збереження професійних меж стають базою у подоланні негативних виявів вторинної травматизації.

Таким чином, професійне вигорання у військовій сфері є багатофакторним психологічним явищем, що потребує *комплексного, системного підходу*. Своєчасне виявлення ознак вигорання, профілактичні заходи та ефективний психологічний супровід сприяють збереженню психічного здоров'я військовослужбовців, підвищенню їхньої професійної надійності та підтриманню боєздатності Збройних Сил у довготривалій перспективі.

Контрольні питання

1. Які психологічні особливості особистості військово-службовця є ключовими для ефективного виконання службово-бойових завдань?
2. Які чинники найбільше впливають на формування особистості військового у процесі служби?
3. У чому полягає структура мотивації військової служби? Як відрізняються патріотичні, професійні й соціальні мотиви?
4. Як мотивація впливає на стійкість до стресу, поведінку в небезпеці та дотримання дисципліни під час виконання завдань?
5. Що входить до ціннісно-сислової сфери військово-службовця? Як вона пов'язана з моральною стійкістю та здатністю переносити втрати?
6. Які характерологічні риси є професійно важливими для військової служби, а які можуть підвищувати ризик помилок, конфліктів або дезадаптації?
7. Як оцінюється професійна придатність у військовій сфері? Які психологічні показники є вирішальними?
8. Які психологічні типи військовослужбовців можна виокремити? Які їхні ресурси та ризики у бойових умовах?
9. У чому виявляються гендерні особливості військової служби? З якими психологічними викликами частіше стикаються жінки-військові?
10. Які ознаки професійного вигорання у військовій сфері, його основні причини та стратегії профілактики?

Розділ 3

ВІЙСЬКОВИЙ КОЛЕКТИВ ТА МАЛІ ГРУПИ

3.1. Військовий підрозділ як соціально-психологічна група

Специфічною формою соціальної групи, яка функціонує в умовах підвищеної відповідальності, жорсткої регламентації діяльності та постійної потенційної загрози життю є військовий підрозділ. Варто зазначити, що він діє в ситуаціях дефіциту часу, високого ризику та суворої ієрархії, що суттєво впливає на психологічні процеси, стиль комунікації та міжособистісні взаємини його членів. Для військової групи характерними є інтенсивні навантаження, підвищена роль дисципліни й наказу, а також потреба у швидкій взаємодії та взаємній довірі, оскільки помилка одного може коштувати безпеки всього підрозділу.

Військовий підрозділ має суттєві ознаки, однією з яких є *суворо визначена ієрархія*, що задає розподіл влади, права на прийняття рішень, канали комунікації, способи зворотного зв'язку та систему заохочень і санкцій. Ієрархічність забезпечує керованість, швидкість реагування та злагодженість дій, особливо в умовах ризику й дефіциту часу, коли необхідні чіткі команди, порядок підпорядкування та узгодженість рішень. Однак така формальна структура не гарантує високої ефективності, тобто, наказ може бути виконаний “зовні”, але без внутрішнього прийняття і з мінімальною ініціативою, низькою включеністю та прихованою незгодою.

Тому психологи зазначають, що результативність підрозділу залежить не лише від формальної підпорядкованості, а й від *психологічної легітимності командира*, тобто від того, наскільки його влада визнається підлеглими як заслужена, справедлива та корисна для спільної безпеки. Легітимний коман-

дир сприймається не просто як носій звання, а як фігура, якій можна довірити життя й прийняття критичних рішень. Таке сприйняття формує внутрішню готовність виконувати накази не з примусу, а з переконання, що дії командира мають логіку, сенс і спрямовані на збереження боєздатності та життя особового складу.

На думку багатьох дослідників цієї проблеми, психологічна легітимність зазвичай ґрунтується на таких ключових компонентах:

- *компетентність* як здатність приймати обґрунтовані рішення, демонструвати професійну майстерність, орієнтуватися в ситуації та діяти впевнено, особливо під тиском. Військові швидко “зчитують” компетентність через конкретні дії: чи вміє командир організувати бойову роботу, чи прогнозує ризики, чи не допускає хаосу;
- *справедливість* — рівні вимоги до всіх, прозорий розподіл завдань, відсутність фаворитизму, чесна оцінка внеску підлеглих. Справедливість знижує напругу, запобігає конфліктам та формує відчуття “ми в одному човні”;
- *відповідальність*, тобто готовність відповідати за наслідки рішення, не перекладати провину на підлеглих, захищати людей у складних ситуаціях, дотримуватися етичних меж у застосуванні влади;
- *людяність та повага*, тобто коректний стиль спілкування, здатність бачити підлеглого не лише як виконавця, а й як особистість. Повага не зменшує дисципліни, а навпаки підсилює її через внутрішню мотивацію та довіру;
- *здатність “нести ризик разом з людьми”* як символічно важливий критерій для військового колективу. Якщо командир демонструє готовність бути поруч під час небезпеки, не ухиляється від складних завдань і не “ховається за спинами”, зростає відчуття спільності та бойового братерства.

За таких умов дисципліна підтримується не тільки через страх покарання, а й через довіру до командирських рішень і переконаність, що наказ має сенс та захищає підрозділ. Довіра створює внутрішню дисципліну: боєць дотримується правил не через те, що “так треба”, а тому що розуміє їх цінність для виживання і виконання завдання. І як наслідок, підрозділ стає більш стійким до стресу, краще витримує втрати й невизначеність, менше підкоряється паніці, чуткам і деструктивним настроям.

Водночас *дефіцит психологічної легітимності* (коли командир сприймається як несправедливий, некомпетентний, байдужий та схильний до зловживання владою) призводить до небезпечних наслідків: до формування прихованої опозиції, падіння морального духу, зростання конфліктів, “формального” виконання наказів, до зниження ініціативності, а в критичних умовах до дезорганізації групи. У таких ситуаціях починають посилюватися неформальні лідери, мікрогрупи та альтернативні “центри впливу”, що ускладнює управління і знижує узгодженість бойових дій.

Отже, ефективний військовий підрозділ функціонує успішніше тоді, коли формальна дисципліна підкріплюється психологічною легітимністю влади, а ієрархія сприймається особовим складом як необхідний механізм захисту, організації та спільного виживання. Саме поєднання структурної керованості та довіри до командира забезпечує високу згуртованість, відповідальність, готовність діяти з ризиком й підтримувати один одного навіть за найскладніших умов.

Проаналізувавши психологічну літературу можемо узагальнити функції військового підрозділу як соціально-психологічної групи:

1. *Інструментальна (ділова) функція* полягає у результативності спільної діяльності: досягнення мети, виконання наказів, реалізацію бойових і службових завдань. Військова група діє як система, де ключовими є координація, дисципліноване виконання завдань, чіткі алгоритми та узгодженість дій. Ця функція реалізується через:

- *розподіл ролей і відповідальності* (командир → управління; зв'язківець → комунікація; медик → допомога; оператор БПЛА → розвідка; група прикриття → захист тощо);
- *взаємодоповнення і взаємозаміну*, що підвищує надійність підрозділу в непередбачуваних ситуаціях;
- *стандарти взаємодії* (протоколи зв'язку, бойові процедури, сигнали, правила евакуації, порядок дій при загрозі);
- *оперативне прийняття рішень* в умовах дефіциту часу.

У межах інструментальної функції важливими є такі психологічні складові, як організованість, узгодженість, відповідальність, здатність діяти швидко й без паніки, що створює основу для ефективної діяльності підрозділу в екстремальних умовах.

2. *Регулятивна функція* пов'язана з тим, що військовий підрозділ виступає як механізм соціального контролю, корекції поведінки та підтримання дисципліни. Група визначає “межі” допустимого: що правильно, що небезпечно, що порушує порядок, що підриває довіру і боєздатність. Регуляція відбувається за двома рівнями: *формальному* (статути, накази, дисциплінарні правила, службові обов'язки); *неформальному* (традиції, моральні норми, групові очікування, правила “як у нас прийнято”).

Особливість військової групи полягає в тому, що неформальні механізми часто працюють дуже потужно: схвалення або несхвалення колективу, авторитет старших, роль неформальних лідерів, культура взаємної відповідальності. В умовах ризику група контролює не тільки дисципліну, а й *безпечну поведінку*: обережність, уважність, дотримання процедур, взаємне прикриття. Завдяки регулятивній функції підрозділ підтримує керованість, зменшує хаос, знижує конфліктність і підвищує відповідальність кожного.

3. *Підтримувальна (психологічно-ресурсна) функція* полягає у створенні умов для емоційної стабілізації, взаємодопомоги та збереження психічної стійкості. У війську колектив часто

стає основним джерелом підтримки, оскільки військовослужбовці тривалий час перебувають у спільному просторі, проживають сильні стресові події, несуть втрати й потребують “своїх”, які розуміють без пояснень. Підтримувальна функція виявляється через:

- *“плече товариша”*, тобто, відчуття, що ти не один, що тебе прикриють і не залишать;
- *емоційну нормалізацію* (“це природна реакція після обстрілу, втрати, перевтоми”);
- *взаємне підсилення стійкості* (коротка розмова, гумор як спосіб розрядки, відновлення контролю);
- *розділення навантаження* (підстраховка, допомога виснаженому, підтримка новачка);
- *профілактику дезадаптації* та зменшення ризику зривів, агресивних реакцій, соціальної ізоляції.

Чим сильніша підтримувальна функція, тим вищою є психологічна витривалість підрозділу, його здатність відновлюватися після стресу та утримувати працездатність у тривалих бойових умовах.

4. *Соціалізуюча функція* полягає у формуванні військової ідентичності, засвоєнні професійних норм, цінностей, стандартів поведінки та способів мислення, характерних для військової служби. Через підрозділ військовослужбовець не лише виконує завдання, а й поступово “стає військовим”, тобто, приймає культуру служби, формує відчуття приналежності та відповідальності. Соціалізація відбувається через:

- *наставництво і приклад* досвідчених бійців (новачок переймає правила й стандарти);
- *традиції та символи* підрозділу (історії, ритуали, пам’ять про побратимів, відзнаки);
- *закріплення цінностей* (вірність присязі, взаємовиручка, честь, відповідальність, служіння);
- *включення в “ми-образ”*, наприклад, відчуття єдності, яке підсилює моральний дух, мотивує та підвищує готовність діяти у складних умовах.

Завдяки соціалізуючій функції підрозділ формує єдині смисли служби та стандарти поведінки, що безпосередньо впливає на дисципліну, моральну стійкість і згуртованість.

Сукупність цих функцій забезпечує боєздатність та життєздатність військового колективу в умовах високого ризику й тривалого стресового навантаження.

Військові психологи підкреслюють, що в підрозділі діють ключові групові процеси, які визначають його психологічний клімат і боєздатність:

- *згуртованість і командна взаємодія.* Згуртованість у військовому колективі має дві форми: соціально-емоційну (симпатії, довіра, підтримка) та ділову (наскільки узгоджено люди працюють як команда). Для бойової ефективності критично важливі обидві, адже “теплі стосунки” без взаємодії не забезпечують результат, так само як “холодна ефективність” без довіри погано витримує тривалий стрес і втрати. Згуртованість підсилюється спільними завданнями, тренуванням, справедливим розподілом навантаження та чіткими правилами;

- *норми, цінності та групова відповідальність.* Військова група виробляє власні норми: ставлення до ризику, дотримання безпеки, взаємної підстраховки, стандартів взаємоповаги, допустимих способів розрядки напруги. Ці норми можуть бути як конструктивними (“не залишаємо своїх”, “не ризикуємо без потреби”), так і деструктивними (культура приниження, небезпечний “героїзм”, стигматизація звернення по допомогу). Саме тому психологічна робота у війську часто спрямована на формування здорових групових норм та підтримку культури безпеки;

- *лідерство: формальне й неформальне.* Формальний командир відповідає за рішення й дисципліну, а неформальний лідер впливає на настрої, мораль, поведінкові стандарти. Оптимальна ситуація — коли їхній вплив узгоджений. Конфлікт між ними підвищує ризик фрагментації групи, падіння довіри та дисципліни;

- *комунікація та інформаційні потоки.* У підрозділі комунікація має бути максимально короткою, конкретною і перевіреною. У стресі зростають помилки сприйняття, чутки, “інформаційний шум”, тому важливими є повторення команд, стандартизовані протоколи зв’язку, культура уточнення (“прийняв – повторив – виконав”). Якість комунікації безпосередньо пов’язана з рівнем тривоги, конфліктності та злагоженістю дій;

- *адаптація новачків і групова інтеграція.* Підрозділ постійно змінюється (ротації, поповнення, втрати), тому дуже важливими є механізми введення новачка: наставництво, “правила підрозділу”, навчання стандартам безпеки, формування почуття прийняття. Від того, як швидко новачок інтегрується, залежить і його психологічна стійкість, і безпека групи;

- *конфлікти, напруга та способи їх розв’язання.* Конфлікти у військовому колективі часто посилюються втомою, нестачею сну, втратами, нерівномірним навантаженням, моральними дилемами. Важливими чинниками профілактики є справедливість, прозорі рішення командира, чіткі правила взаємодії, а також психологічні інтервенції (медіація, групові обговорення, підтримувальні бесіди);

- *психологічна безпека і морально-психологічний клімат.* Психологічно безпечний підрозділ — це не “безконфліктний” підрозділ, а такий, де можна ставити запитання, визнавати труднощі, уточнювати завдання, звертатися по підтримку без страху приниження. Така атмосфера знижує ризики помилок, підсилює довіру та стабілізує емоційний фон.

Аналіз теоретико-експериментальних досліджень та практичний досвід військової психології дозволив виокремити *психологічні механізми функціонування групи* з урахуванням меж можливостей: високий ризик, дефіцит часу, невизначеність, втрати, перевтома. У таких ситуаціях саме групові процеси часто вирішують, чи буде підрозділ діяти злагоджено, чи перейде в стан хаосу й психологічного “зламу”.

До таких механізмів психологи відносять:

1. Механізми мобілізації та виживання групи:

- *взаємне підкріплення впевненості* (“емоційна заразність” у позитивному ключі. У бойових умовах страх є природним, але група здатна регулювати його інтенсивність. Спокій, зібраність, короткі чіткі команди, контрольована поведінка командира і досвідчених бійців передаються іншим і працюють як “якір”. Впевненість у цьому контексті означає не відсутність страху, а відчуття контролю — “ми знаємо, що робимо”: спокійний тон голосу командира; чіткі інструкції замість хаотичних реплік; взаємні підтвердження (“бачу”, “прийняв”, “зрозуміло”);
- *розподіл відповідальності й рольова визначеність*. Під час небезпеки психіка “звужує поле уваги”, виникає ризик ступору або хаотичних дій. Чіткий розподіл ролей (“ти — зв’язок”, “ти — прикриття”, “ти — медик”, “ти — евакуація”) зменшує когнітивне навантаження, дає відчуття підтримки та запобігає паніці. Ефект: кожен знає що робити → знижується розгубленість → зростає керованість;
- *швидке відновлення після небезпеки (мікровідновлення)*. Після бою або обстрілу організм ще деякий час перебуває у стані “бойової тривоги” (адреналін, тремор, напруга). Якщо не відбувається розрядки, стрес накопичується. Тому важливими є короткі механізми стабілізації: перевірка стану, вода, дихання, короткий контакт, упорядкування спорядження. Серед проявів є: “перекличка” й перевірка “всі на місці”; 2–3 хв на відновлення дихання; коротке обговорення: “що вже було, а що робимо далі”;
- *“короткі цикли” відпочинку*. У війні часто немає повноцінного відновлення, тому критичною стає практика коротких циклів відпочинку: 10–20 хв сну, ротація постів, зміна навантаження, контроль виснаження. Це не комфорт, а психологічна профілактика зриву, оскільки втома різко знижує увагу, самоконтроль і здатність приймати рішення. Ефект — менше помилок, менше агресії, більше стійкості;

- *підтримка сенсу діяльності (ціннісно-смислова опора).* Сенс — це один з найпотужніших “психологічних бронешитів”. Коли боєць розуміє, заради чого він діє (захист своїх, країни, побратимів, місії), це підсилює витривалість і дозволяє переносити труднощі, втрати, невизначеність. Група підтримує сенс через спільні наративи, символи, ритуали, пам’ять про загиблих, усвідомлення значущості внеску кожного.

2. Механізми, пов’язані з ризиками дезорганізації групи у бойових умовах:

- *виснаження* (постійне недосипання, гіпервідповідальність, тривала напруга призводять до “просідання” уваги, погіршення пам’яті, збільшення помилок, зниження швидкості реакції). Виснажена людина може діяти “на автоматі”, стає менш гнучкою, більш імпульсивною;
- *емоційне оніміння* (психологічне “замороження”. Щоб витримати надмір болю, страху, втрат, психіка може перейти в режим “відключення” почуттів. Це захисний механізм, але при тривалості він призводить до байдужості, зниження емпатії, втрати мотивації, відчуття “порожнечі”;
- *агресивність і конфліктність.* У стресі знижується контроль імпульсів, зростає дратівливість. У підрозділі це може проявлятися як різкі висловлювання, сварки, взаємні звинувачення, “скидання напруги” на слабшого. Конфліктність підриває довіру і зменшує згуртованість, а отже і бойову надійність;
- *цинізм*, який часто маскує біль і розчарування. Він може виконувати функцію психологічної “броні”, але руйнує моральні орієнтири, підриває сенс служби, погіршує взаємини. У колективі цинізм швидко поширюється, створює атмосферу знецінення й емоційного холоду;
- *втрата довіри* є найнебезпечнішим фактором для підрозділу, коли зникає впевненість у взаємному прикритті, у справедливості розподілу ризику, у компетентності ко-

мандування. Довіра є основою взаємодії, і її руйнування означає падіння згуртованості, зростання страху, “кожен сам за себе”, що прямо загрожує виконанню завдань.

Отже, у бойових умовах підрозділ одночасно переживає дві тенденції:

- *мобілізацію* (зростання згуртованості, дисципліни, взаємної підтримки, швидких адаптаційних механізмів);
- *ризик дезорганізації* (виснаження, емоційне оніміння, агресивність, цинізм, втрата довіри).

Боездатність залежить від того, яка тенденція переважає. Навіть висока професійна підготовка може бути знецінена, якщо групові процеси руйнуються. Тому одним з ключових завдань командира та військового психолога є підтримка ресурсних механізмів групи: збереження довіри, чітка організація взаємодії, контроль виснаження, стабілізація після стресу та підтримка сенсу служби.

Таким чином, можна зробити висновок, що військовий підрозділ є не лише організаційною чи адміністративною одиницею, а *складною соціально-психологічною системою*, яка істотно впливає на поведінку, мотивацію, емоційний стан і психологічну стійкість особового складу. Саме характер групових процесів у підрозділі значною мірою визначає рівень дисципліни, згуртованості, морального стану та боєздатності військового колективу. Розуміння цих закономірностей є необхідною умовою ефективної роботи командира і військового психолога, а також основою для подальшого аналізу тем, пов'язаних з лідерством, груповою динамікою та психологічним забезпеченням бойової діяльності.

3.2. Структура та динаміка військового колективу

Структура військового колективу є багаторівневою системою взаємопов'язаних елементів, що забезпечують його функціонування як цілісного соціально-психологічного утворення.

Вона охоплює формальні й неформальні компоненти, систему статусів і ролей, канали комунікації, механізми впливу та контрольовані й стихійні групові процеси.

У військових умовах структура колективу виконує не лише організаційну роль, а й *психологічну функцію безпеки*: забезпечує передбачуваність, керованість, швидкість взаємодії та збереження боєздатності у ситуаціях ризику й невизначеності. Це відносно стійка система взаємин і зв'язків між його членами, яка задає порядок спільної діяльності та соціально-психологічні правила взаємодії. У ній можна виокремити кілька взаємопов'язаних рівнів:

- *організаційно-формальний*: штатна структура, посадові обов'язки, підпорядкування, накази, дисциплінарні механізми;
- *соціально-психологічний*: міжособистісні стосунки, групові норми, неформальні ролі, авторитети, мікрогрупи;
- *комунікативний*: канали інформації, стиль спілкування, якість зворотного зв'язку, правила узгодження рішень;
- *ціннісно-нормативний*: внутрішні "кодекси" підрозділу, моральні стандарти, ставлення до ризику, втрат, дисципліни, звернення по допомогу;
- *діяльнісно-функціональний*: взаємодія в операціях, злагодженість, взаємозаміна, стандарти бойової роботи.

Зміни на будь-якому рівні впливають на інші. Наприклад, формально правильно організований підрозділ може демонструвати низьку ефективність, якщо на соціально-психологічному рівні є конфлікти, недовіра або токсичні неформальні лідери.

Формальна структура визначається нормативно-правовими документами, статутами, наказами та системою військового підпорядкування. Вона задає чітко фіксовані ролі, службові обов'язки, рівень відповідальності кожного військовослужбовця, а також офіційні канали комунікації та порядок прийняття рішень. До ключових елементів формальної структури належать:

- ієрархія (командир → підлеглі рівнів підпорядкування);
- посади і функції (командир, заступники, командири відділень та взводів, спеціалісти);
- дисциплінарні механізми (заохочення, стягнення, контроль виконання);
- процедури та стандарти (порядок чергувань, правила безпеки, зв'язок, реагування на загрози);
- службова комунікація (рапорти, доповіді, накази, службові наради, бойові розпорядження).

Психологічна роль формальної структури полягає у зниженні невизначеності і забезпеченні відчуття опори: “є порядок, є правила, є командування”. Це особливо важливо в бойовій обстановці, коли нестача структури провокує паніку, взаємні звинувачення й хаотичні рішення.

Як засвідчують результати досліджень, формальна структура може працювати по-різному залежно від стилю управління. Надмірний авторитаризм, приниження, “управління страхом” можуть забезпечувати короткострокову дисципліну, але підіривати довіру, ініціативу та психологічну стійкість. Навпаки, справедливий і компетентний командир формує внутрішню дисципліну, коли наказ виконується не лише з примусу, а й через прийняття його сенсу.

Неформальна структура формується стихійно у процесі повсякденної спільної діяльності, міжособистісного спілкування та переживання спільного досвіду. Вона не закріплена офіційно, але істотно впливає на поведінку, моральний стан і згуртованість підрозділу. Психологи до основних елементів неформальної структури відносять:

- міжособистісні симпатії й антипатії, що визначають не-офіційні контакти, підтримку, емоційний клімат;
- неформальні ролі: авторитет (людина, до якої прислухаються); порадник (дає практичні рішення, допомагає новачкам); миротворець (знижує конфлікти); жартівник/підтримувач (знімає напругу); критик/опозиціонер (вказує на проблеми, але інколи руйнує дисципліну); токсич-

ний лідер (провокує знецінення, конфлікти, підлив довіри);

- мікрогрупи (пари/тріади, дружні кола, “ядро” підрозділу), що виникають на основі спільного досвіду, спеціалізації, віку, спільних цінностей чи бойових епізодів.

Неформальна структура може бути як ресурсом, так і ризиком. Вона підсилює боєздатність, якщо підтримує цінності взаємної підтримки, культури безпеки, поваги та професійності. Але стає деструктивною, якщо формується “клановість”, “дідівщина”, токсичні мікрогрупи або неформальна опозиція до командування.

Гармонійна взаємодія формальної та неформальної структур сприяє зростанню згуртованості й ефективності підрозділу. Це виявляється тоді, коли:

- неформальні лідери підтримують командирські рішення;
- групові норми збігаються з офіційними правилами (безпека, дисципліна, повага);
- командир визнає роль неформальних авторитетів, але зберігає керованість;
- існує культура зворотного зв'язку без приниження.

Натомість *конфлікт структур* може призводити до падіння дисципліни, прихованого опору, напруги та дезорганізації. Типовими ознаками такого конфлікту є:

- “подвійні стандарти” (офіційно одне, реально — інше);
- протиставлення “командування — люди”;
- групові чутки, недовіра, зростання неформальної влади токсичних лідерів;
- “формальне виконання” наказів без ініціативи та взаємної підтримки.

Таким чином, один із ключових факторів ефективності — це узгодження формального управління з реальними груповими процесами.

Військовий колектив має власну *комунікаційну структуру*: хто з ким взаємодіє, які канали є пріоритетними, наскільки інформація є точною, своєчасною та перевіреною. У бойових

умовах критичними є: короткість і ясність повідомлень; правила підтвердження (“прийняв – повторив”); недопущення чуток як “паралельної інформаційної системи”; культура уточнення без страху (“якщо перепитаєш, то бережеш безпеку”).

Як доводять психологи, з психологічним кліматом тісно пов’язана комунікація. Сприятливий клімат характеризується взаємною повагою, підтримкою, відчуттям справедливості, можливістю говорити про труднощі без стигми. Несприятливий клімат — це приниження, страх, напруга, відчуття небезпеки “всередині групи”, а не лише зовні. А динаміка військового колективу виявляється у зміні міжособистісних взаємин, групових настроїв, авторитетів, норм і рівня згуртованості залежно від тривалості спільної діяльності, умов служби та зовнішніх факторів. На динаміку впливають:

- ротації, поповнення, втрати (зміна складу групи);
- інтенсивність бойових дій, небезпека, тривалість стресу;
- якість управління (справедливість, компетентність, стиль командира);
- ресурсність умов (сон, відновлення, забезпечення, зв’язок із сім’єю);
- моральні фактори (сенс, цінності, ставлення суспільства, внутрішні переконання);
- наявність психологічного супроводу і підтримувальних практик.

Практика показує, що динамічні процеси не є повністю саморегульованими: без управління група може “плисти” у бік токсичних норм, конфліктів або виснаження. Тому важливо розглядати динаміку як зону відповідальності командира і психолога.

У психологічній літературі умовно виокремлюють етапи розвитку колективу, однак у військах вони можуть проходити швидше і повторюватися через ротації та втрати. До етапів розвитку колективу належать:

- *адаптація* як період знайомства, первинного входження, формування базових норм і рольових очікувань. Характерним

для неї є: невпевненість, підвищена тривожність, потреба в ясних правилах; “тестування меж” (як реагує командир, які реальні норми); пошук опори: хто авторитет, хто підтримує, хто конфліктний. До психологічних ризиків етапу можна віднести: конфлікти через нерозуміння, відчуження новачків, стигматизація слабших, формування негативних мікрогруп;

- *консолідація*, яка виявляється у зростанні згуртованості, стабілізації взаємини, появі неформальних лідерів, посиленні групової ідентичності (“ми — цей підрозділ”). Позитивними ознаками консолідації є: підтримка, взаємозаміна, узгодженість, довіра. До ризиків можна віднести: надмірну “закритість” групи, протиставлення “ми – вони”, зростання впливу токсичних авторитетів;

- *функціональна зрілість* як етап високої узгодженості дій, ефективної комунікації та максимальної результативності. Характерними її рисами є: чітка взаємодія без зайвих слів; взаємна довіра й прогнозованість поведінки; стабільні норми та сильна культура безпеки; висока стійкість до стресу за умови достатнього відновлення;

- *криза або трансформація*, яка виникає через ротації, втрати, тривале напруження, перевтому, моральні дилеми. Її ознаками є: падіння мотивації, збільшення конфліктів; емоційне вигорання, цинізм, знецінення; “розпад” норм безпеки, зростання ризикової поведінки; недовіра до командування або взаємна підозра.

На цьому етапі критично потрібні заходи відновлення: ротації, розвантаження, робота з втратами, стабілізаційні практики, повернення сенсу і справедливості.

Для оцінки стану колективу психологи використовують такі групи показників:

- *діяльнісні*: злагодженість, точність виконання, кількість помилок, безпека, надійність взаємозаміни;
- *соціально-психологічні*: згуртованість, довіра, рівень конфліктності, наявність підтримки, авторитет командира;

- *емоційні*: моральний стан, тривожність, ознаки виснаження, емоційне “оніміння”, цинізм;
- *нормативні*: реальна культура дисципліни та безпеки, відповідність формальних правил неформальним нормам.

Роль командира та психологічного супроводу в управлінні структурою і динамікою

Динамічні процеси потребують системної уваги. Командир і психолог виконують взаємодоповнювальні функції:

Командир:

- задає правила, стиль спілкування і стандарт справедливості;
- формує дисципліну через смисл і довіру, а не лише через страх;
- попереджає токсичні практики (припинення, “клановість”, дідівщина);
- підтримує комунікацію та зворотний зв’язок.

Психолог:

- здійснює діагностику клімату, згуртованості, конфліктів, виснаження;
- проводить профілактику дезадаптації, вигорання, гострих стресових реакцій;
- навчає командирів і сержантський склад методам підтримки групи;
- організовує підтримку після травматичних подій (стабілізація, групові обговорення, маршрути допомоги);
- підтримує адаптацію новачків (наставництво, інтеграція, “вхідні” правила підрозділу).

Як показує досвід, у бойових умовах особливо ефективними є практики коротких стабілізацій, підтримка “мікровідновлення”, регулярний моніторинг виснаження, робота з втратами та підтримка сенсу служби.

Отже, структура військового колективу є складною системою, де формальні механізми керування невіддільні від не-

формальних процесів взаємин, довіри та лідерства. Динаміка колективу залежить від умов служби, бойового досвіду, кадрових змін і ресурсності відновлення. Вона може вести як до зростання згуртованості й боєздатності, так і до кризи та дезорганізації. Саме тому ефективне функціонування підрозділу потребує *узгодження формальної структури з реальними груповими процесами*, а також постійної роботи командира і психологічного супроводу для підтримки здорового психологічного клімату, дисципліни та стійкості особового складу.

3.3. Лідерство і керівництво в армії: офіцер як командир і лідер

У військовому середовищі принципово важливо розрізняти поняття керівництва і лідерства, оскільки вони ґрунтуються на різних психологічних механізмах впливу на особовий склад і забезпечують різні аспекти функціонування підрозділу. Армія як ієрархічна система потребує чіткої організації, підпорядкування і дисципліни, однак одночасно вона потребує довіри, згуртованості, морального духу та внутрішньої мотивації. Саме тому ефективність *військового управління* залежить не тільки від формальних повноважень командира, а й від його лідерських якостей і здатності здійснювати психологічний вплив.

Управління спирається передусім на формальні повноваження, визначені посадою, військовим званням, статутами та наказами. Воно забезпечує: організацію діяльності підрозділу; розподіл функцій і відповідальності; контроль виконання завдань і дотримання дисципліни; підтримання порядку, режиму, стандартів безпеки; оперативність прийняття рішень у складних умовах.

Психологічно керівництво діє через механізми нормативного впливу (обов'язок, наказ, відповідальність), систему санкцій і заохочень, а також через контроль та підзвітність. У бойових

умовах керівництво є критично важливим, оскільки забезпечує узгодженість дій, швидкість реагування та єдине управління. Без чіткої вертикалі командування підрозділ може втратити керованість, що призводить до хаосу та зростання втрат.

Разом з тим, формальна влада має обмеження: вона забезпечує “правильну” поведінку зовні, але не завжди забезпечує внутрішнє прийняття вимог. Якщо управління будується лише на наказах і контролі, з’являється ризик формалізму: наказ виконують мінімально, без ініціативи, із прихованим опором, а в умовах тривалого стресу — з падінням морального духу.

У військовій психології лідерство вважається психологічним і моральним ресурсом підрозділу.

Лідерство вченими визначається як вплив, який ґрунтується не на посаді, а на особистому авторитеті, довірі, моральному прикладі, компетентності та здатності офіцера мобілізувати групу. Його дія виявляється через:

- ідентифікацію підлеглих із командиром (“я довіряю й хочу діяти так само”);
- переконання та смислове пояснення (“навіщо ми це робимо”);
- емоційне зараження (спокій командира знижує паніку, впевненість підсилює витривалість);
- підтримку групових норм (справедливість, взаємодопомога, культура безпеки);
- визнання й повагу як мотиваційний фактор.

У психологічному сенсі лідерство створює внутрішню дисципліну: підлеглі виконують наказ не лише з примусу, а тому що вважають його розумним, справедливим і таким, що захищає групу. Лідерський вплив особливо важливий у ситуаціях невизначеності, коли інструкції недостатні, а від командира потрібні рішучість, усвідомлення сенсу кожного завдання й підтримка.

Ефективний офіцер у військовому колективі має поєднувати в собі роль командира і роль лідера. Це поєднання забезпечує баланс між: організацією (структура, наказ, контроль); мо-

тивацією (довіра, смисл, підтримка); дисципліною (вимогливість) і психологічною безпекою (повага й людяність).

Формальна влада без лідерських якостей часто призводить до поверхневого виконання наказів, зниження внутрішньої мотивації та зростання прихованої незгоди. У таких умовах дисципліна підтримується переважно через страх санкцій, а боєздатність стає нестійкою: при підвищенні стресу або втрат може різко погіршуватися психологічний стан підлеглих.

Водночас лідер, який має авторитет, але не має формальних повноважень, не здатен повною мірою забезпечити організованість, відповідальність і дотримання статутних вимог, особливо в екстремальних ситуаціях. Тому в армії оптимально, коли лідерський потенціал максимально інтегрований у командирську функцію: посада підкріплюється довірою, а авторитет — службовими рішеннями.

У військовій практиці можна умовно виокремити кілька стилів керівництва, кожен з яких має психологічні наслідки для підрозділу:

- *авторитарний* (жорсткий): висока вимогливість, контроль, мінімум зворотного зв'язку. Ефективний у гострих кризах і при дефіциті часу, але при тривалому застосуванні може викликати виснаження, страх, зниження ініціативи, приховану агресію;
- *демократичний* (партнерський): залучення підлеглих до обговорення, зворотний зв'язок, пояснення рішень. Підсилює довіру і мотивацію, але потребує часу і зрілості колективу;
- *ситуаційний*: гнучке поєднання стилів залежно від обстановки (у бою — чітко і директивно; у навчанні та побуті — з поясненням і підтримкою). Це один з найбільш продуктивних підходів у реальних умовах.

Психологічно найбільш ефективним вважається стиль, який забезпечує чіткість вимог + людяність + справедливість, коли командир уміє бути жорстким щодо завдання, але коректним щодо людини.

Лідерський статус офіцера підтримується так званою *психологічною легітимністю*, тобто визнанням його влади як справедливої та професійно обґрунтованої. Вона формується через:

- компетентність (уміння планувати, діяти в невизначеності, забезпечувати безпеку);
- справедливість (єдині стандарти для всіх, відсутність “улюбленців”);
- відповідальність (готовність брати наслідки рішення на себе);
- послідовність (передбачувані вимоги, стабільність правил);
- моральну стійкість (етичність, гідність, недопущення приниження);
- готовність розділяти ризики (“командир поруч”, а не “командир сховався”).

Легітимний командир отримує головний психологічний ресурс — довіру. Довіра підвищує дисципліну, знижує конфліктність, зміцнює згуртованість і робить підрозділ більш стійким до стресу.

У військовій психології до ключових психологічних якостей офіцера-лідера належать:

- відповідальність і рішучість як здатність приймати рішення в умовах невизначеності та брати на себе наслідки; уміння не “зависати” в сумнівах під час небезпеки;
- емоційна стійкість як здатність зберігати самоконтроль, ясність мислення та витримку; уміння керувати власними емоціями, не переносити роздратування на підлеглих;
- справедливість і послідовність як однакові вимоги до всіх, прогнозованість реакцій командира, дотримання принципів незалежно від симпатій;
- емпатія та ефективна комунікація як вміння розуміти стан людей, слухати, давати підтримку; вміння говорити коротко й чітко в бою, але людяно — в побуті;

- уміння мотивувати означає формування усвідомленої готовності діяти, підтримка сенсу служби, бойового духу, віри у спільний успіх;
- здатність формувати команду означає розвивати взаємодію, не допускати токсичних норм, підтримувати культуру взаємоповаги та безпеки;
- моральна надійність як дотримання етичних норм, гідність, повага до людини навіть у конфліктних ситуаціях.

У бойових та екстремальних умовах лідерський вплив командира часто відіграє вирішальну роль у збереженні морально-психологічної стійкості підрозділу. Саме командир: задає емоційний тон (“як тримається командир, то так тримається підрозділ”); підтримує відчуття контролю й сенсу; забезпечує стабілізацію після небезпеки (організація відновлення, “короткі цикли” відпочинку); знижує ризик паніки та дезорганізації; підтримує згуртованість після втрат і ротацій.

Особистий приклад офіцера, готовність розділяти ризики, чесність і справедливість сприяють зростанню довіри, взаємної підтримки та готовності виконувати завдання навіть у ситуаціях високої небезпеки. Водночас дефіцит лідерських якостей підсилює негативні процеси: недовіру, внутрішні конфлікти, цинізм, падіння мотивації, що може знижувати боєздатність навіть за високої професійної підготовки.

Таким чином, офіцер як командир і лідер є центральною фігурою у забезпеченні ефективності, дисципліни та психологічної стійкості військового колективу. Керівництво забезпечує організацію і контроль, а лідерство — довіру, мотивацію, згуртованість і моральний стан. Найвищих результатів досягає той командир, який поєднує обидві складові: здатний твердо керувати та водночас підтримувати людей, формуючи внутрішню дисципліну і готовність діяти як єдина команда.

3.4. Морально-психологічний клімат у військовому колективі

Морально-психологічний клімат (МПК) військового колективу являє собою сукупність емоційних станів, домінуючих настроїв, ціннісних орієнтацій і характеру міжособистісних відносин, які складаються між військовослужбовцями у процесі спільної діяльності.

Він відображає психологічний стан підрозділу: чи є в колективі довіра і взаємопідтримка, чи переважають напруженість, підозрілість, страх і конфлікти. У військових умовах МПК набуває особливого значення, оскільки безпосередньо впливає на боєздатність, дисципліну, психологічну стійкість, здатність діяти узгоджено та зберігати психічне здоров'я за високих навантажень.

На відміну від багатьох цивільних організацій, військовий колектив функціонує в умовах ризику для життя, тривалого стресу, дефіциту часу та ресурсів. Часто це відбувається у режимі невизначеності, втрат і моральних дилем. Саме тому психологічна атмосфера у підрозділі може стати потужним ресурсом адаптації й виживання (“ми тримаємося разом”), або навпаки — фактором дестабілізації, що підриває довіру і керованість.

Морально-психологічний клімат розглядається психологами як багатокомпонентне утворення, до якого належать:

- *емоційний компонент*, що включає домінуючі емоції та психоемоційні стани в підрозділі (спокій або тривога, впевненість або страх, піднесення або апатія, згуртованість або відчуження). Емоційний фон має високий рівень “заразності”, оскільки швидко передається між військовослужбовцями через невербальні сигнали, інтонацію спілкування та характер реакцій на стресові ситуації. Саме тому стан окремих членів підрозділу може суттєво впливати на загальний психологічний клімат;
- *когнітивно-оцінний компонент*, що охоплює уявлення військовослужбовців про справедливість, компетентність коман-

дування, рівень безпеки, прогнозованість ухвалених рішень та адекватність поставлених завдань. У межах цього компонента особливого значення набувають питання довіри до командира, сприйняття справедливості розподілу ризику та усвідомлення смислу виконуваних дій: “Чи можна довіряти командиру? Чи справедливо розподіляється ризик? Чи мають сенс наші дії?” Саме ці оцінки істотно впливають на бойову готовність, дисципліну та згуртованість підрозділу;

- *ціннісно-нормативний компонент*, що охоплює спільні цінності, норми та внутрішній “кодекс” підрозділу: взаємну підтримку, культуру безпеки, повагу, неприйнятність приниження, відповідальне ставлення до дисципліни. Саме норми визначають, що в підрозділі вважається “правильним”, “допустимим” або “неприпустимим”, і задають морально-психологічні межі взаємодії;

- *комунікативний компонент*, що відображає якість спілкування в підрозділі: відкритість, наявність зворотного зв’язку, культуру уточнення й постановки запитань, відсутність принизливого тону, а також достатній рівень інформаційної прозорості. У бойових умовах ефективна комунікація має критичне значення, оскільки зменшує ризик помилок, панічних реакцій і неправильного розуміння наказів;

- *поведінково-діяльнісний компонент*, що характеризує реальну взаємодію військовослужбовців у спільній діяльності: взаємоприкриття, взаємозаміну, готовність допомогти, дотримання правил безпеки, відповідальне ставлення до завдань і дисципліну “по суті”, а не “для вигляду”. Цей компонент є практичним показником морально-психологічного клімату підрозділу, оскільки саме в поведінці виявляється реальний рівень довіри, згуртованості та відповідальності.

Морально-психологічний клімат (МПК) формується під впливом багатьох чинників, однак в умовах військової служби особливо значущими є такі:

- *стиль управління та особистість командира*. Справедливість, послідовність, професійна компетентність, уміння пояс-

нювати рішення, готовність розділяти ризики та підтримувати особовий склад є ключовими детермінантами позитивного клімату в підрозділі;

- *рівень згуртованості та взаємної довіри.* Чим сильніше у військовослужбовців сформоване відчуття “ми є командою”, тим легше підрозділ переносить стресові навантаження, зберігає дисципліну та знижує ризик внутрішніх конфліктів;

- *умови служби та ресурсність середовища.* На МПК істотно впливають сон, харчування, можливість відновлення, ротації, належне забезпечення, стабільність зв'язку, доступ до медичної та психологічної допомоги. Дефіцит ресурсів майже завжди посилює напруження й погіршує психологічний клімат;

- *бойовий досвід, втрати та травматичні події.* Пережиті загрози, втрати побратимів і досвід бойових дій можуть як згуртовувати колектив, так і провокувати кризові стани. Вирішальне значення мають наявність підтримки, відчуття справедливості, смислова опора та якість командирської комунікації;

- *неформальна структура та мікрогрупи.* Неформальні лідери можуть посилювати згуртованість і взаємодопомогу або, навпаки, руйнувати клімат через формування токсичних норм, підлив довіри, поширення конфліктів і деструктивних настрів;

- *індивідуально-психологічні особливості особового складу.* Важливими є рівень саморегуляції, стресостійкість, комунікативні навички, здатність до взаємодії, а також схильність до імпульсивності, тривожності чи конфліктної поведінки. Саме поєднання індивідуальних особливостей військовослужбовців впливає на загальну атмосферу в підрозділі.

Сприятливий морально-психологічний клімат характеризується такими ключовими ознаками:

- *взаємна довіра між військовослужбовцями та командирами.* У підрозділі переважає відкритість у спілкуванні: підлеглі не бояться уточнювати завдання, повідомляти про проблеми, визнавати втому або труднощі. Це підвищує безпеку, точність дій і знижує ризик помилок;

- *психологічна безпека*. Військовослужбовці мають упевненість, що їх не принизять, не знецінять і не “зламають”, і в складній ситуації вони можуть розраховувати на підтримку. У такому колективі зменшується ризик внутрішнього насильства, булінгу, токсичної конкуренції та прихованих конфліктів;
- *справедливість і послідовність командування*. Для всіх діють однакові правила, навантаження й ризики розподіляються прозоро, а внесок кожного військовослужбовця оцінюється адекватно. Це зміцнює довіру до командування та підтримує дисципліну;
- *культура взаємодопомоги і “плеча товариша”*. Бійці підстраховують одне одного, допомагають новачкам, підтримують виснажених, не залишають поранених і не ігнорують психологічні реакції після стресових подій. Така культура посилює згуртованість і бойову стійкість підрозділу;
- *відчуття сенсу служби та спільної мети*. Колектив об’єднують спільні цінності, усвідомлення значущості завдань і повага до внеску кожного. Саме відчуття спільної мети допомагає витримувати навантаження, долати страх і зберігати внутрішню стійкість.

За таких умов у підрозділі зростає згуртованість, відповідальність за спільний результат, підвищується внутрішня мотивація та стійкість до стресу. Військовослужбовці частіше виявляють ініціативу, готовність до взаємодопомоги та дотримуються дисципліни не лише через формальні вимоги, а й через внутрішнє переконання та довіру.

Разом з тим у психологічній науці виділяються ознаки негативного морально-психологічного клімату військового колективу, які виявляються у:

- підвищеній напруженості, недовірі, підозрілості;
- зростанні конфліктів, взаємних звинувачень, розколі на мікрогрупи;
- зниженні мотивації, формальному виконанні наказів;
- емоційному виснаженні, роздратуванні, апатії або агресивності;

- ціннісному знеціненні (“все даремно”, “ніхто ні за що не відповідає”).

Тривале перебування в такій атмосфері призводить до: розвитку професійного вигорання та психологічного виснаження; підвищення порушень дисципліни, небезпечної поведінки та помилок; падіння бойового духу та згуртованості; формування цинізму як захисту від болю і розчарування; зниження авторитета командування, що ускладнює управління підрозділом.

Найнебезпечніший наслідок негативного клімату — це *втрата довіри*. Якщо підлеглі ставлять під сумнів компетентність і справедливість командира, а також турботу про його безпеку, починаються приховані форми опору, зростає роль токсичних неформальних лідерів, а боєздатність падає навіть при належній підготовці.

Отже, велике значення має своєчасна діагностика та знання критеріїв оцінки морально-психологічного клімату.

Діагностика морально-психологічного клімату підрозділу передбачає системне вивчення емоційного стану особового складу, рівня згуртованості, довіри, комунікації, дисципліни, ставлення до командування та готовності до спільного виконання завдань. Вона має проводитися не формально, а як інструмент раннього виявлення напруження, конфліктів, виснаження, втрати мотивації або зниження бойової злагожденості.

Для практичної оцінки МПК у підрозділі важливо звертати увагу на комплекс індикаторів:

- поведінкові ознаки: взаємопідтримка/ізоляція, частота конфліктів, дисципліна, безпечна поведінка;
- комунікативні ознаки: відкритість, чи є зворотний зв'язок, як реагують на помилки (навчають чи принижують);
- емоційні маркери: напруженість, дратівливість, апатія, ознаки виснаження;
- організаційні маркери: плинність, скарги, зростання порушень, помилок, зниження ефективності;
- оцінка довіри до командування та взаємної довіри у групі.

Під час діагностики необхідно враховувати, що МПК є динамічним та змінюється під впливом ротацій, втрат, тривалості бойових дій, ресурсності відновлення. Тому необхідний регулярний моніторинг.

Формування і підтримка позитивного морально-психологічного клімату (МПК) є одним з ключових управлінських і психологічних завдань офіцерського складу, оскільки саме він забезпечує згуртованість, внутрішню дисципліну, психологічну стійкість і боєздатність підрозділу. Позитивний МПК не виникає стихійно, він є результатом системної роботи командира, сержантського складу та фахівців психологічного забезпечення.

Аналіз теоретико-експериментальних досліджень і практичного досвіду у сфері військової психології дозволяє виокремити основні напрями роботи з формування та підтримки сприятливого морально-психологічного клімату в підрозділі, до яких належать: справедливий і послідовний стиль керівництва, підтримка психологічної безпеки; розвиток згуртованості; налагодження ефективної комунікації; профілактика виснаження та формування спільного смислу діяльності.

Справедливий і послідовний стиль керівництва

Справедливість — це базова умова довіри в підрозділі, а довіра — ключовий психологічний ресурс у бойовій та кризовій обстановці. Справедливий командир сприймається як “свій” і водночас як керівник, рішення якого мають сенс та спрямовані на безпеку і результат.

Практичні кроки:

- єдині стандарти для всіх: однакові вимоги до дисципліни, безпеки, виконання наказів незалежно від “наближеності” або особистих симпатій;
- прозорість рішень: коротко пояснювати логіку рішень (“чому так”, “які ризики”, “який план”) — це підвищує прийняття вимог і зменшує чутки;
- справедливий розподіл навантаження і ризику: чесний графік нарядів, чергувань, відпусток, ротацій; небажано

системно “перекладати важке” на одних і “берегти” інших;

- коректна реакція на помилки: розбір помилок як навчання, а не приниження; персональна відповідальність без “колективної помсти”;
- послідовність: правила не повинні різко змінюватися залежно від настрою командира.

Очікуваний ефект: зростає довіра, знижується напруга, з’являється внутрішня дисципліна (виконання наказів не “зі страху”, а з переконання).

Підтримка психологічної безпеки

Психологічна безпека означає, що військовослужбовець може ставити запитання, уточнювати, визнавати втому або складність ситуації без страху приниження. Це прямо пов’язано з безпекою під час виконання завдань: якщо боєць боїться сказати “не зрозумів”, зростає ризик помилки.

Практичні кроки:

- нульова толерантність до булінгу, приниження, “дідівщини”: швидке реагування, чіткі межі, дисциплінарні заходи;
- культура запитань і уточнень: заохочення коротких уточнень (“повтори задачу”, “підтверди сектор”, “уточни час”) як норми безпеки;
- захист слабших і новачків: система наставництва, контроль інтеграції, недопущення “випробувань” через приниження;
- етична комунікація, наприклад, жорсткість до завдання, повага до людини, критика поведінки без ярликів і образ;
- конфіденційні канали повідомлення (за можливості): щоб люди могли звернутися по допомогу, не побоюючись стигми.

Очікуваний ефект: менше конфліктів, менше прихованої агресії, більше взаємоповаги й готовності говорити про ризики та проблеми.

Розвиток згуртованості та командної взаємодії

Згуртованість — це не лише “гарні стосунки”, а насамперед готовність діяти як команда, прикривати й підтримувати один одного. У військах важлива як емоційна, так і ділова згуртованість.

Практичні кроки:

- спільні тренування і відпрацювання алгоритмів (зв’язок, евакуація, прикриття, робота в парах або трійках): успішна взаємодія формує довіру швидше за будь-які розмови;
- взаємозаміна і “парність”: закріплення напарників, ротація ролей, щоб люди знали, хто за що відповідає і кого прикривають;
- ритуали команди (короткі підсумки дня, подяка за виконане, відзначення внеску): формують “ми-образ”, підтримують моральний тон;
- інтеграція новачків: наставник, правила підрозділу, поступове введення в складні задачі, підтримка у перші тижні;
- запобігання токсичним мікрогрупам: контроль за неформальними лідерами, недопущення “клановості”, протиставлення “старі – нові”.

Очікуваний ефект: зростає взаємна довіра, зменшується ізоляція, підвищується ефективність і безпека виконання завдань.

Профілактика виснаження і вигорання

Виснаження є одним з головних “невидимих ворогів” підрозділу. Воно знижує увагу, самоконтроль і здатність приймати рішення, підвищує конфліктність і ризик порушення правил безпеки.

Практичні кроки:

- ротації та перерозподіл навантаження: уникати тривалого утримання людей на найважчих ділянках без відновлення;

- мікровідновлення: короткі цикли відпочинку (сон 20–40 хв, гідратація, їжа, теплий одяг), якщо немає можливості повноцінного відновлення;
- контроль сну як фактор безпеки: командир має стежити за тим, щоб ключові функції виконували відносно відновлені люди (зв'язок, спостереження, водії, оператори);
- раннє виявлення виснаження: різке зростання помилок, дратівливість, “застрагання”, апатія, байдужість, порушення дисципліни — це сигнали, що потрібна пауза й підтримка;
- психогігієна: режим, мінімізація зайвого інформаційного шуму, контроль стимуляторів, нормалізація відпочинку.

Очікуваний ефект: зниження кількості помилок і конфліктів, збереження працездатності та стійкості підрозділу.

Психологічний супровід і кризова підтримка

Психологічний супровід у війську — це не лише “робота після травми”, а постійний компонент підтримки боєздатності, спрямований на профілактику зривів, відновлення після критичних подій і розвиток саморегуляції.

Практичні кроки:

- стабілізація після травматичних подій: короткі підтримувальні бесіди, нормалізація реакцій, забезпечення базової безпеки, відновлення контролю над тілом (дихання, заземлення);
- робота з втратами: визнання горя, підтримка ритуалів пам'яті, недопущення знецінення; створення умов, щоб люди мали можливість “пережити” втрату, а не лише “придушити”;
- навчання навичкам саморегуляції: дихальні техніки, короткі методи зниження напруги, відновлення уваги, керування агресією;
- підтримка командира: командир теж під стресом; психолог може допомагати йому у збереженні емоційної стійкості та у виборі комунікаційних стратегій із підлеглими;

- маршрути допомоги: чітке інформування, куди звертатися у випадку гострих станів (паніка, ступор, агресія, суїцидальні ризики).

Очікуваний ефект: зниження ризику дезадаптації, підтримка морального стану, збереження керованості та згуртованості після критичних подій.

Підтримка сенсу і моральної опори

Сенс служби є одним з найсильніших факторів психологічної витривалості. Коли людина розуміє “навіщо”, вона здатна витримувати “як”. У підрозділі сенс підтримується через справедливість, ясність цілей, моральну культуру й визнання внеску.

Практичні кроки:

- чітке пояснення цілей і завдань: коротко й по суті визначити, що робимо і чому це важливо. Це зменшує чутки і підсилює мотивацію;
- підкреслення значущості внеску кожного: визнання результату, подяка, відзначення, підтримка гідності людини;
- пам’ять і вшанування побратимів: ритуали пам’яті, повага до втрат як моральна опора; це підтримує цінності й людяність;
- формування стійких цінностей підрозділу: взаємоповага, взаємодопомога, культура безпеки, відповідальність, чесність;
- протидія цинізму й знеціненню: через смислові пояснення, підтримку морального ядра підрозділу, чесне обговорення складних ситуацій.

Отже, морально-психологічний клімат у військовому колективі є ключовим фактором боєздатності та психологічної стійкості. Сприятливий клімат підсилює згуртованість, внутрішню дисципліну, мотивацію та здатність долати стрес, тоді як негативний провокує конфлікти, виснаження, цинізм і втрату довіри, що ускладнює управління підрозділом. Тому підтримка позитивного морально-психологічного клімату по-

требує системної роботи командира та психолога, орієнтованої на справедливість, психологічну безпеку, взаємодопомогу й ресурсне відновлення особового складу.

3.5. Міжособистісні стосунки, згуртованість і групова дисципліна

Міжособистісні стосунки у військовому колективі формуються у процесі спільної службово-бойової діяльності, постійної взаємодії, взаємної залежності та переживання спільних труднощів і ризиків.

Особливими умовами військової служби є обмежений простір, жорсткий режим, дефіцит часу, фізичні та психоемоційні навантаження, ризик для життя. Вони посилюють значущість людських взаємин і роблять їх важливим чинником психологічної стійкості особового складу. У таких умовах стосунки в підрозділі набувають особливої “функціональної” ваги, тобто вони визначають не лише комфорт, а й безпеку, надійність взаємоприкриття, здатність діяти злагоджено та відновлюватися після стресу.

Міжособистісні взаємини у військах мають дві взаємопов’язані площини:

1. *Офіційно-рольова площина*, яка задається службовими ролями, підпорядкуванням, статутними вимогами та регламентом взаємодії (командир – підлеглий, сержант – рядовий, спеціаліст – група забезпечення тощо). Ця площина забезпечує порядок, керованість і відповідальність.

2. *Особистісно-емоційна площина*, яка виявляється у довірі, симпатіях/антипатіях, дружбі, неформальній підтримці, спільних переживаннях. Саме ця площина часто є ключовою для психологічної витривалості, оскільки в умовах стресу люди тримаються за “своїх”.

Особливістю військового колективу є те, що ці площини постійно перетинаються: людина може бути формально підле-

глою, але неформально є авторитетом; офіційно командиром, але емоційно відчуженим. Від того, наскільки гармонійно поєднуються формальні ролі й неформальні взаємини, залежить згуртованість і дисципліна.

Саме характер міжособистісних взаємин є психологічною основою *згуртованості військового колективу*, яка виявляється у здатності підрозділу діяти узгоджено, підтримувати один одного та досягати спільної мети. Згуртованість має два взаємопов'язані компоненти:

- емоційний компонент, зокрема, симпатія, довіра, відчуття “ми”, переживання спільності. Він формує психологічну підтримку, знижує тривожність, підсилює готовність підтримувати;
- діяльнісний (інструментальний) компонент, зокрема, узгодженість дій, взаємозаміна, чітка комунікація, відповідальність за результат. Він безпосередньо забезпечує ефективність і безпеку виконання завдань.

Важливо, що в армії згуртованість не означає “усім подобатися”. Підрозділ може бути психологічно ефективним навіть за наявності різних характерів, якщо збережені довіра, правила взаємодії й єдність щодо виконання завдань.

Згуртованість підрозділу формується під впливом організаційних, психологічних, комунікативних і ситуативних чинників. Вона може посилюватися за умов справедливого керівництва, спільної мети, взаємної довіри та підтримки, або послаблюватися через конфлікти, несправедливість, виснаження й токсичні норми взаємодії.

Чинниками, що підсилюють згуртованість, є:

- *спільна мета і розуміння сенсу завдань*. Коли військово-службовці розуміють, заради чого виконують завдання, зростає відчуття єдності, відповідальності та причетності до спільної справи;
- *довіра до командира*. Справедливість, послідовність, компетентність і готовність командира підтримувати особовий склад зміцнюють психологічну єдність підрозділу;

- *взаємна підтримка*. Готовність допомогти, підстрахувати, прикрити, підтримати новачка або виснаженого побратима формує відчуття “ми є командою”;
- *позитивний досвід спільного подолання труднощів*. Разом пережиті складні ситуації можуть зміцнювати довіру, якщо після них є підтримка, справедливий розбір і визнання внеску кожного;
- *чіткі правила і справедливий розподіл навантаження*. Коли правила однакові для всіх, а ризики й обов’язки розподіляються чесно, зменшується напруга й конкуренція всередині підрозділу;
- *ефективна комунікація*. Відкритість, зрозумілі накази, можливість уточнювати, наявність зворотного зв’язку знижують тривожність і посилюють взаєморозуміння;
- *наявність здорових неформальних лідерів*. Неформальні лідери, які підтримують командні цінності, дисципліну та взаємоповагу, можуть значно посилювати згуртованість.

Чинниками, які послаблюють згуртованість є:

- *недовіра до командування*. Несправедливість, непослідовність, приховування інформації або перекладання ризику на підлеглих руйнують довіру й створюють внутрішню напругу;
- *нерівномірний розподіл навантаження і ризику*. Якщо одні постійно виконують найважчі завдання, а інші уникають відповідальності, виникають образи, конфлікти та відчуття несправедливості;
- *токсичні мікрогрупи*. “Клановість”, протиставлення “старих” і “нових”, вплив деструктивних неформальних лідерів послаблюють єдність підрозділу;
- *булінг, приниження, агресивна комунікація*. Приниження руйнує психологічну безпеку, провокує приховану агресію, страх, відчуження та зниження довіри;
- *хронічне виснаження*. Недосипання, відсутність відновлення, погане харчування, тривале перебування в напру-

зі знижують терпимість, самоконтроль і здатність до підтримки інших;

- *невизначеність і інформаційний хаос*. Коли військово-службовці не розуміють рішень, завдань або перспектив, зростають чутки, тривога й недовіра;
- *невизнання внеску військовослужбовців*. Якщо зусилля людей ігноруються, а помилки лише караються, знижується мотивація й відчуття причетності до спільної справи.

Згуртованість підрозділу безпосередньо впливає на рівень дисципліни та психологічної стійкості військовослужбовців. У згуртованому колективі дисципліна підтримується не лише наказами й контролем, а й внутрішньою відповідальністю перед побратимами, довірою до командира та розумінням спільної мети.

Вплив на дисципліну виявляється в тому, що військово-службовці більш відповідально ставляться до виконання завдань, дотримуються правил безпеки, своєчасно реагують на команди, не ігнорують домовленості та підтримують порядок у підрозділі. Коли боєць відчуває себе частиною команди, він менше схильний до порушень, оскільки розуміє, що його дії впливають не лише на нього, а й на безпеку інших.

Як показує психологічна практика, вплив на психологічну стійкість полягає в тому, що згуртований підрозділ краще витримує стрес, втрати, невизначеність і тривале навантаження. Взаємна підтримка знижує відчуття самотності, страху й безпорадності. Наявність “плеча товариша” допомагає швидше відновлюватися після складних подій, зберігати бойовий настрій і не втрачати здатність діяти організовано.

Згуртованість також зменшує ризик паніки, конфліктів, дезорганізації та емоційного зриву. У складних умовах саме довіра, взаємоприкриття й відчуття спільної відповідальності допомагають військовослужбовцям контролювати свою поведінку, підтримувати один одного та виконувати завдання навіть за високого рівня небезпеки.

У згуртованому військовому колективі групова дисципліна набуває характеру *саморегуляції*. Це означає, що дотримання норм і правил підтримується не тільки формальним контролем з боку командування, а й неофіційним груповим впливом. Група “підтягує” поведінку своїх членів через: схвалення/несхвалення (“так робимо/так не робимо”); репутацію і авторитет (повага до того, хто надійний і дисциплінований); групові очікування (взаємоприкриття, безпечна поведінка, пунктуальність); неформальні санкції (зниження довіри, виключення з “ядра”, дистанціювання).

Такі механізми часто ефективніші за адміністративні покарання, бо працюють на рівні групової ідентичності. Водночас важливо, щоб групові норми були конструктивними: дисципліна має підтримувати безпеку і виконання завдань, а не перетворюватися на інструмент приниження чи насильства.

Як зазначають психологи, згуртованість не завжди є однозначно позитивною. Надмірна згуртованість без належного управління може спричиняти:

- закритість групи (“чужих не приймаємо”, ізоляція новачків);
- конформізм і придушення критики (“не висовуйся”, “не критикуй рішення”);
- ігнорування ризиків через “групову самовпевненість”;
- підсилення токсичних норм, якщо вони стали частиною “традицій” підрозділу.

Це явище близьке до групового мислення, коли прагнення зберегти єдність і згоду в колективі переважає над критичним аналізом ситуації. У бойових умовах така тенденція може бути небезпечною, оскільки підвищує ризик помилок, некритичного виконання рішень і нерациональних дій.

Завдання командира полягає у підтриманні оптимального балансу між згуртованістю, дисципліною і критичним мисленням. Для цього важливо формувати культуру запитань й уточнень, створювати можливість висловлювати зауваження без страху покарання чи приниження, системно аналізувати по-

милки та забезпечувати прозорість ухвалення рішень. Саме такий підхід дозволяє зберігати єдність підрозділу без втрати реалістичної оцінки ситуації.

Навіть у згуртованих підрозділах за умов інтенсивних навантажень, жорсткої ієрархії та тривалого психоемоційного напруження можуть виникати суперечності між окремими військовослужбовцями або групами. Найтиповішими джерелами таких суперечностей є:

- рольові очікування і статусні позиції (хто має право вирішувати, хто “тягне” більше, хто несе відповідальність);
- розподіл обов’язків і ресурсів (наряди, відпочинок, “важкі” завдання, доступ до спорядження);
- порушення комунікації (погані пояснення, невчасна інформація, різкий тон);
- втома і виснаження (падає самоконтроль, зростає дратівливість);
- ціннісні розбіжності (ставлення до дисципліни, ризику, “правильності” поведінки);
- вплив мікрогруп (конкуренція, “свої/чужі”).

Ці суперечності створюють підґрунтя для виникнення конфліктів, які в армії можуть швидко переходити від словесних протистоянь до підриву взаємодії та довіри, а отже, до зниження безпеки й боєздатності. Отже, міжособистісні стосунки, рівень згуртованості та сформованість групової дисципліни відіграють ключову роль у забезпеченні ефективного функціонування військового колективу. Висока згуртованість і позитивні взаємини сприяють саморегуляції поведінки, підвищенню відповідальності та підтриманню стабільного морально-психологічного клімату. Водночас надмірна згуртованість без управління може спричиняти конформізм і закритість групи, а суперечності, пов’язані з ролями, статусом, ресурсами й комунікацією, створюють підґрунтя для конфліктів. Тому подальший аналіз доцільно спрямувати на розгляд природи, причин і специфіки конфліктів у військових підрозділах, а також психологічних і управлінських шляхів їх подолання.

3.6. Конфлікти у військових колективах та шляхи їх подолання

Закономірним соціально-психологічним явищем у військових колективах, що виникає внаслідок інтенсивної взаємодії людей у складних, часто екстремальних умовах служби, є конфлікти.

У психологічній науці *конфлікт* розглядається як зіткнення протилежних позицій, інтересів, цінностей або способів дії, що супроводжується емоційною напругою і може призводити до порушення взаємодії між людьми чи групами. У військах конфлікти мають низку специфічних рис:

- *обмеженість відкритого вираження.* Жорстка ієрархія, дисциплінарні норми й підпорядкування наказам стримують відкриту конфронтацію, особливо “вгору” по вертикалі. Внаслідок цього конфлікти часто переходять у латентну форму: невдоволення накопичується, а виявляється через пасивний опір, “формальне” виконання, емоційне відчуження, сарказм, приховані коаліції;
- *підвищена ціна помилки.* У бойовій обстановці конфлікт може знижувати якість комунікації, взаємодії, взаємоприкриття й тим самим створювати безпосередню загрозу безпеці;
- *високий вплив стресу та виснаження.* Постійна напруга, недосипання, втрати, тривога, дефіцит ресурсів знижують самоконтроль і підсилюють дратівливість, роблячи конфлікти більш імовірними та емоційно гострими;
- *“маскування” під дисциплінарні порушення.* Наприклад, різка відповідь, недотримання порядку, зниження старанності можуть бути не просто “поганою поведінкою”, а виявом накопиченого незадоволення, переживання несправедливості або втоми.

На думку психологів, найбільш поширеними причинами конфліктів у військових колективах є рольові та статусні суперечності, хронічний стрес і виснаження, відчуття несправед-

ливості, порушення комунікації, ціннісні розбіжності, а також вплив мікрогруп і внутрішньої конкуренції.

Рольові та статусні суперечності. Такі конфлікти виникають через неузгодженість посадових обов'язків, “розмитість” відповідальності, конкуренцію за авторитет або неприйняття статусу іншої особи. Типові ситуації:

- не визначено, хто відповідає за ділянку роботи (“це твоє чи моє?”);
- один боєць системно “тягне більше”, інший уникає відповідальності;
- конфлікт між формальним керівником і неформальним авторитетом;
- суперечності між “старими” й новачками, між різними військовими спеціальностями.

Перевантаження, хронічний стрес і виснаження. В умовах тривалого стресу знижується здатність до саморегуляції: людина швидше “вибухає”, гостріше реагує на дрібні подразники, може сприймати нейтральні дії як загрозу, неповагу або навмисну провокацію. Хронічне виснаження підсилює конфліктність і робить колектив менш терпимим до помилок та індивідуальних особливостей інших. Ознаками “конфліктогенності” виснаження виділяють: різкі репліки, нетерпимість; сарказм, цинізм; зростання дрібних сварок; взаємні звинувачення у помилках.

Несправедливість у розподілі обов'язків, заохочень і покарань. Відчуття несправедливості є одним із найпотужніших пускових механізмів конфлікту. Якщо військовослужбовці сприймають розподіл навантаження як нерівномірний, а дисциплінарні заходи як вибіркові, виникають образа, фрустрація, недовіра до командування. Психологічними наслідками несправедливості можуть стати: зниження мотивації; “формальне” виконання; прихована опозиція; зростання ролі чуток і токсичних лідерів.

Порушення комунікації та інформаційний хаос. Недостатня поінформованість, нечіткі накази, суперечливі повідомлення,

відсутність зворотного зв'язку, викривлення інформації та чутки формують тривогу, взаємні підозри й недовіру. У військових умовах інформаційна невизначеність швидко перетворюється на джерело конфлікту, оскільки від точності комунікації залежить безпека, злагодженість і результат виконання завдання.

Ціннісні та моральні розбіжності. Конфлікти можуть виникати через різні уявлення про те, що є “правильним” або “неприпустимим”: ставлення до дисципліни, ризику, цивільного населення, побратимів, командира, виконання наказів, правил безпеки та етики поведінки. Такі суперечності часто є глибшими, ніж ситуативні сварки, оскільки стосуються моральних переконань і внутрішніх норм людини. Особливо гостро ціннісні конфлікти можуть проявлятися після важких подій, втрат, поранень або рішень, які військовослужбовці сприймають як несправедливі чи морально неоднозначні.

Мікрогрупи та внутрішня конкуренція. Наявність мікрогруп сама по собі не є проблемою, однак вона стає конфліктогенним чинником, коли підгрупи починають протиставляти себе одна одній. Коаліції “своїх”, поділ на “старих” і “нових”, конкуренція між різними спеціалізаціями або боротьба за неформальний вплив можуть створювати підґрунтя для внутрішніх розколів. У таких умовах знижується рівень довіри, погіршується обмін інформацією, послаблюється згуртованість і зростає ризик прихованого саботажу, взаємного знецінення або відкритих конфліктів.

Для глибокого розуміння даної проблеми, вчені розрізняють типи конфліктів, які представлені у табл. 3.1.

Конфлікти у військовому колективі мають комплексний і багаторівневий вплив, оскільки зачіпають не лише міжособистісні відносини, а й ефективність виконання бойових завдань, дисципліну, безпеку та психологічну стійкість підрозділу.

Насамперед конфлікти призводять до зниження бойової злагодженості. Це може виявлятися у порушенні координації дій, погіршенні взаємодії між військовослужбовцями, зростан-

Типи конфліктів у військових колективах

Вид конфлікту	Суть	Прояви
Міжособистісний	Конфлікт між окремими військовослужбовцями	Сварки, напруження, уникання спілкування
Командир – підлеглий	Напруження між керівником і особовим складом	Прихований спротив, формальне виконання
Рольовий	Конфлікт через неясність обов'язків	Питання “хто за що відповідає”, взаємні претензії
Статусний	Боротьба за авторитет і вплив	Протистояння формальних і неформальних лідерів
Ціннісно-моральний	Різні уявлення про “правильно/неправильно”	Глибокі суперечки, неприйняття поведінки інших
Комунікативний	Конфлікт через порушення комунікації	Непорозуміння, взаємні звинувачення
Міжгруповий (мікрогрупи)	Конфлікт між підгрупами	Ізоляція, протистояння, підриг згуртованості
Побутовий	Конфлікт через умови життя і служби	Дрібні сварки, роздратування
Через нерівність навантаження	Конфлікт через несправедливий розподіл	Образа, зниження мотивації
Внутрішньо-особистісний	Конфлікт всередині людини	Напруження, замкнутість, емоційні зриви

ні кількості помилок під час виконання завдань. У складних умовах це може мати критичні наслідки для безпеки особового складу.

Наступним важливим наслідком є погіршення дисципліни. У разі конфліктів накази можуть виконуватися формально або з прихованим опором, знижується відповідальність за результат, послаблюється дотримання правил безпеки та внутрішнього порядку.

Конфлікти також руйнують довіру як між військовослужбовцями, так і до командування. З'являється підозрілість, закритість, небажання ділитися інформацією або звертатися по

допомогу. Втрата довіри безпосередньо впливає на згуртованість підрозділу та його здатність діяти як єдина команда.

Ще одним суттєвим наслідком конфліктів є погіршення комунікації. Поширюються чутки, виникають непорозуміння, інформація може спотворюватися або передаватися не в повному обсязі. Військовослужбовці можуть уникати уточнень через страх негативної реакції, що підвищує ризик помилок.

Конфлікти підвищують загальний рівень психологічної напруги. Зростають тривожність, дратівливість, агресивність, виникають емоційні зриви. У стані напруги знижується здатність до самоконтролю, адекватної оцінки ситуації та ефективного прийняття рішень.

Негативним наслідком є послаблення згуртованості підрозділу. Формуються мікрогрупи, посилюється поділ на “своїх” і “чужих”, окремі військовослужбовці можуть опинитися в ізоляції. Це ускладнює взаємодію та знижує рівень взаємопідтримки.

У результаті виникнення конфліктів може знижуватися мотивація до служби та виконання завдань. Військовослужбовці можуть втрачати відчуття сенсу, демонструвати байдужість до результату, виконувати обов’язки формально. Втрата мотивації безпосередньо впливає на ефективність підрозділу.

Як засвідчує практичний досвід, часто зростає ризик помилок і небезпечних рішень. Через напруження, порушення комунікації та зниження уваги підвищується ймовірність неправильних дій, несвоєчасного реагування або ігнорування важливих сигналів.

Конфлікти також сприяють психологічному виснаженню особового складу. Хронічний стрес, емоційне перевантаження, втома та зниження ресурсів призводять до вигорання, зниження працездатності та підвищеної конфліктності в майбутньому.

Таким чином, можна наголосити, що у військових умовах конфлікти мають не лише соціально-психологічні, а й безпосередньо функціональні наслідки. Вони здатні послаблювати дисципліну, знижувати бойову ефективність, підвищувати ри-

зики для життя та здоров'я військовослужбовців. Саме тому своєчасне виявлення та конструктивне врегулювання конфліктів є необхідною умовою підтримання стабільного морально-психологічного клімату та боєздатності підрозділу.

Подолання конфліктів у військовому колективі потребує поєднання *управлінського* та *психологічного* підходів. Управлінський підхід спрямований на впорядкування службових відносин, чіткий розподіл обов'язків, контроль дисципліни та справедливості рішень. Психологічний підхід орієнтований на зниження емоційної напруги, відновлення довіри, покращення комунікації та підтримку психологічної стійкості особового складу.

Управлінський підхід передбачає насамперед чітке визначення ролей, обов'язків і зон відповідальності. Багато конфліктів виникає через невизначеність: хто відповідає за завдання, хто ухвалює рішення, хто контролює виконання. Тому командирі важливо забезпечити зрозумілі правила, прозорий порядок розподілу навантаження, чергувань, ротацій, заохочень і дисциплінарних заходів. Важливим є також своєчасне реагування на порушення, недопущення вибіркового ставлення та підтримання єдиних вимог до всіх військовослужбовців.

До управлінських засобів подолання конфліктів належать: уточнення наказів і завдань, перегляд розподілу обов'язків, проведення службових нарад, індивідуальні розмови з учасниками конфлікту, залучення авторитетних командирів, застосування дисциплінарних заходів у разі порушень, а також організація прозорого аналізу помилок без приниження особистості. Такий підхід допомагає зменшити хаос, відновити керованість і запобігти повторенню подібних ситуацій.

Психологічний підхід спрямований на роботу з емоційною та міжособистісною стороною конфлікту. Він передбачає виявлення справжніх причин напруження: образи, втоми, страху, недовіри, відчуття несправедливості, ізоляції або прихованої конкуренції. У межах цього підходу важливо створити умови для безпечного обговорення проблеми, де військово-

службовці можуть висловити позицію без страху приниження чи покарання.

Психологічними засобами подолання конфліктів є індивідуальні та групові бесіди, медіація, активне слухання, прояснення позицій сторін, зниження емоційної напруги, навчання конструктивній комунікації, розвиток навичок саморегуляції та формування культури взаємоповаги. Важливо не лише “припинити сварку”, а й відновити довіру та робочу взаємодію між людьми.

Ефективне подолання конфлікту передбачає кілька послідовних кроків. Спочатку необхідно швидко зупинити ескалацію, тобто, не допустити образ, погроз, фізичного протистояння або поширення конфлікту на весь підрозділ. Далі слід з'ясувати факти: що сталося, хто залучений, які були дії, рішення, слова чи обставини. Після цього важливо відокремити факти від емоційних оцінок і визначити справжню причину конфлікту. Наступний етап — це вироблення рішення: уточнення правил, розподілу відповідальності, вибачення, домовленості, зміна умов взаємодії або залучення психолога. Завершальний етап спрямований на контроль за виконанням домовленостей і профілактичні дії з метою запобігання повторення конфлікту.

Отже, управлінський підхід забезпечує порядок, справедливість і чіткість організації служби, а психологічний знижує напругу, відновлює довіру і підтримує згуртованість. Найефективнішим є їх поєднання, коли командир не лише приймає рішення, а й розуміє психологічний стан людей, причини їхньої поведінки та наслідки конфлікту для морально-психологічного клімату підрозділу.

Конфлікти у військовому колективі не слід розглядати виключно як негативне явище. У підрозділі, де люди перебувають у ситуації підвищеного ризику, взаємозалежності та високого навантаження, повна відсутність конфліктів інколи може свідчити не про “ідеальну згоду”, а про страх говорити, пригнічення проблем або накопичення латентної напруги. Тому конфлікт у військовому середовищі часто виступає як сигнал: він

показує, що у взаємодії, організації служби або управлінні є “вузол”, який потребує уваги.

За умови свідомого управління та психологічного супроводу конфлікт може виконувати конструктивні функції та сприяти розвитку колективу.

Конфлікт як “діагностика” проблемних зон. У військовому підрозділі конфлікт часто виконує роль індикатора системних збоїв. Люди рідко конфліктують “просто так”: за гострими емоціями зазвичай стоять реальні причини, наприклад, несправедливість, виснаження, неясні ролі, дефіцит інформації, порушення взаємоповаги, недовіра. Конфлікт може вказувати на:

- несправедливість у розподілі навантаження, ризику, заохочень або покарань (“одні завжди тягнуть більше”);
- слабку комунікацію: нечіткі накази, відсутність зворотного зв’язку, інформаційний вакуум, чутки;
- рольову плутанину: незрозуміло, хто за що відповідає; дублювання функцій; суперечливі вимоги від різних керівників;
- проблеми у стилі керівництва: приниження, різкість, непередбачуваність, подвійні стандарти;
- виснаження як фон: люди зірвалися не через “поганий характер”, а через хронічний недосип і напругу.

Отже, конфлікт дозволяє командирі й психологу побачити слабке місце та перейти від “боротьби з симптомом” до корекції причин.

Конфлікт як стимул перегляду правил і процедур. Якщо конфлікт зумовлений організаційними прорахунками, він може мати конструктивне значення, оскільки вказує на потребу переглянути наявні правила, стандарти та порядок взаємодії. У військовому середовищі чіткість і передбачуваність є не формальністю, а важливою умовою безпеки та злагодженості дій. Перегляду можуть потребувати:

- порядок чергувань, ротаций і розподілу завдань;
- стандарти службової взаємодії: хто кому доповідає, як передається й підтверджується наказ;

- правила комунікації: коли і в якій формі повідомляють про проблеми, як надається зворотний зв'язок;
- процедури реагування на помилки: розбір ситуації як навчання, а не як демонстративне покарання;
- механізми врегулювання суперечностей: короткі переговори, визначений порядок звернення, залучення відповідальних осіб.

Після такого впорядкування взаємодія у підрозділі стає більш зрозумілою, зменшується кількість непорозумінь, а ризик повторення подібних конфліктів суттєво знижується.

Конфлікт як очищення від токсичних норм. У військових колективах іноді можуть зберігатися деструктивні неформальні норми: приниження, “дідівщина”, токсичні жарти, культ грубої сили, знецінення вразливості, осуд звернення по допомогу. У таких випадках конфлікт може виконувати викривальну функцію, тобто зробити ці явища помітними та створити підстави для їх перегляду.

Конструктивний сценарій розвитку ситуації передбачає:

- виявлення токсичної норми через конфлікт: стає очевидним, що “так більше не можна”;
- чітке визначення командиром меж допустимої поведінки: що є неприйнятним і які наслідки матиме порушення;
- поступову заміну деструктивних норм на функціональні: повагу, культуру безпеки, взаємопідтримку, допомогу новачкам;
- зміцнення психологічної безпеки, довіри та взаємної відповідальності в підрозділі.

Конфлікт як механізм підвищення згуртованості після його врегулювання. Парадоксально, але після конструктивно врегульованого конфлікту підрозділ може стати більш згуртованим і стійким, ніж до його виникнення. Це пояснюється тим, що військовослужбовці проходять через напружену ситуацію й отримують спільний досвід: взаємодію можна зберегти навіть за умов емоційного напруження. Психологічно це виявляється у кількох аспектах.

По-перше, зростає довіра, оскільки сторони бачать, що їхню позицію почули, а проблема не була проігнорована. По-друге, формується відчуття справедливості й передбачуваності: люди розуміють, що конфлікт можна вирішити не через тиск, а через зрозумілі правила. По-третє, посилюється “ми-образ” підрозділу: “ми пережили складну ситуацію і зберегли здатність діяти разом”. Крім того, поступово формується культура відкритої, але регламентованої комунікації, зменшується страх визнавати помилки та зростає готовність до співпраці.

У бойових умовах це має особливе значення, оскільки згуртованість після конструктивного вирішення конфлікту підвищує надійність взаємоприкриття, дисципліну та готовність діяти узгоджено.

Психологи зазначають, що конструктивний потенціал конфлікту не реалізується автоматично. Він можливий лише за певних умов: раннього реагування, коли конфлікт не переходить у приховану ворожість; справедливого й нейтрального управління, коли командир спирається на факти, а не на особисті симпатії; регламентованої комунікації, яка дозволяє висловити проблему без приниження та руйнування субординації; корекції причин, а не лише покарання винних; а також психологічної підтримки, спрямованої на зниження емоційної напруги, подолання виснаження й розвиток навичок саморегуляції.

Якщо ж конфлікт ігнорувати або вирішувати тільки силовими методами, він переходить у деструктивну фазу. У такому разі накопичується образа, зростає пасивний опір, падає довіра до командування, посилюються чутки та мікрогрупи, знижується взаємодопомога і дисципліна “по суті”. Це підвищує ризик помилок, небезпечної поведінки та психологічних зривів.

Отже, можна узагальнити, що конфлікт у військовому колективі може бути не лише загрозою, а й *інструментом розвитку*, якщо розглядати його як сигнал про проблеми та управляти ним професійно. Раціональне вирішення конфлік-

тів сприяє зміцненню довіри, стабільності й боєздатності підрозділу, формує культуру взаємоповаги та психологічної безпеки. У цьому сенсі конструктивно подоланий конфлікт — це не “поразка дисципліни”, а навпаки, *посилення зрілої згуртованості та внутрішньої дисципліни*.

3.7. Неформальні лідери, мікрогрупи, груповий тиск

У будь-якому військовому колективі поряд з формальною, статутно закріпленою структурою неминуче виникають *неформальні лідери та мікрогрупи*. Це природний результат “живої” взаємодії людей у спільній діяльності, особливо там, де існують високі ризики, взаємозалежність і потреба в довірі. Такі процеси мають соціально-психологічну природу і не можуть бути повністю усунуті адміністративними заходами, бо ґрунтуються на базових людських потребах: у підтримці, приналежності, визнанні, безпеці та неофіційній комунікації. У військах ці явища посилюються, оскільки спільний досвід небезпеки та випробувань формує сильні горизонтальні зв’язки, які іноді стають не менш значущими, ніж вертикаль підпорядкування.

У психологічній науці зазначається, що *неформальні лідери* — це члени колективу, які не обов’язково обіймають керівні посади, але мають високий авторитет серед товаришів по службі. Їх статус формується не через наказ, а через визнання групи: люди самі орієнтуються на них, довіряють оцінкам, прислухаються до порад і копіюють стиль поведінки.

Неформальне лідерство виникає не завдяки посаді, а завдяки авторитету, довірі та реальному впливу на групу. У військовому підрозділі такий лідер може суттєво впливати на морально-психологічний клімат, рівень згуртованості, дисципліну та готовність особового складу діяти у складних умовах.

Психологи вважають, що на формування неформального лідерства впливають наступні ресурси:

- бойовий досвід і компетентність: “він знає, як правильно”, “він уже проходив таке”;
- особиста сміливість і надійність: “на нього можна покластися”;
- спокій і здатність стабілізувати інших у небезпеці: “не панікує, тримає себе в руках”;
- справедливість і порядність: “не підставить”, “не користується слабкістю інших”;
- комунікативна сила: уміє пояснити, згуртувати, зняти напругу;
- готовність допомагати: підтримує новачків, допомагає виснаженим, бере участь у розв’язанні складних ситуацій.

Група прислухається до неформального лідера, оскільки його вплив ґрунтується на довірі та реальному досвіді. Психологічними механізмами такого впливу є:

- ідентифікація: військовослужбовці орієнтуються на нього як на приклад — “хочу бути як він”;
- довіра: його слова сприймаються як більш реалістичні, практичні й “людські”;
- соціальне доказування: якщо авторитетна людина вважає певну поведінку правильною, інші легше приймають її як норму;
- емоційне зараження: спокій, упевненість або, навпаки, тривога лідера швидко передаються групі;
- нормативний вплив: неформальний лідер задає уявлення про те, “як у нас прийнято”, що допустимо, а що ні.

Отже, неформальний лідер може бути як потужним ресурсом згуртованості й психологічної стійкості підрозділу, так і джерелом деструктивного впливу, якщо його авторитет використовується для підриву дисципліни, поширення токсичних норм або протиставлення себе командуванню.

Як свідчить практичний досвід, неформальний лідер може бути потужним союзником командира або, навпаки, центром опору. Це залежить від його цінностей, мотивів, особистої позиції та характеру взаємодії з офіційним керівництвом.

Неформальний лідер може: підтримувати дисципліну та культуру безпеки (*“так не роблять — це небезпечно”*); посилювати авторитет командира, пояснюючи сенс наказів *“мовою підрозділу”*; сприяти адаптації новачків через наставництво й ознайомлення з неформальними правилами колективу; згуртовувати людей у кризових ситуаціях і стабілізувати моральний стан; запобігати конфліктам або гасити їх на ранніх етапах.

У такому випадку неформальний лідер стає ресурсом підрозділу, оскільки підсилює командну єдність, довіру, взаємодопомогу та психологічну стійкість.

Водночас неформальний лідер може чинити негативний вплив: підриває довіру до командира: *“їм байдуже до нас”*, *“не слухайте”*; поширює цинізм, тривожність і негативні настрої; формує неформальну *“альтернативну владу”*; заохочує порушення дисципліни або *“тихий саботаж”*; підтримує токсичні норми: приниження, *“дідівщину”*, ділить на *“своїх”* і *“чужих”*.

Особливо небезпечною є ситуація, коли неформальний лідер перетворюється на окремий центр впливу, до якого переходить реальна лояльність групи, а формальна вертикаль управління сприймається як зовнішня, несправедлива або нелегітимна. У таких умовах знижується керованість підрозділу, послаблюється дисципліна та зростає ризик внутрішнього розколу.

Паралельно у військовому колективі формуються *мікрогрупи*, тобто, відносно стійкі об'єднання кількох осіб, пов'язаних тіснішими міжособистісними контактами. У підрозділі це природно, бо люди шукають *“своє коло”*, де є швидке взаєморозуміння та підтримка. Мікрогрупи виникають на основі: спільного досвіду (бойові події, ротації, *“разом пережили небезпеку”*); психологічної сумісності та особистих симпатій; віку, регіону, мови, життєвого досвіду; професійної спеціалізації (зв'язківці, медики, сапери тощо); ціннісної близькості (подібне ставлення до служби, дисципліни, ризику).

Позитивна роль мікрогруп полягає в тому, що вони дають людині відчуття опори. У складних умовах військовослужбо-

вещь легше витримує стрес, якщо має “своїх”, тобто, тих, кому довіряє, з ким може поговорити, порадитися, отримати підтримку. Для новачків мікрогрупа часто стає способом швидше адаптуватися до підрозділу: через неї вони засвоюють неписані правила, побутові норми, способи взаємодії, розуміють, “як тут прийнято”. Також мікрогрупи сприяють швидкому обміну практичною інформацією та створюють відчуття захищеності: людина не відчувається самотньою в напружених обставинах.

Водночас *ризики мікрогруп* виникають тоді, коли вони стають закритими, відокремлюються від загального колективу й починають жити за принципом “ми — окремо, інші — чужі”. У такому разі підрозділ може фрагментуватися: між підгрупами виникає конкуренція, недовіра, боротьба за вплив, поширення чуток і приховане протистояння. Особливо небезпечно, коли всередині мікрогрупи формуються токсичні правила: приниження новачків, тиск на слабших, замовчування проблем, знецінення тих, хто не належить до “ядра”.

Критичний момент настає тоді, коли лояльність до мікрогрупи стає сильнішою за лояльність до підрозділу, командира і спільної місії. Тоді військовослужбовець починає орієнтуватися не на загальні правила безпеки та виконання завдання, а на інтереси “своїх”. Це може підривати дисципліну, взаємодію, довіру і бойову злагодженість.

Груповий тиск у військовому підрозділі — це вплив колективу, неформальних лідерів або мікрогруп на поведінку, рішення й емоційний стан окремого військовослужбовця. У військовому середовищі він особливо сильний, тому що люди залежать одне від одного у питаннях безпеки, виконання завдань, виживання, підтримки та взаємоприкриття.

Груповий тиск може виявлятися по-різному:

- *нормативний тиск* виникає тоді, коли людині прямо або непрямо показують: “у нас так прийнято”. Наприклад, якщо в підрозділі заведено допомагати новачкам, це підтримує згуртованість. Але якщо “прийнято” мовчати про втому чи помилки, це вже створює ризики;

- *оцінний тиск* пов'язаний з репутацією: боєць може діяти певним чином, щоб не втратити повагу групи;
- *інформаційний тиск* особливо посилюється в невизначених ситуаціях, коли люди орієнтуються на думку більшості або авторитетного бійця;
- *емоційний тиск* проявляється через сором, провину, страх бути “не своїм”;
- *коаліційний тиск* виникає тоді, коли мікрогрупа спільно впливає на окрему людину або іншу підгрупу.

Груповий тиск може мати конструктивне значення. Він допомагає підтримувати дисципліну, відповідальність, культуру безпеки, взаємодопомогу та взаємоприкриття. Наприклад, якщо група не схвалює необережну поведінку, порушення правил безпеки або зневажливе ставлення до побратимів, такий тиск працює як механізм саморегуляції колективу.

Водночас груповий тиск може бути деструктивним. Це відбувається тоді, коли він змушує людину мовчати, терпіти припинення, приховувати втому, не звертатися по допомогу або брати участь у небезпечних діях “щоб не виглядати слабким”. Особливо небезпечно, коли в підрозділі формується норма, за якою порушення дисципліни, ризикована поведінка, агресія чи зневага до правил стають способом доведення своєї приналежності до групи.

Отже, завдання командира полягає не в тому, щоб повністю придушити неформальні процеси, адже це майже неможливо. Важливо розуміти, хто має реальний вплив у підрозділі, які мікрогрупи існують, які неформальні правила діють і на що спрямований груповий тиск. Якщо цей вплив підтримує дисципліну, безпеку і взаємоповагу, то його варто використовувати як ресурс. Якщо ж він руйнує довіру, підриває накази або підтримує токсичні норми, то командир має своєчасно втручатися, встановлювати й змінювати неформальні правила взаємодії.

Ефективне управління неформальними лідерами, мікрогрупами та груповим тиском передбачає системну, свідому роботу

командира й психолога, спрямовану не на придушення цих явищ, а на їх використання як ресурсу згуртованості, дисципліни та безпеки. У табл. 3.2. представлено напрями управління неформальними процесами у військовому підрозділі.

Таблиця 3.2

**Практичні напрями управління неформальними процесами
у військовому підрозділі**

Практичний напрям управління	Зміст роботи	Конкретні дії командира / психолога	Очікуваний результат
Виявлення неформальних лідерів	Визначення осіб, які мають реальний вплив на групу	Спостерігати, до кого звертаються за порадою, кого слухають у кризі, хто задає тон настроям і поведінці	Розуміння реальної структури впливу в підрозділі
Залучення конструктивних лідерів	Використання авторитету лідера як ресурсу підрозділу	Залучати до наставництва новачків, пояснення правил безпеки, підтримки дисципліни, донесення сенсу наказів “мовою підрозділу”	Посилення довіри, згуртованості та авторитету командування
Нейтралізація деструктивного впливу	Обмеження токсичного впливу без прямої “війни з авторитетом”	Встановлювати чіткі межі, ухвалювати справедливі дисциплінарні рішення, усувати подвійні стандарти, підтримувати позитивних авторитетів	Зменшення опору, чуток, токсичних норм і підриву дисципліни
Інтеграція мікрогруп у спільну діяльність	Недопущення ізоляції мікрогруп і поділу на “своїх” та “чужих”	Формувати змішані пари/трійки, давати спільні завдання, організовувати взаємозаміну, підтримувати командні ритуали	Посилення єдності підрозділу та зниження внутрішньої конкуренції
Спрямування групового тиску в конструктивне русло	Формування корисних неформальних норм	Закріплювати норми: “у нас не ризикують дурно”, “у нас не принижують”, “у нас не підводять своїх”, “у нас дисципліна по суті”	Груповий тиск підтримує безпеку, взаємоповагу, відповідальність і дисципліну

Отже, неформальні лідери, мікрогрупи та груповий тиск є природними соціально-психологічними явищами військового колективу. Вони можуть бути потужним ресурсом адаптації, підтримки й згуртованості, але за негативної спрямованості можуть стати джерелом фрагментації, токсичних норм і підризу дисципліни. Ефективний командир не “воює” з неформальною структурою, а розуміє її, інтегрує конструктивні елементи та нейтралізує деструктивні, використовуючи потенціал неформальних процесів для зміцнення боєздатності й психологічної стійкості підрозділу.

Контрольні питання

1. У чому полягає специфіка військового підрозділу як малої соціально-психологічної групи порівняно з цивільними колективами?
2. Які функції виконує військовий підрозділ як соціально-психологічна група?
3. Чим відрізняється формальна структура військового колективу від неформальної? Як вони можуть взаємодіяти (підсилювати або конфліктувати)?
4. Опишіть основні етапи динаміки розвитку військового колективу. Які ризики і завдання командира на кожному етапі?
5. У чому різниця між керівництвом і лідерством у війську? Чому офіцеру важливо поєднувати обидві ролі?
6. Які ключові психологічні якості офіцера-лідера? Як вони впливають на боєздатність підрозділу?
7. Що таке морально-психологічний клімат у військовому колективі? Основні ознаки позитивного та негативного МПК і їх наслідки.
8. Як міжособистісні стосунки та згуртованість впливають на групову дисципліну? Що означає дисципліна як механізм саморегуляції?

9. Які найпоширеніші причини конфліктів у військових підрозділах? Чому військові конфлікти часто мають латентний характер?
10. У чому полягає конструктивний потенціал конфлікту та які основні підходи до його подолання? Як неформальні лідери, мікрогрупи та груповий тиск можуть допомагати або шкодити дисципліні та згуртованості?

Розділ 4

ПСИХОЛОГІЯ БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

4.1. Психологічна характеристика бойової обстановки

Бойова обстановка є екстремальним середовищем професійної діяльності, що докорінно відрізняється від умов мирного часу та навчально-тренувальної діяльності. Вона характеризується реальною і постійною загрозою життю, високим рівнем невизначеності, дефіцитом часу для прийняття рішень, а також інтенсивними фізичними й психоемоційними навантаженнями. Для військовослужбовця бойова обстановка поєднує вплив численних стресогенних чинників: небезпеку поранення або загибелі, відповідальність за життя товаришів по службі, необхідність діяти в умовах ризику, браку інформації та швидкої зміни ситуації.

Психологічна специфіка бойової обстановки полягає у *граничній мобілізації психічних і фізіологічних ресурсів організму*. У таких умовах активізуються захисні механізми психіки, різко зростає рівень емоційного напруження, загострюються реакції страху, тривоги або агресії. Характерною є *зміна сприйняття часу і простору*: час може суб'єктивно “прискорюватися” або “уповільнюватися”, знижується точність оцінки відстаней, порушується цілісність сприйняття подій. Значною мірою поведінка військовослужбовця починає визначатися інстинктом самозбереження, який може як стимулювати активні дії, так і блокувати їх.

Бойова обстановка супроводжується також *високим рівнем інформаційного навантаження*, коли військовослужбовець змушений одночасно обробляти суперечливі або неповні сигнали, швидко аналізувати обстановку та приймати рішення з високою “ціною помилки”. Це призводить до перевантаження

когнітивних процесів, зниження концентрації уваги, порушення оперативної пам'яті та логічного мислення, особливо за умов тривалого перебування в зоні бойових дій.

На думку психологів, бойова обстановка не завжди має виключно деструктивний психологічний вплив. За наявності належної підготовки, досвіду та підтримки колективу стан підвищеної напруженості може переходити у *стан бойової мобілізації*, що характеризується зростанням рішучості, швидкості реакцій, злагодженості дій та готовності до самопожертви. У таких випадках психічне напруження виконує адаптивну функцію, сприяючи ефективному виконанню бойових завдань.

Разом з тим, за надмірної інтенсивності або тривалості впливу бойових факторів можливе *виснаження психічних ресурсів*, що призводить до дезорганізації поведінки, імпульсивних або, навпаки, загальмованих реакцій, помилок у прийнятті рішень. Тривале перебування в бойовій обстановці без належного відновлення підвищує ризик розвитку бойового стресу, емоційного вигорання та посттравматичних розладів.

Отже, бойова обстановка є складним і багатовимірним психологічним феноменом, який одночасно виступає *потужним мобілізуючим чинником* і серйозним випробуванням для психіки військовослужбовця. Розуміння її психологічних особливостей є необхідною передумовою для аналізу психічних станів військових, механізмів бойового стресу та формування психологічної готовності до дій в екстремальних умовах.

4.2. Психічні стани військовослужбовців у мирний час, у зоні бойових дій та під час ротацій

Психічні стани військовослужбовців істотно змінюються залежно від умов проходження служби, рівня загрози, тривалості впливу стресогенних факторів і ступеня ресурсності середовища (сон, харчування, відновлення, підтримка підрозділу, якість управління). Перехід від мирного часу до бойових

дій, а згодом до ротаційних періодів супроводжується *глибокою перебудовою емоційної, когнітивної та вольової сфер*, зміною стратегій саморегуляції й домінуючих психологічних механізмів адаптації. Військовослужбовець фактично “перемикається” між трьома різними режимами функціонування психіки: режимом навчально-службової адаптації, режимом бойової мобілізації та режимом реадаптації або відновлення.

У мирний час психічні стани військовослужбовців, зазвичай, мають *відносно стабільний і контрольований характер*, оскільки служба відбувається у більш передбачуваних умовах, а інтенсивність загрози є низькою або помірною. Психіка функціонує в режимі регламентованої діяльності: чіткий розпорядок дня, визначені стандарти, повторювані тренувальні ситуації й контрольована відповідальність.

У таких ситуаціях найчастіше переважають: службова зосередженість і тренувальна готовність (вміння тримати увагу, діяти за алгоритмом); помірна напруга як мобілізуючий стан (вона підсилює дисципліну та продуктивність); очікування, контроль і саморегуляція (готовність до перевірок, навчань, нарядів); стабільний фоновий емоційний стан із періодичними коливаннями залежно від навантаження.

У мирний час у військовослужбовців закладається психологічна основа, яка в подальшому допомагає діяти ефективно в умовах небезпеки, стресу й невизначеності. Саме тоді, коли немає безпосередньої загрози життю, людина має можливість поступово формувати стійкі навички поведінки, саморегуляції та взаємодії з іншими.

Самоконтроль і витримка формуються через регулярні тренування, виконання складних завдань, подолання фізичного й психологічного дискомфорту. Військовослужбовець звикає не піддаватися першому імпульсу, не діяти хаотично, а зберігати спокій і виконувати завдання навіть тоді, коли втомлений, роздратований або відчуває напруження.

Дисциплінованість і відповідальність розвиваються через щоденне дотримання правил, наказів, режиму та службових

обов'язків. У мирний час це може здаватися формальністю, але саме така повторюваність формує внутрішню готовність діяти організовано. Людина поступово сприймає порядок, точність і відповідальність не як зовнішній примус, а як норму професійної поведінки.

Професійна впевненість виникає завдяки навчанню, практиці й багаторазовому повторенню дій. Коли військовослужбовець добре знає алгоритми, володіє технікою, зброєю, засобами зв'язку, орієнтується у своїх обов'язках, у нього знижується тривожність і зростає відчуття контролю над ситуацією. Повторюваність переводить окремі дії у навички, які в складних умовах виконуються швидше й точніше.

Командна взаємодія у мирний час формується в умовах відносної безпеки, коли є можливість навчитися довіряти одне одному, розподіляти ролі, узгоджувати дії, підтримувати побратимів і командирів. Саме в цей період закладаються згуртованість, взаєморозуміння та відчуття спільної відповідальності. У бойових умовах така команда діє більш злагоджено, бо її учасники вже мають досвід спільних дій.

Однак навіть у мирний час можливі негативні стани, особливо за умов монотонності або організаційних проблем: емоційне виснаження через рутину, “втома від регламенту”; фрустрація через несправедливість або конфлікти; тривожність у новачків (адаптаційний стрес, невпевненість); зниження мотивації при відсутності сенсу або перспектив.

Тобто мирний час — це не “відсутність стресу”, а переважно *контрольований стрес*, який може бути ресурсним (тренує витривалість) або, при неправильній організації, виснажливим.

Результати дослідження свідчать, що у зоні бойових дій психічні стани військовослужбовців змінюються не лише за силою, а й за якістю. Психіка переходить у режим максимальної мобілізації, коли головне завдання — вижити, виконати бойове завдання і лишатися здатним діяти в умовах загрози. У такому стані людина швидше реагує на небезпеку, уважніше помічає зміни в середовищі, але водночас швидше виснажується.

Підвищена тривожність і гіпервігілантність означають постійну настороженість. Військовослужбовець ніби безперервно “сканує” простір: прислухається до звуків, оцінює рухи, шукає ознаки небезпеки. Це допомагає швидше реагувати, але при тривалому впливі виснажує нервову систему.

Бойове сбудження виявляється у високій мобілізації організму: прискорюється мислення, загострюється увага, зростає готовність до дії. У короткий момент це може підвищувати ефективність, але після завершення небезпечного епізоду часто настає різкий спад сил.

Страх є природною реакцією на загрозу життю. Він не свідчить про слабкість, а виконує захисну функцію: попереджає про небезпеку, змушує бути обережним. Проблемним страх стає тоді, коли переходить у паніку, блокує мислення або спричиняє хаотичні дії.

Гнів і агресивна мобілізація можуть допомагати військовослужбовцю долати безпорадність, діяти рішуче, утримувати відчуття контролю. Водночас некерований гнів підвищує ризик імпульсивних рішень, конфліктів і порушення дисципліни.

Емоційне притуплення або “оніміння” виникає як захисна реакція психіки на надмірні переживання. Людина може тимчасово майже не відчувати страху, болю, жалю чи втоми. Це допомагає діяти у критичний момент, але після завершення бойової ситуації емоції можуть повернутися у вигляді напруження, провини, тривоги або внутрішньої порожнечі.

Стан автоматизму означає, що військовослужбовець діє переважно на основі відпрацьованих навичок. У бойових умовах це надзвичайно важливо, бо часу на довгі роздуми немає. Саме тому якісна підготовка в мирний час має велике значення: у небезпеці людина часто виконує не те, що “знає теоретично”, а те, що багато разів тренувала практично.

Після інтенсивного бойового епізоду психічний стан може різко змінюватися: з’являються тремор, слабкість, плаксивість, спустошення, дратівливість або надмірне збудження. Це пояс-

нюється тим, що організм певний час працював у режимі крайньої напруги, а потім настає етап виснаження.

На думку психологів, накопичення бойового стресу є особливо небезпечним. Якщо військовослужбовець довго перебуває в умовах загрози, нестачі сну, втрат, фізичного виснаження і невизначеності, поступово знижуються концентрація уваги, пам'ять, самоконтроль і здатність гнучко мислити. Це може призводити до помилок, конфліктів, емоційних зривів і порушення сну.

Водночас бойова зона не лише виснажує, а й може активізувати сильні психологічні ресурси. До них належать згуртованість, взаємопідтримка, довіра до побратимів, професійна впевненість, відчуття сенсу і відповідальності. Коли є чітке лідерство, зрозумілі алгоритми дій і підтримка в групі, військовослужбовцям легше зберігати психологічну стійкість.

Отже, в бойових умовах психічні стани військовослужбовців є дуже динамічними: вони можуть коливатися від максимальної мобілізації до різкого виснаження. Саме тому важливими є підготовка, дисципліна, взаємопідтримка, своєчасне відновлення та професійний психологічний супровід.

Період ротацій є особливо складним психологічно, оскільки пов'язаний із різкою зміною умов життєдіяльності: *перехід від режиму бойової мобілізації до відносно мирного середовища* не відбувається миттєво. Психіка ще певний час “живе війною”: система реагування на загрозу продовжує працювати, хоча зовнішні умови вже інші.

Практика показує, що типовими виявами ротаційного періоду є: емоційна нестабільність (коливання від апатії до дратівливості); підвищена настороженість і “бойова готовність” у побутових ситуаціях; порушення сну (безсоння, кошмари, відчуття “не можу розслабитися”); відчуженість від цивільного середовища (“вони не розуміють”, “я інший/інша”); труднощі у спілкуванні з близькими (різні темпи життя, різні проблеми); почуття провини (за загиблих товаришів, за те, що “я тут”, або за реакції, які здаються “неправильними”); дратівливість і

низька толерантність до дрібних подразників (черги, шум, побутові конфлікти); емоційне “відключення” як продовження захисного механізму, сформованого в бою.

Психологи окремо виділяють феномен *реадаптаційної напруги*, коли людина ніби “втрачає опори”, оскільки в бойовій зоні все було чіткіше структуровано (цілі, режим, правила, команда), а в мирному середовищі з’являється розмитість, багатозадачність, побутові дрібниці, які можуть сприйматися як незначні або навіть дратівливі. Це є причиною сімейних конфліктів, ізоляції, зловживань або уникання контактів.

Саме ротаційний період є критично важливим з точки зору психологічної реадаптації. За відсутності належної підтримки гострі реакції можуть закріплюватися та трансформуватися у стійкі порушення: хронічний стрес, розлади сну, тривожно-депресивні стани, травматичні симптоми. Тому на цьому етапі особливого значення набувають:

- психологічний супровід і психоедукація (нормалізація реакцій, розуміння “що зі мною”);
- поступове відновлення режиму сну, харчування, фізичної активності;
- відновлення соціальних зв’язків, контакт із підрозділом, підтримка побратимів;
- навчання саморегуляції та керування емоційними реакціями;
- робота з переживаннями втрат і провини;
- планування “м’якого входу” у мирну діяльність (без різких перевантажень).

У табл. 4.1 представлено порівняльну характеристику режимів психіки військовослужбовця за основними параметрами. Це дозволяє системно оцінити психологічні зміни та визначити напрями ефективної підготовки, підтримки й реабілітації військовослужбовців.

Також табл. 4.1 демонструє, що психічні стани військовослужбовців мають виражений динамічний характер і залежать від контексту служби. Розуміння цих змін є необхідною умо-

**Порівняльна характеристика режимів психіки військовослужбовця
(мирний час, бойова зона, ротація)**

Параметр	Мирний час (пункт постійної дислокації)	Бойова зона	Ротація / повернення
Домінантний режим психіки	Адаптація до регламенту, тренувальна готовність	Мобілізація/виживання, гіперпильність	Реадаптація, “переналаштування” на мирний ритм
Провідні потреби	Стабільність, передбачуваність, контроль, підготовка	Безпека, швидкі рішення, збереження життя	Відпочинок, безпека, підтримка, відновлення
Рівень напруги	Помірний, керований	Високий, часто піковий	Нестабільний: від “відпускання” до тривоги
Увага і пильність	Селективна увага, контрольована	Гіперпильність, сканування загроз	Може зберігатися гіперпильність або “вимкнення”
Емоційний стан	Відносно рівний, з робочими коливаннями	Емоційні “гойдалки”: страх – злість – оніміння	Відкладені реакції: дратівливість, смуток, тривога
Когнітивні процеси	Планування, навчання, засвоєння інструкцій	Звуження мислення, реактивність, “тунельний зір”	Розсіяність, складність концентрації, перекоси мислення
Сон і відновлення	Більш регулярні умови для сну	Порушення сну, короткі цикли, “бойова безсоння”	Потреба “відсипатися”, але можливі кошмари/безсоння
Поведінкові стратегії	Дисципліна, тренування, взаємодія за правилами	Автоматизми, швидкість, жорсткі реакції	Пошук безпеки, відхід у “тишу”, уникання стимулів
Комунікація	Робоча, структурована, рольова	Лаконічна, командна, інколи різка	Можливі конфлікти, відчуження або потреба “говорити/мовчати”
Ризики для психіки	Хронічний стрес, перевантаження, вигорання	Гостра травматизація, виснаження, ПТСР-фактори	Дезадаптація, депресивність, соматизація, сімейні конфлікти
Що допомагає	Режим, тренінги саморегуляції, підтримка команди	Чіткі алгоритми, мікровідновлення, підтримка побратимів	Психосвіта, сон/тіло, поступовий ритм, підтримка сім’ї/психолога

вою для аналізу бойового стресу, факторів стійкості та формування психологічної готовності до дій у бойових і постбойових умовах.

4.3. Бойовий стрес: види, стадії, прояви

У військовій психології *бойовий стрес* розглядається як комплексна психофізіологічна реакція організму військово-службовця на інтенсивний або тривалий вплив чинників бойової обстановки, що перевищують звичайні адаптаційні можливості людини. Він виникає внаслідок безпосередньої загрози життю, участі в бойових зіткненнях, спостереження поранень і загибелі товаришів, постійного очікування небезпеки та високої відповідальності за прийняті рішення. Бойовий стрес є *природною, еволюційно обумовленою реакцією* організму на екстремальні умови: він підвищує готовність до виживання, мобілізує енергію, загострює увагу та прискорює реакції. Водночас за несприятливих умов (тривалість, інтенсивність, втрати, виснаження, відсутність відновлення, слабка підтримка підрозділу) бойовий стрес може набувати *дезадаптивного характеру*, призводити до порушення мислення, дисципліни, взаємодії та зниження боєздатності.

З точки зору психологічної науки бойовий стрес можна розглядати як взаємодію трьох компонентів: стресорів бойової обстановки (загроза, невизначеність, втрати, фізичні фактори); індивідуальних ресурсів (підготовка, досвід, саморегуляція, особистісна стійкість); ресурсів групи та керівництва (згуртованість, підтримка, якість командування, ясність завдань).

Для глибшого розуміння природи бойового стресу розглянемо типові стресогенні фактори: безпосередня загроза життю (обстріли, вибухи, контакт з противником, небезпека поранення або загибелі); втрати та травматичні події (загибель товаришів, поранення, вигляд руйнувань, страждань цивільних); постійна невизначеність і очікування небезпеки (напруга очіку-

вання інколи виснажує сильніше, ніж сам бій); висока відповідальність за рішення (помилка може коштувати життя як власного, так і підлеглих); фізіологічні фактори (недосип, холод чи спека, голод, зневоднення, біль, перевтома); інформаційне перевантаження (багато сигналів, дефіцит часу, необхідність швидко відрізнити “значуще” від “фону”); соціальні фактори (конфлікти, недовіра, несправедливість, слабе лідерство, токсичні норми). Саме поєднання загрози + виснаження + невизначеності найчастіше створює умови для переходу стресу в дезадаптацію.

Залежно від тривалості та інтенсивності впливу стресогенних факторів психологи розрізняють кілька видів бойового стресу:

1. *Гострий бойовий стрес* виникає як безпосередня реакція на раптову бойову подію (обстріл, вибух, контакт із противником) і супроводжується різким підвищенням психічного та фізіологічного напруження. Він може бути *адаптивним*, якщо мобілізує й не порушує контроль, або *гостро дезорганізуючим*, якщо викликає ступор, паніку чи імпульсивність. Типовими його проявами є: різке підвищення адреналінової активності, “сплеск енергії”; прискорене серцебиття, тремор, пітливість; звуження уваги (“тунельне бачення”), фокус лише на загрозі; автоматизм дій (дії “на навичках”); різкі емоційні реакції (страх, гнів, збудження) або коротке “відключення”.

2. *Хронічний бойовий стрес* формується за умов тривалого перебування в зоні бойових дій, коли організм не має достатнього часу на відновлення. Відбувається поступове виснаження психічних і фізіологічних ресурсів, накопичення напруги, зростання втоми та емоційної “порожнечі”. Ознаками хронічного бойового стресу психологи вважають: порушення сну (фрагментація, кошмари, труднощі засинання); дратівливість, “вибуховість”, цинізм; зниження концентрації, помилки, забудькуватість; зниження емпатії, емоційне оніміння; психосоматичні скарги (головний біль, шлунково-кишкові реакції, м’язове напруження).

3. *Відстрочені стресові реакції* можуть виявлятися через певний час після завершення бойових епізодів, під час ротації або повернення до мирного середовища. Психіка ніби “відпускає” напруження, коли з’являється відносна безпека, і виникають симптоми, які в бойовому режимі були пригнічені. Типовими ознаками відстрочених стресових реакцій психологи вважають: нав’язливі спогади, флешбеки; підвищена настороженість, реакція на різкі звуки; труднощі контакту з цивільним оточенням, відчуженість; сильна провина, сором, горе; емоційні “гойдалки” або емоційна “порожнеча”.

Узагальнення теоретичного аналізу дало можливість систематизувати стадії бойового стресу у табл. 4.2.

Кожна зі стадій супроводжується специфічними змінами в когнітивній, емоційній, поведінковій та психофізіологічній сферах, що безпосередньо впливають на ефективність діяльності військовослужбовця та його здатність приймати рішення в умовах загрози.

Отже, з табл. 4.2 видно, що бойовий стрес має поетапний і багаторівневий характер. На початковій стадії мобілізації він може виконувати адаптивну функцію, підвищуючи готовність військовослужбовця до дії, загострюючи увагу та активізуючи професійні навички. Проте, за умов тривалого впливу бойових факторів і недостатнього відновлення мобілізація поступово набуває стійкого напруження, а згодом — виснаження.

Найбільш небезпечною є стадія виснаження, оскільки вона супроводжується зниженням когнітивних ресурсів, емоційним притупленням, апатією, соматичними порушеннями та ризиком дезорганізованої поведінки. Це може призводити до помилок у бойовій діяльності, конфліктів, зривів дисципліни та підвищеної психологічної вразливості.

Психологи зазначають, що бойовий стрес може мати адаптивний та дезадаптивний характер.

Під *адаптивним бойовим стресом* розуміється такий рівень напруження, який мобілізує людину. У цьому стані військовослужбовець стає більш зібраним, уважним, швидше реагує

Таблиця 4.2

Стадії розвитку бойового стресу та їх багатовимірні прояви

Стадія	Загальна характеристика	Когнітивні прояви	Емоційні прояви	Поведінкові прояви	Соматичні / психофізіологічні прояви	Основні ризики
Мобілізація	Різка підвищення активності, готовність до дії, адаптивна функція стресу	Загострення уваги, швидке мислення, фокус на завданні	Напруження, контрольований страх, бойове збудження	Рішучість, швидкі реакції, чітке виконання команди	Помірне підвищення ЧСС, тонус м'язів, активація організму	Звуження мислення, імпульсивність, переоцінка можливостей
Напруження (стійка напруга)	Тривала мобілізація без достатнього відновлення, виснаження ресурсів	Погіршення концентрації, помилки, зниження гнучкості мислення	Дратівливість, тривожність, емоційна нестабільність	Конфліктність, різкі реакції, "втома від людей", зниження самоконтролю	Порушення сну, втома, напруга м'язів, головний біль	Зростання кількості помилок, конфлікти, зниження ефективності
Виснаження	Різка падіння ресурсів, апатія, зниження мотивації	Дезорієнтація, "тунельне мислення", провали пам'яті, хаотичні рішення	Апатія, емоційне оніміння, відчай, безсилля	Уникання, дезорганізація дій, порушення дисципліни або пасивність	Виснаження, соматичні скарги, безсоння, зниження імунітету	Високий ризик зривів, небезпечних помилок, психотравматизації

на команди й небезпеку. Страх, тривога або напруження присутні, але вони не паралізують, а допомагають бути обережним і готовим до дії. Найважливіше, що людина зберігає контроль над поведінкою, може оцінювати ситуацію, взаємодіяти з іншими та після події частково відновлюватися.

Наприклад, військовослужбовець після обстрілу відчуває сильне серцебиття, тремтіння, напруження, але виконує накази, підтримує зв'язок із побратимами, діє за алгоритмом і після небезпечної ситуації здатний заспокоїтися, поспати або поговорити з товаришами. Це свідчить про адаптивний характер стресу.

Дезадаптивний бойовий стрес виникає тоді, коли напруження перевищує можливості психіки й організму. У такому стані людина вже не просто мобілізується, а втрачає здатність ефективно діяти: погіршується увага, порушується самоконтроль, зростає кількість помилок, з'являються агресивність, апатія, ізоляція або панічні реакції. Стрес перестає бути ресурсом і стає фактором небезпеки.

Наприклад, військовослужбовець тривалий час не спить, різко реагує на побратимів, конфліктує, допускає небезпечні помилки, уникає взаємодії або говорить, що “все байдуже”. Такі ознаки вказують, що стрес уже перейшов у дезадаптивну форму і потребує втручання: відпочинку, ротації, підтримки команди, роботи психолога або медичної допомоги.

Результати теоретико-експериментальних досліджень дозволили виділити головний критерій відмежування, який полягає не в самому факті страху чи напруження, а в ступені збереження контролю, ефективності та здатності до відновлення. Якщо людина напружена, але діє організовано, то стрес має адаптивний характер, якщо напруження призводить до зриву поведінки, втрати контакту, небезпечних помилок або тривалого виснаження, то це — дезадаптація.

Таким чином, можна зробити висновок, що бойовий стрес не можна оцінювати лише як негативне явище. У помірному прояві він допомагає мобілізувати сили, підвищити уважність

і готовність до дії. Але за тривалого або надмірного впливу бойових факторів він може переходити у небезпечний стан, що знижує боєздатність, порушує психічну рівновагу та потребує своєчасної психологічної підтримки.

4.4. Фактори, що впливають на стійкість до бойового стресу

Стійкість до бойового стресу є інтегральною психологічною характеристикою, що відображає здатність військовослужбовця зберігати ефективність діяльності, самоконтроль і психічну рівновагу в умовах тривалого або інтенсивного впливу бойових чинників. Вона не є вродженою властивістю, а формується та підтримується під впливом комплексу індивідуальних, групових та організаційних факторів, які перебувають у тісній взаємодії.

Індивідуальні фактори відіграють провідну роль у первинній реакції на бойовий стрес. До них належать рівень психологічної та професійної підготовки, особистісні риси (емоційна стабільність, самоконтроль, відповідальність, витривалість), тип нервової системи, а також попередній бойовий або екстремальний досвід. Важливе значення має мотивація військовослужбовця, зокрема, усвідомлення сенсу служби, наявність внутрішніх ціннісних орієнтацій і готовність до ризику. Особи з високим рівнем внутрішньої мотивації та сформованими навичками саморегуляції зазвичай демонструють вищу стійкість до стресових впливів.

Групові фактори пов'язані з особливостями функціонування військового колективу. Одним з ключових чинників є згуртованість підрозділу, яка забезпечує відчуття психологічної підтримки, взаємної відповідальності та “плеча товариша”. Підтримка з боку бойових побратимів знижує суб'єктивне відчуття загрози і сприяє емоційній стабілізації. Не менш важливою є довіра до командира, впевненість у його компетентності,

справедливості та здатності приймати адекватні рішення. У згуртованих підрозділах бойовий стрес частіше має мобілізуючий, а не дезорганізуючий характер.

Організаційні фактори визначають загальні умови, в яких здійснюється бойова діяльність. До них належать якість управління та командування, рівень матеріально-технічного і медичного забезпечення, чіткість наказів, передбачуваність рішень, а також раціональний ротаційний режим, що дозволяє уникати надмірного виснаження особового складу. Важливим елементом є наявність системного психологічного супроводу, який включає психологічну підготовку перед бойовими завданнями, підтримку під час виконання завдань і реадаптаційні заходи після їх завершення.

Взаємодія зазначених факторів визначає рівень індивідуальної та колективної стійкості до бойового стресу. За їх сприятливого поєднання психічне напруження може виконувати адаптивну функцію, мобілізуючи ресурси військовослужбовця. Натомість за відсутності підтримки хоча б на одному з рівнів зростає ризик виснаження, дезадаптації та розвитку деструктивних форм реагування. Таким чином, підвищення стійкості до бойового стресу потребує комплексного підходу, що поєднує індивідуальну підготовку, розвиток згуртованості підрозділу та ефективну організацію бойової діяльності.

4.5. Психологічна готовність до бою та її формування

Інтегральним психічним станом військовослужбовця, який забезпечує його здатність ефективно діяти в умовах бойової обстановки, зберігати самоконтроль і приймати відповідальні рішення за наявності реальної загрози життю, є *психологічна готовність до бою*. Вона формується як результат взаємодії мотиваційних, емоційних, когнітивних і волевих компонентів та виступає важливою передумовою успішного виконання бойових завдань.

До структури психологічної готовності до бою входить *мотиваційна налаштованість*, що виявляється в усвідомленні значущості бойової діяльності, прийнятті військових цінностей, наявності внутрішньої готовності діяти в інтересах підрозділу та виконувати поставлені завдання. Високий рівень мотивації знижує суб'єктивне сприйняття небезпеки й підвищує стійкість до стресових впливів.

Емоційна стійкість забезпечує здатність контролювати страх, тривогу й агресивні імпульси, підтримувати оптимальний рівень психічного напруження без переходу до дезорганізованих реакцій.

Важливим компонентом є *когнітивна ясність*, яка полягає у збереженні адекватного сприйняття бойової обстановки, здатності швидко орієнтуватися в ситуації, аналізувати інформацію та приймати обґрунтовані рішення в умовах дефіциту часу. *Вольова рішучість* виявляється у здатності діяти попри страх і втому, долати внутрішні сумніви, доводити розпочаті дії до завершення та нести відповідальність за наслідки власних рішень.

Формування психологічної готовності до бою відбувається у процесі *цілеспрямованої професійної підготовки*. Важливу роль відіграють систематичні тренування, що моделюють бойові ситуації та максимально наближають умови навчання до реальних. Такі тренування сприяють поступовій адаптації психіки до екстремальних навантажень, зниженню рівня невизначеності та формуванню впевненості у власних діях. Значущим чинником є також розвиток *навичок саморегуляції*, зокрема вміння керувати диханням, увагою, емоційним станом і рівнем напруження.

Окрім індивідуальної підготовки, важливе значення має *психологічна підготовка* у складі підрозділу, яка сприяє формуванню згуртованості, довіри до командира та відчуття взаємної підтримки. Колективна готовність підсилює індивідуальну психологічну стійкість і знижує ризик дезорганізованої поведінки в бою.

Отже, психологічна готовність до бою є динамічним станом, що формується і підтримується впродовж усього періоду служби. Її розвиток потребує системного підходу, який поєднує професійну підготовку, психологічне тренування, формування навичок саморегуляції та підтримку з боку військового колективу і командування.

4.6. Поведінка військовослужбовця в екстремальних умовах

В екстремальних умовах бойової діяльності поведінка військовослужбовця зазнає істотних змін і може набувати як адаптивного, так і дезадаптивного характеру. Екстремальність ситуації зумовлюється поєднанням реальної загрози життю, дефіциту часу, високої відповідальності за рішення, сенсорного та інформаційного перевантаження, а також інтенсивного психоемоційного напруження. За таких умов звичні моделі поведінки трансформуються: зростає роль автоматизмів, скорочується “поле уваги”, загострюються реакції “бий/тікай/завмири”, а діяльність дедалі більше залежить від рівня підготовки, саморегуляції та підтримки з боку підрозділу.

З психологічної точки зору поведінка в екстремальних умовах визначається взаємодією трьох ланок: оцінка ситуації (наскільки загроза реальна й керована, чи є план, чи зрозуміле завдання); ресурси особистості (навички, стійкість, самоконтроль, попередній досвід, фізичний стан); ресурси групи (згуртованість, довіра до командира, ясність команд, взаємоприкриття).

Адаптивна поведінка в екстремальних умовах проявляється у здатності військовослужбовця зберігати контроль, діяти за алгоритмом, виконувати поставлені завдання та взаємодіяти з іншими членами підрозділу. У цьому випадку психічне напруження виконує мобілізуючу функцію, тобто підвищує

швидкість реакцій, зібраність, точність дій (за умови достатнього тренування) і узгодженість групової роботи.

Психологи виділяють наступні ознаки адаптивної поведінки: зосередженість на завданні (пріоритети — “що робимо зараз”); коротке, чітке мислення (оцінка обстановки без зайвих “розкруток”); швидке прийняття рішень в межах повноважень; гнучкість (здатність змінювати план без паніки, якщо умови змінилися); дотримання дисципліни та безпеки як опори (не “геройство”, а контроль ризику); взаємодопомога і взаємоприкриття (орієнтація на групу — “ми діємо разом”).

Як показує практика, психологічно адаптивна поведінка часто підтримується: автоматизацією навичок (“роблю як тренували”); внутрішніми установками (“дію по кроках”); довірою до командира і структури (“наказ має сенс”); відчуттям підтримки (“не один”).

Деадаптивна поведінка виникає тоді, коли інтенсивність або тривалість впливу перевищує можливості саморегуляції й відновлення. Вона може виявлятися як *гіперактивність* (хаотичні імпульсивні дії) або як *гіпоактивність* (завмирання, уникання), а також як порушення дисципліни, конфліктність, втрата контакту з підрозділом. Основними варіантами деадаптивної поведінки є: імпульсивні, хаотичні дії (без узгодження, без контролю ризику); порушення дисципліни (ігнорування наказів, “самовільні рішення”); емоційні зриви (крик, агресія, істеричні реакції); уникнення (відмова діяти, “випадання” з задачі); різке гальмування (ступор, “завмирання”); надмірна жорсткість (втрата гнучкості, “тисне силою” без оцінки наслідків).

Небезпека деадаптивної поведінки полягає в тому, що вона знижує ефективність виконання завдань і може створювати загрозу не лише для самого військовослужбовця, а й для товаришів, бо порушує узгодженість і прогнозованість взаємодії.

Поведінка людини в екстремальних умовах не є випадковою. Вона залежить від того, наскільки військовослужбовець підготовлений, психологічно стійкий, фізично витривалий і включений у підтримувальну групу.

Рівень підготовки і тренування має вирішальне значення, тому що в небезпечній ситуації часу на довгі роздуми майже немає. Якщо дії багаторазово відпрацьовані, вони стають автоматизованими і військовослужбовець не розгублюється, а діє за знайомим алгоритмом. Саме тренування зменшують хаос, страх і невпевненість, оскільки людина вже “знає тілом”, що робити.

Психологічна стійкість і саморегуляція допомагають керувати страхом. Навіть сильна людина в бою може боятися, але стійкість дає змогу не впасти в паніку, не діяти імпульсивно, не “зависнути” на небезпеці, а повернути увагу до завдання. Саморегуляція проявляється у здатності заспокоїти дихання, зібратися, виконати команду, підтримати контакт із побратимами.

Основою психічної стійкості є *фізіологічний ресурс*. Коли людина не спить, голодна, замерзла, має біль або виснаження, її нервова система працює гірше. Знижується увага, слабшає самоконтроль, зростають дратівливість, імпульсивність і ризик помилок. Тому фізичне відновлення є не другорядною умовою, а важливою частиною бойової ефективності.

Відчуття самотності перед загрозою зменшує *соціально-психологічна підтримка підрозділу*. Коли військовослужбовець довіряє командирі, знає, що його прикриють, і відчуває підтримку побратимів, йому легше долати страх і напруження. Командна згуртованість підсилює впевненість, дисципліну і готовність діяти разом.

Поведінка в екстремальних умовах формується під впливом кількох чинників одночасно. Навіть добре підготовлена людина може втратити ефективність за умов виснаження або відсутності підтримки. І навпаки, сильна команда, чіткі навички та здатність до саморегуляції допомагають військовослужбовцю зберігати контроль, діяти організовано й уникати дезорганізованих реакцій у бою.

4.7. Дезорганізована поведінка в бою: паніка, ступор, агресія

Дезорганізована поведінка в бою є виявом впливу бойового стресу, коли інтенсивність або тривалість психоемоційного напруження перевищує адаптаційні можливості психіки військовослужбовця. У таких умовах порушується цілісність психічної регуляції діяльності: знижується контроль над поведінкою, погіршується здатність адекватно оцінювати обстановку і приймати зважені рішення. Найбільш типовими формами дезорганізованої поведінки є *паніка*, *ступор* і *неконтрольована агресія*. Важливо зазначити, що ці стани можуть виникати навіть у підготовлених людей, особливо за умов виснаження, втрат, тривалих обстрілів, ізоляції, дефіциту сну.

Психологи під *панікою* розуміють різке зростання страху з відчуттям безпорадності та втратою раціонального контролю, коли поведінка стає хаотичною або спрямованою лише на втечу. Вона може бути індивідуальною або груповою та характеризується наступними ознаками: хаотичними рухами, імпульсивними втечами; криками, метушнею, неорганізованими діями; ігноруванням наказів або нездатністю їх сприймати; різким порушенням орієнтації (не розуміє, де укриття, де свої); “тунельним” мисленням, тобто бачить лише загрозу, не бачить варіантів.

Паніка в бойових умовах небезпечна тим, що вона швидко переходить від індивідуальної реакції до групового стану. Якщо один військовослужбовець демонструє різкий страх, хаотичні рухи або крики, інші можуть несвідомо “підхопити” цей стан. Це називається *емоційним зараженням*, тобто, коли страх поширюється швидше, ніж раціональна оцінка ситуації.

Паніку також підсилюють *чутки* та *інформаційний хаос*. Коли немає чітких команд, не зрозуміло, що відбувається і як діяти, люди починають домислювати найгірше. У таких умовах навіть неперевірена інформація може викликати різке зростання тривоги.

Важливим чинником є *відчуття покинутості* або *втрата контролю*. Якщо військовослужбовець думає, що командування не володіє ситуацією, допомоги не буде і виходу немає, страх посилюється і може перейти в панічну реакцію.

Особливо знижують здатність контролювати емоції виснаження й недосип. У втомленої людини слабшає саморегуляція, вона швидше дратується, гірше мислить і легше піддається страху.

Небезпека паніки полягає в тому, що підрозділ втрачає керованість: люди не виконують команди, рухаються хаотично, порушують правила безпеки, втрачають зв'язок і взаємоприкриття. У бойових умовах це значно підвищує ризик втрат, бо замість узгоджених дій виникає хаос. Тому паніка руйнує найважливіше для бойової ефективності, зокрема, контроль, дисципліну, довіру та взаємодію. Саме тому в екстремальних ситуаціях особливо важливими є чіткі команди, спокійний авторитет командира, перевірена інформація, підтримка побратимів і швидке повернення уваги до конкретного завдання.

Ступор розглядається як форма різкого гальмування психічної та рухової активності (“freeze-реакція”), коли людина ніби “завмирає” і втрачає здатність діяти. Він має наступні вирази: нерухомість або мінімальні рухи; затримка або поверхневе дихання; уповільнені реакції, відсутність відповіді; “відключення” від реальності, труднощі контакту; внутрішній страх і напруга можуть бути дуже високими, але “заблоковані” зовні.

Психологи вважають, що небезпека ступора полягає в тому, що військовослужбовець ніби “випадає” з реальності бою, тобто, може не сховатися в укриття, не відповісти на команду, не змінити позицію, не надати допомогу іншому. Через це він стає більш вразливим до поранення або загибелі.

Крім особистого ризику, ступор ускладнює дії всього підрозділу. Якщо один боєць раптово припиняє діяти, інші змушені відволікатися на нього, змінювати план, прикривати або евакуйовувати його. Це порушує взаємодію, темп і безпеку групи.

Ступор частіше виникає тоді, коли кілька чинників накладаються один на одне: раптова небезпека, відчуття безсилля, фізичне виснаження, недосип, відсутність зрозумілої команди або опори. У такій ситуації психіка може обрати реакцію “завмерти”, бо не знаходить швидкого способу діяти.

Неконтрольованою агресією називають стан, коли накопичена напруга, страх або фрустрація переходять у різкі агресивні реакції з падінням самоконтролю. Агресія може бути спрямована: на противника (з надмірною жорстокістю, порушенням правил); на товаришів по службі (конфліктні “вибухи”); на цивільних (особливо у стані виснаження й “емоційного оніміння”).

У психології агресію характеризують так: імпульсивні дії, різкість, крик; надмірна жорсткість, ігнорування стримуючих сигналів; порушення статутних норм; конфліктність, руйнування командної взаємодії.

Неконтрольована агресія в бойових умовах небезпечна тим, що вона тимчасово “звужує” мислення людини. Військово-службовець може діяти різко, імпульсивно, без повної оцінки ситуації, ризиків і наслідків. У такому стані зростає ймовірність помилкових або надмірно ризикованих рішень.

Першим ризиком є небезпечні рішення без оцінки наслідків. Агресивне збудження може створювати ілюзію сили і контролю, але водночас знижує обережність. Людина може порушити алгоритм дій, не звертаючи увагу на команду, безпеку побратимів або реальну обстановку.

Другим ризиком є виникнення внутрішніх конфліктів і зниження дисципліни. Якщо агресія спрямована на своїх, виникають сварки, різкість, взаємні образи, недовіра. Це руйнує згуртованість підрозділу, погіршує взаємоприкриття й ускладнює керування групою.

Третій ризик має морально-психологічні наслідки. Після епізоду неконтрольованої агресії людина може переживати провину, сором, відчуження, внутрішній конфлікт із власними цінностями. Це посилює напруження, може призводити до

замкнутості, втрати довіри до себе та ускладнювати повернення до нормальної взаємодії.

Дезорганізовані реакції в бойових умовах виникають тоді, коли сила стресу перевищує можливості людини зберігати контроль, мислити гнучко і діяти за алгоритмом. Тобто йдеться не про “слабкість”, а про зрив механізмів саморегуляції під впливом надмірного навантаження.

Різко підвищує ризик дезорганізації надмірна інтенсивність бойового стресу. Масовані обстріли, поранення чи загибель побратимів, раптовість загрози можуть викликати стан шоку, паніки, ступору або хаотичних дій. А тривале виснаження поступово знижує здатність людини контролювати себе. Недосип, голод, холод, біль і фізична втома погіршують увагу, пам'ять, швидкість мислення, підвищують дратівливість та імпульсивність.

Причиною дезадаптивних реакцій може також бути недостатня психологічна підготовка, яка виявляється у тому, що військовослужбовець може не мати відпрацьованих способів саморегуляції: як стабілізувати дихання, повернути увагу до завдання, діяти за коротким алгоритмом у стресі.

Як показує психологічна практика, причиною, що посилює відчуття самотності й беззахисності, може стати низька згуртованість підрозділу. Коли немає довіри, підтримки, взаємоприкриття, людина швидше втрачає опору і може реагувати хаотично.

Наступною причиною дезорганізованих реакцій є неефективне командування, оскільки саме воно у критичній ситуації створює інформаційний вакуум. Якщо команди нечіткі, суперечливі або відсутні, військовослужбовці починають діяти на основі страху, припущень або чуток.

Індивідуальна вразливість і попередній травматичний досвід також можуть посилювати реакцію на небезпеку. Людина, яка вже переживала травматичні події, може гостріше реагувати на схожі подразники: вибухи, крики, втрати, відчуття безсилля.

Дезорганізована реакція часто формується поступово. Військовослужбовець може довго “триматися”, виконувати завдання, не показувати напруження, але без сну, відпочинку, підтримки й відновлення ресурс самоконтролю вичерпується. Тоді навіть відносно менший подразник може стати причиною різкого зриву.

Контрольні питання

1. У чому полягає психологічна специфіка бойової обстановки? Як вона впливає на прийняття рішень?
2. Які психічні стани є типовими для військовослужбовців у мирний час, у зоні бойових дій та під час ротацій? Чим зумовлені їх відмінності?
3. Дайте визначення бойового стресу. Які основні стресори бойової обстановки найчастіше запускають його розвиток?
4. Які види бойового стресу виокремлюють? Наведіть по 1–2 характерні вияви кожного.
5. Опишіть стадії розвитку бойового стресу. Які психологічні ризики виникають на кожній стадії?
6. Які когнітивні, емоційні, поведінкові та соматичні вияви бойового стресу? Як вони можуть впливати на виконання бойових завдань?
7. Які індивідуальні фактори підвищують стійкість до бойового стресу? Який з них, на вашу думку, є найбільш критичним і чому?
8. Які групові та організаційні фактори підтримують стійкість підрозділу?
9. Що таке психологічна готовність до бою? Які її компоненти і як вона формується?
10. Які відмінності між адаптивною та дезадаптивною поведінкою в екстремальних умовах? Поясніть феномени паники, ступору та неконтрольованої агресії: причини, вияви, небезпека для підрозділу та профілактика.

Розділ 5

ПСИХІЧНІ ТРАВМИ ВІЙНИ ТА ЇХ ПОДОЛАННЯ

5.1. Поняття психологічної травми та травматичної події

Як свідчать результати теоретико-експериментальних досліджень, психічні травми війни належать до найбільш складних і багатовимірних феноменів сучасної психології, оскільки поєднують в собі *інтенсивний стрес, загрозу життю, втрату контролю, а також руйнування базових уявлень* про безпеку, справедливість і передбачуваність світу. Військовий досвід часто виходить за межі звичайного людського досвіду, тобто, події розгортаються швидко, мають незворотні наслідки, включають втрати, моральні дилеми, необхідність діяти в умовах небезпеки й невизначеності. Тому вважається, що травма-тизація у війні часто має не лише “емоційний”, а й екзистенційний характер, який змінює погляд людини на життя, смерть, відповідальність і людяність.

Психологічна травма розглядається як наслідок впливу травматичної події, тобто події, що має надзвичайний характер, переживається як загроза життю або цілісності особистості й супроводжується страхом, жахом, безпорадністю або глибоким шоком. На відміну від повсякденних стресів, травматична подія не просто викликає тимчасову емоційну реакцію, порушує звичні механізми контролю і саморегуляції, ламає звичні уявлення про світ (“зі мною/з нами таке могло статися”) і може змінювати самооцінку й ідентичність (“я став іншим”).

У психологічному плані травма — це ситуація, коли психіка не встигає або не може інтегрувати пережите у звичайний до-

свід. Подія “висить” у психіці як фрагмент, який повторно активується тригерами, спогадами, тілесними відчуттями або схожими ситуаціями.

У військовому контексті до *травматичних подій* належать: безпосередня участь у бойових зіткненнях; загроза власному життю або життю товаришів; поранення, контузії, близькі вибухи; спостереження загибелі або каліцтва інших; перебування під тривалими обстрілами; вимушене застосування насильства та наслідки цього; морально складні рішення в умовах війни (неможливість врятувати, вибір між ризиками, відповідальність за наслідки); втрати побратимів і переживання горя.

Саме у війні травматизація часто має *накопичувальний характер*: військовослужбовець переживає не одну ізольовану подію, а серію травм, які нашаровуються. Цей ефект “постійного тиску” виснажує нервову систему, знижує здатність до відновлення й підвищує вразливість до наступних стресорів. У таких умовах навіть відносно “звичні” для бойової зони події можуть мати травматичний ефект, якщо людина виснажена або вже має попередні травматичні переживання.

Для науково обґрунтованого аналізу психічних станів військовослужбовців в умовах екстремальної діяльності важливо розмежовувати поняття стресу, бойового напруження та психічної травми, які часто вживаються як близькі за змістом, але мають принципові відмінності.

У табл. 5.1 представлено порівняльну характеристику цих станів за ключовими критеріями.

Психологічна травма виявляється не лише на емоційному рівні, а й охоплює кілька сфер: когнітивну, емоційну, поведінкову, соматичну.

Йдеться не лише про сильне емоційне потрясіння, а про глибоке порушення відчуття безпеки, контролю, довіри до світу, інших людей і самого себе. Саме тому наслідки психотравмувального досвіду виявляються не в одній окремій сфері, а охоплюють цілісне функціонування особистості.

Відмінність травми від стресу і бойового напруження, гострі стресові реакції

Критерій	Стрес	Бойове напруження	Психологічна травма
Суть явища	Нормальна реакція організму на навантаження/вимоги	Інтенсивний або тривалий стрес у бойовій ситуації	Реакція на подію(ї), що “перевищують ресурси” та залишаються <i>непереробленими</i>
Контекст	Побутовий, професійний, навчальний, соціальний	Бій, обстріли, загроза смерті, поранення, втрати, невизначеність	Будь-який (часто бойовий), але вплив триває поза ситуацією
Функція	Може мобілізувати (підвищує увагу, швидкість реакцій)	Може бути адаптивним (виживання/ефективність) або дезадаптивним	Порушує адаптацію, змінює функціонування, “застрягання” досвіду
Тривалість	Зазвичай коротка/середня; знижується при відновленні	Поки триває бойова загроза або накопичення виснаження	Тривала, може зберігатися місяці/роки без допомоги
Ключова ознака	Спад напруги після відпочинку/підтримки	Виснаження ресурсів, “перегрів” нервової системи	Нав’язливе повторення, уникання, зміни у мисленні/настрої, гіперзбудження
Типові вияви	Напруга, втома, дратівливість, труднощі концентрації	Підвищена настороженість, спалахи гніву, “тунельна увага”, порушення сну, емоційне оніміння	Флешбеки/кошмари, сильні тригери, дисоціація, стійкі проблеми зі сном, відчуження, провина/сором
Зв’язок із відновленням	Добре реагує на сон, паузи, фізичне відновлення	Потребує регулярного відновлення, ротацій, підтримки, нормалізації	Самого відпочинку часто недостатньо; потрібна фахова допомога
Ризики	Хронізація за постійного перевантаження	Вигорання, помилки, ризикована поведінка, ПТСР уразливість	ПТСР/комплексні наслідки, залежності, соціальна ізоляція, суїцидальні ризики
Що допомагає “тут і тепер”	Дихання, пауза, планування, підтримка, сон	“Безпека–контакт–структура”, зниження стимулів, відновлення, командна підтримка	Психотерапія травми (TF-CBT/EMDR тощо), стабілізація, підтримка, інколи медикаментозна допомога

У *когнітивній сфері* психологічна травма впливає на процеси мислення, пам'яті, уваги та інтерпретації подій. Людина може втрачати здатність спокійно аналізувати ситуацію, зосереджуватися на травматичних спогадах, постійно повертатися думками до пережитого. Часто виникають нав'язливі образи, уривки спогадів, труднощі з концентрацією, відчуття “туману в голові”. Пам'ять про подію може бути фрагментарною, коли окремі деталі запам'ятовуються надзвичайно яскраво, тоді як інші ніби випадають. Змінюється і система переконань людини, коли світ може почати сприйматися як небезпечний, майбутнє як непередбачуване, а власне “Я” як безсиле або винне. Наприклад, після травматичної події людина може думати: “Я мав це передбачити”, “Я більше ніколи не буду в безпеці”, “Мені не можна довіряти людям”.

В *емоційній сфері* травма виявляється як надмірна інтенсивність переживань або, навпаки, їх приглушення. Людина може переживати сильну тривогу, страх, гнів, сором, провину, відчай, розгубленість. Емоції часто стають нестійкими: від різкого збудження до апатії, від плаксивості до дратівливості. Особливо характерним є відчуття внутрішньої небезпеки, навіть коли реальна загроза вже минула. Водночас у частини людей виникає емоційне оніміння — стан, коли вони ніби не відчують радості, співчуття, близькості, інтересу до життя. Це є захисною реакцією психіки, яка тимчасово “зменшує” силу болючих переживань, але водночас ускладнює контакт із собою та іншими.

У *поведінковій сфері* наслідки травми виявляються у зміні звичних способів реагування та взаємодії. Людина може уникати всього, що нагадує про травматичну подію: певних місць, звуків, запахів, розмов, новин, людей або ситуацій. Спочатку це знижує напруження, але з часом може звужувати життєвий простір і посилювати ізоляцію. Іншими виявами можуть бути замкнутість, недовіра, різкість у спілкуванні, конфліктність, імпульсивні дії, надмірний контроль безпеки, постійна перевірка чи закриті двері, уникання сну або небажання залишати-

ся наодинці. У військовослужбовців це може виявлятися у труднощах повернення до мирного ритму життя, підвищеній настороженості, різких реакціях на гучні звуки, потребі постійно контролювати простір навколо себе.

Коли психологічна травма виявляється через тілесні симптоми, то мова йде про *соматичну сферу*. Організм може тривалий час залишатися в режимі напруження, навіть якщо небезпека вже минула. Це характеризується прискоренням серцебиттям, тремором, підвищеною пітливістю, м'язовими спазмами, болем у грудях, головним болем, проблемами зі шлунково-кишковим трактом, порушеннями сну, нічними кошмарами, хронічною втомою. Часто людина сприймає ці симптоми як окремі фізичні проблеми, не пов'язуючи їх із пережитим травматичним досвідом. Однак тіло зберігає відбитки стресу, і тому відновлення потребує не лише психологічної, а й фізіологічної стабілізації.

Психологічна травма порушує цілісну систему саморегуляції людини. Вона змінює те, як людина думає, що відчуває, як поводить себе і як реагує її тіло. Саме тому допомога при травматизації має бути комплексною: важливо відновити відчуття безпеки, стабілізувати емоційний стан, нормалізувати сон і тілесне самопочуття, поступово опрацювати травматичні спогади та підтримати повернення людини до соціальних контактів, діяльності й довіри до себе.

5.2. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): клініко-психологічна картина

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із найпоширеніших і водночас найбільш складних наслідків психічної травматизації, пов'язаної з війною.

У психологічному аспекті ПТСР розглядається як стійкий комплекс порушень емоційної, когнітивної, поведінкової та соматичної сфер, що формується внаслідок переживання по-

дій, які несли реальну загрозу життю або цілісності особистості та перевищували адаптаційні можливості психіки.

Для військовослужбовців розвиток ПТСР часто зумовлений повторюваними або тривалими травматичними впливами, такими як участь у бойових зіткненнях, поранення, спостереження загибелі товаришів, перебування під постійними обстрілами, а також необхідність прийняття морально складних рішень. На відміну від гострих стресових реакцій, ПТСР має відстрочений і хронічний характер та може виявлятися через місяці або навіть роки після завершення бойових дій.

Клініко-психологічна картина посттравматичного стресового розладу характеризується складним поєднанням емоційних, когнітивних, поведінкових і психофізіологічних проявів. ПТСР виникає не просто як спогад про травматичну подію, а як тривале порушення здатності психіки інтегрувати пережитий досвід у звичайну біографічну пам'ять. Травматична подія ніби не залишається в минулому, а продовжує "вторгати-ся" у теперішнє життя людини через образи, тілесні реакції, нічні кошмари, емоційні спалахи і постійне очікування небезпеки.

Першу групу становлять *симптоми повторного переживання травми*. Вони виявляються у нав'язливих спогадах, флешбеках, нічних кошмарах, раптових емоційних реакціях на звуки, запахи, зображення або ситуації, які нагадують про травматичний досвід. Для військовослужбовця таким тригером може стати звук салюту, гуркіт транспорту, запах диму, крик, темрява або новини про бойові дії. У такі моменти людина може не просто згадувати подію, а ніби знову переживати її, тобто, тіло реагує серцебиттям, тремором, напруженням м'язів, пітливістю, бажанням сховатися або захищатися. Тобто травма повертається не лише як думка, а як повноцінний психофізіологічний стан загрози.

Друга група симптомів пов'язана з *униканням і психологічним відстороненням*. Людина намагається не говорити про пережите, не згадувати певні події і людей, уникати місць, де від-

бувалися ці події, уникати людей, запахів, звуків і тем, які можуть активізувати болісні спогади. На перший погляд, це допомагає зменшити напруження, але в довгостроковій перспективі воно закріплює травму, оскільки людина не використовує досвід, а використовує лише те, що з ним пов'язане. У військовослужбовців це може виявлятися у замкнутості, небажанні спілкуватися з родиною, відчуженні від цивільного середовища, переконанні, що “ніхто не зрозуміє”. Поступово звужується коло контактів, знижується інтерес до колишніх занять, посилюється самотність.

Третю групу становлять *негативні зміни у когнітивній та емоційній сфері*. Після травматичного досвіду змінюється не лише настрій, а й базові уявлення людини про себе, інших і світ. Військовослужбовець починає сприймати себе як винного, слабкого, “зламаного”, хоча об'єктивно він пережив надзвичайні обставини. Часто виникає провина за виживання: “Чому я залишився живий, а інші ні?”, “Я мав зробити більше”. Можуть формуватися стійкі переконання: “світ небезпечний”, “довіряти не можна”, “майбутнього немає”. Такі думки підсилюють тривогу, депресивність, втрату сенсу, зниження самооцінки й можуть істотно ускладнювати повернення до мирного життя.

Четверта група симптомів містить *симптоми підвищеної психофізіологічної збудливості*. Це стан, коли нервова система продовжує працювати так, ніби загроза все ще триває. Людина постійно насторожена, різко реагує на несподівані звуки, погано спить, легко дратується, швидко вибухає гнівом, має труднощі з концентрацією уваги. У військовослужбовця може зберігатися режим “бойової готовності”: він сідає спиною до стіни, постійно оглядає приміщення, контролює виходи, не може розслабитися навіть у безпечному середовищі. Такий стан поступово виснажує нервову систему, погіршує сон, підвищує конфліктність і знижує працездатність.

Як зазначають психологи, ПТСР часто супроводжується депресивними станами, тривожними розладами, психосома-

тичними розладами, проблемами зі сном, зловживанням алкоголем або іншими психоактивними речовинами. Часто це не “погана поведінка”, а спроба самотійно зменшити внутрішній біль, тривогу, напруження або безсоння. Однак такі способи полегшення зазвичай поглиблюють проблему і можуть призводити до залежності, конфліктів у сім’ї, соціальної ізоляції та погіршення здоров’я.

Існують випадки, коли у військових ПТСР може поєднуватися з *моральною травмою*. Вона виникає тоді, коли людина переживає події, що суперечать її моральним цінностям: втрати побратимів, неможливість врятувати когось, вимушені рішення в умовах бою, досвід провини або сорому. Моральна травма поглиблює внутрішній конфлікт, тому що людина страждає не лише від страху, а й від болісних питань: “Чи правильно я вчинив?”, “Чи міг я зробити інакше?”, “Чи маю я право жити далі?”. Тому психологи у роботі з військовослужбовцями мають враховувати не лише симптоми страху, а й питання провини, сенсу, цінностей і гідності.

Психологічний досвід показує, що ПТСР не є проявом слабкості характеру, боягузтва або професійної непридатності. Це психічний розлад, який може виникнути після переживання надзвичайно загрозливих, травматичних подій. Людина з ПТСР не “просто згадує минуле”, а фактично продовжує жити в режимі небезпеки, навіть коли зовнішня загроза вже минула.

Без своєчасної допомоги ПТСР може набувати хронічного характеру, порушувати сон, стосунки, професійну діяльність, здатність до довіри та емоційної близькості. Водночас за умови належної психологічної, психотерапевтичної, медичної та соціальної підтримки можливе поступове відновлення: зниження інтенсивності симптомів, повернення відчуття контролю, формування безпечних способів саморегуляції, опрацювання травматичних спогадів і відновлення зв’язку з життям, людьми та власними цінностями.

5.3. Коморбідні стани: тривожні розлади, депресія, зловживання психоактивними речовинами

Психічна травматизація, пов'язана з участю у бойових діях, рідко обмежується ізольованими проявами посттравматичного стресового розладу. У більшості випадків у військовослужбовців формується *комплекс коморбідних (супутніх) психічних станів*, які ускладнюють перебіг основного розладу, погіршують прогноз та істотно знижують рівень соціального й професійного функціонування. Розглянемо найбільш поширені серед них.

Тривожні розлади часто супроводжують ПТСР і можуть виявлятися у вигляді генералізованої тривоги, панічних атак, фобічних реакцій або постійного внутрішнього напруження. Для військовослужбовців характерним є стан хронічної настороженості, очікування небезпеки, підвищена чутливість до зовнішніх подразників. Тривога нерідко зберігається навіть у відносно безпечних умовах, що свідчить про порушення механізмів психологічної саморегуляції. Постійне перебування у стані тривожного напруження призводить до виснаження нервової системи, порушень сну та концентрації уваги, зниження працездатності.

Ще одним поширеним коморбідним явищем серед військовослужбовців, які пережили бойову травматизацію, є *депресивний стан*, з такими характерними ознаками, як зниження настрою, втрата інтересу до життя, почуття безнадійності, внутрішня порожнеча та знецінення власного досвіду. Особливо тяжкими є депресивні переживання, поєднані з *почуттям провини за те, що вижив*, за втрату товаришів або невідповідність власним моральним уявленням про реалії війни. Депресія у військових часто має прихований характер і може маскуватися під дратівливість, емоційну холодність або соматичні скарги, що ускладнює своєчасну діагностику.

Окреме місце серед коморбідних станів посідає *зловживання психоактивними речовинами*, насамперед алкоголем. Для дея-

ких військовослужбовців вживання алкоголю або інших речовин стає своєрідною формою самолікування, спрямованою на тимчасове зниження тривоги, емоційного болю, нав'язливих спогадів чи порушень сну. Проте така стратегія має короткочасний ефект і в довгостроковій перспективі призводить до поглиблення психічних порушень, зниження контролю над поведінкою, посилення агресивності та соціальної дезадаптації.

Коморбідність психічних станів у військовослужбовців формує замкнене коло, в якому тривога підсилює депресію, депресивні переживання провокують вживання психоактивних речовин, а останні, своєю чергою, погіршують перебіг ПТСР і загальний психічний стан. Така взаємодія значно ускладнює процес психологічної реабілітації та потребує комплексного підходу до надання допомоги.

Коморбідні стани не є другорядними або вторинними проблемами. Вони суттєво впливають на якість життя військовослужбовця, його здатність до соціальної інтеграції, збереження сімейних і професійних ролей. Саме тому ефективна психологічна допомога має бути спрямована не лише на окремі симптоми ПТСР, а й на цілісне розуміння психічного стану особистості, з урахуванням усіх супутніх розладів і форм дезадаптації.

5.4. Моральна травма у військових

Відносно новим, але надзвичайно важливим напрямом у сучасній військовій та клінічній психології, є феномен *моральної травми*. На відміну від посттравматичного стресового розладу, пов'язаного переважно з реакцією на загрозу життю, моральна травма виникає внаслідок порушення глибинних моральних, етичних і ціннісних переконань особистості. Вона формується тоді, коли військовослужбовець здійснює, спостерігає або не може запобігти діям, що суперечать його уявленням про добро і зло, справедливість, людяність, честь і професійний обов'язок. Фактично йдеться про травму не лише “нер-

вової системи”, а й моральної ідентичності, коли людина відчуває, що стала “іншою”, втратила внутрішню цілісність або “перетнула межу”, після якої важко повернутися до колишнього образу себе.

Моральна травма виникає тоді, коли військовослужбовець переживає подію, яка різко суперечить її цінностям, совісті, уявленням про добро, справедливість і власну гідність. Це не лише страх перед небезпекою, а глибокий внутрішній конфлікт, коли людина не може узгодити те, що сталося, з тим, у що вона вірила.

Як показує досвід, *уявлення про себе* руйнується, коли людина починає сприймати себе не як гідну й моральну, а як “винну”, “зламану”, “непробачну”. Наприклад, військовослужбовець може думати: “Я мав урятувати побратима”, “Я не мав права вижити”, “Я зробив те, з чим не можу жити”. А *уявлення про інших* змінюється тоді, коли людина переживає зраду, байдужість, жорстокість або відсутність підтримки. У такій ситуації замість довіри формується переконання: “нікому не можна вірити”, “люди використовують одне одного”, “у критичний момент кожен сам за себе”.

Іноді виникають ситуації, коли людина бачить події, що здаються несумісними із справедливістю, законом або моральним порядком. У таких випадках можуть порушуватися *уявлення про світ*. Оточення сприймається як хаотичне, небезпечне і несправедливе, а людина починає думати, що “правила не працюють”, “добро не захищає”, “мораль нічого не гарантує”.

Уявлення про сенс руйнується тоді, коли людина втрачає віру в значущість власних дій і жертв. З’являються думки, наприклад: “усе було марно”, “нічого не має значення”, “немає заради чого старатися”.

Моральна травма часто виявляється як *екзистенційна криза*, яка характеризується внутрішньою втратою сенсу, гідності, довіри та відчуття “права” на нормальне життя, і зачіпає не лише емоції, а й порушує саму систему цінностей людини, тобто людина змінює ставлення до себе, інших людей, світу й

майбутнього. Саме тоді допомога має включати не тільки зниження тривоги, а й відновлення внутрішньої гідності, роботу з відчуттям провини, сорому, повернення довіри, сенсу життя.

У військовій реальності моральна травма може виникати через події та рішення, у яких моральний вибір є неможливим або надто дорогим. Типовими джерелами таких травм можуть бути: ненавмисна шкода цивільним, “побічні втрати”, помилка ідентифікації цілі; виконання наказів, які сприймаються як внутрішньо неприйнятні (або як такі, що суперечать цінностям, праву, совісті); безсилля перед смертю чи стражданням товаришів, неможливість евакуації, відсутність ресурсів (“я не зміг”, “не встиг”, “не мав права”); почуття зради (від командування, системи, держави, суспільства, медіа), коли очікувані принципи справедливості/підтримки не виконані; моральні дилеми — вибір між взаємовиключними альтернативами, де будь-який варіант має моральну ціну (наприклад, ризикнути групою заради одного, не ризикувати і втратити, виконати завдання або зберегти людей); порушення власних “кодів” під впливом виснаження, помсти, страху чи групового тиску.

Психологи зазначають, що моральна травма часто пов’язана не з тим, що сталося, а з тим, що це означає для людини (“ким я став”, “що я зробив”, “що я допустив”).

Для глибшого розуміння наслідків травматичного досвіду у військовослужбовців у табл. 5.2. розмежовано поняття моральної травми, посттравматичного стресового розладу та класичної психологічної травми.

Моральна травма може поєднуватися з ПТСР, але її головний зміст інший. Якщо при ПТСР у центрі переживань часто перебуває страх і відчуття небезпеки, то при моральній травмі виникають провина, сором, самоосуд і руйнування ціннісних орієнтирів людини.

При ПТСР військовослужбовець може знову й знову переживати бойову ситуацію через флешбеки, нічні кошмари, різкі тілесні реакції на звуки, запахи чи інші тригери. Тобто психіка ніби повертає людину в момент загрози.

**Відмінності між поняттями “моральна травма”,
“посттравматичний стресовий розлад” та “класична травма”**

Критерій	Моральна травма	ПТСР	Класична психологічна травма
Сутність явища	Порушення моральних цінностей і переконань унаслідок дій, бездіяльності або свідчення подій, що суперечать уявленням про добро, справедливість, відповідальність	Психічний розлад, що виникає після переживання або свідчення загрозливої для життя події	Травматичний досвід, який перевищує адаптаційні ресурси особистості та порушує психологічну рівновагу
Діагностичний статус	Не є окремим клінічним діагнозом (концепт, стан)	Офіційний клінічний діагноз	Не завжди має статус діагнозу
Типові причини	Морально суперечливі накази, цивільні втрати, почуття зради, порушення військової етики	Бойові дії, загроза смерті, поранення, полон, насильство	Війна, катастрофи, насильство, тяжкі втрати
Домінуючі емоції	Провина, сором, моральний гнів, розчарування, втрата сенсу	Страх, жах, тривога, напруження	Страх, смуток, безпорадність, емоційне оніміння
Ключові симптоми	Самозвинувачення, цинізм, відчуження, криза цінностей і сенсу	Флешбеки, кошмари, уникання, гіперзбудження	Підвищена тривожність, порушення сну, уникання
Зв'язок із подією	Переживання зосереджені на оцінці власних вчинків і рішень	Переживання зосереджені на загрозі та небезпеці	Переживання пов'язані з фактом травматичної події
Вплив на особистість	Порушення самооцінки, ідентичності, довіри до людей і систем	Порушення відчуття безпеки та контролю	Тимчасове або тривале порушення адаптації
Поведінкові прояви	Соціальна ізоляція, самопокарання, емоційне відсторонення	Уникання тригерів, гіперпильність, агресивні реакції	Захисна поведінка, відхід від активності
Роль часу та відновлення	Може зберігатися тривало без спеціальної роботи зі смислами	Часто хронізується без лікування	Може зменшуватися за наявності підтримки
Основні підходи до допомоги	Робота з цінностями, сенсами, відповідальністю, прощенням	Травмово-фокусована психотерапія	Психологічна підтримка, стабілізація, ресурсна робота

При моральній травмі людина може не мати яскравих флешбеків, але постійно повертається до морального змісту події. Її турбують питання: “Чи правильно я вчинив?”, “Чому я не зробив інакше?”, “Чи маю я право жити далі?”, “Чи заслуговую я на прощення?”. У цьому випадку травмує не лише сама подія, а її значення для совісті, гідності й ідентичності людини.

Найважливішими переживаннями моральної травми є провина і сором. Провина зазвичай пов’язана з думкою “Я зробив щось погане”. Вона може бути реалістичною, якщо людина справді припустилася помилки, або надмірною, якщо вона бере на себе відповідальність за те, що не могла контролювати. Сором є глибшим і болючішим переживанням, бо стосується не окремого вчинку, а всієї особистості: “Я поганий”, “Я зіпсований”, “Я негідний”.

Моральна травма також супроводжується моральним болем, тобто, глибоким внутрішнім стражданням через зіткнення з досвідом, який суперечить власним цінностям. Людина може втрачати довіру до себе, інших людей, командування, державних інституцій або світу загалом. Виникає відчуття, що звичні правила більше не працюють, а добро, справедливість і сенс втратили силу.

На *емоційному рівні* моральна травма характеризується стійкою провиною, соромом, гнівом, відразою до себе, емоційним онімінням або різкими емоційними зривами. Людина може виглядати холодною й байдужою, але при цьому переживати сильний біль.

На *когнітивному рівні* з’являються жорсткі негативні переконання: “Я непростений”, “Мені немає виправдання”, “Я не маю права на нормальне життя”. Часто людина постійно згадує подію, шукає інші варіанти розвитку ситуації, подумки повертається до моменту вибору.

На *поведінковому рівні* моральна травма характеризується ізоляцією, униканням розмов, віддаленням від близьких, самопокаранням, ризикованою поведінкою або зловживанням ал-

коголем чи іншими речовинами як спробою “заглушити” внутрішній біль.

На *соціальному й духовному рівнях* виникають недовіра, цинізм, відчуження, втрата віри, сенсу й моральної підтримки. Особливо складним є внутрішній розрив між “військовим Я” і “мирним Я”, тоді людина не завжди розуміє, як повернутися до сім’ї, близькості, радості й звичайного життя після того, що вона бачила, пережила або була змушена зробити.

Розуміння чинників ризику й захисту є ключовим для профілактики моральної травми, ПТСР і хронічної дезадаптації у військовому середовищі. Вони діють не ізольовано, а накопичувально, оскільки поєднання тривалого стресу, втрат і несправедливості різко підвищує ймовірність тяжких наслідків, тоді як наявність підтримки, сенсу та безпечного простору для осмислення досвіду помітно знижує ризику.

До чинників ризику моральної травми, за яких військово-службовець частіше переживає глибокий внутрішній конфлікт між тим, що сталося, і власними цінностями, совістю, уявленнями про справедливість та гідність, належать: повторювані моральні дилеми та накопичувальні втрати, виснаження, недосип і тривалий бойовий стрес, слабка підтримка підрозділу, токсичний клімат і несправедливість, переживання зради, відсутність можливості проговорити й осмислити подію.

У бойових умовах часто немає “ідеального” рішення: будь-який вибір може мати важкі наслідки. Якщо такі ситуації повторюються, а поруч є втрати, поранення, загибель побратимів або цивільних, у людини поступово руйнується відчуття контролю і справедливості, вона починає звинувачувати себе, втрачає чутливість або навпаки виносить жорсткий “вирок” собі, командуванню чи системі. Тому психологи вважають повторювані моральні дилеми та накопичувальні втрати достатньо важкими.

Виснаження, недосип і тривалий бойовий стрес знижують здатність людини тверезо оцінювати ситуацію й регулювати

емоції. Якщо нервова система військовослужбовця перевантажена, він гостріше реагує на помилки, втрати, несправедливість і моральні суперечності. У такому стані навіть одна подія може переживатися як непереносна, а важкі думки довго “застрагають” у свідомості.

Серйозним чинником ризику моральної травми є *слабка підтримка підрозділу, токсичний клімат, несправедливість*, оскільки позбавляють людину важливого ресурсу, тобто, відчуття, що вона не сама. Якщо у колективі принижують, знецінюють переживання, висміюють слабкість або діють подвійні стандарти, військовослужбовець починає мовчати, закриватися, не просити допомоги. Це підсилює ізоляцію, недовіру, агресивність і внутрішнє переконання: “я можу розраховувати тільки на себе”.

Одним із найбільш чинників моральної травми є *переживання зради*. Воно виникає, якщо людина відчуває, що її ввели в оману, покинули, використали або не виконали обіцянок. Навіть якщо ситуація складна об’єктивно, саме суб’єктивне переживання “нас зрадили” може зруйнувати довіру до командира, підрозділу, держави або людей загалом. Наслідком стають глибокий гнів, відчай, цинізм і відчуження.

Відсутність можливості проговорити й осмислити подію не дає травматичному досвіду інтегруватися в життєву історію людини. Якщо військовослужбовець змушений мовчати, оскільки боїться осуду, покарання або нерозуміння, пережите залишається “застиглим” усередині. Тоді замість осмислення виникає постійне прокручування: “а якби я зробив інакше?”, “чому саме так?”, “чи маю я виправдання?”. Це посилює провину, сором і моральний біль.

Для ефективної допомоги військовослужбовцям, які переживають моральну травму, необхідно враховувати її специфічну природу, пов’язану не лише з емоційним дистресом, а передусім із порушенням ціннісної системи, почуття гідності, довіри та сенсу життя. На відміну від інших форм психотравматизації, моральна травма потребує комплексного підходу,

що поєднує емоційну стабілізацію з глибокою роботою над переосмисленням пережитого досвіду та відновленням внутрішньої цілісності особистості.

У табл. 5.3 представлено основні напрями психологічної допомоги при моральній травмі, які охоплюють створення безпечного простору для проговорення, роботу з провинною і соромом, переосмислення відповідальності, відновлення сенсу та гідності, а також інтеграцію соціальних і духовних ресурсів. Такий підхід сприяє зниженню самозвинувачення, відновленню довіри до себе та інших і поступовому поверненню людини до повноцінного життя.

Ризик самогубства та автоагресивної поведінки є однією з найгостріших і найтрагічніших проблем психічного здоров'я військовослужбовців, які пережили бойову травматизацію. Війна призводить до накопичення інтенсивного психологічного болю, що поєднує страх, втрати, провину, моральні дилеми, тривале виснаження та порушення відновлення (сон, безпека, стабільність). За відсутності своєчасної допомоги ці переживання можуть трансформуватися у деструктивні форми поведінки, спрямовані проти власного життя або здоров'я. Важливим є те, що суїцидальна поведінка часто пов'язана не з "бажанням померти", а з бажанням припинити нестерпний біль, який здається нескінченним і безвихідним.

Автоагресивна поведінка охоплює широкий спектр дій і станів, починаючи від нав'язливих думок про смерть, самопошкодження, небезпечної недбалості до суїцидальних намірів і спроб. Вона характеризується такими функціями: регуляцією емоцій ("хочу заглушити біль"); зняттям напруги (через ризик, адреналін, самопокарання); самопокаранням (при сильній провині/соромі); сигналом про допомогу (коли людина не може інакше повідомити про страждання).

У військовому контексті *автоагресія* часто маскується, оскільки відверто говорити про слабкість і відчай може бути соромно або "неприйнятно". Характерним для такої поведінки є: ризикована поведінка (свідомий пошук небезпеки, "мені все

Напрями психологічної допомоги при моральній травмі

Напрямок допомоги	Зміст роботи	Основна мета	Очікуваний результат
Безпечний простір для проговорення досвіду	Делікатне обговорення морально болісних подій без осуду, тиску й поспіху	Зменшити ізоляцію та сором	Людина поступово починає говорити про пережите і не залишається з болем наодинці
Робота з провинною і соромом	Розмежування відповідальності і тотальної вини; відокремлення помилки від оцінки всієї особистості	Знизити самозвинувачення і саморуйнування	З'являється більш реалістичне ставлення до себе
Переосмислення відповідальності в умовах війни	Аналіз меж контролю, дефіциту часу, інформації, ризику та бойового контексту	Зменшити жорсткі моральні "вироки"	Людина починає бачити ситуацію не лише через провину, а й через реальні обставини
Відновлення сенсу, гідності та моральної опори	Пошук відповідей на питання: "яким я хочу бути далі?", "як жити відповідно до цінностей?"	Повернути відчуття людяності й внутрішньої цілісності	Відновлюється мотивація жити, діяти, підтримувати інших
Інтеграція духовних і соціальних ресурсів	Залучення капелана, груп підтримки, побратимських програм, ритуалів пам'яті	Дати людині досвід прийняття, розуміння і моральної підтримки	Знижується сором, посилюється надія, з'являється відчуття приналежності
Робота з довірою та відновленням стосунків	Поступове повернення до спілкування з близькими, навчання говорити про біль без руйнації	Зменшити ізоляцію і відчуження	Поліпшується контакт із родиною, побратимами, соціальним середовищем

одно"); нехтування безпекою (ігнорування засобів захисту, правил); зловживання алкоголем/ПАР як спосіб вимкнути біль; самоізоляція, відмова від їжі/сну/лікування ("мені не треба"); самопошкодження як спосіб зняти психічний біль

через фізичний. Такий “прихований” характер автоагресії ускладнює раннє виявлення ризику.

Війна значно підвищує суїцидальний ризик військовослужбовця, оскільки діє на психіку одночасно через кілька потужних каналів:

- *хронічна загроза та виснаження*. Постійна напруга, порушений сон, накопичення перевтоми знижують самоконтроль, підвищують імпульсивність та “звужують” мислення. Виснажена психіка гірше бачить альтернативи;
- *втрати та горе*. Загибель побратимів, втрати близьких, зруйновані плани — усе це може формувати відчуття, що “життя розпалося”;
- *моральна травма і самоосуд*. Провина, сором, “я зіпсований”, відчуття зради або безсилля є одним з найнебезпечніших факторів. Тут суїцидальні думки можуть мати вигляд “спокути”, “самопокарання”, “я не заслуговую”;
- *руйнування сенсу і життєвих орієнтирів*. Коли людина не бачить майбутнього, втрачає відчуття напрямку і “навіщо”, у психіці з’являється порожнеча. Це створює основу для безнадійності, тобто, ключового суїцидального маркера.

Проблема *суїцидальної поведінки* у військовослужбовців є багатофакторною та зумовлюється поєднанням психологічних, соціальних і ситуаційних чинників, що виникають у процесі бойової діяльності та реадаптації до мирного життя. Особливості військової служби полягають у постійному ризику для життя, бойових втрат, тривалому стресі, виснаженні, порушенні звичних соціальних зв’язків та значному підвищенні уразливості особистості до кризових станів.

Таблиця 5.4 узагальнює основні фактори ризику суїцидальної поведінки у військовослужбовців, розкриваючи їх психологічний механізм дії та типові поведінкові й емоційні маркери та систематизує знання щодо джерел суїцидального ризику, і слугує основою для раннього виявлення небезпечних станів, планування профілактичних заходів і організації ефективного психологічного супроводу у військовому середовищі.

Фактори ризику суїцидальної поведінки у військовослужбовців

Група факторів	Конкретний фактор ризику	Психологічний механізм підвищення ризику	Типові вияви (маркери)
Психологічні	ПТСР	Хронічне виснаження, гіперзбудження, уникання, відчуття відчуження → зниження якості життя та надії	Кошмари, флеш-беки, безсоння, ізоляція, “я не можу жити як раніше”
Психологічні	Депресія та безнадійність	Втрата енергії та сенсу; безнадійність – один із найсильніших предикторів суїциду	Апатія, пригнічений настрій, вислови про безвихідь
Психологічні	Моральна травма (провина, сором, самоосуд)	Самознецінення, відчуття “я тягар/негідний”, поєднання з депресією різко підвищує ризик	Самозвинувачення, сором, цинізм, втрата сенсу
Психологічні	Імпульсивність, зниження самоконтролю	Раптові рішення “на піку” афекту; посилюється недосипом, алкоголем, гострим стресом	Спалахи гніву, ризикована поведінка, зловживання алкоголем
Психологічні	Попередні суїцидальні спроби / самопошкодження	Найсильніший індикатор повтору; зниження психологічного бар’єра	Історія спроб, самопошкодження, “майже зробив”
Соціальні	Ізоляція після повернення з бойових дій	Самотність, відчуття нерозуміння, зникнення підтримки	Уникання контактів, замкнутість, “я чужий”
Соціальні	Труднощі реадaptaції до мирного життя	Втрата структури, темпу й сенсу; цивільне життя сприймається як порожнє	Дратівливість, відсутність планів, нудьга
Соціальні	Криза ролей і статусу	Невизначеність ідентичності (“хто я тепер”), зниження самоцінності	Безробіття, розгубленість, втрата мотивації
Міжособистісні	Сімейні конфлікти, розрив стосунків	Відчуття відкидання, сором за зміни в собі, емоційна ізоляція	Часті сварки, дистанція, думки “краще без мене”
Ситуаційні	Доступність засобів самогубства	Підвищення летальності імпульсивних рішень, зменшення часу на “паузу”	Наявність зброї, небезпечні місця, підготовчі дії

Отже, суїцидальна поведінка у військовослужбовців формується під впливом не одного окремого чинника, а у поєднанні з психологічними, соціальними, міжособистісними і ситуаційними ризиками.

Профілактика суїцидальної поведінки має бути системною: своєчасне виявлення ризиків; психологічний супровід; підтримка родини й підрозділу; обмеження доступу до небезпечних засобів, відновлення сенсу, соціальних зв'язків і довіри до допомоги. Саме комплексна підтримка знижує ризик автоагресивних дій і сприяє збереженню життя, психічного здоров'я та соціального функціонування військовослужбовців.

Зловживання алкоголем і психоактивними речовинами (ПАР) є одним з найбільш значущих чинників підвищення суїцидального ризику у військовослужбовців. У бойовому та післябойовому контексті алкоголь часто сприймається як “швидкий спосіб” знизити внутрішню напругу, приглушити біль втрат, тривогу, сором або нав'язливі спогади. Його привабливість пояснюється тим, що він справді може дати *короткочасне суб'єктивне полегшення*, створити ілюзію розслаблення, сну або “вимкнення” емоцій.

Водночас алкоголь і ПАР мають низку ефектів, які різко підсилюють небезпеку суїцидальної поведінки.

По-перше, вони знижують самоконтроль і критичність. Під дією алкоголю слабшають психологічні “гальма”: людина гірше оцінює наслідки, втрачає здатність робити паузу, звертатися по допомогу або стримувати імпульси. Те, що у тверезому стані могло залишатися лише думкою, у стані сп'яніння може перейти в дію.

По-друге, алкоголь підсилює імпульсивність та агресивність. На фоні бойового стресу та хронічного виснаження навіть невеликий тригер (конфлікт, спогади, відчуття сорому) може викликати різку афективну реакцію. Алкоголь викликає такі реакції більш ймовірними та інтенсивними, підвищує ризик поведінки “на піку”, тобто, раптової, різкої, без планування.

По-третє, алкоголь загострює депресивні переживання та безнадійність.

Хоча на початку вживання алкоголю може давати ефект “полегшення”, у подальшому він посилює емоційну нестабільність, почуття провини, сорому, порожнечі. Після сп’яніння часто виникає так званий “відкат”, тобто погіршення настрою, тривожність, безсоння, а інколи і посилення самозвинувачення (“я слабкий”, “я зламався”), що прямо пов’язано з суїцидальними думками.

По-четверте, поєднання алкоголю з ПТСР/депресією особливо небезпечне.

Якщо у військовослужбовця вже є симптоми ПТСР (кошмари, флешбеки, гіперзбудження) або депресії, алкоголь підвищує ризик “короткого замикання”, коли психіка не витримує напруги й людина ухвалює фатальне рішення у стані афекту.

По-п’яте, ПАР можуть збільшувати доступність і летальність ризикових дій. У військовому середовищі потенційно є більша доступність засобів високої летальності, а алкоголь скорочує час між імпульсом і дією. Саме тому багато трагедій відбувається не після довгого планування, а після гострого емоційного епізоду у стані сп’яніння.

Таким чином, у роботі з суїцидальним ризиком оцінка вживання алкоголю або ПАР є обов’язковою складовою первинного скринінгу та подальшого супроводу. Важливо не лише фіксувати факт вживання, а й уточнювати частоту, кількість, ситуації, в яких людина вдається до алкоголю, а також зв’язок вживання з конфліктами, безсонням, флешбеками, загостренням депресії та суїцидальних думок. Це дозволяє своєчасно визначити високий ризик і підібрати ефективні профілактичні та терапевтичні заходи.

У військовослужбовців суїцидальні думки часто потрібно розуміти не як буквальне бажання смерті, а як сигнал крайнього психічного болю, людина просто хоче, щоб припинилися провини, сором, сумні спогади, безсоння, тривога, відчуття

порожнечі або самотності. Тому важливо чути не лише саму фразу, а її прихований зміст. Наприклад, слова “я не бачу майбутнього” можуть означати втрату надії та життєвої перспективи. Фраза “я втратив себе” свідчить про кризу ідентичності: людина не впізнає себе після війни, свої реакції, емоції, поведінку. Вислів “я не можу повернутися до нормального життя” показує, що мирне середовище здається чужим і недоступним. А думка “я не маю права на щастя після втрат” часто пов’язана з провиною вцілілого, коли радість сприймається як зрада пам’яті загиблих.

Екзистенційний вимір робить суїцидальний ризик особливо небезпечним, оскільки зачіпає головні основи життя людини: сенс, гідність, належність до інших, віру в майбутнє, право бути живим. Якщо ці основи руйнуються, людина не бачить інших способів полегшення болю, окрім самознищення.

Саме тому допомога не має зводитися до моралізаторства чи простих закликів: “ти повинен жити”, “подумай про сім’ю”, “не роби дурниць”. Такі фрази можуть посилити відчуття сорому і самотності. Натомість важливо створити безпечний контакт, у якому військовослужбовець може говорити про свій біль без страху осуду.

Допомога має спрямовуватися на поступове повернення життєвих основ. Це означає відновлення сну, зниження тривог, стабілізацію стану, повернення простих цілей на день, підтримку зв’язку з побратимами й родиною, роботу з провиною та соромом. Важливо допомогти людині відрізнити відповідальність від самопокарання, а пам’ять про загиблих від заборони жити далі.

Особливе значення має відновлення сенсу. Психолог може допомагати людині шукати відповіді на питання: що для мене важливо попри біль? що я хочу зберегти? як можна вшановувати пам’ять загиблих без саморуйнування? яким я можу бути далі?

Отже, суїцидальна ідеяція у військовослужбовців часто є мовою крайнього страждання. За нею стоїть потреба у безпеці,

прийнятті, визнанні болю, поверненні контролю, сенсу і права жити далі. Завдання психолога полягає не в тому, щоб засуджувати й тиснути, а у допомозі людині бачити інші шляхи подолання болю, а не самознищення.

У профілактичній роботі з військовослужбовцями важливо вчасно помічати *поведінкові, емоційні й комунікативні сигнали*, які можуть свідчити про зростання суїцидального ризику. Частина таких ознак є неспецифічною (може бути проявом виснаження чи ПТСР), однак їх сукупність, раптовість появи, посилення або поєднання з алкоголем або конфліктами мають розглядатися як підстава для негайної уваги та підтримки.

До таких поведінкових, емоційних та комунікативних сигналів належать:

- *вербальні сигнали безнадійності та “втрати сенсу”*. Найбільш тривожними є висловлювання, що відображають безнадійність або знецінення власного життя: “сенсу немає”, “нічого не зміниться”, “далі тільки гірше”; “краще б мене не було”, “всім буде легше без мене”; “я не витримаю”, “я зламався”, “я вже не людина”. Особливо ризикованими є фрази з мотивом “тягаря” та самознецінення, оскільки вони часто поєднуються з депресією та моральною травмою;

- *ізоляція та різке віддалення від близьких і підрозділу*. Насторожує, коли військовий: уникає контактів, зникає з поля комунікації; не бере участі у спільних справах, “випадає” з групи; дистанціюється від сім’ї, не відповідає на дзвінки, уникає розмов. Ізоляція небезпечна тим, що зменшує зовнішні “гальма”, посилює відчуття самотності і створює умови для імпульсивного кроку;

- *“прощальні” дії та підготовчі сигнали*. До найбільш специфічних маркерів належать: “роздавання речей”, наведення порядку “наче наостанок”; прощальні повідомлення, несподівані вибачення або подяки; приведення справ “у завершений стан” (закриття боргів, передача паролів, документів). Такі ознаки можуть свідчити про те, що рішення вже обдумане або прийняте;

- *посилення зловживання алкоголем або ПАР.* Тривожним є: різке збільшення частоти(доз); вживання “щоб заснути/вимкнути думки”; поєднання алкоголю з агресією, відчаєм, небезпечною поведінкою. Алкоголь підвищує ризик насамперед через імпульсивність і зниження критичності, особливо після конфліктів або втрат;

- *ризикована поведінка з мотивом “мені байдуже”.* Ознакою підвищеного ризику можуть бути: демонстративна зневага до безпеки; ігнорування інструкцій, небезпечні “провокації”; фрази “все одно”, “хай буде як буде”, “мені вже все байдуже”. Це може бути непрямою формою самознищення або проявом глибокої втрати цінності життя;

- *різка “полегшеність” або перепади настрою після тривалої депресії.* Іноді, після тривалого пригнічення, людина раптово стає спокійною, “зібраною”, навіть усміхненою. Це може виглядати як покращення, але інколи є сигналом того, що рішення прийняте, внутрішня боротьба припинилася, зникла тривога і “вихід знайдено”. Тому різка зміна стану без очевидних причин потребує уважного спостереження та контакту;

- *відмова від допомоги через сором, самоосуд або стигму.* Небезпечними є переконання: “я не маю права скаржитися”; “мене засудять або вважатимуть слабким”; “я не заслуговую допомоги”; “я сам винен або я зіпсований”. Така позиція блокує звернення по підтримку, підсилює ізоляцію і підвищує ризик прихованих кризових дій. Найбільше має насторожити *поєднання кількох ознак одночасно*, особливо якщо є недавні втрати або конфлікт, алкоголь/ПАР, ізоляція + безнадійні висловлювання, “прощальні” дії.

Профілактика суїцидальної та автоагресивної поведінки у військовому середовищі має будуватися як *система раннього виявлення, підтримки та своєчасного втручання*. Критично важливо, що ризик формується за трьома рівнями: *особистість* (стан, травми, ресурси); *підрозділ* (клімат, згуртованість, лідерство); *організація* (політики, доступність допомоги, рота-

ції, норми). Тому ефективною є не одна “міра”, а комплекс взаємопов’язаних дій.

Комплексна профілактика суїцидальної поведінки у військовослужбовців означає, що недостатньо лише однієї розмови з психологом або одного наказу командира. Суїцидальний ризик формується під впливом багатьох чинників: бойового стресу, ПТСР, депресії, моральної травми, ізоляції, алкоголю, втрати сенсу, сімейних конфліктів. Тому й допомога має бути багаторівневою.

1. *Зниження стигми і культура звернення по допомогу.* У військовому середовищі людина часто боїться сказати, що їй важко, бо це може сприйматися як слабкість. Через це вона мовчить до останнього. Завдання профілактики полягає у формуванні іншого ставлення, яке має на меті звернення по допомогу. А це вважається не слабкістю, а відповідальністю за себе, побратимів і боєздатність підрозділу. Якщо військовий звертається раніше, кризу легше зупинити.

2. *Підтримка командира і побратимів.* Побратими й командир часто першими бачать небезпечні зміни: людина замкнулася, перестала спілкуватися, стала агресивною, байдужою або почала ризикувати. У таких випадках важлива не критика, а контакт: запитати, бути поруч, не принижувати, не залишати людину наодинці з болем. Підтримка групи зменшує ізоляцію, яка є одним з ключових чинників суїцидального ризику.

3. *Доступність психологічної допомоги та кризових втручань.* Допомога має бути реально доступною: швидкий контакт із психологом, можливість конфіденційного звернення, скринінг після втрат, ротацій, важких подій. Важливо не обмежуватися однією бесідою, а спостерігати за групами ризику, допомагати стабілізувати сон, тривогу, панічні чи дисоціативні стани.

4. *Робота з провиною, соромом і моральною травмою.* У військових суїцидальні думки часто пов’язані з переживаннями: “я винен”, “я не маю права жити”, “мені немає прощення”. Тому важливо допомогти людині відрізнити реальну відпові-

дальність від тотального самоосуду. Психологічна допомога має повертати людині гідність, самоцінність і розуміння, що травматичний досвід не скасовує її людської цінності.

5. *Повернення до мирного життя після ротації або демобілізації.* Після фронту людина може втратити звичний ритм, роль і відчуття потрібності. Це підсилює порожнечу, безсоння, конфлікти, алкоголь або ризиковану поведінку. Тому важливі прості стабілізуючі речі: режим дня, сон, харчування, фізична активність, короткі цілі на день або тиждень, поступове планування майбутнього.

6. *Контроль алкоголю і ризикованої поведінки.* Алкоголь часто використовується як спосіб “заглушити” біль, тривогу чи спогади. Але він знижує самоконтроль і може викликати більш імпульсивні дії. Тому профілактика має поєднувати дисциплінарні межі з психологічною та медичною допомогою, яка дозволяє працювати не лише з фактом вживання, а й з причинами (безсонням, ПТСР, депресією, моральною травмою).

Отже, можна зазначити, що ефективна профілактика суїцидальної поведінки у військових є системою підтримки, де поєднуються уважність командира, побратимська взаємодія, доступна психологічна допомога, робота з провинною та соромом, відновлення сенсу, контроль алкоголю і повернення людини до соціальних зв'язків. Такий підхід допомагає не лише знизити ризик самогубства, а й підтримати психологічну стійкість та боєздатність підрозділу.

5.5. Психологічна допомога при психічній травматизації: принципи та етапи

Психологічна допомога при психічній травматизації військовослужбовців є системним, поетапним і тривалим процесом, спрямованим на зниження інтенсивності травматичних переживань, відновлення психологічної рівноваги, соціального функціонування та цілісності особистості.

Вона визначається характером травматичного досвіду, індивідуальними особливостями військовослужбовця, тривалістю бойової експозиції, наявністю коморбідних станів і соціальним контекстом повернення до мирного життя.

На відміну від кризових інтервенцій у цивільному середовищі, психологічна допомога військовим має враховувати специфіку військової культури, досвід екстремальних ситуацій, високий рівень стигматизації звернення по психологічну допомогу, а також поєднання психологічних, моральних і екзистенційних компонентів травми.

Ефективна психологічна допомога військовослужбовцям ґрунтується на низці базових принципів, дотримання яких є необхідною умовою її результативності:

- *принцип безпеки і довіри* передбачає створення психологічно безпечного простору, де військовослужбовець може відкрито говорити про власні переживання без страху осуду, покарання або знецінення. Довіра до психолога та відчуття контролю над процесом допомоги є ключовими для роботи з травмою;
- *принцип добровільності* означає, що участь у психологічній допомозі не може бути примусовою. Військовослужбовець має зберігати автономію у виборі темпу, глибини та форм роботи, що особливо важливо після досвіду втрати контролю в бойових умовах;
- *принцип індивідуалізації* полягає у врахуванні унікального травматичного досвіду, особистісних ресурсів, цінностей і життєвої ситуації кожного військовослужбовця. Універсальні підходи без адаптації до конкретної особистості є малоефективними;
- *принцип поетапності* передбачає поступовий рух від стабілізації стану до глибшого опрацювання травматичного досвіду та подальшої інтеграції пережитого у життєву історію особистості;
- *принцип комплексності* означає поєднання психологічної, соціальної, за потреби надання медичної та духовної

підтримки, а також роботу не лише з індивідом, а й з його найближчим соціальним оточенням.

Психологічна допомога таким військовослужбовцям має бути поетапною, системною та безпечною. Вона передбачає не лише зниження гострих симптомів, а й поступове відновлення саморегуляції, довіри, соціальних зв'язків, професійної та особистісної функціональності.

У таблиці 5.5 наведено основні етапи психологічної допомоги військовослужбовцям, які пережили бойову травматизацію, із визначенням мети кожного етапу, основних завдань і можливих форм психологічної підтримки.

Таблиця 5.5

**Етапи психологічної допомоги військовослужбовцям,
які пережили бойову травматизацію**

Етап	Основна мета	Зміст психологічної роботи	Методи та форми допомоги	Очікуваний результат
1	2	3	4	5
Кризова стабілізація	Зниження гострої напруги та відновлення базового відчуття безпеки	Нормалізація гострих стресових реакцій; зменшення паніки, тривоги, дезорганізації; відновлення сну, апетиту, фізичного самопочуття	Психологічна перша допомога, кризове консультування, дихальні техніки, заземлення, тілесна стабілізація	Людина відчуває більший контроль над станом, знижується гостра реактивність
Опрацювання травматичного досвіду	Усвідомлення, вербалізація та поступова інтеграція травматичних переживань	Робота з нав'язливими спогадами, флешбеками, страхом, провинною, соромом, гнівом; зменшення уникання й відчуження	Травмофокусована КПТ, наративна терапія, екзистенційний підхід, елементи психодинамічної роботи	Травматичні спогади стають менш руйнівними, зменшується уникання, зростає здатність говорити про досвід

1	2	3	4	5
Відновлення особистісної цілісності та сенсу	Повернення ідентичності, життєвих смислів і майбутньої перспективи	Інтеграція бойового досвіду в життєву історію; робота з моральною травмою; відновлення соціальних ролей, ресурсів, цілей	Смислотворчі практики, робота з цінностями, підтримувальні бесіди, групи взаємодопомоги, ритуали пам'яті	Відновлюється відчуття гідності, сенсу, самоцінності та здатності планувати майбутнє
Соціальна реадаптація і підтримка	Закріплення позитивних змін і повернення до повсякденного функціонування	Підтримка сімейних стосунків; розвиток комунікації; профілактика рецидивів; формування готовності звертатися по допомогу	Сімейне консультування, соціальна підтримка, групи ветеранів, психоосвіта, супровід у період реадаптації	Людина поступово відновлює стосунки, соціальні ролі, побутову активність і здатність жити з інтегрованим досвідом війни

Підсумовуючи, варто зазначити, що психологічна допомога військовослужбовцям, які пережили бойову травматизацію, має поетапний і комплексний характер. Вона починається з кризової стабілізації, спрямованої на зниження гострої напруженості та відновлення відчуття безпеки, а надалі переходить до опрацювання травматичного досвіду, роботи з провинною, страхом, соромом і моральною травмою.

Ефективна допомога не обмежується усуненням окремих симптомів. Важливим завданням є відновлення особистісної цілісності, життєвого сенсу, соціальних ролей і здатності будувати майбутнє після бойового досвіду.

Психологічний супровід військовослужбовців має бути тривалим, системним і міждисциплінарним. Його кінцева мета полягає не лише у зменшенні проявів травматизації, а й поверненні людини до повноцінного життя, підтримувальних стосунків, самоповаги та внутрішньої стійкості.

Контрольні питання

1. У чому полягає відмінність психологічної травми від звичайного стресу та бойового напруження? Які ознаки свідчать, що подія стала травматичною?
2. Які події у військовому контексті найчастіше виступають травматичними? Чому повторювані бойові епізоди підвищують ризик хронічної травматизації?
3. Які симптоми гострих стресових реакцій існують? Які наслідки вони можуть мати?
4. Які основні критерії та симптоматичні кластери ПТСР? Як вони проявляються у військових?
5. Чим відрізняються гостра стресова реакція, гострий стресовий розлад і ПТСР за часом появи та тривалістю симптомів?
6. Які найпоширеніші коморбідні стани при ПТСР у військових? Як коморбідність ускладнює діагностику і лікування?
7. Що таке моральна травма і чим вона відрізняється від ПТСР за центральними переживаннями?
8. Які психологічні та соціальні фактори ризику суїцидальної й автоагресивної поведінки у військовослужбовців? Які “червоні прапорці” мають насторожити оточення?
9. Які принципи психологічної допомоги при травматизації є базовими?
10. Які основні етапи психологічної допомоги військовослужбовцям після травматичних подій? У чому полягає завдання кожного етапу?

Розділ 6

МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ

6.1. Поняття та завдання морально-психологічного забезпечення

Морально-психологічне забезпечення (МПЗ) бойових дій — це система цілеспрямованих організаційних, психологічних, виховних, інформаційних та соціально-комунікативних заходів, спрямованих на підтримання високого рівня морального духу, психологічної стійкості та бойової готовності особового складу в умовах війни. По суті, морально-психологічне забезпечення відповідає за те, щоб підрозділ був *здатний діяти ефективно* не лише з огляду на озброєння й підготовку, а й з огляду на людський фактор: витривалість, мотивацію, взаємодовіру, дисципліну, здатність тримати удар і відновлюватися після втрат.

У психологічному вимірі морально-психологічне забезпечення є інтегративним чинником, що поєднує: мотиваційний компонент (чому я воюю, заради чого ризик, внутрішня готовність діяти); емоційний компонент (керування страхом, гнівом, панікою, а також підтримка бойового духу); когнітивний компонент (ясність розуміння завдання, довіра до інформації, мислення без “тунельного ефекту”); ціннісно-смісловий компонент (віра у справедливість мети, гідність, честь, відчуття сенсу); соціально-груповий компонент (згуртованість, взаємна підтримка, “ми-образ” підрозділу).

Саме тому морально-психологічне забезпечення не зводиться до “моральних бесід” чи “підняття настрою”. Його завданням є *керування психологічною стійкістю* у реальних умовах ризику, втрат, стресу й інформаційного тиску.

Боездатність підрозділу визначається не лише тактикою, озброєнням і логістикою. Вона має також психологічний вимір, який включає: здатність діяти під загрозою; керованість у стресі; швидкість відновлення після втрат і виснаження; збереження дисципліни; стійкість до чуток, пропаганди та деморалізації.

За тривалих бойових дій “людський ресурс” стає визначальним: навіть добре підготовлений підрозділ може втратити ефективність через виснаження, моральну травму, руйнування довіри або деградацію групової дисципліни. Тому морально-психологічне забезпечення є *стратегічно важливим компонентом* бойової системи.

Значення морально-психологічного забезпечення особливо підсилюється в умовах: тривалих бойових дій і хронічного виснаження; втрат і травматизації; інформаційних атак, пропаганди, дезінформації; невизначеності та нестачі часу на рішення; моральних дилем і “неможливих виборів”; постійної зміни обстановки та ротацій.

Війна створює ситуації, де психіка працює “на межі”. Тому морально-психологічне забезпечення стає системою *підтримки ресурсу*, профілактики зривів і збереження керованості підрозділу.

Основною метою морально-психологічного забезпечення є *збереження і підсилення боездатності підрозділів у психологічному сенсі*. Це означає: формування внутрішньої готовності виконувати бойові завдання; підтримання дисципліни і керованості підрозділу; зміцнення довіри до командира і між собою; підтримання мотивації та сенсу діяльності; забезпечення відновлення після небезпеки, втрат, перевантажень.

Інакше кажучи, морально-психологічне забезпечення спрямоване на те, щоб підрозділ міг: *діяти – витримувати – відновлюватися – діяти знову*.

До ключових завдань морально-психологічного забезпечення належать:

- *підтримка морального духу та бойової мотивації* — формування розуміння цілей і значущості завдань; підсилен-

- ня впевненості (“ми можемо”, “ми справляємось”; зниження деморалізації після втрат, негативних новин);
- *формування психологічної стійкості до бойового стресу* — навчання саморегуляції, стабілізації, контролю страху; профілактика виснаження і бойових зривів; підтримка “психологічної витривалості” у тривалій війні;
 - *протидія інформаційно-психологічному впливу* — підвищення медіаграмотності й критичного мислення; профілактика чуток, паніки, “зараження страхом”; підтримка довіри до офіційних каналів комунікації;
 - *профілактика паніки та дезорганізованої поведінки* — тренування алгоритмів поведінки у критичних ситуаціях; чіткі процедури дій під час обстрілу/втрат/евакуації; стабілізаційні дії командира та психолога;
 - *зміцнення згуртованості, довіри та взаємної підтримки* — формування “ми-образу” підрозділу, командних традицій; підтримка новачків, інтеграція після ротацій; розвиток культури взаємодопомоги і відповідальності;
 - *забезпечення психологічної готовності до виконання завдань* — підготовка до бою; розвиток впевненості у власній компетентності та команді; формування готовності діяти за стандартами у стресі;
 - *збереження психічного здоров'я і профілактика травматизації* — раннє виявлення “червоних прапорців” (виснаження, різкі зміни поведінки); кризова підтримка після травматичних подій; направлення на спеціалізовану допомогу за потреби.

Морально-психологічне забезпечення у військах не може бути разовою “акцією” або реакцією лише на кризу. Його ефективність ґрунтується на двох базових принципах:

- *безперервності*, як морально-психологічного забезпечення, що здійснюється постійно, супроводжуючи військову діяльність від підготовки до відновлення;
- *системності*, як морально-психологічного забезпечення, що є узгодженим комплексом заходів (психологічних,

організаційних, командирських, медичних, інформаційних). Дані заходи працюють як єдиний механізм і мають спільну мету, що полягає у підтримці боєздатності та збереженні психічного здоров'я.

Інакше кажучи, морально-психологічне забезпечення — це “психологічна логістика” війська: підготувати → підтримати в бою → відновити після. Структура логістики полягає у такому:

1. *Перед бойовими діями: підготовка і формування психологічної готовності.* На етапі підготовки морально-психологічне забезпечення спрямоване на зменшення невизначеності, підвищення керованості та згуртованості, а також на формування реалістичних очікувань щодо бойових навантажень.

2. *Під час бойових дій повинна здійснюватися підтримка керованості та стабілізація.* У бою МПЗ має максимально прикладний характер: зберегти керованість підрозділу, запобігти паніці, підтримати витривалість і прийняття рішень. Цей етап має такі ключові завдання: підтримка керованості — чіткі команди, короткі алгоритми, контроль інформаційного шуму, зрозумілі пріоритети; протидія паніці та дезорганізації — швидке “заземлення” людей, відновлення контакту, структуризація (“що зараз робимо по кроках”); стабілізація після інтенсивних епізодів — короткі інтервенції після обстрілу, втрат, важкої операції (зниження “перегріву” нервової системи); управління виснаженням — мікропаузи, ротація завдань, контроль недосипу, харчування, вода, профілактика “перегорання” прямо в полі; підтримка командирів — командир сам під стресом (важливо забезпечити йому ресурс і “людське плече”, бо від нього залежить стан інших).

3. *Після бою або під час ротацій: відновлення, втрати, реадптація.* Після інтенсивних бойових дій основна мета — повернути ресурс, знизити накопичення травми та запобігти хронізації важких станів. Саме тут часто вирішується, чи стане пережите “переробленим досвідом”, чи перейде в ПТСР, моральну травму або депресію. Цей етап повинен вирішувати такі ключові завдання: відновлення — сон, безпечний режим,

тілесне розвантаження, повернення базових потреб (їжа, тепло, гігієна) як фундамент психічної стабілізації; робота з втратами — підтримка горювання, ритуали пам'яті, розмова про провину/безсилля, попередження “застрягання” у само звинуваченні; реадптація — підготовка до переходу в інший режим служби або до мирного середовища; повернення структури дня, ролей, планів; профілактика ПТСР — раннє виявлення симптомів, підтримувальні інтервенції, перенаправлення до фахівців при стійких симптомах; профілактика моральної травми — осмислення моральних дилем, відновлення гідності, зменшення сорому або самоосуду, підтримка сенсу.

У такій роботі максимальне значення має системність у морально-психологічному забезпеченні, яка означає, що дана робота має бути не випадковою і не епізодичною, а організованою, послідовною та постійною.

Насамперед вона передбачає чіткі цілі, відповідальних осіб і алгоритми дій. Тобто має бути зрозуміло, хто саме відповідає за психологічний стан особового складу, як виявляються ризики, що робити у кризовій ситуації, як організовується підтримка та відновлення.

Важливо, що морально-психологічне забезпечення не може бути завданням лише однієї людини. Воно потребує узгодженої роботи командира, психолога, медиків, капеланів та інших фахівців. Командир забезпечує керованість і дисципліну, психолог — оцінку стану та підтримку, медики — допомогу при фізичному й психофізіологічному виснаженні, капелани — духовну та ціннісну підтримку.

Системність також означає постійний моніторинг стану військовослужбовців. Це може бути спостереження за поведінкою, короткі бесіди, скринінги, аналіз ознак виснаження, конфліктності, ізоляції або втрати мотивації. Важливо не чекати, поки проблема стане критичною, а помічати її на ранніх етапах.

Окреме значення має наступність, тобто інформація про військовослужбовців із груп ризику не повинна втрачатися

під час ротації, лікування, реабілітації чи повернення до підрозділу. Це дасть змогу не починати допомогу щоразу “з нуля”, а підтримувати людину послідовно.

6.2. Роль командира у підтримці морального духу особового складу

Командир є ключовою фігурою морально-психологічного забезпечення бойових дій, оскільки саме через нього у підрозділі реалізується поєднання управлінського, лідерського та психологічного впливу на особовий склад. У бойових умовах авторитет командира, його стиль керівництва, комунікація та особистий приклад мають вирішальне значення для підтримання морального духу, дисципліни, згуртованості й психологічної стійкості підрозділу. Фактично командир виступає “центром стабілізації”, тобто людиною, яка допомагає колективу зберегти керованість і сенс дій навіть у ситуаціях втрат, невизначеності та високого ризику.

У груповій психології добре відомо, що емоційні стани в колективі швидко поширюються через механізми емоційного зараження, наслідування та групових норм. У бойових умовах ці механізми працюють ще сильніше, бо люди перебувають у постійній залежності одне від одного й живуть у режимі загрози. Тому поведінка командира стає своєрідним “еталоном” реакції: якщо командир спокійний, зібраний, діє послідовно, то підрозділ швидше стабілізується; якщо командир метушиться, виявляє паніку, агресію або хаотичність, то тривога у підрозділі множитьсся.

Командир задає емоційний тон і впливає на те, чи буде стрес мобілізуючим, чи дезорганізуючим. Його роль полягає у тому, щоб не “не відчувати страху”, а керувати ним, показуючи підлеглим модель самоконтролю та функціональної поведінки.

Психологічний вплив командира ґрунтується не лише на посаді та формальних повноваженнях, а насамперед на *легі-*

тимності, тобто внутрішньому визнанні його права вести людей. Легітимність виникає, коли військовослужбовці відчують, що командир: компетентний і розуміє обстановку; справедливий (однакові правила для всіх); передбачуваний (не змінює вимоги ситуативно, не “карає настроєм”); відповідальний (не перекладає провину на підлеглих); розділяє ризик (“він не ховається за нами”); пам’ятає про людей (бачить не лише функцію, а й особистість).

Саме тому моральний дух залежить не від “жорсткості” як такої, а від поєднання вимогливості з людяністю: дисципліна, яку підтримує довіра, набагато стійкіша за дисципліну страху.

Аналіз психологічної літератури та практики дає змогу узагальнити основні функції командира у підтримці морального духу підрозділу. Серед них:

1. *Смислотворча функція*. Командир допомагає військовослужбовцям розуміти, заради чого виконується завдання і яку роль має кожен борець у спільному результаті. Сенс не обов’язково потребує пафосних пояснень; він передбачає ясність, конкретність і розуміння значущості власного внеску. Коли військовослужбовець усвідомлює, що його позиція, чергування, спостереження чи дія захищають побратимів і впливають на результат, це підсилює мотивацію та витривалість.

2. *Інформаційна функція*. Одним із джерел тривоги у бойових умовах є невизначеність. Вона породжує чутки, домисли, панічні очікування та недовіру. Тому командир має надавати правдиву, зрозумілу й дозовану інформацію: пояснювати те, що відомо, чесно позначати те, що поки невідомо; підтримувати чіткі канали зв’язку. Прозора комунікація знижує хаос і допомагає підлеглим краще витримувати стрес.

3. *Організаційно-регулятивна функція*. Порядок і структура є психологічною протиположністю хаосу. Чіткі завдання, розподіл ролей, зрозумілі команди, взаємозаміна та контроль взаємодії створюють у підрозділі відчуття керованості. Навіть у небезпечній ситуації військовослужбовці краще діють тоді, коли знають, хто за що відповідає, який пріоритет і яким є порядок дій.

4. *Емоційно-стабілізаційна функція.* У критичній ситуації підлеглі часто орієнтуються на стан командира. Його спокій, зібраність, чіткий голос і впевненість можуть знизити паніку та повернути людей до дії. Водночас емоційна стабільність не означає байдужості. Командир має визнавати втрати гідно й по-людськи, підтримувати особовий склад без надмірної драматизації та зупиняти дезорганізацію чіткими командами.

5. *Функція справедливості.* Довіра до командира значною мірою тримається на відчутті справедливості. Особовий склад легше витримує небезпеку, втому й складні завдання, якщо бачить чесний розподіл навантаження, ризиків, чергувань, захочень і відповідальності. Приниження, подвійні стандарти або “публічні розправи” руйнують моральний дух значно швидше, ніж самі труднощі.

6. *Функція раннього виявлення виснаження і дезадаптації.* Командир щоденно бачить підлеглих і може першим помітити небезпечні зміни: замкнутість, агресивність, апатію, помилки, безсоння, втрату дисципліни, різку зміну поведінки або зловживання алкоголем під час ротацій. Своєчасне реагування може запобігти зривам, конфліктам і небезпечним помилкам.

У критичних ситуаціях, зокрема під час втрат, раптового обстрілу чи прориву, командир стає центром психологічної керованості підрозділу. Його завдання можна узагальнити трьома діями: стабілізувати, структурувати, підтримати сенс.

Стабілізувати означає зупинити паніку через короткі, чіткі команди й конкретну дію. Наприклад: “Лягли!”, “Дихай”, “Дивись сюди”, “Перевір сектор”, “Дай знак”. Такі команди повертають увагу до реальності й допомагають людині перейти від хаотичного страху до контрольованої дії.

Структурувати означає швидко розподілити ролі й визначити пріоритети: хто прикриває, хто тримає зв’язок, хто відповідає за евакуацію, який маршрут і порядок руху. У кризі важливо не давати надмірної кількості завдань, а називати головне: “поранені – зв’язок – відхід”, “ти – прикриття, ти – евакуація, ти – сектор”.

Підтримати сенс і надію означає дати реалістичну опору, а не порожні обіцянки. У бойовій ситуації важливі короткі фрази, які допомагають витримати момент: “Крок за кроком”, “Тримаємо сектор”, “Я тут”, “Зараз завдання — дві хвилини витримати позицію”. Така “мікронадія” підтримує волю до дії та не дозволяє підрозділу психологічно обвалитися.

Важливим моментом є те, що командир — це посередник між військовослужбовцями та системою психологічної допомоги. Саме його позиція формує культуру підрозділу: або звернення до психолога сприймається як відповідальний крок, або як ознака слабкості. Якщо командир підтримує психолога як партнера, не принижує за звернення по допомогу і демонструє повагу до психічного здоров'я, військовослужбовці частіше звертаються вчасно.

Ефективний командир у війні поєднує вимогливість і людяність: підтримує дисципліну, порядок і точність, але водночас зберігає повагу до гідності підлеглих, дбає про відновлення, ротації та профілактику виснаження. Саме таке поєднання створює стійкий моральний дух, а не жорсткість заради жорсткості.

Отже, командир є не лише організатором бойових дій, а й важливою психологічною опорою підрозділу. Він знижує невизначеність, підтримує сенс, стабілізує емоційний стан, забезпечує справедливість, своєчасно помічає виснаження та формує культуру психологічної безпеки. Саме тому його роль є визначальною для збереження згуртованості, керованості та боєздатності особового складу в умовах війни.

6.3. Інформаційно-психологічний вплив у воєнний час: пропаганда, контрпропаганда, дезінформація

Інформаційно-психологічний вплив у воєнний час — це складова сучасного протистояння, що полягає у цілеспрямованому формуванні установок, емоційних станів і поведінкових реакцій військовослужбовців та цивільного населення через інфор-

маційні повідомлення, символи, образи, наративи й комунікативні практики. Його метою є зміна сприйняття реальності, послаблення морального духу, підриг довіри до командування і державних інституцій, провокування паніки, поляризації та дезорганізації.

У психологічному вимірі інформаційний вплив діє не стільки через “передачу фактів”, скільки через інтерпретації та смисли, які задають рамку (“фрейм”) для оцінки подій. В умовах бойового стресу, перевтоми, невизначеності та дефіциту часу військовослужбовці більш вразливі до спрощених пояснень, емоційно заряджених повідомлень і “швидких” висновків, що підсилює ризик маніпуляцій.

Поряд із фізичним протистоянням відбувається інтенсивна боротьба за інтерпретацію подій, формування смислів, підтримання довіри та мобілізацію ресурсів. У цьому контексті особливого значення набувають пропаганда і контрпропаганда як інструменти морально-психологічного впливу.

З психологічної точки зору, *пропаганда* у воєнний час спрямована на систематичне поширення ідей, оцінок і наративів, направлених на підтримку власної сторони, мобілізацію ресурсів, легітимацію рішень, підвищення мотивації та готовності до дії. На рівні психології пропагандистські повідомлення зазвичай апелюють до: цінностей та ідентичності (“ми”, “наші”, “захист”); емоцій (гордість, гнів, надія, співпереживання); соціальних норм (приклад більшості, героїзація зразків поведінки); простих причинно-наслідкових схем, що знижують тривогу в умовах хаосу.

Водночас навіть “підтримувальні” інформаційні меседжі можуть мати ризики, якщо вони відриваються від реальності, породжують завищені очікування або знецінюють складність ситуації. У такому разі можливі розчарування й падіння довіри.

Контрпропаганда так само розглядається як система заходів і комунікацій, спрямованих на нейтралізацію ворожих впливів, захист морально-психологічного стану та підтримання довіри всередині підрозділів і суспільства. У психологічно-

му сенсі її ефективність визначається не стільки “гучністю” повідомлень, скільки їх достовірністю, послідовністю та узгодженістю з досвідом людей.

Ключові принципи контрпропаганди в системі морально-психологічного забезпечення полягають у тому, щоб інформаційна робота була своєчасною, переконливою, зрозумілою та узгодженою. До них належать:

- оперативність і чіткість, які забезпечують швидке надання зрозумілої інформації, що не залишає простору для чуток, домислів і тривожних припущень;
- достовірність і аргументованість, які забезпечують опору на факти, конкретні пояснення та реалістичну оцінку ситуації без перебільшень і зайвої пафосності;
- орієнтація на людину, тобто визнання труднощів, емоційного напруження і втрат, поєднання інформаційних повідомлень із підтримкою та поясненням сенсу спільних дій;
- узгодженість комунікації, яка визначає єдність змісту повідомлень на різних рівнях командування, щоб уникати суперечностей, недовіри та інформаційного хаосу.

Вплив на свідомість, емоції та поведінку військовослужбовців і цивільного населення здійснюється через цілеспрямоване поширення інформації, що може як підтримувати стійкість і мотивацію, так і руйнувати довіру, викликати паніку та дезорганізацію. Особливе місце у цьому процесі посідає дезінформація як інструмент психологічного впливу.

Дезінформація — це цілеспрямоване поширення неправдивої, спотвореної або вирваної з контексту інформації з метою ввести людей в оману, викликати емоційне напруження, посіяти недовіру та спровокувати помилкові рішення.

У воєнний час дезінформаційні повідомлення часто спрямовуються на підірив довіри до командування, поширення паніки, розкол усередині підрозділів і суспільства, а також дискредитацію союзників, державних інституцій, символів і цінностей. Типовими прикладами є повідомлення на кшталт: “усе втрачено”, “нас кинули”, “командування зрадило”, “всі вже знають правду”.

За змістом дезінформація може мати різні форми. Це можуть бути повністю вигадані факти, фейкові свідчення, часткова правда без важливого контексту, емоційно забарвлені повідомлення, чутки або нібито “інсайдерська” інформація із “секретних джерел”. Її сила часто полягає не лише у неправдивості, а й у тому, що вона потрапляє в уже наявні страхи, втому, образу або недовіру.

Інформаційно-психологічні операції спираються на відомі механізми соціальної психології, зокрема емоційне зараження, ефект натовпу, вибіркове сприйняття, підтвердження власних страхів, посилення на авторитет, соціальне доказування та фреймінг. Одна й та сама подія може подаватися по-різному: як поразка, зрада або, навпаки, як вимушений маневр і прояв стійкості.

Для бойової діяльності дезінформація є особливо небезпечною, оскільки вона знижує моральний дух, руйнує довіру, провокує конфлікти, посилює пошук “винних”, погіршує дисципліну й ускладнює прийняття рішень. В умовах бойового стресу такі впливи можуть підсилювати тривогу, паніку та дезорганізовані реакції.

Отже, слід наголосити, що пропаганда, контрпропаганда й дезінформація у воєнний час є складовими інформаційно-психологічного протиборства. Вони впливають не лише на уявлення людей про події, а й на мотивацію, згуртованість, довіру та керованість підрозділів. Саме тому протидія ворожим інформаційним впливам має поєднувати інформаційні заходи з психологічною підтримкою, розвитком критичного мислення та зміцненням довіри всередині військових колективів.

6.4. Психологічна протидія ворожим інформаційним операціям

Психологічна протидія ворожим інформаційним операціям — це системно організований комплекс заходів, спрямова-

ний на збереження психічної стійкості, морального стану та керованості підрозділів в умовах цілеспрямованих маніпулятивних впливів, поширення фейкової інформації, дезінформації та пропагандистських наративів противника. Вона передбачає мету, яка полягає не лише у “спростуванні неправди”, а й у формуванні психологічного імунітету особового складу, тобто здатності зберігати критичність мислення, емоційну стабільність і довіру до легітимних джерел інформації навіть у ситуаціях стресу та невизначеності.

У воєнний час інформаційні атаки супроводжують бойові дії, посилюючи психоемоційне виснаження, створюючи ефект “інформаційного хаосу” та провокуючи внутрішні конфлікти. Тому психологічна протидія має бути проактивною, системною та вбудованою у морально-психологічне забезпечення, а не реактивною (лише після поширення чуток або паніки). Вона складається з таких блоків:

1. *Формування інформаційної стійкості та критичного мислення.* Одним із базових напрямів протидії є розвиток у військовослужбовців навичок критичного сприйняття інформації. Це передбачає: розуміння типових прийомів маніпуляції (емоційне нагнітання, підміна понять, “інсайди”, псевдоекспертиза); уміння перевіряти джерела та відрізняти факти від оцінок; усвідомлення власних когнітивних викривлень (ефект підтвердження, “чорно-біле” мислення, пошук винних); формування звички “пауза – перевірка – висновок”, особливо в умовах високої тривоги.

Психологічний сенс цього напрямку в тому, що інформаційні операції часто використовують не стільки незнання, скільки емоційне перевантаження та швидкі “автоматичні” реакції. Навичка сповільнення реакції знижує ефективність маніпуляцій.

2. *Управління емоційною реактивністю та зниження панічних настроїв.* Ворожі інформаційно-психологічні операції нерідко спрямовані на запуск сильних емоцій: страху, гніву, безнадії, приниження. Тому важливим елементом протидії є формування навичок емоційної саморегуляції: короткі техніки

заземлення і стабілізації (“повернення в тут-і-зараз”); контроль дихання і м’язового напруження; навички усвідомлення емоцій (“я відчуваю страх/злість, але це не факт про реальність”); нормалізація реакцій (“це природно у війні”) без знецінення проблеми. Такі навички не усувають загрозу, але підвищують здатність військовослужбовця діяти раціонально і не піддаватися емоційному зараженню.

3. *Структурована комунікація командира як психологічний захист.* Найпотужнішим фактором захисту від дезінформації є *довіра до командира та офіційних каналів*. Інформаційний вакуум заповнюється чутками, тому командирська комунікація має бути: регулярно і передбачуваною (краще коротко і часто, ніж рідко і “великі промови”); чесною у межах дозволеного (визнання невизначеності там, де вона є); зрозумілою (простими словами: “що сталося, що робимо, що це означає для вас”); з акцентом на контрольовані дії (“ось наші кроки”, “ось правила безпеки”). Психологічний ефект такої комунікації полягає у зниженні тривоги через повернення відчуття структури, сенсу і керованості ситуації.

4. *Робота з чутками та груповими наративами всередині підрозділу.* Чутки — це не просто “неправда”, а спосіб групи *знижити невизначеність*. Тому з ними потрібно працювати не карально, а управлінсько-психологічно: оперативно виявляти джерела чуток і теми, що їх підживлюють (страх ротації, втрати, забезпечення); спростовувати не агресивно, а доказово й спокійно; замінювати деструктивні наративи конструктивними (“не ‘нас кинули’, а ‘є складність, є план, є відповідальні’”); формувати норму — “не поширюю неперевірене, бо це шкодить підрозділу”.

5. *Підтримка згуртованості як бар’єр проти маніпуляцій.* Ворожі інформаційні операції часто цілеспрямовано руйнують “ми-відчуття”. Тому підсилення згуртованості є одночасно й психологічною протидією: підкреслення спільної мети й взаємної залежності (“від кожного залежить безпека інших”); справедливий розподіл навантажень та прозорі правила; швидке розв’язання конфліктів, щоб не створювати “тріщин” для мані-

пуляцій; підтримка неформальних лідерів у конструктивній позиції.

Згуртована група менш вразлива до провокативних повідомлень, оскільки має внутрішні механізми саморегуляції й взаємної перевірки інформації.

6. *Психологічна профілактика “втоми від інформації”*. Особливою проблемою є інформаційне перенасичення, коли надмір новин і повідомлень викликає виснаження, апатію та цинізм. Профілактика включає: гігієну інформаційного споживання (обмеження “думскролінгу”, дозування новин); чіткі правила користування гаджетами під час бойових завдань; переключення уваги на контрольовані дії (побут, взаємодопомога, тренування навичок).

7. *Роль психолога та психологічної служби*. Психологічна служба забезпечує: психоедукацію щодо механізмів інформаційно-психологічних операцій та стресових реакцій; тренінги з критичного мислення і саморегуляції; групові обговорення для “розвантаження” напруги і корекції деструктивних наративів; індивідуальне консультування для осіб із високою тривожністю, підозрілістю або схильністю до паніки.

Таким чином, аналіз наведеного дає підстави стверджувати, що психологічна протидія ворожим інформаційним операціям є багаторівневою системою, що включає *інформаційну грамотність, емоційну саморегуляцію, якісну командирську комунікацію, роботу з груповими процесами та підтримку згуртованості*.

6.5. Патріотичне та ціннісне виховання у військових підрозділах

Патріотичне та ціннісне виховання у військових підрозділах є важливою складовою морально-психологічного забезпечення, оскільки воно формує *смыслову опору служби*, підтримує *мотивацію*, зміцнює *згуртованість* і підвищує *психологіч-*

ну стійкість особового складу. У воєнний час саме ціннісні орієнтири (уявлення про справедливість, обов'язок, гідність, захист своїх) стають внутрішнім ресурсом, який допомагає витримувати тривале напруження, втрати й невизначеність, не скочуючись у цинізм, моральне виснаження або байдужість.

У психологічному аспекті патріотизм у військовому середовищі варто розглядати не як формальне гасло, а як систему внутрішніх установок, цінностей і переживань, що визначають ставлення військовослужбовця до служби, держави, побратимів і власної ролі у захисті країни. Він охоплює: почуття ідентичності та приналежності як усвідомлення себе частиною спільноти, відповідальність за “своїх”; мотивацію до дії, готовність долати труднощі й ризикувати заради значущої мети; почуття обов'язку і відповідальності як сприйняття служби, як свідомого вибору, а не лише зовнішньої вимоги; довіру й лояльність до інституцій — держави, Збройних сил, підрозділу, командування; переконаність у сенсі боротьби як віру в те, що власні зусилля, втрати й виконання завдань мають значення.

Ціннісне виховання допомагає військовослужбовцеві інтегрувати бойовий досвід у ширшу систему смислів, тобто не заперечувати травматичність війни, але й не дозволяти їй руйнувати моральний “каркас” особистості. Це знижує ризик морального виснаження, втрати віри, розчарування й внутрішнього розпаду після пережитого.

Фахівці визначають низку провідних цілей такої роботи у підрозділах. Вони спрямовані на те, щоб:

- сформувати усвідомлену мотивацію до служби та виконання бойових завдань не лише на рівні зовнішнього обов'язку, а й через розуміння особистої й суспільної значущості служби;
- посилити колективну згуртованість і відчуття “ми”, тобто сформувати переживання належності до команди, що є важливим психологічним ресурсом у стресових умовах;
- підтримувати морально-психологічний стан особового складу в ситуаціях втрат, виснаження, тривалої напруги

та ротацій, коли саме цінності допомагають зберігати внутрішню опору;

- розвивати відповідальне ставлення до служби як до внутрішньо прийнятого обов'язку, професійної позиції та особистісного вибору, а не лише виконання наказу;
- запобігати девіантним і дезорганізованим формам поведінки, тобто знижувати ризики порушень дисципліни, міжособистісних конфліктів, агресивних зривів і руйнівних реакцій у підрозділі;
- формувати чіткі етичні орієнтири поведінки, тобто визначати моральні межі дій у складних ситуаціях, зберігати людяність і тим самим зменшувати ризик моральної травми.

У військових підрозділах ціннісне виховання зазвичай концентрується навколо кількох базових смислових блоків:

- захист Батьківщини, сім'ї, громади як фундаментальний мотив. Це “корінь сенсу”, що надає внутрішню опору;
- військова честь і гідність. Самоповага, відповідальність за рішення, відмова від приниження інших і “знецінення себе”;
- побратимство як етична норма. Взаємна підтримка, надійність, лояльність — це не “романтика”, а умова виживання підрозділу;
- дисципліна як внутрішня культура порядку. Дисципліна не лише як покарання, а й як спосіб зберегти життя і керованість у хаосі;
- повага до людської гідності та правила ведення війни. Етичні межі допомагають зберігати професіоналізм і не руйнувати себе морально.

Такі цінності виконують регулятивну функцію, тобто визначають не лише “за що боротися”, а й “як діяти” у бою, під час взаємодії з цивільними, з полоненими, у ситуаціях гніву та помсти, у стресі та виснаженні.

Умови бойових дій створюють для військовослужбовців тривале емоційне та моральне навантаження, що впливає не

лише на індивідуальний психічний стан, а й на згуртованість, дисципліну та боєздатність підрозділу. Тому особливого значення набуває системна робота з формування ціннісно-сислової стійкості як основи морально-психологічного забезпечення.

У таблиці узагальнено ключові механізми, через які командир, сержантський склад і психологічна служба можуть підтримувати спільні цінності, сенси та психологічну рівновагу особового складу, а також здійснювати профілактику моральної травми, вигорання й дезадаптації в умовах війни.

Отже, формування ціннісно-сислової стійкості підрозділу є системним процесом, що поєднує лідерство, традиції, спільне осмислення бойового досвіду, морально-етичну підтримку та психоедукацію. Найбільш ефективними є ті механізми, які не нав'язують цінності формально, а роблять їх частиною щоденної поведінки, взаємодії та командної культури.

Патріотичне виховання у військовому середовищі не може зводитися лише до гасел, закликів або формальних заходів. Воно стає неефективним, а інколи навіть шкідливим, якщо втрачає зв'язок із реальним досвідом військовослужбовців, їхніми втратами, втомою, страхами й моральними переживаннями.

Небезпека виникає тоді, коли патріотизм подається як обов'язок “не відчувати слабкості”, “не втомлюватися”, “не сумніватися”. Така позиція не зміцнює людину, а навпаки, може посилювати внутрішнє напруження, сором, ізоляцію та недовіру до командування чи психологічної підтримки. Якщо військовослужбовцю фактично забороняють говорити про виснаження, біль, втрати або моральні сумніви, його переживання не зникають, а накопичуються і можуть переходити у дезадаптивні реакції.

Використання приниження, жорсткого примусу, сорому або знецінення як засобів “виховання” є особливо руйнівним. У короткостроковій перспективі це може створювати видимість дисципліни, але у довгостроковій — підриває довіру, посилює цинізм, провокує приховану агресію, емоційне відчуження та моральне виснаження.

Механізми формування ціннісно-смислової стійкості підрозділу

Механізм	Зміст і приклади	Психологічна функція	Профілактичний ефект
Особистий приклад командира і сержантського складу	Демонстрація справедливості, відповідальності, дисципліни, поваги до бійця, людяності у щоденних рішеннях і поведінці	Формування “живого стандарту” норм і цінностей; довіра до лідерства	Зниження цинізму, запобігання моральному розпаду, зміцнення внутрішньої дисципліни
Ритуали і традиції підрозділу	Вшанування загиблих, символи єдності (шеvronи, девізи), відзначення досягнень, спільні церемонії, “ритуали порядку”	Стабілізація групової ідентичності, колективне проживання досвіду	Профілактика “замороженого горя”, зниження морального виснаження
Смислові бесіди та морально-етичні обговорення	Короткі, регулярні неформальні розмови про дилеми, провину, гнів, відчуття несправедливості	Вербалізація переживань, нормалізація емоцій, розвиток відповідальності	Профілактика моральної травми, зменшення внутрішніх конфліктів
Наративні практики (історії та приклади)	Реальні історії мужності, взаємодопомоги, відповідальності без глянцевої героїзації	Формування смислів через ідентифікацію; підсилення довіри	Підтримка мотивації, збереження людяності в умовах війни
Психоедукація і робота з сенсами	Навчання розпізнаванню стресових реакцій; робота з провиною, соромом, втратою; культура звернення по допомогу; підтримка “містка у майбутнє”	Зниження стигматизації психічних реакцій; розвиток психологічної грамотності	Профілактика вигорання, дезадаптації, підвищення смислової стійкості

Ефективне ціннісне виховання має ґрунтуватися не на тиску, а на поєднанні вимогливості, правди й поваги до людини. Воно визнає, що військовослужбовець може бути сильним і водночас втомленим; мужнім та водночас переживати страх; відданим службі й водночас потребувати підтримки. Дана реалістична позиція формує довіру й внутрішню мотивацію.

Необхідно, щоб ціннісне виховання спиралося на правдиве осмислення війни: без штучної героїзації, але й без знецінення подвигу. Воно повинно допомагати військовослужбовцям бачити сенс служби, розуміти ціну рішень, зберігати людяність і відчувати, що їхній досвід визнається, а не замовчується.

Успішне патріотичне та ціннісне виховання повинно поєднувати патріотизм із людяністю, дисципліну зі справедливістю, вимогливість із турботою, а героїзм із правом на відновлення. Саме тоді воно стає не формальною ідеологічною роботою, а реальним психологічним ресурсом стійкості підрозділу.

З огляду на викладене, можна констатувати, що патріотичне та ціннісне виховання у військових підрозділах є потужним ресурсом морально-психологічної стійкості, що формує внутрішній сенс служби, підтримує згуртованість і допомагає зберігати людяність у війні. А цінності виконують не лише мотиваційну, а й регулятивну функцію, задаючи моральні межі поведінки, що зменшує ризики моральної травми та деструктивних форм реагування.

6.6. Психологічна робота з бійцями, які повернулися з бою

Повернення підрозділу з бойового виходу є критично важливим етапом морально-психологічного забезпечення, оскільки саме у цей період відбувається первинна психологічна “переробка” бойового досвіду, зниження напруження та профілактика відстрочених стресових реакцій. Однією з найбільш ефективних і водночас практикоорієнтованих форм роботи після бою є AAR, тобто *розбір бою*, який поєднує аналіз виконання завдань із підтримкою психологічної стійкості особового складу.

У класичному розумінні AAR не є психотерапією. Це структурована процедура, яка дає змогу підрозділу *повернути контроль над подіями*, відновити відчуття організованості та

зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки того, що сталося. Психологи зазначають, що така форма зменшує хаос переживань, попереджає фіксацію травматичних спогадів і знижує ризик накопичення латентної напруги.

Основною метою ААР є підвищення бойової ефективності через навчання на власному досвіді, а в психологічному вимірі — стабілізація стану особового складу та профілактика бойового стресу. До ключових завдань ААР належать такі напрями роботи:

1. *Відновлення об'єктивної картини подій.* Після бойового епізоду учасники можуть пам'ятати події фрагментарно: хтось бачив лише частину ситуації, хтось діяв автоматично, хтось перебував у стані сильного напруження. Спільний розбір допомагає зібрати окремі фрагменти у цілісну картину, зменшити “інформаційний хаос” і зрозуміти, що саме відбулося.

2. *Нормалізація стресових реакцій.* Важливо пояснити військовослужбовцям, що страх, тремор, сильне збудження, розгубленість, емоційне оніміння або різкий спад сил після події є зрозумілими реакціями психіки на екстремальні умови. Це знижує сором, самозвинувачення і допомагає людині не сприймати свої реакції як “слабкість”.

3. *Виявлення помилок без приниження.* Аналіз проведених дій (ААР) має бути спрямований не на пошук винних, а на пошук причин: що не спрацювало, де була нестача інформації, які дії потребують уточнення, які алгоритми треба змінити. Такий підхід зберігає довіру в підрозділі й дає змогу реально навчатися на досвіді.

4. *Підсилення почуття компетентності.* Важливо не лише говорити про помилки, а й фіксувати те, що було зроблено правильно: хто вчасно зорієнтувався, хто підтримав зв'язок, хто допоміг побратиму, які рішення спрацювали. Це формує відчуття професійної спроможності та знижує безпорадність після складної події.

5. *Зміцнення згуртованості та взаємної підтримки.* Спільний аналіз дає змогу учасникам побачити, що вони діяли не

поодинці, а як команда. Визнання внеску кожного, підтримка після втрат або помилок, спільне проговорення складного досвіду зміцнюють довіру й “ми-відчуття”.

6. *Раннє виявлення бійців із підвищеним ризиком дезадаптації.* Під час розбору можна помітити військовослужбовців, які демонструють небезпечні ознаки: ступор, панічні реакції, різку агресивність, повну байдужість, емоційне “оніміння”, дезорієнтацію, ізоляцію або неможливість говорити про подію. Такі прояви потребують додаткової уваги, підтримки або направлення до фахівця.

7. *Формування плану удосконалення дій.* Підсумком AAR має бути не лише обговорення, а й конкретні висновки: що змінити в алгоритмах, зв’язку, взаємодії, розподілі ролей, підготовці, заходах безпеки. Це переводить пережитий досвід у практичне навчання і підвищує ефективність майбутніх дій.

Отже, AAR виконує не тільки організаційно-тактичну, а й важливу психологічну функцію: допомагає осмислити подію, знизити напруження, підтримати військовослужбовців і перетворити складний досвід на ресурс професійного зростання підрозділу.

Щоб розбір бою був не травматизуючим, а відновлювальним, важливо дотримуватися таких принципів:

1. *Безпека і повага.* Учасники мають бути впевнені, що їх не принизять і не покарають за чесність. Публічне “викриття”, сарказм і звинувачення різко підвищують тривогу та сприяють замиканню.
2. *Фокус на процесах, а не на особистостях.* Аналізують “що і як ми зробили”, а не “хто винен”. Помилка розглядається як матеріал для навчання.
3. *Конкретика замість загальних оцінок.* Обговорення має спиратися на факти: час, дії, рішення, взаємодію, зв’язок, забезпечення.
4. *Короткість і структурованість.* У перші години після бою психіка часто перевантажена, тому розбір має бути лаконічним, а за потреби — розділеним на кілька етапів.

5. *Баланс “проблеми — ресурси”*. Важливо фіксувати не лише помилки, а й те, що спрацювало. Це підтримує самооцінку й мотивацію.

Етапність проведення AAR забезпечує послідовний перехід від базової стабілізації особового складу до глибшого аналізу дій і формування практичних висновків. Вона поєднує тактичний і психологічний компоненти: з одного боку, сприяє підвищенню ефективності майбутніх операцій, а з іншого — підтримує психічну стійкість військовослужбовців, нормалізує їхні реакції та зміцнює командну взаємодію.

Етапи проведення AAR мають таку структуру:

1. *Стабілізація та первинний “збір групи”*. Перед збором важливо забезпечити базові умови: вода, їжа, мінімальний відпочинок, медичний огляд за потреби. Командир або психолог коротко окреслити межі: мета — навчання і підтримка; заборона приниження й звинувачень; право мовчати, якщо стан не дозволяє говорити.

2. *Відновлення послідовності подій (що сталося?)*. Учасники по черзі уточнюють хронологію: яке було завдання; які були умови; що відбувалося ключовими етапами; які рішення приймалися і чому. Цей етап має сильний психологічний ефект: він структурує досвід, зменшує фрагментарність пам'яті та відчуття хаосу.

3. *Аналіз ефективних дій (що спрацювало?)*. Фіксуються вдалі рішення і сильні сторони: комунікація; взаємоприкриття; дисципліна; імпровізація; швидкість реакцій. Це відновлює почуття компетентності та колективної спроможності.

4. *Аналіз проблемних моментів (що не спрацювало і чому?)*. Обговорюються труднощі без персональних нападок: недостатність інформації; помилки взаємодії; технічні збої; перевтома; фактори місцевості чи противника. Важливо розрізняти: де проблема в навичках, де — в організації, а де — в об'єктивних обставинах.

5. *Узагальнення уроків і план дій*. Формується короткий список конкретних рішень: “залізні правила” безпеки; зміни у

зв'язку та координації; потреби в навчанні; коригування ролей; додаткові ресурси та забезпечення.

6. *Психологічний “зріз” і підтримка.* На завершення важливо коротко проговорити психологічну частину: нормалізація реакцій (“після бою можливі спалахи, тремор, безсоння — це природно”); рекомендації щодо саморегуляції (сон, дихання, відновлення, інформаційна гігієна); підкреслення взаємопідтримки (“спостерігаємо один за одним, говоримо, якщо важко”); прицільне направлення до психолога/медиків тих, у кого є ознаки гострої дезадаптації.

Командир у ААР виступає як організатор і лідер смислу, тобто задає тон безпеки, не допускає приниження, підтримує справедливість і дисципліну.

Психолог (за наявності) забезпечує: м'яку стабілізацію групи; спостереження за реакціями та раннє виявлення ризиків; психоедукацію щодо стресових реакцій; індивідуальні консультації після групового розбору.

Регулярний психологічно грамотний розбір бою має важливе значення не лише для аналізу тактичних дій, а й для збереження психічної стійкості особового складу. Він допомагає військовослужбовцям не залишатися наодинці з пережитим досвідом, а спільно осмислити подію, зрозуміти її причини, наслідки та зробити практичні висновки.

Такий розбір *знижує ризик накопичення бойового стресу*, оскільки дає можливість проговорити напружені моменти, впорядкувати спогади, зменшити внутрішній хаос і нормалізувати природні реакції на екстремальну ситуацію. Коли пережите не замовчується, а осмислюється у безпечному форматі, зменшується ймовірність хронічного напруження, емоційного “застрягання” та відкладених стресових реакцій.

Він також *попереджає формування деструктивних наративів*, наприклад: “ми нічого не можемо”, “нас кинули”, “усе було марно”. Якщо подія не пояснена й не проаналізована, військовослужбовці можуть заповнювати інформаційні прогалини здогадками, образами або взаємними звинуваченнями. Аналіз

проведених дій допомагає відновити реалістичну картину: що залежало від підрозділу, що було об'єктивним фактором, а що потрібно змінити у майбутньому.

Крім того, розбір бою *посилює згуртованість і довіру*. Коли учасники можуть відкрито говорити про труднощі без страху приниження, визнавати внесок одне одного, обговорювати помилки без пошуку “винних”, у підрозділі зміцнюється відчуття команди. Люди краще розуміють дії побратимів, бачать взаємну підтримку й легше відновлюють “ми-відчуття” після складного епізоду.

Важливим ефектом є *підвищення професійної ефективності та відчуття контролю*. Після розбору військовослужбовці отримують конкретні відповіді: що спрацювало; що потребує коригування; які навички треба посилити; які алгоритми змінити. Це зменшує безпорадність і переводить складний досвід у площину навчання та вдосконалення.

Нарешті, регулярний AAR *формує культуру відкритої, але дисциплінованої комунікації*. Це означає, що в підрозділі можна говорити чесно, але конструктивно; визнавати проблеми, але не руйнувати авторитет і взаємоповагу; обговорювати помилки, але з метою навчання, а не покарання.

Загалом можна зазначити, що AAR є універсальним інструментом, який поєднує *навчання підрозділу, управління досвідом і психологічну профілактику*. Він допомагає не лише зробити висновки щодо тактики, а й підтримати психічну стійкість військовослужбовців, зменшуючи ризики відстрочених наслідків бойової травматизації та сприяючи відновленню морально-психологічного ресурсу підрозділу.

Контрольні питання

1. Що таке морально-психологічне забезпечення (МПЗ) бойових дій? Чому воно є стратегічно важливим для боєздатності підрозділу?

2. Які основні завдання МПЗ (на індивідуальному, груповому та організаційному рівнях)? Як вони проявляються у реальних бойових умовах?
3. У чому різниця між формальним керівництвом і лідерським впливом командира? Які чинники формують легітимність командира в очах підлеглих?
4. Які дії командира найефективніше підтримують моральний дух під час втрат, невизначеності та інтенсивних бойових епізодів?
5. Що таке інформаційно-психологічний вплив у воєнний час? Чим відрізняються пропаганда, контрпропаганда та дезінформація?
6. Які психологічні механізми роблять військових уразливими до ворожих інформаційних операцій?
7. Назвіть типові наративи та інструменти ворожих інформаційних операцій, спрямованих на деморалізацію підрозділу. Як їх розпізнати?
8. Які принципи та практики забезпечують ефективну психологічну протидію ворожим інформаційним інформаціям на рівні підрозділу?
9. Яка роль патріотичного та ціннісного виховання у підтримці стійкості до бойового стресу та профілактиці морального виснаження/моральної травми?
10. Що таке AAR (розбір бою): які його цілі, основні етапи та правила проведення, щоб він був одночасно інструментом навчання і психологічної стабілізації?

Розділ 7

РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА РОБОТА З РОДИНАМИ

7.1. Психологічна реабілітація військовослужбовців: цілі, принципи, етапи

Психологічна реабілітація військовослужбовців є комплексним процесом відновлення психічного здоров'я, життєвого функціонування та соціальних ролей після участі у бойових діях. Вона спрямована не лише на зниження симптомів бойового стресу, ПТСР, тривоги чи депресії, а й на відновлення цілісності особистості, здатності до близьких стосунків, продуктивної діяльності, саморегуляції та побудови життєвих перспектив у мирному середовищі.

Актуальність психологічної реабілітації зумовлена тим, що наслідки війни часто мають *кумулятивний і відстрочений характер*. Ветеран може тривалий час зберігати зовнішню функціональність, але зазнавати внутрішнього виснаження, емоційного відчуження, порушень сну, підвищеної збудливості та труднощів у взаємодії з родиною. Тому реабілітація має бути системною, поетапною і тривалою, з урахуванням індивідуальних потреб та контексту життя військового.

До ключових цілей психологічної реабілітації військовослужбовців належать:

- стабілізація психоемоційного стану та зниження інтенсивності гострих і хронічних проявів бойового стресу (тривога, напруження, порушення сну, дратівливість, виснаження);
- відновлення здатності до саморегуляції, зокрема контролю тривоги, гніву, імпульсивності, тілесних проявів напруження та підвищеної збудливості;

- опрацювання травматичного досвіду з метою його інтеграції в особистісну історію без фіксації на травмі, на-в'язливих спогадах, униканні та емоційному відчуженні;
- подолання наслідків моральної травми, що включає роботу з провинною, соромом, внутрішніми моральними конфліктами, втратою сенсу та ціннісною кризою;
- відновлення соціальних зв'язків і ролей у сім'ї, професійному середовищі та спільноті; розвиток навичок конструктивної взаємодії й довіри;
- формування життєвих планів і реадаптація до мирного життя, відновлення відчуття перспективи, контролю та суб'єктності у повсякденній діяльності;
- профілактика рецидивів і дезадаптивних форм поведінки, зокрема залежностей, автоагресивних та суїцидальних тенденцій, а також формування готовності звертатися по допомогу.

Таким чином, психологічна реабілітація спрямована *одночасно на симптоматичне полегшення, активацію особистісних ресурсів і відновлення соціального функціонування*, що забезпечує комплексне повернення військовослужбовця до повноцінного життя та ролей у мирному середовищі.

Ефективна психологічна реабілітація військовослужбовців ґрунтується на низці взаємопов'язаних принципів, дотримання яких забезпечує результативність допомоги та знижує ризик повторної травматизації:

1. *Принцип безпеки та довіри.* Реабілітаційна робота можлива лише за умов психологічної безпеки, конфіденційності, поваги та прийняття. Військовослужбовець має відчувати контроль над процесом допомоги, право визначати темп, глибину опрацювання переживань, а також можливість зупиняти або змінювати формат роботи за потреби.

2. *Принцип добровільності та партнерства.* Психологічна реабілітація не може бути примусовою, оскільки примус підсилює опір і поглиблює недовіру. Взаємодія фахівця та військовослужбовця має будуватися у партнерському форматі:

“ми працюємо разом”, а не у позиції оцінювання чи “виправлення” людини.

3. *Принцип індивідуалізації.* Зміст, інтенсивність і методи допомоги мають добиратися з урахуванням унікальності бойового досвіду, рівня травматизації, особистісних рис, попередніх ресурсів, сімейної ситуації, соціальних умов, культурного середовища та актуальних потреб військовослужбовця.

4. *Принцип поетапності.* Реабілітаційний процес є поступовим: від стабілізації та відновлення базових функцій (сон, самоконтроль, зниження гострої напруги) — до опрацювання травматичного досвіду, подальшої інтеграції пережитого та соціальної реадаптації. Порушення поетапності може призводити до перевантаження й повторної травматизації.

5. *Принцип ресурсності.* У центрі реабілітації знаходяться не лише симптоми й труднощі, а й особистісні ресурси, зокрема сильні сторони, здатності, життєві цінності, смисли, підтримувальні соціальні зв'язки та позитивний досвід подолання труднощів. Ресурсний підхід підвищує мотивацію до відновлення та формує відчуття компетентності.

6. *Принцип комплексності.* Психологічна реабілітація має включати психологічні, соціальні, медичні та сімейні компоненти, а за потреби може здійснюватися у форматі мультидисциплінарної взаємодії (психолог, психотерапевт, лікар, соціальний працівник тощо), що забезпечує цілісне відновлення та стійкий результат.

Психологічна реабілітація військовослужбовців є поетапним процесом, у межах якого допомога вибудовується від первинної стабілізації стану до глибшого опрацювання травматичного досвіду та подальшої соціальної реадаптації. Така логіка зумовлена тим, що після бойового досвіду психіка часто функціонує в режимі підвищеної збудливості або емоційного “оніміння”, а тому без достатньої стабілізації будь-яке поглиблене звернення до травматичних спогадів може спричинити перевантаження та повторну травматизацію. Умовно виокремлюють чотири основні етапи, які наведені у табл. 7.1.

Етапи психологічної реабілітації військовослужбовців

Назва етапу	Мета етапу	Типові напрями та форми роботи
Діагностично-стабілізаційний	Відновлення базової психологічної безпеки та керованості стану	• психоедукація щодо нормальних реакцій на стрес; • короткі підтримувальні інтервенції; • робота з тілесними проявами стресу; • формування індивідуального “плану стабілізації”; • оцінка ресурсів і соціальної підтримки
Травмофокусований	Обережне опрацювання бойового травматичного досвіду	• наративне опрацювання досвіду; • когнітивне переосмислення руйнівних переконань; • безпечне проживання гніву, страху, горя; • поступове відновлення залученості до життя
Інтеграції та відновлення життєвих ролей	Повернення до повноцінного соціального функціонування та життєвої перспективи	• сімейне та групове консультування; • підтримка реадаптації до цивільного життя; • робота зі смислами та цінностями; • участь у ветеранських спільнотах
Підтримувально-профілактичний	Закріплення результатів і профілактика рецидивів	• періодичні підтримувальні консультації; • формування “плану безпеки”; • робота зі способом життя; • підтримка соціальної активності

Отже, психологічна реабілітація військовослужбовців є поетапним і цілісним процесом, що передбачає поступовий перехід від стабілізації психоемоційного стану до глибшого опрацювання травматичного досвіду, інтеграції пережитого та відновлення повноцінного соціального функціонування.

Ефективність психологічної реабілітації визначається не лише якістю окремих методів, а й послідовністю, системністю та індивідуалізацією підходу, що враховує стан, досвід і ресурси кожного військовослужбовця.

7.2. Мультидисциплінарна команда реабілітації: ролі психолога, психотерапевта, соціального працівника, медика

Психологічна реабілітація військовослужбовців і ветеранів є ефективною тоді, коли вона реалізується не ізольовано, а у форматі *мультидисциплінарної команди*, де різні фахівці працюють узгоджено, з єдиним планом допомоги та спільними цілями. Це зумовлено тим, що наслідки війни мають комплексний характер і охоплюють психологічні, медичні, соціальні та сімейні аспекти. У багатьох випадках психічні симптоми супроводжуються соматичними порушеннями, хронічним болем, наслідками поранень, проблемами зі сном, залежностями, труднощами працевлаштування, житловими питаннями та конфліктами в родині. Саме тому мультидисциплінарний підхід дає змогу не лише зменшити симптоматику, а й відновити функціонування та якість життя.

У межах мультидисциплінарної моделі важливими є принципи: єдиний реабілітаційний маршрут; безперервність допомоги; розподіл відповідальності між фахівцями; узгоджені комунікації з військовослужбовцем і родиною; дотримання конфіденційності. Команда має діяти як система, де кожен спеціаліст виконує власну функцію, доповнюючи роботу інших.

Психолог у мультидисциплінарній команді реабілітації виконує насамперед *діагностично-супровідну* та *корекційно-розвивальну* функції, забезпечуючи “першу лінію” психологічної допомоги та підтримуючи безперервність реабілітаційного процесу. У контексті бойової травматизації психолог часто є тим фахівцем, який першим встановлює контакт, створює безпечні умови взаємодії й допомагає військовослужбовцю перейти від стану гострої дезорганізації до стабілізації та готовності до поглибленої терапії.

До основних завдань психолога належать:

- *первинна психологічна оцінка стану*: виявлення стресових реакцій, ознак ПТСР, депресії, тривожних розладів,

порушень сну, соматизації, а також оцінка ризиків автоагресії, суїцидальних тенденцій і небезпечних форм поведінки (імпульсивність, неконтрольована агресія);

- *психоедукація*: пояснення нормальних і патологічних реакцій на травму, зняття стигми звернення по допомогу, формування розуміння “що зі мною відбувається” та “як із цим працювати”;
- *кризове консультування і стабілізаційні інтервенції*: швидке зниження гострої напруги, робота з панічними проявами, стабілізація поведінки, підтримка у періоди загострення, у тому числі після тригерів або “річниць” травматичних подій;
- *формування навичок саморегуляції*: навчання коротким технікам заземлення, дихальним практикам, тілесно орієнтованим вправам, “плану відновлення” (сон, відпочинок, безпечна активність, інформаційна гігієна);
- *групові форми роботи*: організація підтримувальних груп, тренінгів стресостійкості, груп взаємодопомоги, занять із розвитку комунікації, навичок вирішення конфліктів, управління гнівом. Група для ветеранів часто виступає простором нормалізації, відновлення довіри та соціального ресурсу;
- *психологічний супровід сім’ї*: робота з комунікацією у парі та сімейною системою, підтримка в період рольових змін, профілактика конфліктів і насильницьких сценаріїв, навчання близьких базовим принципам підтримки ветерана та самозахисту від “вторинної травматизації”;
- *моніторинг динаміки стану та маршрутизація*: відстеження змін у симптомах і функціонуванні, своєчасне направлення до психотерапевта/психіатра або медика (за наявності ознак хронізації, вираженої депресії, дисоціацій, залежностей, суїцидального ризику).

У роботі з ветеранами психолог часто виконує функцію “перекладача” між військовою культурою і мовою психології. Важливо говорити з позиції поваги до досвіду, підкреслювати

нормальність реакцій у ненормальних умовах і водночас акуратно показувати, що допомога — це не слабкість, а інструмент відновлення боєздатності та якості життя. Психолог також може виступати *координатором випадку*, узгоджуючи взаємодію між фахівцями та підтримуючи безперервність допомоги.

Отже, психолог є фахівцем “першої лінії” підтримки, який допомагає відновити базову стабільність, сформувати навички саморегуляції, залучити соціальні ресурси та забезпечити місток до поглибленої терапії у межах мультидисциплінарної взаємодії.

Психотерапевт у системі реабілітації здійснює *поглиблену, тривалішу та структуровану роботу з травмою* і стійкими психічними порушеннями, які не зникають після первинної стабілізації. Його роль є визначальною у випадках ПТСР, моральної травми, тяжких депресивних або тривожних розладів, дисоціативних проявів, соматоформних симптомів, а також при складних поведінкових ризиках і коморбідних станах. До базових завдань психотерапевта належать:

- *травмофокусована терапія*, зокрема опрацювання травматичних спогадів, флешбеків, кошмарів, тригерів та уникання. Головною метою її є зменшення інтенсивності повторного переживання травми та повернення контролю над реакціями;
- *робота з емоційною сферою*, яка містить опрацювання провини, сорому, гніву, втрати, а також емоційного “оніміння” і відчуження. Для роботи з моральною травмою особливо важливими є переживання “я зрадив свої принципи”, “я не заслуговую на життя/щастя”, “я не можу пробачити собі”;
- *когнітивне і смислове переосмислення досвіду*, яке спрямоване на формування більш адаптивних переконань і життєвих інтерпретацій без тотального самозвинувачення, відновлення сенсів, цінностей і перспективи майбутнього;

- *профілактика хронізації та рецидивів*, зокрема стабілізація симптомів у довготривалій перспективі, формування стратегій попередження загострень, робота з “маркером наближення кризи”;
- *робота з поведінковими ризиками*, яка містить корекцію імпульсивності, агресивності, ризикованої поведінки, а також супровід залежностей у межах терапевтичного плану (у координації з медиками та соціальними службами);
- *поглиблена робота з міжособистісними наслідками травми*, яка долає труднощі близькості, недовіра, конфліктні патерни, проблеми з контролем, дистанціювання або “емоційні вибухи”, що руйнують стосунки.

У складі мультидисциплінарної команди психолог і психотерапевт виконують *різні, але взаємодоповнювальні функції*, що забезпечують наступність реабілітаційного процесу, починаючи від первинної стабілізації до глибинної інтеграції травматичного досвіду. Їх відмінність полягає не лише у “рівні глибини” роботи, а й у цілях, методах, часових межах, форматі взаємодії та очікуваних результатах:

1. *Різний рівень завдань і цілей допомоги*. Психолог здебільшого працює на рівні: стабілізації стану (зниження гострої тривоги, напруги, дратівливості, порушень сну); підтримки і нормалізації реакцій (“це природні реакції на ненормальні події”); психоедукації (розуміння симптомів, механізмів травми, шляхів самодопомоги); формування навичок саморегуляції, комунікації, адаптації до повсякденних завдань; раннього виявлення ризиків і маршрутизації до інших спеціалістів.

Психотерапевт, натомість, зосереджується на: глибинному опрацюванні травми та стійких психічних порушень; зміні внутрішніх механізмів, які підтримують симптоматику (уникання, дисоціації, травматичні переконання, незавершене горювання, моральні конфлікти); відновленні цілісності “Я”, життєвих смислів і довіри; довготривалій профілактиці рецидивів через переробку досвіду, а не лише зниження напруги.

2. *Відмінність у методах та “глибині” впливу.* Робота психолога часто має формат коротких, підтримувальних і навчальних інтервенцій, які покращують функціонування “тут і зараз”. Це можуть бути стабілізаційні техніки, тренінги стресостійкості, робота з режимом, підтримувальні бесіди, групи взаємодопомоги.

Психотерапевтичний вплив орієнтований на переробку травматичного матеріалу та зміну стійких внутрішніх структур: способів переживання, інтерпретації, захисних механізмів і патернів реагування. Саме тому психотерапевтична робота зазвичай потребує: поступового підведення до травматичних тем у безпечному режимі; структурованої терапевтичної програми; регулярності та тривалості (щоб досягти стійких змін, а не тимчасового полегшення).

3. *Різний часовий горизонт та інтенсивність.* Психологічний супровід може бути: епізодичним (за потреби); короткостроковим (на етапі стабілізації); періодичним (моніторинг, підтримка, групові формати). Психотерапія зазвичай має: середньо-або довгостроковий характер; більшу інтенсивність і регулярність зустрічей; потребу в поступовому проходженні етапів (стабілізація → опрацювання → інтеграція → профілактика).

4. *Контракт, межі та терапевтичний альянс.* Ще одна принципова відмінність полягає у форматі взаємодії. Психотерапія зазвичай передбачає: чіткий терапевтичний контракт (цілі, правила, межі, відповідальність сторін); стабільний терапевтичний альянс, який виступає одним із ключових лікувальних факторів; високий рівень індивідуалізації підходу з урахуванням особистісних особливостей та темпу готовності клієнта.

Психологічний супровід теж потребує довіри, однак частіше є більш гнучким, ситуаційним і може здійснюватися у ширших форматах (індивідуально, у групі, з сім’єю, в умовах коротких сесій).

5. *Коли потрібен психолог, а коли — психотерапевт.* У реабілітаційній практиці можна умовно виділити такі “зони відпо-

відальності”: психолог більш доцільний, коли домінують — гострий стрес, виснаження, проблеми сну, тривога, складнощі адаптації, потреба у навичках саморегуляції та підтримці, первинні сімейні конфлікти, потреба у нормалізації та мотивації до допомоги; психотерапевт необхідний, коли наявні — стійкі симптоми ПТСР, дисоціативні прояви, повторювані флешбеки або кошмари, тяжка депресія, глибока моральна травма, незавершене горювання, суїцидальні тенденції, залежності як спосіб “самолікування”, хронізація симптомів та значне порушення функціонування.

6. *Спільна робота як умова ефективності.* Попри відмінності, найкращі результати реабілітації досягаються тоді, коли психолог і психотерапевт взаємодіють як частини єдиного процесу: психолог забезпечує стабілізацію, мотивацію, навички і підтримку; психотерапевт — глибинне опрацювання причин та механізмів симптомів; разом вони формують безперервну траєкторію допомоги — від “полегшення стану” до “стійкого відновлення”.

Таким чином, можна стверджувати, що психотерапевт забезпечує глибину і тривалість впливу, які часто є недосяжними в межах коротких стабілізаційних інтервенцій, а також сприяє інтеграції травматичного та морального досвіду у життєву історію без руйнівних наслідків для психічного здоров’я, міжособистісних стосунків і соціального функціонування.

Соціальний працівник у мультидисциплінарній команді відповідає за *соціальну підтримку та відновлення повсякденного функціонування* ветерана або військовослужбовця, виступаючи ключовою ланкою між людиною та системою соціальних ресурсів. Його роль є критично важливою, оскільки соціальні труднощі (житло, фінанси, документи, безробіття, правові питання) нерідко стають потужними тригерами загострення психічних симптомів, посилюють відчуття безпорадності, знижують мотивацію до відновлення і можуть сприяти ризиковим формам поведінки (ізоляція, зловживання алкоголем, конфлікти в родині).

Соціальний супровід спрямований на те, щоб повернути ветерану відчуття опори та керованості життя, коли базові питання вирішені або принаймні мають зрозумілий маршрут вирішення, психіка отримує можливість відновлюватися, а психологічні інтервенції стають ефективнішими.

До ключових функцій соціального працівника належать:

- *оцінка соціальних потреб і ресурсів*. Виявлення актуальних проблем і пріоритетів: житло, фінанси, зайнятість, документи, статуси, доступ до послуг, мережа підтримки (родина, громада, ветеранські організації). Оцінюється також рівень соціальної включеності та ризику соціальної ізоляції;
- *кейс-менеджмент (ведення випадку)*. Планування та координація маршруту соціальної допомоги: постановка цілей, визначення кроків, контроль виконання, комунікація з установами. У складних випадках соціальний працівник виступає координатором між медичними, психологічними та соціальними службами;
- *допомога у взаємодії з державними та громадськими структурами*. Супровід у питаннях оформлення пільг, отримання статусів, соціальних виплат, реабілітаційних програм, взаємодії з центрами зайнятості, органами місцевого самоврядування, фондами, благодійними організаціями;
- *сприяння працевлаштуванню, професійній переорієнтації та навчанню*. Допомога у відновленні професійної траєкторії: пошук вакансій, професійна діагностика інтересів і можливостей (спільно з психологом), підбір навчальних курсів, перекваліфікація, адаптація робочого місця, підготовка до співбесіди. Праця є важливим фактором реадаптації, бо повертає структуру, сенс і соціальні контакти;
- *підтримка сім'ї у соціальних питаннях*. Консультування щодо доступних ресурсів громади, допомог, програм підтримки; супровід у питаннях догляду, навчання дітей,

отримання медичних та соціальних послуг, що зменшує навантаження на близьких і профілактує сімейні конфлікти;

- *включення ветерана у підтримувальні спільноти та соціальні програми.* Організація доступу до ветеранських просторів, груп взаємодопомоги, програм соціальної інтеграції, спортивних, освітніх і волонтерських ініціатив. Це знижує ізоляцію та повертає відчуття приналежності, яке часто втрачається після демобілізації.

Соціальна підтримка працює як “зовнішній каркас стабільності”: зменшуючи хаос і невизначеність, вона знижує рівень тривоги та напруги, посилює відчуття контролю і тим самим опосередковано зменшує симптоми (особливо дратівливість, безсоння, розпач, фрустрацію). Крім того, соціальний працівник підтримує суб’єктність ветерана. Він не робить “за нього”, а допомагає відновити здатність діяти, планувати та приймати рішення.

Таким чином, *соціальний працівник “знімає” частину життєвого навантаження*, зменшуючи фактори, що підтримують стрес і дезадаптацію, та створює умови для більш результативної психологічної і медичної реабілітації.

Медик у мультидисциплінарній команді забезпечує *оцінку та лікування соматичних і психофізіологічних наслідків війни*, які тісно пов’язані з психологічним станом ветерана. Після бойових дій часто спостерігаються наслідки поранень і контузій, хронічний біль, виснаження, порушення сну, вегетативні розлади, психосоматичні симптоми. Ці стани не лише погіршують якість життя, а й підтримують або посилюють тривожність, депресивні прояви, дратівливість та емоційну нестабільність. Тому медичний компонент реабілітації є базовим ресурсом для психологічного відновлення. До ключових завдань медика належать:

- *медичний огляд і супровід наслідків поранень, контузій, хронічного болю.* Діагностика та лікування соматичних наслідків, контроль больового синдрому, спостереження

- за неврологічними проявами після травм, спрямування на фізичну реабілітацію. Хронічний біль є потужним чинником стресу, що підсилює дратівливість і виснаження, тому його корекція має прямий психологічний ефект;
- *діагностика та корекція розладів сну і психофізіологічних порушень*. Оцінка безсоння, нічних пробуджень, нічних жахів, гіперзбудження; робота з вегетативними симптомами (серцебиття, тремор, пітливість, напади напруги), психосоматичними скаргами (головний біль, проблеми ШКТ тощо). Сон є центральним фактором відновлення психіки, тому нормалізація сну суттєво підвищує ефективність психологічних інтервенцій;
 - *медикаментозна підтримка (за потреби) при депресії, тривожності, ПТСР*. У взаємодії з психіатром/психотерапевтом медик може забезпечувати призначення або контроль фармакотерапії: зниження тривоги, стабілізацію настрою, коригування сну, зменшення соматичних проявів стресу. Важливо, щоб медикаментозна підтримка розглядалася як компонент комплексної програми, а не як “єдине рішення”;
 - *контроль взаємодії ліків і профілактика небезпечних поєднань*. Особливо актуально при ризику зловживання алкоголем або неконтрольованому прийомі заспокійливих/снодійних. Лікар забезпечує безпечність лікування, попереджає залежність і ускладнення, формує відповідальне ставлення до терапії;
 - *рекомендації щодо режиму відновлення та фізичної реабілітації*. Складання рекомендацій з урахуванням соматичного стану: фізичні навантаження, відновлювальні процедури, харчування, режим дня, контроль хронічних захворювань. Підтримання соматичного здоров'я розглядається як ресурс психіки, що підвищує стресостійкість і здатність до саморегуляції.

Також медик виконує важливу функцію *узгодження соматичного і психічного компонентів реабілітації*. Наприклад, без

контролю болю та нормалізації сну психотерапевтична робота може бути менш ефективною, а високий рівень фізіологічного збудження підтримуватиме гіпертривожність і “готовність до загрози”. Тому медична допомога створює базу, на якій психологічні та соціальні втручання дають більш стійкий результат.

Важливим є те, що медичний супровід не “замінює” психологічну допомогу, а забезпечує умови для її ефективності, зменшуючи фізіологічні фактори виснаження та підтримуючи відновлення нервової системи.

Ефективність мультидисциплінарної команди реабілітації визначається не лише професійністю окремих спеціалістів, а насамперед *узгодженістю їхніх дій*, єдиною логікою планування та безперервністю допомоги. За відсутності координації реабілітація може стати фрагментарною: різні фахівці працюють “паралельно”, дублюють або суперечать один одному, а ветеран отримує розрізнені рекомендації, що знижує довіру до системи допомоги та підвищує ризик зриву реабілітаційного маршруту. Тому командна координація є необхідною умовою цілісного відновлення від медичної стабілізації до соціальної інтеграції. Ключовими умовами ефективної координації є:

1. *Наявність координатора випадку*. Координатором випадку часто виступає психолог або соціальний працівник. Його функція полягає у забезпеченні єдиного плану реабілітації: узгодження цілей і пріоритетів (що найважливіше “зараз”); планування послідовності втручань (коли стабілізація, коли терапія, коли соціальна інтеграція); підтримка комунікації між фахівцями; контроль виконання домовленостей і коригування плану відповідно до динаміки стану. Координатор також підтримує контакт із ветераном і його родиною, допомагає не “загубитися” у системі послуг і зберігати мотивацію до участі в реабілітації.

2. *Регулярні командні обговорення динаміки стану*. Командні зустрічі (наради, клінічні консилиуми) дають можливість: обмінюватися спостереженнями щодо змін у стані та поведінці ветерана; оцінювати ефективність попередніх втручань; вияв-

ляти ризики (загострення симптомів, залежності, конфлікти, суїцидальні тенденції); узгоджувати наступні кроки, щоб уникнути протиріч між рекомендаціями різних спеціалістів. Такі обговорення формують “єдине бачення випадку” і забезпечують гнучкість плану допомоги.

3. *Чіткі маршрути направлення між фахівцями.* Важливо мати зрозумілий алгоритм: коли психолог передає клієнта психотерапевту/психіатру; коли потрібен медик (сон, біль, соматичні ускладнення); коли актуалізується соціальний супровід (документи, зайнятість, житло); які ознаки вимагають негайного втручання (суїцидальний ризик, агресія, різке погіршення). Чіткі маршрути зменшують час до отримання потрібної допомоги й підвищують безпеку реабілітаційного процесу.

4. *Узгоджений стиль комунікації з ветераном і родиною.* Команда має говорити з ветераном “одним голосом”: спільні ключові повідомлення (про стрес, симптоми, реабілітацію); однакова етична позиція (повага, без стигматизації, без моралізаторства); узгоджені рекомендації щодо режиму, лікування, поведінкових стратегій. Для родини важливо, щоб команда не давала взаємовиключних порад, а підтримувала послідовну систему правил і меж, що знижує конфліктність і напруження.

5. *Дотримання етичних принципів і меж конфіденційності.* Командна робота потребує балансу: з одного боку, обмін інформацією між фахівцями для ефективності, а з іншого — захист приватності та довіри. Це також передбачає: інформовану згоду ветерана на командний супровід і обсяг обговорюваної інформації; “мінімально необхідний” принцип передачі даних; чітке розмежування особистих деталей і клінічно/реабілітаційно значущої інформації; повагу до меж ветерана й родини.

Конфіденційність є основою терапевтичного альянсу, без якого реабілітація втрачає ефективність. Для практичної ефективності координації доцільними є також:

- єдина документація/реабілітаційна карта (цілі, план, динаміка, ризики);

- індикатори прогресу (сон, рівень тривоги, соціальне функціонування, працевлаштування);
- план кризового реагування (що робити при загостренні, куди звертатися, контакти);
- узгодження ролей із родиною (хто і як підтримує, які межі, як реагувати на конфлікти).

Отже, мультидисциплінарна команда реабілітації забезпечує цілісний підхід до відновлення військовослужбовця, поєднуючи психологічну стабілізацію, психотерапевтичне опрацювання травми, медичну підтримку та соціальну реадаптацію. Саме такий формат створює найбільш надійні умови для повернення ветерана до повноцінного життя, а також мінімізує ризик хронізації симптомів і соціальної ізоляції.

7.3. Соціально-психологічна адаптація ветеранів до мирного життя

Соціально-психологічна адаптація ветеранів — це складний, багатоетапний процес входження військовослужбовця у мирне середовище, що передбачає відновлення соціальних ролей, норм взаємодії, побутових і професійних навичок, а також формування нового балансу між бойовим досвідом і вимогами цивільного життя. Особливість цього процесу полягає в тому, що після війни змінюється не лише зовнішній контекст (ритм, правила, соціальні контакти), а й сама людина: її реакції на небезпеку, звички, система цінностей, рівень довіри, чутливість до несправедливості, стиль комунікації та способи саморегуляції.

У мирних умовах ветеран часто стикається з парадоксом переходу. З одного боку, повернення додому має бути полегшенням, а з іншого — воно може переживатися як психологічно “неприродний” стан, що супроводжується напруженням і відчуттям віддаленості від цивільного життя. Бойове середовище характеризується високою структурованістю, ясними

правилами, чітким розподілом ролей і підпорядкуванням, тоді як мирне життя нерідко сприймається як більш хаотичне, повільне, “несправжнє” або емоційно віддалене. Це створює внутрішній конфлікт: звичні механізми реагування, ефективні на війні, можуть виявитися неадаптивними у сім’ї, на роботі чи в громаді.

Перехід військовослужбовця до мирного життя є не просто зміною місця перебування чи виду діяльності. Це глибока психологічна перебудова, під час якої змінюються звичні способи реагування, спілкування, прийняття рішень і самоусвідомлення. Те, що у бойових умовах допомагало виживати й діяти ефективно, у цивільному середовищі іноді може створювати труднощі.

Рівень контролю змінюється тому, що у військовому середовищі багато дій регулюються наказами, статутом, чіткими алгоритмами та зрозумілою ієрархією. У мирному житті людина частіше стикається з багатоваріантністю, невизначеністю і необхідністю самостійно приймати рішення. Це може викликати розгубленість, напруження або відчуття втрати опори.

Інтенсивність стимулів також різко змінюється. Після бойової мобілізації, постійної небезпеки, гучних звуків, швидких рішень і напруженої пильності мирна “тиша” може сприйматися не як спокій, а як порожнеча або навіть тривожний стан. Організм ще певний час ніби “очікує загрози”, тому звичайне середовище може здаватися неприродним або емоційно порожнім.

Соціальна ідентичність зазнає змін, оскільки у війську людина часто відчуває себе частиною сильного “ми”: підрозділу, побратимства, спільної місії. У цивільному житті взаємини більш індивідуалізовані, менш структуровані, а іноді здаються поверховими. Через це може виникати почуття самотності, відчуження або нерозуміння з боку оточення.

Система цінностей також може входити у напруження. Під час служби життя часто організоване навколо високого сенсу: захисту країни, побратимів, родини, спільної безпеки. Після

повернення буденні цивільні проблеми можуть здаватися дрібними, неважливими або навіть дратівливими. Це не означає знецінення мирного життя, а свідчить про складність переходу від екстремального сенсу до повсякденної реальності.

Емоційна регуляція потребує поступового відновлення. У бойових умовах військовослужбовець часто звикає стримувати емоції, швидко реагувати, не показувати вразливості, миттєво мобілізуватися. У мирному житті такі реакції можуть проявлятися як різкість, дратівливість, труднощі з довірою, емоційна закритість або спалахи гніву. Тому важливо заново навчатися безпечному вираженню почуттів і конструктивній комунікації.

Отже, перехід до мирного життя є процесом реадaptaції, у якому військовослужбовець поступово відновлює відчуття контролю, довіри, соціальної належності, життєвої перспективи та емоційної рівноваги. Важливо, щоб цей процес супроводжувався підтримкою родини, фахівців, ветеранських спільнот і суспільства загалом.

Унаслідок цього адаптація може відбуватися хвилеподібно, тобто періоди стабілізації змінюються загостреннями під впливом тригерів, конфліктів, перевтоми, річниць бойових подій або втрат. Тому можна виділити *основні труднощі адаптації*, до яких належать:

- порушення сну, підвищена настороженість, реакції на звуки (різкі подразники, петарди, гучні сигнали), що підтримують високу фізіологічну напругу навіть у безпечних умовах;
- відчуття відчуженості від цивільних (“мене не розуміють”, “вони живуть іншим життям”), що знижує готовність до контактів і формує соціальну ізоляцію;
- проблеми з керуванням гнівом та імпульсивністю, зокрема швидкі “спалахи” у побутових ситуаціях, нетерпимість до безвідповідальності або повільності;
- труднощі у сімейних ролях (партнерство, батьківство, побутові обов’язки), коли очікування родини не збіга-

ються зі змінами ветерана, а повернення “як раніше” стає психологічно неможливим;

- втрата сенсу, апатія або “пошук адреналіну”, коли цивільна реальність сприймається як порожня, незначуща; можливі ризиковані поведінкові форми для відтворення відчуття інтенсивності життя;
- уникання соціальних контактів і тенденція до ізоляції як спосіб зменшити напруження й уникнути неприємних питань, співчуття або нерозуміння;
- ризик зловживання алкоголем як “саморегуляції”, спроба заглушити напруження, полегшити сон або емоційний біль.

Слід підкреслити, що ці труднощі не завжди означають наявність клінічного розладу. Часто це адаптаційні реакції на різку зміну середовища, які потребують підтримки та ресурсного супроводу.

Адаптація ветеранів є більш успішною за наявності комплексу захисних факторів:

- підтримки родини та приймаючого соціального середовища, де досвід ветерана не знецінюється і не ігнорується;
- відчуття справедливості, визнання та поваги до внеску і пережитого досвіду (у формі соціальної поваги, відсутності стигми, підтримки державних/громадських інституцій);
- професійної зайнятості або навчання, що повертає структуру, ритм, соціальні ролі та відчуття корисності;
- включення у ветеранські спільноти, де діє механізм “свій–свій”, знижується відчуття ізоляції та підсилюється взаємопідтримка;
- доступності психологічної допомоги без стигматизації, коли звернення по підтримку сприймається як норма турботи про себе, а не як слабкість;
- наявності життєвих смислів і ціннісної опори, які допомагають переосмислити досвід і побудувати перспективу майбутнього.

Психологічна підтримка соціально-психологічної адаптації ветеранів має бути комплексною, поетапною та ресурсною, поєднуючи індивідуальні, групові та сімейні формати. Вона спрямована не лише на зменшення симптомів напруження, тривоги чи порушень сну, а й на відновлення повсякденного функціонування, здатності будувати стосунки, виконувати соціальні ролі та планувати майбутнє. Для виконання цієї мети важливим є принцип реалістичності, де адаптація не означає “повернення до попереднього себе”, а передбачає формування нової життєвої рівноваги після пережитого досвіду.

Психологічна підтримка соціально-психологічної адаптації ветеранів має такі напрями:

1. *Психоедукація про нормальні реакції переходу “війна – мир”*, яка спрямована на те, щоб ветеран і його близькі розуміли природу змін, які відбуваються після війни. Пояснення механізмів гіпернастороженості, порушень сну, емоційного “оніміння”, спалахів гніву або уникання контактів дає змогу: зменшити самозвинувачення (“зі мною щось не так”); знизити рівень тривоги й сорому; підвищити готовність звертатися по допомогу; сформувати спільне бачення проблеми в родині (“це наслідок стресу, а не байдужість чи злість”).

Психоедукація також включає роз’яснення про тригери, “річниці”, реакції на різкі звуки, роль хронічної перевтоми та алкоголю у загостренні симптомів, що робить поведінку ветерана більш прогнозованою і керованою.

2. *Розвиток навичок саморегуляції та формування “плану відновлення”*. Саморегуляція виступає однією з головних умов успішної адаптації військовослужбовця до мирного життя. Після служби зменшується вплив зовнішньої військової дисципліни, чітких наказів і структурованого режиму, тому зростає значення внутрішнього контролю, уміння самостійно керувати власним станом, поведінкою та реакціями. Психологічна робота у цьому напрямі передбачає:

- розвиток навичок зниження тривоги й напруження, що містить використання дихальних технік, вправ на зазем-

лення, тілесної стабілізації та коротких методів самозаспокоєння;

- навчання розпізнаванню ранніх ознак погіршення стану, тобто посилення дратівливості, порушення сну, уникання спілкування, емоційне виснаження, зниження мотивації;
- опрацювання реакцій гніву, зокрема формування вміння робити паузу, переключати увагу, знижувати імпульсивність і знаходити безпечні способи емоційної розрядки;
- створення стабільного режиму відновлення, зокрема налагодження сну, чергування активності й відпочинку, регулярна фізична активність, обмеження інформаційного перевантаження та надмірного занурення у тривожні новини.

Практичним засобом підтримки адаптації є індивідуальний “план відновлення”. Він допомагає впорядкувати повсякденне життя, зменшити відчуття хаосу, підтримати психологічну рівновагу та поступово повернути людині відчуття контролю над власним станом і майбутнім.

3. Тренування комунікативних навичок і навичок соціальної взаємодії. Після війни у ветеранів часто знижується толерантність до “побутових” конфліктів, зростає різкість реакцій або, навпаки, формується відсторонення. Тому важливою є робота над: здатністю говорити про потреби без агресії (“я-повідомлення”); навичками просити підтримку і приймати допомогу; конструктивними домовленостями та переговорами; відновленням довіри у контакті з цивільними (зменшення установок “ніхто не зрозуміє”).

Окремим напрямом роботи є корекція поведінкових патернів, які були адаптивними в бою (жорсткість, контроль, швидкі реакції), але можуть бути руйнівними у сімейних чи робочих стосунках.

4. Робота з ціннісною кризою, смислами та ідентичністю. Після завершення служби ветеран часто стикається з кризою: “хто я тепер?”, “для чого жити далі?”, “чим заповнити порожнечу після бойового сенсу?”. Тому психологічна підтримка по-

винна бути спрямована на: переосмислення ролі бойового досвіду в життєвій історії; відновлення перспективи майбутнього; формування нової ідентичності “ветеран у мирному житті” (без втрати гідності й цінності служби); роботу з моральними конфліктами (провина, сором, незавершене горювання).

Цей напрям є особливо важливим, оскільки смислова опора підвищує стресостійкість і зменшує ризик залежностей та автоагресивної поведінки.

5. Профорієнтаційне консультування та підтримка професійної ідентичності. Робота і навчання є сильними факторами адаптації, бо повертають структуру, соціальні контакти і відчуття корисності. Тому психологічний супровід у цьому напрямі повинен включати: оцінку ресурсів, інтересів і реалістичних можливостей; підтримку в поверненні до попередньої професії або пошуку нової; роботу з бар’єрами (страх невдачі, невпевненість, знецінення цивільної праці); адаптацію до робочих взаємин, управління конфліктами в колективі.

Професійна ідентичність допомагає ветерану зберегти відчуття суб’єктності й компетентності, що є ключовим компонентом психологічного відновлення.

6. Сімейне консультування та підтримка родини. Родина є центральним середовищем реадaptaції, але водночас і зоною найбільшої вразливості. Тому сімейна робота у цьому напрямі спрямована на: узгодження нових ролей і правил взаємодії (“як ми живемо тепер”); профілактику конфліктів та домашнього насильства; зменшення вторинної травматизації близьких (тривога, виснаження, безсилля); навчання членів родини підтримувальній комунікації та безпечним межам.

Значущим є також формування “плану безпеки” для сім’ї у випадку загострень (куди звертатися, як діяти при небезпечних реакціях).

7. Групові програми адаптації та ветеранські спільноти. Групові форми психологічної та соціальної підтримки мають значний відновлювальний потенціал, оскільки ґрунтуються на відчутті належності, прийняття, спільного досвіду та взаємної

допомоги. У групі військовослужбовець або ветеран отримує можливість побачити, що його переживання не є “ненормальними” чи унікально ізольованими, а можуть бути зрозумілими іншим людям із подібним досвідом.

До найбільш ефективних групових форматів належать: ветеранські групи взаємопідтримки; тренінги розвитку соціальних навичок, саморегуляції та стресостійкості; групи підтримки для членів родин ветеранів; соціально-реабілітаційні програми на рівні громади.

Такі форми роботи допомагають зменшити соціальну ізоляцію, відновити довіру до людей, посилити відчуття “я не сам/сама” та створити безпечний простір, у якому досвід ветерана визнається, приймається і може бути поступово інтегрований у мирне життя.

Важливою умовою успішної адаптації є поєднання психологічної допомоги із соціальною підтримкою: сприянням у працевлаштуванні, продовженні освіти, професійній перекваліфікації, участі у житті громади та ветеранських ініціативах.

Адаптація до мирного життя не обмежується лише внутрішнім опрацюванням пережитого досвіду. Вона передбачає поступове відновлення повсякденного функціонування: стабільного режиму дня, соціальних ролей, сімейних і професійних взаємин, життєвих планів і відчуття майбутнього.

Тому психологічна підтримка має бути тісно пов’язана з конкретними практичними кроками. Коли ветеран має можливість навчатися, працювати, бути залученим до спільноти й відчувати власну корисність, у нього поступово відновлюються відчуття контролю над життям, суб’єктність і віра у власну ефективність.

Отже, соціально-психологічна адаптація ветеранів — це тривалий і багатовимірний процес, який включає відновлення психоемоційної рівноваги, соціальних ролей, професійної реалізації та смислових опор у мирному житті. Її успішність визначається не лише індивідуальними ресурсами ветерана, а й якістю підтримки найближчого оточення, доступністю психологічної допомоги та соціальних можливостей у громаді.

7.4. Психологічна допомога сім'ям військових та ветеранів

Сім'я є одним із найважливіших ресурсів відновлення ветерана, однак після його повернення з війни вона водночас може ставати зоною підвищеної психологічної напруги. Такі зміни у психоемоційному стані військовослужбовця, як гіпернастороженість, дратівливість, порушення сну, емоційне відсторонення, підвищена потреба в контролі, уникання складних тем часто не збігаються з очікуваннями близьких, які сподіваються, що після повернення він одразу стане "таким, як раніше".

Водночас повернення додому не означає миттєвого відновлення попереднього способу життя. Більш реалістичним завданням є поступове формування нової сімейної рівноваги, у якій враховуються зміни, пережитий досвід, потреби та емоційний стан кожного члена родини.

У процесі адаптації до мирного життя сім'я виступає ключовим середовищем підтримки, але саме у цей період можуть загострюватися комунікативні, емоційні та поведінкові труднощі. Бойовий досвід, зміни в емоційній регуляції, стилі спілкування й системи цінностей впливають не лише на самого ветерана, а й на його близьких. Це може спричиняти напруження у взаєминах, непорозуміння, конфлікти та поступове емоційне віддалення в родині.

У табл. 7.2. наведені основні типові проблеми, які виникають у сім'ях військових і ветеранів, їх характерні прояви, можливі наслідки.

Окремо слід зазначити, що у частині сімей можливі *ситуації психологічної або фізичної небезпеки* (агресія, погрози, насильницькі сценарії). У таких випадках пріоритетом є безпека членів родини й негайне залучення відповідних служб та кризових алгоритмів.

Психологічна допомога сім'ї військовослужбовця або ветерана має подвійне завдання. З одного боку, вона спрямована на підтримку самого ветерана в процесі адаптації, реабілітації

**Типові проблеми, які виникають у сім'ях військових і ветеранів,
та можливі наслідки**

Типова проблема	Як проявляється у сім'ї	Можливі наслідки
Комунікативні розриви	Уникання розмов про пережите, мовчання, закритість, небажання пояснювати свій стан	Накопичення образ, емоційна дистанція, непорозуміння
Конфлікти через побут, правила, межі та фінанси	Різні очікування щодо ролей, різка реакція на критику, суперечки щодо обов'язків і грошей	Часті сварки, напруження, відчуття несправедливості
Емоційне відчуження або надмірний контроль	Ветеран дистанціюється, уникає близькості; партнер посилює контроль через тривогу	Втрата довіри, відчуття самотності в парі, взаємне виснаження
Зниження близькості та сексуальні труднощі	Уникання тілесного контакту, напруга, зниження бажання, реакції на тригери	Фрустрація, образи, віддалення партнерів
Вторинна травматизація членів родини	Тривога, виснаження, "життя навшпильках", страх спровокувати конфлікт	Емоційне вигорання, депресивні реакції, сімейна напруга
Співзалежність при зловживанні алкоголем	Виправдання, приховування проблеми, надмірний контроль, "рятівництво"	Закріплення залежної поведінки, руйнування довіри, хронічні конфлікти

та поступового повернення до мирного життя, а з іншого — не менш важливим є збереження психологічного здоров'я всієї родини, попередження емоційного виснаження, вторинної травматизації, хронічних конфліктів і руйнування близьких стосунків.

Важливо враховувати, що сім'я також переживає власний травматичний досвід. Для близьких війна часто означає тривале очікування, постійний страх за життя рідної людини, невизначеність, самотійне виконання побутових, фінансових і виховних ролей. У деяких випадках родина стикається з травматичними повідомленнями, втратами, вимушеним перемі-

щенням, матеріальними труднощами або необхідністю жити в умовах постійної тривоги.

Після повернення ветерана напруження в сім'ї може не зникати автоматично. Навпаки, саме у цей період часто проявляються накопичена втома, невисловлені образи, різні очікування та труднощі у спілкуванні. Близькі можуть чекати швидкого “повернення до норми”, тоді як ветеран потребує часу для психологічного відновлення, переосмислення досвіду та поступового включення у сімейне життя.

Тому психологічна робота має бути спрямована не лише на “проблеми ветерана”, а й на всю систему сімейних взаємин. Вона повинна допомагати членам родини краще розуміти одне одного, говорити про складні переживання без звинувачень, відновлювати довіру, узгоджувати нові ролі та правила співжиття. Це дасть змогу сім'ї перейти від режиму виживання до режиму відновлення, підтримки й поступового формування нової рівноваги.

Психологічна допомога сім'ї військового або ветерана має бути комплексною, оскільки наслідки бойового досвіду впливають не лише на самого військовослужбовця, а й на всю систему родинних взаємин. Повернення до мирного життя часто супроводжується зміною емоційного стану, стилю спілкування, сімейних ролей, рівня довіри та способів реагування на конфлікти.

Саме тому робота з родиною повинна охоплювати кілька взаємопов'язаних напрямів: психоедукацію, розвиток конструктивної комунікації, формування безпечних меж, підтримку партнерських стосунків, допомогу дітям і, за потреби, сімейну терапію.

Сучасна психологія виокремлює такі напрями психологічної допомоги сім'ї військового або ветерана:

1. *Психоедукація для близьких.* Психоедукація є одним із базових напрямів сімейної підтримки, оскільки допомагає родині краще зрозуміти зміни у поведінці ветерана. Завдяки цьому близькі можуть сприймати його замкнутість, дратівливість,

порушення сну чи емоційне відсторонення не як “байдужість”, “невдячність” або “поганий характер”, а як можливі наслідки тривалого бойового стресу, виснаження та травматичного досвіду.

Вона допомагає сформувати реалістичне уявлення про процес відновлення. Повернення додому не означає автоматичного повернення до попереднього стану. Реадаптація може бути тривалою, нерівномірною, з періодами покращення і загострення.

Психоедукація пояснює родині, чому виникають гіпернастороженість, кошмари, уникання розмов про пережите, спалахи гніву або емоційне “оніміння”. Вона також зменшує самозвинувачення членів сім’ї, допомагає не персоналізувати поведінку ветерана та підвищує готовність звертатися по професійну допомогу не лише індивідуально, а й усією родиною.

Важливою частиною психоедукації є формування “гігієни взаємодії”: не змушувати ветерана розповідати про травматичний досвід, не знецінювати його стан, не провокувати конфлікти у стані втоми, а також підтримувати базові умови відновлення, зокрема сон, харчування, режим, спокійне середовище.

2. Навчання конструктивної комунікації. Конструктивна комунікація є центральним напрямом роботи із сім’єю, оскільки саме через спілкування найчастіше виникають непорозуміння, образи, взаємні звинувачення та конфлікти. Після повернення з війни стиль взаємодії може змінитися і ветеран стає більш мовчазним, різким або замкнутим, а близькі — тривожними, контролюючими чи образливими через відчуття дистанції.

Психологічна допомога спрямована на формування нових правил спілкування, які забезпечують безпеку, повагу та можливість діалогу. Родина навчається використовувати “Я-повідомлення”, говорити про власні почуття без звинувачень, ставити запитання без тиску, домовлятися про час і формат розмови.

Важливо навчити сім’ю обговорювати складні теми без ескалації. Для цього застосовуються правила паузи, тимчасового

припинення розмови при зростанні напруги, повернення до обговорення після стабілізації. Така психологічна позиція дає змогу перетворити конфлікт із руйнівного “вибуху” на керований процес.

Окремо формується культура взаємної поваги, яка містить: заборону принижень, образ, погроз; визнання принципу “ми проти проблеми, а не один проти одного”; збереження гідності як ветерана, так і всіх членів родини.

3. *Формування меж і правил безпеки.* Після повернення військовослужбовця сім’я потребує чітких меж і зрозумілих правил, які допомагають підтримувати психологічну та фізичну безпеку. У період реадаптації навіть незначні подразники можуть викликати сильну емоційну реакцію, тому межі виконують профілактичну функцію і допомагають запобігати загостренню конфліктів.

Йдеться не про покарання чи недовіру, а про створення стабільності. Родина може домовитися, що при підвищенні голосу або різкому зростанні напруги розмова тимчасово припиняється, кожен має можливість заспокоїтися, а до теми повертаються пізніше.

Корисним є впровадження узгоджених сигналів зупинки конфлікту — “стоп-слова”, жесту або іншого нейтрального знаку. Такий сигнал не має використовуватися як маніпуляція, а повинен бути спільним правилом безпеки.

Важливо також мати план дій у кризових ситуаціях: що робити при загрозах, агресії, різкому загостренні стану, куди звертатися по допомогу, як тимчасово розділити простір. Окремо визначаються особисті межі кожного члена родини: право на тишу, відпочинок, приватність, тілесну недоторканість і власні емоції.

4. *Підтримка партнерських стосунків і відновлення довіри.* Партнерські стосунки після війни часто переживають складний період. Тривала розлука, пережитий бойовий досвід, зміна емоційного стану ветерана та накопичена втома партнера можуть створювати дистанцію, образи й відчуття нерозуміння.

Психологічна допомога спрямована на поступове відновлення емоційної близькості, довіри та відчуття “ми”. Важливо навчити партнерів бути поруч без тиску: не вимагати негайних розмов, не змушувати до близькості, але водночас демонструвати підтримку, готовність слухати й приймати.

Робота з парою допомагає перевести взаємні претензії у площину потреб і почуттів. Замість “ти став чужим” або “ти мене не розумієш” партнери навчаються говорити про біль, страх, втому, потребу в підтримці, безпеці та визнанні.

Спеціальної роботи потребує сексуальна сфера. Труднощі близькості можуть бути пов’язані зі стресом, порушенням сну, тілесною напругою, тригерами, зниженням довіри або психологічним виснаженням. Робота має бути делікатною, без сорому й тиску, з поступовим відновленням тілесної та емоційної безпеки.

5. Робота з батьківськими труднощами та поведінкою дітей. Повернення ветерана впливає і на дітей. Вони можуть реагувати на зміни в сім’ї тривожністю, страхами, агресивністю, замкнутістю, регресивною поведінкою або труднощами в навчанні. Часто дитина не може прямо пояснити свої переживання, але “показує” їх через поведінку.

Психологічна допомога передбачає навчання батьків бачити за дитячими реакціями емоційні потреби: страх, невпевненість, потребу в увазі, стабільності та безпеці. Важливо уникати надмірних покарань, оскільки вони можуть лише посилити тривогу.

Особливе значення має відновлення передбачуваності: стабільний режим дня, сімейні ритуали, зрозумілі правила, послідовність у вихованні. Це створює для дитини відчуття опори.

Ветерану також може бути потрібна допомога у поверненні до батьківської ролі. Іноді він може бути надмірно жорстким через звичку до дисципліни або, навпаки, емоційно дистанційованим через виснаження. Завдання психолога — допомогти сформувати теплу, послідовну й безпечну модель взаємодії з дитиною.

6. *Сімейна терапія при глибоких конфліктах*. Сімейна терапія потрібна тоді, коли конфлікти стають постійними, у родині накопичується сильна емоційна напруга, порушується довіра, з'являються залежності, агресія або стійкі руйнівні сценарії взаємодії. У таких випадках окремих порад уже недостатньо — потрібна системна робота з усією сімейною динамікою.

Сімейна терапія допомагає змінити деструктивні моделі: звинувачення, уникання, емоційні “вибухи”, мовчазну дистанцію, боротьбу за контроль. Вона також сприяє узгодженню нових ролей і очікувань, які змінилися під час служби та після повернення.

У процесі терапії родина вчиться говорити не лише мовою претензій, а й мовою потреб, почуттів і відповідальності. Формуються нові правила взаємодії, підтримувальні ритуали, безпечні способи вирішення конфліктів.

Особливо важливою є робота з темами довіри, втрат, травматичного досвіду, моральних переживань, впливу алкоголю або інших факторів ризику. Метою сімейної терапії є не пошук “винного”, а відновлення безпеки, поваги, близькості та здатності родини функціонувати як підтримувальна система.

Окремим, принципово важливим напрямом психологічної допомоги є робота з *ресурсами родини*, адже сім'я в умовах тривалого стресу часто переходить у режим “виживання”: усі сили йдуть на побут, контроль ситуації та емоційне стримування. У такому стані члени родини можуть виснажуватися, втрачати здатність до підтримки та емпатії, а конфлікти стають частішими. Ресурсний компонент спрямований на те, щоб сім'я не лише “витримувала”, а й поступово відновлювала життестійкість, відчуття опори і керованості, що є критично важливим як для ветерана, так і для близьких.

До ключових напрямів ресурсної підтримки психологи відносять:

1. *Відновлення опор і базового відновлення*. Ресурсність починається з базових речей: відпочинку, сну, відновлення енергії. Психолог допомагає сім'ї: повернути регулярний режим

дня, передбачуваність побуту, “якорі” стабільності; організувати баланс між турботою про ветерана і турботою про себе; залучити підтримку родичів, друзів, громади, щоб зменшити перевантаження; відновлювати соціальні контакти, які часто руйнуються через ізоляцію, сором або втому.

Важливо підкреслювати, що “опори” — це не розкіш, а необхідна умова психічної стійкості: без них сім’я стає вразливою до зривів і загострень.

2. Профілактика вигорання партнера або партнерки. Партнер ветерана нерідко бере на себе роль “опори для всіх”, що швидко призводить до емоційного вигорання: відчуття спустошення, дратівливості, втрати співчуття, провини й безсилля. Цей напрям роботи містить: нормалізацію права партнера на втому і власні потреби; навчання розпізнавати ранні ознаки виснаження (порушення сну, апатія, часті спалахи злості, “емоційна холодність”); підтримку особистого часу (навіть короткі регулярні паузи на відновлення); формування меж відповідальності: “я допомагаю, але не рятую ціною себе”. Це зменшує ризик співзалежних сценаріїв і допомагає зберегти партнерські стосунки.

3. Розвиток навичок самодопомоги у членів сім’ї. Ресурсність сім’ї підсилюється тоді, коли кожен її член має базові навички саморегуляції та “психологічної гігієни”. Психолог може навчати: коротким технікам зниження напруги (дихання, заземлення, релаксація); способам “екологічного” вираження емоцій (не накопичувати і не вибухати); навичкам стабілізації після конфлікту (відновлення контакту, пауза, повернення до розмови); інформаційній гігієні (обмеження новинного перевантаження, яке підсилює тривогу).

Окрема увага повинна приділятися дітям, зокрема їм потрібні вікові способи саморегуляції та відчуття безпеки через ритуали, стабільність і прогнозованість.

4. Залучення до груп підтримки для сімей військових. Групи підтримки мають сильний ресурсний ефект, оскільки вони: знижують відчуття самотності (“ми не одні такі”); дають прак-

тичний обмін досвідом (як діяти при загостренні, як говорити з дітьми); нормалізують емоції близьких (злість, втому, образ); формують мережу соціальної підтримки, яка зменшує ризик ізоляції. Груповий формат часто є тим простором, де партнер або партнерка може “видихнути” і отримати підтримку без страху бути осудженим.

Таким чином, психологічна допомога сім'ям військових і ветеранів є невід'ємною складовою реабілітації, оскільки саме сімейне середовище визначає, чи стане повернення ветерана процесом відновлення або джерелом повторного стресу. Комплексна підтримка родини підсилює ефект індивідуальної реабілітації, знижує ризик хронізації симптомів і допомагає сформувати нову, більш стійку модель сімейного життя після пережитого досвіду.

Важливо підкреслити, що сімейна допомога працює у двох площинах одночасно: *підтримує ветерана* (через безпечні межі, стабільну комунікацію, прийняття і партнерство) та *захищає сім'ю* (через профілактику вигорання, вторинної травматизації й співзалежності). У результаті формується більш зріла й витривала сімейна система, здатна витримувати хвилеподібний перебіг адаптації, переживати загострення без руйнівних конфліктів і поступово повертатися до розвитку, планів і нормального життя.

7.5. Особливості роботи з дітьми військовослужбовців

Діти військовослужбовців є однією з найбільш уразливих груп у контексті війни, оскільки переживають тривалі розлуки, постійний страх за життя батьків, зміни у сімейній атмосфері, вимушене дорослішання та, нерідко, психологічні наслідки повернення з бойових дій. На відміну від дорослих, дитяча психіка часто реагує на стрес не словами, а поведінкою: через сон, тіло, ігри, навчання, контакт із батьками та однолітками. Тому завдання дорослих — не лише “заспокоїти”, а й

розпізнати психологічні сигнали, створити безпечні умови та допомогти дитині прожити емоції без травматизації.

У цій роботі важливо враховувати, що дитина переживає війну через призму власного віку, уявлень і фантазій. Якщо інформації бракує або вона подається хаотично, дитина може домальовувати найстрашніші сценарії, а також брати на себе надмірну відповідальність (“якщо я буду слухняним, тато/мама повернеться”). Тому психологічна робота з дітьми має бути системною, делікатною і спрямованою не лише на симптоми, а й на відновлення відчуття безпеки та зв’язку з дорослими.

Теоретико-експериментальні дослідження свідчать, що розлука з батьками, участь близьких у війні, вимушене переміщення, небезпека та загальна атмосфера тривоги можуть суттєво впливати на психоемоційний стан дитини. Дитяча психіка ще не має достатньо сформованих механізмів саморегуляції, тому переживання часто проявляються не лише словами, а й поведінкою, тілесними симптомами, змінами сну, навчання та спілкування.

До типових реакцій дітей на розлуку та війну належать:

1. *Тривожність і страхи.* Дитина може боятися втратити близьких, залишитися самою, не дочекатися повернення тата чи мами, почути погані новини. Це часто проявляється нав’язливими запитаннями: “А він повернеться?”, “А з мамою все буде добре?”, “А ти мене не залишиш?”. Також може зростати потреба постійно бути поруч із дорослим, телефонувати, перевіряти, де рідні, просити підтвердження безпеки.

2. *Порушення сну.* У дітей можуть виникати труднощі із засинанням, часті нічні пробудження, кошмари, страх темряви, небажання спати наодинці. Іноді психологічна напруга переходить у тілесні симптоми: біль у животі, головний біль, нудоту, напруження м’язів. Такі прояви можуть бути формою психосоматичної реакції на тривогу.

3. *Регресивна поведінка.* Дитина може тимчасово повертатися до більш ранніх форм поведінки: частіше плакати, просити-

ся на руки, хотіти спати з дорослими, повертатися до старих іграшок, говорити “як маленька”, мати епізоди енурезу. Це не “капризи”, а спосіб психіки шукати захист і безпеку в умовах сильного стресу.

4. *Агресивність або замкнутість.* Одні діти реагують на напругу спалахами злості, протестом, конфліктами з однолітками, різкими словами, порушенням правил. Інші, навпаки, стають мовчазними, уникають спілкування, менше граються, не хочуть говорити про свої переживання. Обидві реакції можуть свідчити про внутрішнє перевантаження.

5. *Зниження навчальної успішності.* Тривога й напруження виснажують нервову систему, тому дитині складніше зосереджуватися, запам'ятовувати матеріал, виконувати завдання, бути уважною на уроках. Може з'являтися небажання ходити до школи, швидка втомлюваність, розсіяність або різке падіння інтересу до навчання.

6. *Підвищена чутливість до конфліктів удома.* Дитина може постійно “сканувати” атмосферу в сім'ї, уважно стежити за настроєм дорослих, реагувати навіть на незначне підвищення голосу. Вона може намагатися зупинити конфлікт, примирити дорослих або, навпаки, ховатися, замовкати, уникати контакту. Це свідчить про потребу в передбачуваності та безпеці.

7. *Почуття провини.* Діти, особливо молодшого віку, часто схильні пояснювати складні події через себе. Вони можуть думати: “Це через мене мама плаче”, “Якби я був слухняним, тато не поїхав би”, “Я поганий, тому вдома сваряться”. Такі переживання потребують особливої уваги дорослих, адже дитині важливо пояснювати: вона не винна у війні, розлуці, стражданнях дорослих або сімейних труднощах.

У роботі необхідно враховувати, що деякі з таких реакцій можуть бути тимчасовими й адаптаційними. Дитина поступово відновлюється, якщо поруч є стабільний дорослий, зрозумілий режим дня, емоційна підтримка, безпечне пояснення подій і можливість говорити про свої страхи. Однак, якщо симптоми тривають довго, посилюються, заважають навчан-

ню, сну, спілкуванню або супроводжуються різкими змінами поведінки, необхідно своєчасно звернутися до дитячого психолога чи психотерапевта. Це допоможе запобігти хронізації тривожності, психосоматичних проявів і поведінкових порушень.

Психологічна допомога дітям військовослужбовців здійснюється за допомогою таких принципів:

1. *Безпечна атмосфера, стабільний режим і передбачуваність.* Психіка дитини заспокоюється тоді, коли світ стає передбачуваним: дитина знає, що буде далі, хто за що відповідає, які правила діють у домі. У ситуації війни й тривалої розлуки базове відчуття безпеки часто порушується, тому режим і ритуали виконують роль “психологічного каркаса”, який утримує дитину від надмірної тривоги та хаотичних реакцій. Ключовими є: режим дня (сон, харчування, навчання, відпочинок), який підтримує нервову систему та зменшує збудження; повторювані ритуали (читання перед сном, обійми на прощання, “вечірній чай”, спільна прогулянка), що формують у дитини відчуття опори; чіткі, але м’які правила вдома, які роблять межі зрозумілими (“ми не кричимо”, “коли страшно, то треба говорити”, “у нас є місце для тиші”).

Важливо, щоб стабільність не перетворювалася на жорсткість: дитина має відчувати постійність і турботу, а не тотальний контроль. Також доцільно створювати “острівці спокою”, наприклад, куточок для відпочинку, книжка або іграшку “для заспокоєння”, прості ритуали розслаблення перед сном.

2. *Чесне, вікове пояснення подій без залякування.* Дітям необхідна правда, але у формі, що відповідає їхньому віку, рівню розвитку та здатності витримувати інформацію. У ситуації війни дитина відчуває напругу дорослих, чує уривки розмов, бачить новини, помічає зміни у режимі життя і намагається “пояснити” собі, що відбувається. Якщо пояснення немає або воно суперечливе, психіка дитини заповнює прогалини фантазіями, які часто бувають страшнішими за реальність. Тому чесна й дозована інформація є не травматизацією, а, навпаки,

психологічним захистом, що знижує невизначеність і повертає дитині відчуття опори. Дитина повинна отримати базову відповідь на два ключові питання: “Що відбувається?” і “Чи я в безпеці?”. Усе інше є деталями, які дорослий має відфільтрувати.

Дитина не завжди здатна зрозуміти реальні масштаби подій, але дуже добре відчуває емоційний стан дорослих, напруження в сім’ї, зміни у звичному житті та власну небезпеку.

Саме тому завдання дорослого полягає у тому, щоб не перевантажити дитину страшними подробицями, а дати їй просте, чесне й підтримувальне пояснення. Важливо створити відчуття опори, наприклад, дорослі розуміють ситуацію, мають план дій, дбають про безпеку і залишаються поруч. Таке пояснення допомагає знизити тривогу, зберегти довіру до дорослих і підтримати психологічну стабільність дитини в умовах невизначеності.

Психологи пропонують такі принципи пояснення дитині складних подій, пов’язаних із війною та розлукою:

1. *Коротко, просто, без “жахів”*. Пояснення має відповідати віку дитини та її здатності сприймати інформацію. Не потрібно перевантажувати її військовими деталями, описами втрат, жорстокості чи політичними поясненнями. Для дитини важливо не знати всі подробиці, а отримати зрозумілу й безпечну картину: дорослі орієнтуються у ситуації; знають, що робити; можуть про неї подбати.

Безпечні формулювання можуть бути такими: “Зараз у країні небезпечно, тому ми дотримуємося правил безпеки”; “Тато/мама виконує важливу роботу, щоб захищати нас і країну”; “Є люди, які роблять погані речі, але є багато людей, які нас захищають”; “Ми не можемо контролювати все, але ми знаємо, як діяти, щоб бути в безпеці”.

Такі фрази не лякають дитину, але й не приховують реальність повністю.

2. *Повторення — це стабілізація*. Дитина може багато разів ставити ті самі запитання: “А тато повернеться?”, “А ми буде-

мо в безпеці?”, “А тривога знову буде?”. Для дорослого це може здаватися повторенням одного й того самого, але для дитини це спосіб зменшити тривогу. Через повторні запитання вона перевіряє: чи дорослий поруч, чи правила не змінилися, чи можна йому довіряти.

Тому важливо відповідати спокійно, без роздратування. Повторення стабільних фраз створює відчуття передбачуваності. Наприклад: “Так, я розумію, що тобі страшно. Ми знаємо, що робити під час тривоги. Я поруч”.

3. *Опора на контроль дорослих.* Дитині важливо відчувати, що відповідальність за безпеку несуть дорослі, а не вона. Тому в поясненнях слід підкреслювати наявність плану, правил і дій, які допомагають зменшити небезпеку. Можна говорити: “Ми знаємо, що робити, якщо буде тривога”; “У нас є план: куди йти, кому дзвонити, що брати з собою”; “Ми слідкуємо за ситуацією і подбаємо про тебе”; “Твоє завдання — слухати дорослих і бути поруч, а про складні рішення подбаємо ми”.

Це не створює ілюзії повного контролю, але допомагає дитині відчутти, що ситуація не є абсолютно хаотичною.

4. *Не давати фальшивих гарантій, але давати підтримку.* Фрази на кшталт “нічого не станеться” або “все точно буде добре” можуть заспокоїти лише на короткий час. Якщо дитина бачить тривогу дорослих, чує сирени або знає про втрати, такі слова можуть знижувати довіру. Краще говорити чесно, але підтримувально. Наприклад: “Я не можу обіцяти, що тривог більше не буде, але я можу бути поруч і допомагати тобі”; “Ми зробимо все можливе, щоб подбати про безпеку”; “Ти не один/одна”; “Якщо тобі страшно — скажи мені, і ми разом подумаємо, що допоможе”; “Твої почуття нормальні. Боятися у такій ситуації — природно”.

Отже, головне завдання дорослого полягає у тому, щоб не дати дитині надмірну кількість інформації, а створити відчуття опори, безпеки й довіри. Дитині важливо знати, що дорослі поруч, її почуття приймають, правила зрозумілі, а складні події можна переживати не на самоті.

У табл. 7.3 подано вікові акценти розмови з дітьми різного віку, що включають психологічні особливості кожного періоду, ефективні дії дорослого, типові помилки, яких слід уника-

Таблиця 7.3

Вікові акценти розмови з дітьми різного віку

Вікова група	Психологічні особливості вікового періоду	Ефективні дії дорослого	Чого слід уникати	Приклади безпечних формулювань
Дошкільники (3–6 років)	Образне мислення, висока емоційна чутливість, залежність від стану дорослого	• тілесна підтримка (обійми); • ритуали (казка, спільний час); • збереження режиму дня	• деталей і новин; • розмов про страхи дорослих; • катастрофічних сценаріїв	“Я поруч і тебе захищаю”; “Дорослі знають, що робити”
Молодші школярі (6–10 років)	Логіка поєднується з фантазією, можливе почуття провини	• пояснення “небезпека – правила – безпека”; • програвання дій; • перевірка фантазій	• надлишку фактів; • знецінення страхів; • фраз “ти вже великий”	“Це не через тебе”; “Твоя задача – слухати дорослих”
Підлітки (11–17 років)	Критичне мислення, потреба в автономії, чутливість до нещирості	• обговорення замість моралі; • спільні правила споживання новин; • підтримка самостійності	• авторитарних заборон; • драматизації; • маніпуляції страхом	“Як ти це бачиш?”; “Давай домовимось, як краще”
Усі вікові групи	Дитина орієнтується на стан дорослого	• контроль власних емоцій; • регулярний контакт; • готовність слухати	• істеризації; • суперечливих сигналів	“Ми впораємось разом”

ти, а також приклади безпечних формулювань. Таке розуміння проблеми допомагає будувати комунікацію з дитиною більш усвідомлено, знижувати її тривожність і підтримувати психологічну стійкість.

Дорослим важливо узгоджувати повідомлення між собою, щоб дитина не отримувала суперечливих версій (“все спокійно” — від одного і “буде біда” — від іншого). Різні повідомлення підсилюють тривогу й руйнують відчуття опори. Оптимально, щоб у сім’ї була *одна базова лінія пояснення*: коротка, правдива, підтримувальна.

Надлишок травматичного контенту (новини, відео, розмови дорослих, кадри насильства) підсилює тривогу, нічні жахи й гіпернастороженість. Тому важливо: обмежити доступ до новин (особливо перед сном); не дивитися тривожний контент у присутності дитини; контролювати розмови дорослих (не обговорювати “найстрашніші сценарії” поруч); за потреби пояснювати побачене (“це відео лякає, але воно не означає, що зараз це відбувається з нами”).

Отже, чесне, вікове пояснення подій без залякування знижує невизначеність, нормалізує переживання дитини і підтримує базове відчуття безпеки. Дитині важливо знати не всі деталі, а те, що *дорослі поруч, ситуація зрозуміла настільки, наскільки це можливо, і є план дій*. Саме така комунікація стає психологічною опорою, що зменшує тривогу та допомагає дитині адаптуватися до складних умов.

Дитина має право відчувати страх, сум, злість, образу, тривогу — це нормальні й природні реакції на загрозу, розлуку та напругу в сім’ї. Для дитини емоції є не “примхою”, а способом психіки повідомити: “мені страшно”, “мені боляче”, “мені потрібна підтримка”. Війна і тривалі розлуки з батьками руйнують базове відчуття стабільності, тому емоційні коливання можуть бути частішими й інтенсивнішими, ніж у звичних умовах.

Коли дорослі забороняють або знецінюють емоції (“не плач”, “не вигадуй”, “будь сильним”, “нічого страшного”), дитина отримує подвійний сигнал, що їй не тільки боляче або

страшно, але ще й “не можна про це говорити”. У результаті емоції або витісняються (дитина “закривається”, стає мовчазною, надто слухняною), або проявляються через тіло й поведінку: істерики, агресію, регрес (повернення до більш ранніх форм), психосоматику (болі у животі, головний біль), порушення сну. Саме тому головне завдання дорослих — не “вимкнути” емоцію і не “перевиховати” реакцію, а допомогти дитині прожити переживання безпечно, зберігаючи відчуття опори та прийняття.

Дозвіл на прояв емоцій не означає вседозволеність або відсутність правил. Йдеться про здатність дорослого визнавати почуття дитини, але водночас допомагати їй контролювати поведінку. Це передбачає:

- прийняття емоцій без осуду: “Я бачу, що ти злишся”;
- встановлення меж поведінки: “Злитися можна, але бити не можна”;
- розрізнення почуття і дії: “Злість — нормальна емоція, але крик, образи чи агресія ранять інших”;
- спокійну присутність дорослого, який не соромить, не лякає і не принижує дитину за її переживання.

Завдяки цьому дитина поступово засвоює, що емоції не є небезпечними чи “поганими”. Їх можна називати, розуміти й проживати без руйнування стосунків. А дорослий у цей момент стає для неї опорою, яка допомагає заспокоїтися та навчитися саморегуляції.

У табл. 7.4 подано ефективні способи підтримки дитини, які допомагають знизити тривожність, відновити відчуття захищеності, зміцнити довіру до дорослого та сприяти формуванню навичок саморегуляції. Такий системний підхід дає змогу дорослим діяти впевненіше і забезпечувати дитині психологічну опору навіть у складних життєвих обставинах.

Дитині потрібен дорослий, який може витримати її емоції — без паніки і відсторонення. Саме тому важливо: говорити спокійним тоном, навіть якщо дитина “розгойдана”; бути поруч фізично (якщо дитина це приймає) — сидіти поряд, дати

Ефективні способи підтримки дитини

Спосіб підтримки	Суть підходу	Що робить дорослий	Приклади фраз
Визнання почуттів (емоційна валідація)	Прийняття переживань дитини без знецінення й осуду	• слухає без перебивання; • називає почуття; • демонструє співпереживання	“Тобі страшно – я це бачу”; “Ти сумуєш, бо скучив/ла”; “Злитися зараз нормально”
Допомога назвати емоцію і “покласти її в слова”	Перехід від хаотичних переживань до усвідомлення	• пропонує назви емоцій; • пояснює, що емоції змінні; • використовує наочні інструменти	“Це схоже на тривогу”; “Злість – це сигнал”; “Сум з’яв-ляється, коли бракує близьких”
Навчання безпечного вираження емоцій	Надання прийнятних каналів “випуску” напруги	• пропонує альтернативи агресії; • підтримує активність і творчість; • не вимагає пояснень у піку емоції	“Давай намалюємо злість”; “Можна пострибати, щоб напруга вийшла”; “Скажи коротко: “мені страшно”

руку, обійми за згодою; повторювати опорні фрази: “я з тобою”, “ти в безпеці”, “ми впораємося”.

Дорослим важливо показати дитині, що емоції не руйнують стосунки: “ти можеш злитися — я все одно з тобою”. Це формує психологічну стійкість і довіру, а також запобігає формуванню внутрішнього сорому за свої почуття.

Якщо емоційні реакції стають надто інтенсивними або тривалими (часті істерики, агресія, стійка тривога, регулярні нічні жахи, самоушкоджувальна поведінка, різке погіршення навчання, соціальних контактів), доцільно залучати дитячого психолога або психотерапевта. Раннє втручання допомагає не допустити хронізації симптомів і підтримати розвиток дитини.

Контакт з батьком або матір’ю (коли це можливо) підтримує прив’язаність, зменшує тривогу та дає дитині відчуття: “батьки є, зв’язок не розірваний”. Навіть короткі й нерегулярні контакти можуть мати сильний стабілізуючий ефект, якщо

вони теплі й передбачувані. Форми такого контакту можуть бути такими: короткі відео-, аудіоповідомлення (“я тебе люблю”, “я пишаюся тобою”); листи, малюнки, фото, “коробка підтримки” для тата/мами (дитина складає туди речі-символи, що допомагає їй тримати зв’язок); ритуали зв’язку (“ми думаємо про тебе щовечора”, “ми запалюємо свічку або нічник і бажаємо тобі безпеки”).

Після повернення військового важливо організувати поступове відновлення близькості. Дитина може радіти й одночасно боятися, уникати, соромитися або не впізнавати “нового” батька або матір. Тому корисними у такій ситуації є: короткі, але регулярні спільні дії (гра, прогулянка, читання); м’який контакт без примусу (“обійми мене, якщо хочеш”); повага до темпу дитини і ветерана.

Таким чином, підтримка зв’язку — це не лише про “спілкування”, а й про збереження внутрішнього відчуття опори, яке захищає дитину від ізоляції та хронічної тривоги.

Особливого значення у роботі з дітьми має використання *ігрових та арт-терапевтичних методів*.

Гра є природною “мовою” дитини, через яку вона виражає переживання, відновлює відчуття контролю та безпеки, опрацьовує страхи й внутрішні конфлікти. На відміну від дорослих, діти часто не можуть чітко вербалізувати свої стани, тому саме ігрові й творчі методи стають найбільш екологічним способом психологічної допомоги. Їх цінність полягає в тому, що вони дають можливість дитині прожити емоції без прямої травматизації, у символічній формі, з поступовим зниженням напруження.

Ігрова терапія дає змогу дитині через сюжет відновлювати відчуття керованості: у грі можна “зупинити”, “перемогти”, “врятувати”, “змінити фінал”. Це особливо важливо для дітей, які переживають безсилля та страх втрати. У роботі застосовуються: рольові сюжети (“герой і захисник”, “порятунок”, “повернення додому”); ігри з фігурками, ляльками, конструкторами для відтворення сімейних ситуацій; “сценарії безпеки” (що робити, коли страшно; хто допоможе; де “безпечне місце”).

У процесі гри психолог або дорослий допомагає дитині називати почуття (“зараз герою страшно”, “він злий”, “він сумує”) і знаходити безпечні способи дії, що поступово формує навички саморегуляції.

Арт-терапія дає можливість дитині винести емоції “назовні” і побачити їх у символічному вигляді, що знижує внутрішнє напруження. Найбільш ефективні техніки:

- “*Малювання емоцій*”: дитина зображає страх, сум, злість, тривогу кольорами і формами, а потім разом із психологом знаходить, як ці емоції можна “заспокоїти” або “зменшити”;
- “*Карта страху*”: дитина позначає, що її лякає, коли це виникає, які “місця небезпеки” є в голові чи вдома, а поруч формує “острови безпеки” (що допомагає заспокоїтись);
- “*Мій захисник*”: створення образу (людини, тварини, фантастичної істоти), який символізує підтримку й силу. Далі обговорюється: “що цей захисник робить, коли мені страшно?”, “які слова він каже?”.

Дуже ресурсним є також ліплення, колажі, робота з піском, які допомагають знизити соматичну напругу та активувати відчуття “я можу творити й керувати”.

Ефективним способом психологічної підтримки дитини через спеціально підібрані або створені історії, є *казкотерапія*. У таких казках головний герой переживає труднощі, страх, розлуку чи небезпеку, але не залишається сам: поруч із ним є помічники, друзі, мудрі дорослі або символічні захисники. Такі історії допомагають дитині: безпечно “побачити” власні переживання через образ героя; зрозуміти, що страх, сум, злість або розгубленість є нормальними реакціями; відчутти, що труднощі можна подолати не на самоті, а з підтримкою; сформуванати образ надії, захисту й відновлення; навчитися способів самозаспокоєння через приклад героя.

Наприклад, казка може бути про маленького зайчика, який загубився під час бурі, дуже боявся темряви, але знайшов до-

рогу завдяки світлячку, теплій норі та друзям, які допомогли йому заспокоїтися. Через таку історію дитина м'яко засвоює головну думку: “Мені може бути страшно, але я не один/одна, поруч є ті, хто допоможе”.

Тілесно-орієнтовані практики допомагають дитині поступово відновити відчуття контролю над власним станом. Вони дають можливість “випустити” напруження без слів, заспокоїти дихання, відчутти опору тіла й повернутися до теперішнього моменту. До таких вправ належать:

- *вправи на напругу й розслаблення*, коли дитина по черзі стискає кулачки, плечі, ноги, а потім розслабляє їх. Наприклад: “Стисни кулачки, ніби тримаєш лимон, а тепер відпусти”;
- *дихальні техніки*, наприклад, “дихання як хвиля”, “надуй кульку”, “понюхай квітку — задувай свічку”, простий варіант “дихання квадратом”. Такі вправи допомагають уповільнити реакцію тривоги;
- *заземлення*, наприклад вправи, які повертають дитину до відчуття “я тут і зараз”: відчутти стопи на підлозі, назвати 5 предметів навколо, торкнутися чогось теплого, м'якого або приємного на дотик;
- *рухові вправи для зняття напруги*, наприклад, струсити руки, “потрусити страх”, потягнутися, як кішка, зробити м'які нахили або розтяжки.

Ключовий принцип таких вправ — коротко, просто, грайливо і без примусу. Дитину не потрібно змушувати “заспокоїтися негайно”. Краще запропонувати вправу як гру: “Давай подихаємо, як море”, “Покажемо, як тіло стає м'яким, як хмаринка”.

Такі практики особливо корисні перед сном, після сильного переляку, сварки, повітряної тривоги або емоційного перенапруження. Вони допомагають дитині засвоїти важливий досвід: “Я можу впливати на свій стан, моє тіло може заспокоїтися, а дорослий поруч допоможе мені”.

Отже, ігрові, арт-терапевтичні та тілесно-орієнтовані методи є природними й безпечними інструментами психологічної

підтримки дітей військовослужбовців. Вони дають змогу дитині символічно опрацьовувати страхи, знижувати емоційне напруження, відновлювати контакт із тілом, формувати образи захисту й підтримки. Саме через гру, рух, малюнок, казку та тілесне заспокоєння дитина поступово повертає собі відчуття безпеки, стійкості й довіри до світу.

Ефективною є робота не лише з дитиною, а й з батьками або опікунами, адже саме вони створюють середовище відновлення. Психолог навчає дорослих: реагувати на дитячі прояви без тиску і покарань; не “обривати” емоції, а підтримувати їх проживання; не знецінювати страхи (“це дурниці”), а переводити їх у безпечний діалог; помічати сигнали перенапруги (сон, апетит, поведінка, навчання).

У складних випадках (тривалі симптоми, різкі зміни поведінки, стійкі страхи, аутоагресія, виражені проблеми в школі) потрібне індивідуальне консультування дитини, залучення дитячого психолога, а іноді — сімейна терапія. Особливо важливо діяти вчасно, оскільки дитяча тривога без підтримки може закріплюватися і впливати на подальший розвиток.

Отже, робота з дітьми військовослужбовців має бути спрямована на відновлення базового відчуття безпеки, підтримку емоційного вираження та збереження зв'язку з дорослими. Комплексний підхід, що поєднує вікові пояснення, стабільність режиму, ресурсні практики та за потреби фахову психологічну допомогу, дає змогу зменшити негативні наслідки стресу і підтримати здоровий розвиток дитини навіть в умовах тривалої невизначеності.

7.6. Підтримка родин загиблих (переживання втрати, горювання, пам'ять)

Втрати під час війни мають глибокий психологічний, соціальний і екзистенційний резонанс. Родини загиблих часто переживають не лише біль утрати близької людини, а й трав-

матичні обставини смерті, шоківу інформацію, раптовість, невизначеність, відсутність можливості попрощатися або здійснити звичні ритуали. У багатьох випадках горювання поєднується з одночасними стресорами: переїздом, фінансовими труднощами, оформленням документів, зміною ролей у сім'ї, турботою про дітей та залежних родичів. Це створює умови, коли горе набуває ускладненого перебігу, а психіка працює на межі витримування.

Як зазначають психологи, горювання у воєнний час часто має низку особливостей: поєднання горя і травми: людина сумує і водночас “застрягає” у шоківих образах, деталях, спогадах про повідомлення, поховання, обставини загибелі; дефіцит завершення: відсутність прощання, неможливість побачити тіло, відкладені похорони або символічні ритуали; соціальний тиск і роль “сильного”: очікування “триматися”, “не плакати”, “бути прикладом”, що призводить до пригнічення емоцій; ціннісні та сенсові злами: зруйновані плани, відчуття несправедливості, питання “чому так?”, “за що?”, “як жити далі?”; рольова перебудова: втрата партнера/батька/матері змінює всю сімейну систему з економічної, емоційної, виховної позицій.

У межах нормального горювання можливі хвилеподібні стани, наприклад, плач, розпач, провина, гнів, емоційне “оніміння”, різкі перепади настрою, коливання сну й апетиту. Важливо розуміти, що такі реакції часто є нормальною відповіддю на ненормальні обставини.

Завдання психологічної підтримки родин загиблих мають комплексний характер, оскільки йдеться не лише про переживання втрати, а й про глибоку життєву кризу, що охоплює емоційну, ціннісну, соціальну, сімейну та ідентифікаційну сфери. Втрата близької людини внаслідок війни часто є раптовою, травматичною, пов'язаною з почуттям несправедливості, незавершеності, гніву, провини та безсилля. Тому психологічна допомога має бути спрямована не на “швидке заспокоєння”, а на підтримку людини й родини у процесі поступового проживання втрати.

1. *Створення безпечного простору для проживання горя.* Першочерговим завданням є забезпечення такого психологічного простору, в якому людина має право горювати у власному темпі, без оцінювання, тиску та порівнянь. Важливо, щоб родина загиблого не чула знецінювальних фраз на кшталт: “час лікує”, “треба триматися”, “у всіх горе”, “не плач”. Такі висловлювання можуть посилювати самотність і внутрішнє напруження.

Психологічна підтримка передбачає прийняття різних форм горювання: сліз, мовчання, розгубленості, гніву, емоційного оніміння, повторного проговорення спогадів. Іноді людині важливо не отримати пораду, а просто відчувати, що поруч є хтось, хто розуміє її біль і не намагається “виправити” горе. Основне висловлювання підтримки: “З вами не щось не так — ви переживаєте втрату”.

2. *Нормалізація емоційних реакцій і “складних” почуттів.* У воєнному горюванні часто виникають дуже інтенсивні й суперечливі переживання. Людина може відчувати провину за те, що не вберегла, не вмовила, не була поруч, не сказала важливих слів. Може виникати гнів на ворога, обставини, державні інституції, на себе та інших членів родини або навіть на загиблого за те, що “пішов” і залишив близьких із болем.

Також можливі розпач, безсилля, втрата сенсу, емоційне оніміння, коли людина ніби “нічого не відчуває”. Важливо пояснювати, що такі реакції не є ознакою “ненормальності” або байдужості. Це способи психіки впоратися з надмірним болем.

Завдання психолога — допомогти людині витримати ці переживання, не руйнуючи самооцінку, не занурюючись у само звинувачення і не сприймаючи складні почуття як моральну провину.

3. *Профілактика ускладненого горя та депресивних станів.* Горювання є природною реакцією на втрату, однак у певних умовах воно може набувати ускладненого характеру. Ризик зростає, якщо смерть була раптовою, насильницькою, якщо

родина не мала можливості попроситися, якщо були попередні втрати, конфліктні стосунки до смерті, соціальна ізоляція або сильне виснаження ресурсів.

Психологічний супровід у такому випадку спрямований на поступове прийняття факту втрати без примусу й форсування. Важливо допомогти людині не “застрягати” лише у травматичних деталях смерті, а поступово повертати здатність бачити ширший образ близької людини: її життя, стосунки, цінності, спогади, значущість. Це не означає “відпустити” чи забути, а означає інтегрувати втрату в життєву історію так, щоб пам’ять про загиблого не лише руйнувала, а й могла стати джерелом внутрішнього зв’язку та опори.

4. *Підтримка повсякденного функціонування.* У перші тижні та місяці після втрати важливо допомогти родині “утримати базу” життя. Йдеться про найпростіші, але критично важливі речі: сон, харчування, мінімальну рухову активність, прийом ліків за потреби, базову гігієну, простий режим дня, вирішення побутових і організаційних питань.

Такі дії не є відволіканням від горя. Навпаки, вони створюють фундамент, який дає змогу психіці переживати втрату без повного виснаження. У цей період доцільною є допомога родичів, друзів, волонтерів або соціальних служб: приготувати їжу, допомогти з документами, побути з дітьми, супроводити до установ, підтримати у побутових справах. Маленькі потужні кроки повертають людині мінімальне відчуття керованості життя.

5. *Робота з дітьми та родиною як системою.* Горювання у родині рідко буває однаковим для всіх. Один член сім’ї може багато плакати, інший — мовчати, третій — занурюватися в роботу або побутові справи. Такі відмінності не означають, що хтось “любив більше” або “любив менше”. Це різні способи психіки переживати біль.

Психолог допомагає родині зрозуміти ці відмінності, зменшити взаємні претензії та уникнути звинувачень на кшталт: “Ти не плачеш — значить, тобі байдуже” або “Ти постійно пла-

чеш — ти заважаєш жити”. Окремої уваги потребують діти. З ними важливо говорити чесно, але відповідно до віку: не приховувати факт смерті, не використовувати нечіткі пояснення типу “заснув” або “поїхав далеко”, а спокійно пояснювати, що людина померла і не повернеться, але пам’ять і любов до неї залишаються.

Важливим ресурсом можуть стати сімейні ритуали пам’яті: запалити свічку, створити альбом, написати лист загиблому, посадити дерево, мати день спогадів, говорити про добрі моменти. Такі ритуали не мають повторно травмувати, а повинні об’єднувати родину, давати місце любові, болю й пам’яті.

Отже, психологічна підтримка родин загиблих має бути довготривалою, делікатною та системною. Її головне завдання — не “прибрати горе”, а допомогти людині й родині прожити втрату без руйнування, зберегти зв’язок із життям, підтримати дітей, відновити базове функціонування та поступово знайти нові опори для подальшого існування.

Психологічна підтримка родин загиблих у війні потребує поетапності, травмоінформованого підходу та поєднання емоційної, соціальної й практичної допомоги. Найефективнішими є методи, що одночасно забезпечують стабілізацію стану, створюють безпечний простір для проживання горя, попереджають ускладнені форми горювання та допомагають інтегрувати пам’ять про загиблого у життя сім’ї без руйнівної фіксації.

Умовно форми допомоги можна згрупувати за трьома взаємодоповнювальними напрямками: кризова підтримка; консультування з горя; групові форми та підтримка пам’яті.

1. *Кризова підтримка і стабілізація (ранній етап)*. На ранньому етапі (перші дні або тижні після повідомлення або поховання) стан родини часто характеризується шоком, дезорієнтацією, емоційним “онімінням” або, навпаки, різкими хвилями болю, порушенням сну, апетиту, відчуттям нереальності того, що сталося. У цей період психіка працює в режимі “ава-

рійного виживання”, тому головна мета — підтримати базову керованість і безпеку. На ранньому етапі важливі:

- *психологічна “присутність” і заземлення.* Йдеться про підтримку, яка не вимагає “говорити багато”, а зосереджена на тому, щоб людина відчула — вона не сама. Ефективними є короткі стабілізаційні інтервенції: техніки дихання (повільне видихання, “дихання по квадрату” у простому варіанті); заземлення через сенсорні відчуття (“назвіть 5 предметів навколо”, “відчуйте опору ногами”); повернення контролю (просте питання: “Що вам зараз потрібно найбільше — тиша, вода, присутність, дзвінок?”);
- *короткі опори і принцип “малих кроків”.* У кризі людині важко планувати майбутнє, тому важливо звужувати перспективу до посильного: “сьогодні — один день”; “зараз — один крок”; “давайте зробимо найнеобхідніше, решту — потім”. Такий підхід зменшує паніку і допомагає відновити відчуття керованості;
- *допомога в організаційних питаннях і перенаправлення.* Після втрати сім’я часто стикається з надмірним навантаженням: документи, виплати, поховання, комунікація з установами. Психолог не замінює юриста чи соціальні служби, але допомагає: структурувати завдання (“що першочергово, що може почекати”); залучити підтримку близьких (“хто може взяти на себе дзвінки/документи”); перенаправити до соціальних служб і волонтерських ресурсів, знижуючи перевантаження і ризик емоційного зриву.

2. *Консультування і травмоінформований підхід (після первинної стабілізації).* Коли гостра фаза шоку поступово знижується, актуалізується робота з власне горем — болем втрати, складними почуттями та зміною життєвої перспективи. Важливо, що у воєнних втратах горе часто має компонент травми: людина може знову і знову “прокручувати” повідомлення, останню розмову, деталі загибелі або сцени поховання. Тому

підтримка має бути травмоінформованою: обережною, дозованою, з опорою на ресурс. Після первинної стабілізації застосовуються:

- *робота з травматичними образами/спогадами (обережно, дозовано).* Мета — не “стерти пам’ять”, а зменшити її руйнівну інтенсивність. Використовуються: техніки стабілізації перед і після обговорення складних тем; поступове “дозування” деталей (без форсування); навчання керувати тригерами (дата, звуки, фото, місця), формування плану самодопомоги при загостренні;
- *підтримка у проживанні провини й гніву.* У родин загиблих часто виникає провина (“не вберегли”, “не сказали важливого”, “мали зробити інакше”) і гнів (на ворога, обставини, інколи — на загиблого або на себе). Психологічне завдання полягає у допомозі: відокремити реальну відповідальність від “тотального самозвинувачення”; визнати гнів як нормальну реакцію на несправедливість; знайти безпечні форми вираження (слово, ритуал, лист, символічна дія), щоб емоції не руйнували сім’ю та здоров’я;
- *реконструкція сенсу і підтримка екзистенційних питань.* Після втрати часто виникає “провал сенсу”: “як жити далі?”, “для чого?”, “що тепер має значення?”. Важливо не примушувати до швидких відповідей і не нав’язувати “позитивних” інтерпретацій. Допомога полягає у підтримці поступового пошуку: що дає сили зараз; які цінності залишилися важливими; що можна робити, щоб пам’ять не руйнувала, а підтримувала.

3. *Групи підтримки (ресурсна й соціальна форма допомоги).* Групи підтримки для родин загиблих часто дають те, що важко забезпечити індивідуально, — відчуття приналежності та нормалізації: “зі мною це не тільки у мене”. Групи корисні тим, що знижують ізоляцію, сором і мовчання, а також створюють простір для взаємодопомоги. Крім того, вони забезпечують: відчуття спільності та прийняття (“мене тут розуміють”); обмін

практичними способами переживання дат і тригерів (річниці, свята, день народження загиблого); зниження ізоляції та сорому за емоції, що особливо важливо в умовах суспільного тиску “бути сильними”.

Окремо можуть застосовуватися спеціалізовані формати: групи для вдів/вдівців, для батьків загиблих, для дітей і підлітків, де враховуються вікові та рольові особливості горювання.

Спеціальним напрямом є формування здорових форм пам’яті, які дають змогу інтегрувати втрату в життєву історію. Йдеться не про “забути”, а про перетворити зв’язок: від нестерпного болю до значущої, теплішої, підтримувальної присутності в пам’яті. У психологічному сенсі це допомагає уникати двох крайнощів: повного витіснення (“наче цього не було”); руйнівної фіксації (“без цього неможливо жити”).

Можливим є використання таких практик: ритуали вшанування (річниці, свічка пам’яті, молитва/хвилина мовчання); символічні місця пам’яті вдома або в громаді (куток із фото, дерево пам’яті, листи); листи загиблого (сказати те, що не встигли; висловити любов, гнів, біль; попросити пробачення або подякувати); фотоальбоми, сімейні історії, “книга пам’яті” для дітей, де пам’ять подається як підтримка, а не як травма; ціннісна спадкоємність: “які риси, слова, вчинки цієї людини я хочу зберегти в собі, у сім’ї?”, “що ми можемо продовжити як сімейну традицію?”.

Пам’ять стає ресурсом тоді, коли вона підтримує гідність і зв’язок, допомагає жити далі, не знецінюючи втрати і не перетворюючи життя на постійне самозвинувачення.

Робота з родинами загиблих потребує особливої делікатності та часу. У горюванні немає “правильних термінів”, а процес часто має хвилеподібний перебіг: загострення можуть виникати на річниці, свята, під час нових втрат, при змінах у житті дітей, у моменти сильних новинних подразників. Підтримка має бути довготривалою і гнучкою, з можливістю повернення до допомоги у “пікові” періоди. Тому тут важливо поєднувати: психологічний супровід (індивідуальний, сімей-

ний, груповий), який забезпечує безпечне проживання горя і профілактику ускладнень; соціальну підтримку (ресурси громади, волонтерські ініціативи, групи взаємодопомоги), що знижує ізоляцію; за потреби — медичну консультацію, якщо симптоми стають надмірно важкими (стійке безсоння, панічні стани, виражена депресія, соматичні розлади, суїцидальні думки) і перешкоджають функціонуванню.

Отже, підтримка родин загиблих — це системна допомога, спрямована на безпечне проживання горя, збереження життєвого функціонування, профілактику ускладненого перебігу та створення здорових форм пам'яті. Комплексність, тривалість і травмоінформований підхід дають змогу родині поступово інтегрувати втрату в життя, не зраджуючи важливості загиблого і не руйнуючи власної здатності жити далі.

Контрольні питання

1. Які цілі психологічної реабілітації військовослужбовців? Чим психологічна реабілітація відрізняється від кризової допомоги та лікування психічних розладів?
2. Які принципи реабілітації є ключовими (добровільність, конфіденційність, безпека, поетапність, індивідуалізація, доказовість)? Як реалізуються принципи реабілітації на практиці?
3. Назвіть та схарактеризуйте етапи реабілітації. Які завдання кожного етапу?
4. Які функції виконує мультидисциплінарна команда? Як розподіляються ролі між психологом, психотерапевтом, соціальним працівником, медиком?
5. Які ознаки потреби у спеціалізованій допомозі (психіатр/психотерапевт/медик) після війни? Які “червоні прапорці” вимагають негайного реагування?
6. Які основні труднощі соціально-психологічної адаптації ветеранів до мирного життя? Які ресурси допомагають їх долати?

7. Які стратегії підтримки сприяють відновленню цивільної ідентичності ветерана?
8. Які форми психологічної допомоги сім'ям військових і ветеранів є найефективнішими? Що є типовими помилками близьких?
9. Які особливості роботи з дітьми військовослужбовців можна виділити? Які методи підтримки є доцільними у різному віці?
10. Які психологічні завдання підтримки існують? Які ознаки свідчать про ризик ускладненого горювання?

Розділ 8

ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОГО ПСИХОЛОГА

8.1. Професійно важливі якості військового психолога

Військовий психолог працює в умовах підвищеної відповідальності, ризику, дефіциту часу та значної емоційної напруги, тому його професійна ефективність істотно залежить від комплексу професійно важливих якостей. Насамперед це *емоційна стійкість* і здатність витримувати інтенсивні переживання інших людей без “емоційного зараження” та зі збереженням працездатності. У бойовому середовищі психолог регулярно контактує з болем, страхом, гнівом, відчаєм, втратами, а також із проявами гострих стресових реакцій, тому важливо, щоб він умів “контейнувати” емоції клієнта, не знецінюючи їх і не руйнуючи власний ресурс. Не менш значущою є *стресостійкість* і вміння швидко відновлюватися після складних випадків, пов’язаних із травматизацією, бойовим стресом, пораненнями чи загибеллю побратимів. Саме здатність зберігати ясність мислення, стабільність та ефективність у кризі визначає, чи може психолог діяти як опора для особового складу.

Ключовою виступає *професійна зрілість*, що включає саморефлексію, усвідомлення меж компетентності, готовність діяти відповідально та не підміняти психологічну допомогу порадами або моралізацією. Професійно зрілий психолог розуміє, що в армійському контексті інколи потрібні короткі стабілізаційні інтервенції, а інколи — поглиблена травмофокусована робота або перенаправлення до психотерапевта/психіатра. Важливою складовою зрілості є також *толерантність до невідзначеності*, коли психолог не завжди має “швидке рішення”,

але має підтримувати процес так, щоб він залишався безпечним і результативним.

Для військового психолога критичною є також комунікативна компетентність: уміння встановлювати довіру в середовищі, де нерідко присутні недовіра до психологічної допомоги, стигматизація та орієнтація на самоконтроль. Часто психолог має справу з установками на кшталт “я сам впораюсь”, “не можна показувати слабкість”, “психолог потрібний це для тих, хто зламався”. Тому від нього вимагається здатність говорити просто, чітко й практично, пояснювати користь підтримки, формувати робочий альянс без тиску та приниження, з повагою до військової гідності.

Окремо слід виділити *морально-ціннісну стійкість* психолога. У війні люди нерідко зіштовхуються з моральними дилемами, почуттям провини, сорому, втратою сенсу, переживанням несправедливості. Психолог має бути готовим працювати з такими станами, не нав'язуючи оцінок і не руйнуючи внутрішній світ військовослужбовця, а допомагаючи йому знайти опору, відновити ціннісну цілісність і здатність жити далі.

До найбільш значущих професійних якостей військового психолога належать ті, що забезпечують ефективну роботу з людиною в умовах підвищеного ризику, стресу, втрат і невизначеності.

Передусім важливою є *емпатійність без надмірного емоційного злиття*. Військовий психолог має бути здатним розуміти біль, страх, провину, гнів або виснаження військовослужбовця, але водночас зберігати професійну дистанцію. Надмірне співпереживання може призводити до “поглинання” чужим болем, втрати об'єктивності та швидкого професійного виснаження. Тому важливо поєднувати людяність із внутрішньою стійкістю.

Не менш значущими є *аналітичність і спостережливість*. Психолог повинен швидко помічати зміни у поведінці, емоційному стані та комунікації військовослужбовця. Особливо важливо своєчасно виявляти “червоні прапорці”: суїцидальні дум-

ки, різку дезорганізацію, агресивні спалахи, зловживання алкоголем, емоційне оніміння, панічні реакції або небезпечне виснаження. Саме уважність до деталей дає змогу запобігати кризам.

Гнучкість мислення необхідна тому, що військовий психолог часто працює не в ідеальних кабінетних умовах, а в реальному середовищі служби: у підрозділі, під час ротації, після бойового епізоду, в умовах дефіциту часу й ресурсів. Він має адаптувати методи до конкретної ситуації, враховувати стан людини, групову динаміку, бойовий досвід і вимоги безпеки.

Важливими є також *організованість і дисципліна*. Робота військового психолога потребує чіткого планування, ведення документації, дотримання професійних процедур, взаємодії з командуванням, медичними й соціальними службами. Водночас така взаємодія має здійснюватися у межах етичних стандартів, без порушення довіри та конфіденційності.

Особливе місце займають *етичність і надійність*. Військовослужбовець має відчувати, що контакт із психологом є безпечним, коректним і конфіденційним. Психолог повинен чітко пояснювати межі допомоги, умови збереження інформації та винятки, коли йдеться про ризик для життя людини або безпеки інших.

Важливою якістю є *повага до військової культури*. Психолог має розуміти специфіку служби, ієрархії, бойового досвіду, підрозділової взаємодії, значення честі, побратимства, дисципліни й наказу. Водночас він повинен уміти говорити “мовою підрозділу”, не втрачаючи професійної позиції, гуманістичних цінностей і психологічних стандартів.

У кризових ситуаціях особливого значення набувають *оперативність і рішучість*. Військовий психолог має швидко оцінювати стан людини, визначати рівень ризику, діяти за алгоритмами кризової допомоги, залучати медиків, командування або інші служби, якщо ситуація цього потребує.

Окремо слід підкреслити *навички саморегуляції та професійної психогігієни*. Постійний контакт із травмою, втратами,

агресією, болем і виснаженням створює ризик вторинної травматизації та професійного вигорання. Тому психолог має вміти відновлювати власні ресурси, користуватися супервізією, підтримувати межі, контролювати навантаження й не переносити чужий біль у власне життя без опрацювання.

Таким чином, військовий психолог — це фахівець, який поєднує гуманістичну позицію з організаційною чіткістю, емоційну чутливість із професійною дистанцією, психологічну глибину з практичною результативністю та готовністю діяти в екстремальних умовах. Його професійно важливі якості забезпечують не лише ефективність індивідуальної допомоги, а й підтримку морально-психологічної стійкості всього підрозділу.

8.2. Напрями роботи військового психолога у частині або бригаді

Діяльність військового психолога у частині або бригаді має системний і багаторівневий характер, оскільки він працює одночасно з особистістю військовослужбовця, груповою динамікою підрозділу та організаційним середовищем служби.

На відміну від “цивільного” психолога, який часто зосереджується на індивідуальній терапевтичній взаємодії, військовий психолог діє у межах військової структури, де важливими є дисципліна, виконання завдань, управління ризиками, а також збереження боєздатності. Тому його робота охоплює профілактику, діагностику, кризову допомогу, навчання навичок саморегуляції, підтримку командирів і родин, а також участь у морально-психологічному забезпеченні.

Основні напрями діяльності у частині або бригаді містять:

1. *Психологічний супровід особового складу.* Психолог відстежує психоемоційний стан військових у процесі служби, здійснює поточний моніторинг ознак перевтоми, тривожності, депресивних проявів, дратівливості, порушень сну, зниження концентрації та мотивації. Супровід передбачає не лише “реак-

цію на проблеми”, а й профілактичну роботу: короткі бесіди, психоедукацію, формування навичок самодопомоги, створення культури звернення по підтримку.

Важливою складовою є *адаптація новоприбулих* (мобілізованих, переведених, контрактників). На цьому етапі психолог допомагає: зменшити тривогу “входження” у колектив; підтримати прийняття норм і правил служби; попередити конфлікти через непорозуміння та рольові труднощі; виявити групи ризику (висока тривожність, нестабільний стан, труднощі самоконтролю).

Окремо психолог може працювати з *профілактикою конфліктів* та напруження у підрозділі, тобто допомагати узгоджувати правила взаємодії, розвивати комунікативні навички, знижувати токсичні форми групового тиску.

2. *Психологічне забезпечення бойової готовності*. Цей напрям пов’язаний із формуванням психологічної готовності до виконання бойових завдань, зокрема в умовах невизначеності, ризику і високої відповідальності.

Психолог організовує заходи, спрямовані на: підвищення стійкості до бойового стресу; навчання навичок саморегуляції (контроль тривоги, гніву, паніки); розвиток злагодженості дій і “психологічної взаємодії” у команді; підтримку морально-психологічного клімату й довіри до командира.

Психологічне забезпечення бойової готовності включає також підготовку до специфічних ситуацій: перебування під обстрілами, очікування бою, роботу в умовах втрат, евакуацію, взаємодію в групі під час дефіциту ресурсів. Важливо, що психолог не “знімає страх”, а допомагає навчитися діяти попри страх, зберігаючи керованість та ефективність.

3. *Кризова і посткризова допомога*. Цей напрям включає роботу з гострими реакціями на стрес (панічні стани, ступор, дезорганізація поведінки), а також підтримку після травматичних подій: поранень, загибелі побратимів, тривалих бойових епізодів, контузій, катастрофічних втрат. Кризова допомога передбачає: швидку оцінку стану та ризиків; стабілізаційні ін-

тервенції (заземлення, нормалізація, повернення контролю); профілактику небезпечних поведінкових проявів (агресія, автоагресія, імпульсивні дії); взаємодію з командиром і медичною службою у межах протоколів.

Посткризова допомога включає: підтримку під час ротацій і повернення; роботу із симптомами “відкладених реакцій” (безсоння, флешбеки, відчуження); профілактику вторинної травматизації та вигорання; формування ресурсної стратегії відновлення.

У цьому блоці важлива також організація післядійового розбору (after action review) у психологічно безпечному форматі: аналіз “що спрацювало/що не спрацювало” без припущення й звинувачень, щоб підрозділ міг навчатися і відновлювати керованість.

4. *Робота з командирами.* Командир є ключовою фігурою психологічної стійкості підрозділу, тому психологічна робота з командирами має стратегічне значення. Психолог консультує командирів з питань: комунікації і передачі наказів без руйнівної агресії; стилю лідерства (вимогливість та підтримка); профілактики конфліктів, неформальних підливних впливів і токсичного групового тиску; управління морально-психологічним кліматом; розпізнавання “червоних прапорців” у поведінці бійців (суїцидальний ризик, різка зміна стану, зловживання алкоголем).

Важливо, що психолог не “підміняє” командира у дисципліні, а допомагає зробити управління психологічно грамотним: таким, що підвищує боєздатність і зменшує втрати через людський фактор.

5. *Робота з родинами військовослужбовців.* Повернення військового з війни завжди торкається сім’ї, тому робота з родинами є невід’ємною складовою психологічного супроводу. Вона включає: психоедукацію про бойовий стрес і можливі зміни поведінки; підтримку партнерських стосунків і профілактику конфліктів; роботу з дітьми (страхи, тривога, зміна поведінки, адаптація до повернення батька або матері); допо-

могу сім'ям у кризових ситуаціях (поранення, інвалідизація, ПТСР); супровід родин загиблих (горювання, пам'ять, ресурсна підтримка).

Окремо важливою є робота з вторинною травматизацією членів родини, коли близькі “переносять” на собі наслідки війни через тривогу, виснаження, постійну напругу та співпереживання.

Окрім перелічених напрямів військовий психолог часто виконує *координаційну роль*, будуючи маршрути допомоги: скринінг → консультація → направлення → супровід → повторна оцінка. Він взаємодіє з медичною службою, командуванням, капеланами, соціальними працівниками та зовнішніми ресурсами реабілітації, забезпечуючи цілісність підтримки.

Отже, військовий психолог виступає не лише “кабінетним” фахівцем, а й важливою ланкою системи бойової готовності та морально-психологічного забезпечення. Його діяльність спрямована на збереження людського ресурсу війська, підвищення психологічної стійкості підрозділу, профілактику дезадаптації й втрат через людський фактор, а також на підтримку родин, які є ключовим середовищем відновлення військовослужбовця.

8.3. Психодіагностика у військовому середовищі (відбір, моніторинг, скринінг)

Психодіагностика у військовому середовищі має прикладне, управлінсько-профілактичне значення, оскільки спрямована не лише на “вимірювання” психологічних показників, а й на збереження боєздатності, безпеки та психічного здоров'я особового складу. В умовах війни й високих навантажень вона стає інструментом раннього виявлення ризиків і своєчасного надання допомоги, а також підвищення ефективності розподілу військовослужбовців за посадами з урахуванням їхніх психофізіологічних ресурсів.

Психодіагностика дає змогу: підвищити якість професійного відбору (особливо для ризиконебезпечних спеціальностей: розвідка, саперні підрозділи, оператори складних систем, водії бойової техніки, медики евакуації та ін.); здійснювати моніторинг психічного стану (виявлення виснаження, хронічного стресу, тривожності, депресивних проявів, симптомів ПТСР, порушень сну); проводити скринінг ризиків (суїцидальні тенденції, автоагресія, неконтрольована агресивність, залежності, порушення самоконтролю, ризик дезорганізованої поведінки у бойових умовах).

1. *Психологічний відбір і професійне “профілювання”*. Відбір у війську має на меті не “відсіяти”, а забезпечити відповідність людини вимогам завдань і мінімізувати ризики для самого військовослужбовця та підрозділу. При цьому оцінюються: когнітивні ресурси (увага, швидкість переробки інформації, пам'ять, здатність до прийняття рішень під тиском часу); емоційно-вольова сфера (самоконтроль, толерантність до стресу, імпульсивність, стійкість до фрустрації); соціально-психологічні характеристики (командність, дисциплінованість, відповідальність, здатність до підпорядкування і взаємодії); ризикові фактори (схильність до залежностей, виражена агресивність, низька критичність, нестійкість поведінки).

Результатом відбору має бути не тільки “придатний/непридатний”, а й рекомендації щодо оптимального використання ресурсу: які умови служби, формат навантаження, тип задач є більш відповідними; які ризики потребують профілактики.

2. *Моніторинг психічного стану в процесі служби*. Моніторинг — це періодичне відстеження динаміки стану військовослужбовців у різні періоди: перед бойовими завданнями, після інтенсивних епізодів, під час ротацій, після втрат, у періоди тривалого виснаження. Його мета — виявити зміни, які можуть призводити до: падіння боєздатності (помилки, зниження уваги, ризиковані рішення); конфліктності та дисциплінарних проблем; психосоматичних порушень і хронізації стресу; формування симптомів ПТСР або депресивного розладу.

Моніторинг важливий саме тому, що у війську багато симптомів довго залишаються прихованими: людина може “триматися” зовні, але поступово втрачати ресурс і здатність до самоконтролю.

3. *Скринінг ризиків і раннє виявлення “червоних прапорців”*. Скринінг — це швидка оцінка, спрямована на виявлення груп ризику, які потребують консультації, підтримки або направлення. Особливу увагу приділяють таким “червоним прапорцям”: різке погіршення сну, кошмари, виснаження; виражена гіпернастороженість, панічні реакції; неконтрольовані спалахи гніву, агресія до своїх/цивільних; зловживання алкоголем або іншими речовинами як “самолікування”; висловлювання про безнадію, відсутність сенсу, суїцидальні думки; емоційне “оніміння”, відчуження, ізоляція, зниження здатності до співпереживання; дезорганізована поведінка, різка імпульсивність або ступорні реакції.

Скринінг не є “вироком”, а є точкою входу в допомогу, яка дає змогу діяти до того, як симптоми призведуть до критичної ситуації.

Особливістю військової психодіагностики є те, що вона часто проводиться не в спокійних кабінетних умовах, а в ситуаціях підвищеного навантаження, дефіциту часу, фізичної втоми, після бойових епізодів або під час ротації. Тому психолог має оцінювати стан військовослужбовця швидко, коректно й водночас дуже обережно, не перетворюючи діагностику на формальне “тестування заради тестування”.

Важливо враховувати, що військовослужбовці можуть із недовірою ставитися до психодіагностики через страх стигматизації, побоювання бути визнаними “слабкими”, втратити довіру командування або бути відстороненими від виконання завдань.

Саме тому психолог повинен чітко пояснювати мету обстеження: воно потрібне не для покарання чи “ярлика”, а для збереження ресурсу, попередження зривів, своєчасної допомоги та підвищення ефективності підрозділу.

У військових умовах доцільно використовувати короткі, надійні й зрозумілі методики, які не перевантажують людину. Проте тестові результати не можна розглядати ізольовано. Їх необхідно поєднувати з клініко-психологічною бесідою, спостереженням, аналізом поведінки, даними про сон, втому, бойовий досвід, втрати, конфлікти, рівень підтримки у підрозділі та сім'ї.

Особливо важливо враховувати ситуаційний характер психічного стану. Наприклад, після бою, втрати побратима, тривалого недосипання або інтенсивного стресу показники тривоги, дратівливості чи виснаження можуть бути тимчасово підвищеними. Тому завдання психолога — не поспішати з категоричними висновками, а інтерпретувати результати в контексті конкретних обставин.

Ключовими принципами психодіагностики у війську є конфіденційність, етичність, практична спрямованість і контекстність. Військовослужбовець має розуміти, що буде з результатами, хто матиме до них доступ і в яких випадках конфіденційність може бути обмежена, наприклад, якщо існує ризик для життя самої людини або інших осіб.

Не менш важливо оцінювати не лише симптоми, а й ресурси. Психолог має звертати увагу на мотивацію до служби, рівень підтримки у підрозділі, довіру до командира, здатність звертатися по допомогу, навички саморегуляції, сімейні зв'язки, фізичне відновлення та особистісні смисли. Саме ресурси часто визначають, чи зможе людина подолати стрес без переходу в дезадаптацію.

Психодіагностика є ефективною лише тоді, коли вона включена в систему психологічного супроводу. Її логіка має бути такою: скринінг → консультація → підтримка або інтервенція → повторна оцінка стану. Тобто результати повинні вести до конкретних дій: стабілізаційної бесіди, навчання технік саморегуляції, рекомендацій щодо відпочинку, групової підтримки, корекції навантаження або направлення до психотерапевта, психіатра чи медичної служби.

Отже, військова психодіагностика має бути не формальною процедурою, а практичним інструментом профілактики криз, збереження психологічної стійкості та підтримки боєздатності підрозділу. Її головна мета — своєчасно побачити ризики, визначити ресурси й допомогти військовослужбовцю залишатися функціональним, включеним у команду та здатним до відновлення.

8.4. Психологічне консультування військовослужбовців та членів їхніх родин

Психологічне консультування у військовій сфері має виразну специфіку, зумовлену особливостями військової культури, умовами служби та характером переживань, пов'язаних із бойовим досвідом. Військовослужбовці часто не звикли відкрито говорити про емоції, а звернення по допомогу може сприйматися як прояв слабкості або “втрата контролю”. Додатковими бар'єрами виступають страх стигматизації, недовіра до психологічної служби, побоювання щодо наслідків (наприклад, що інформація вплине на ставлення командування). Тому ключовим завданням психолога є *створення довіри, відчуття безпеки та зрозумілих меж конфіденційності* з чітким поясненням винятків (ризик суїциду, загроза життю інших, критичні стани).

Консультування в армії має бути *практично орієнтованим*: військові частіше приймають допомогу, коли бачать її як інструмент підвищення керованості, ефективності й збереження ресурсу (“щоб краще спати”, “щоб не зірватися”, “щоб повернути контроль над собою”). Водночас психолог має діяти делікатно, не порушуючи гідності військовослужбовця, не переводити консультацію у моралізацію або оцінювання.

Психологічне консультування охоплює широкий спектр запитів і станів, серед яких найбільш типові:

1. *Робота з тривогою, напруженням і гіпернастороженістю.* У бойових умовах тривога часто є адаптивною (“бути напого-

тові”), але після тривалого перебування у зоні ризику вона може ставати хронічною: порушення сну, реакції на різкі звуки, постійне внутрішнє напруження, відчуття небезпеки навіть у відносно безпечному середовищі. Завдання психолога — навчити технік стабілізації та саморегуляції, допомогти нормалізувати симптоми й відновити відчуття контролю.

2. *Робота з агресією, гнівом та імпульсивністю.* Гнів у війні нерідко виконує мобілізаційну функцію, але у більш мирному контексті або у підрозділі він може призводити до конфліктів, руйнування стосунків, дисциплінарних проблем. Консультування спрямоване на виявлення тригерів, формування навичок паузи, переключення, безпечного вираження напруги та попередження ескалації.

3. *Робота з провинною, соромом і моральними дилемами.* Військові можуть переживати провину за втрати побратимів, за те, що “не зробив більше”, за вимушені рішення. Можлива й моральна травма — відчуття порушення власних цінностей. Завдання психолога — підтримати процес переживань без саморуйнування, допомогти відновити ціннісну опору, зменшити самозвинувачення та сформувані більш реалістичне бачення ситуації.

4. *Профілактика та корекція виснаження і вигорання.* Хронічне перевантаження, нестача сну, постійна небезпека, втрати призводять до емоційного “оніміння”, апатії, зниження мотивації, цинізму або “порожнечі”. Консультування у таких випадках включає відновлення ресурсів, планування режиму відпочинку, навички самодопомоги, а за потреби — направлення до медичних фахівців.

5. *Підтримка після травматичних подій, поранень, контузій, втрат.* Після гострих подій психолог здійснює стабілізацію, нормалізацію реакцій (“це закономірні наслідки пережитого”), зниження ризику розвитку ускладнених реакцій, підтримку повернення до керованості. При наявності стійких симптомів ПТСР або депресії важливо забезпечити маршрут до психотерапевта/психіатра.

Окремим блоком є допомога у період переходу “війна — мир”. Повернення часто супроводжується:

- труднощами зі сном і відпочинком (гіпернастороженість);
- відчуттям “відчуження” від цивільних;
- загостренням конфліктності або, навпаки, емоційним віддаленням;
- нестабільністю настрою, дратівливістю;
- труднощами повернення до ролей партнера/батька/матері.

Психологічне консультування допомагає зробити цей перехід більш керованим: сформулювати план адаптації, навчити технік стабілізації, узгодити правила взаємодії з близькими, знизити ризик вторинної травматизації.

Робота з родинами має подвійне завдання: підтримати військовослужбовця і водночас зберегти психологічне здоров'я близьких, які часто живуть у тривозі, виснаженні та напрузі. Типові запити родин: “він/вона повернувся іншим” (відсторонення, спалахи гніву, потреба в контролі); конфлікти через побут, фінанси, межі, правила; складнощі у вихованні дітей і поверненні до батьківської ролі; страх повторної втрати, підвищена тривога; вторинна травматизація, співзалежність, вигорання партнера/партнерки.

Отже, психологічне консультування військовослужбовців і членів їхніх родин є одним із ключових напрямів роботи військового психолога, що поєднує стабілізацію стану, профілактику криз, розвиток навичок саморегуляції та підтримку взаємин у сім'ї. Ефективність консультування забезпечується довірою, чіткими межами конфіденційності, практичною спрямованістю та інтеграцією допомоги у загальну систему супроводу й реабілітації.

Психологічне консультування здебільшого спрямоване на індивідуальні запити військовослужбовця та його родини: стабілізацію стану, зниження симптомів напруження, відновлення керованості поведінки й покращення комунікації у близь-

кому колі. Проте ефективність цієї допомоги значно зростає, коли вона підтримується груповим ресурсом підрозділу, адже багато труднощів військових формуються і проявляються саме у взаємодії з побратимами: через норми, груповий тиск, згуртованість, стиль лідерства та загальний морально-психологічний клімат. Саме тому поряд з індивідуальними консультаціями важливою складовою діяльності військового психолога є організація групових тренінгів, які не лише навчають практичних навичок саморегуляції та взаємодії, а й формують психологічну стійкість колективу як єдиного цілого.

8.5. Труднощі у діяльності військового психолога

Сучасні умови воєнних дій суттєво підвищують роль психологічного забезпечення у збереженні боєздатності підрозділів і психічного здоров'я військовослужбовців. Військовий психолог виступає ключовою фігурою у системі морально-психологічного забезпечення, поєднуючи функції психологічної підтримки, профілактики дезадаптивних станів, кризового реагування та консультативної допомоги. Водночас специфіка військової служби, постійний ризик, вплив бойової травми та жорсткі організаційні межі зумовлюють наявність численних труднощів у професійній діяльності психолога.

На відміну від цивільної практики, діяльність військового психолога здійснюється в умовах обмеженого часу, ресурсів і конфіденційності, під впливом військової ієрархії та оперативних завдань. Психолог змушений працювати з високим рівнем емоційного навантаження, вторинною травматизацією, моральними дилемами та ризиками для життя і здоров'я як клієнтів, так і власного. Це потребує особливої професійної стійкості, етичної зрілості та здатності приймати рішення в умовах невизначеності.

У зв'язку з цим актуальним є системний аналіз труднощів, з якими стикається військовий психолог у процесі професій-

ної діяльності (табл. 8.1). Розуміння їх природи, чинників виникнення та наслідків дає змогу не лише підвищити ефективність психологічної допомоги військовослужбовцям, а й окреслити напрями вдосконалення підготовки, супервізійної підтримки та організаційного забезпечення діяльності військових психологів.

Таблиця 8.1

Труднощі у діяльності військового психолога

Роз-діл	Група труднощів	Зміст і ключові прояви
1	2	3
1	Загальна специфіка діяльності	Робота в умовах, що суттєво відрізняються від цивільної практики; поєднання психологічної допомоги, організаційних функцій та участі у системі бойового управління
1.1	Підвищений ризик і невизначеність	Постійна загроза життю, обстріли, втрати, нестабільність обстановки, неможливість прогнозування подій, високий рівень професійного стресу
1.2	Рольова перевантаженість	Однотимове виконання консультативних, профілактичних, діагностичних та організаційних завдань; розмитість професійних меж
1.3	Обмежені ресурси	Дефіцит часу, відсутність окремого простору для роботи, неможливість повної конфіденційності, ускладнення встановлення довіри
2	Професійні труднощі	Високе емоційне навантаження, складність професійних рішень, обмеження форм допомоги
2.1	Емоційне виснаження	Інтенсивний контакт із травматичними переживаннями військовослужбовців, поступове зниження психологічних ресурсів
2.2	Вторинна травматизація	Співпереживання втратам, повторне “проживання” травматичних подій, симптоми, подібні до ПТСР
2.3	Швидкі рішення без повної діагностики	Необхідність діяти інтуїтивно, спираючись на обмежені спостереження у бойових умовах
2.4	Обмеженість тривалої роботи	Неможливість довготривалого супроводу через ротації, переміщення, бойові завдання

Продовження табл. 8.1

1	2	3
2.5	Широкий спектр психічних станів	Робота зі стресом, ПТСР, моральною травмою, агресією, суїцидальними ризиками
3	Організаційно-службові труднощі	Особливості військової системи управління та організації служби
3.1	Розмитість ролей	Нечітке розмежування функцій психолога, командира та медика
3.2	Військова ієрархія	Необхідність поєднання професійної автономії з виконанням наказів
3.3	Недостатня інтеграція	Ігнорування психологічних рекомендацій у процесі управління підрозділом
3.4	Формальне ставлення	Сприйняття психологічної роботи як другорядної
3.5	Адміністративне перевантаження	Значний обсяг документації та звітності
4	Етичні та правові виклики	Складні моральні дилеми та підвищена відповідальність
4.1	Конфіденційність	Визначення меж розкриття інформації у разі загрози життю чи безпеці
4.2	Конфлікт інтересів	Суперечність між потребами військовослужбовця і вимогами служби
4.3	Кризові ризики	Насильство, суїцид, дезертирство як ситуації екстреного реагування
4.4	Відсутність добровільності	Примусова участь у психологічних заходах
4.5	Межі відповідальності	Ризик надмірної відповідальності за рішення клієнта
5	Взаємодія з особовим складом	Недовіра, стигматизація психологічної допомоги, агресія, цинізм, опір зверненню по підтримку
6	Особисті труднощі психолога	Вигорання, порушення сну, почуття провини, втрата балансу життя, дефіцит супервізії
7	Робота з командирами	Різні уявлення про роль психолога, тиск на “швидкий результат”, конфлікт між психологічною доцільністю і тактичними вимогами

1	2	3
8	Умови бойових дій і ротацій	Постійна загроза, часті переміщення, вплив втрат побратимів, зниження ефективності та підвищення ризику виснаження

Аналіз представлених труднощів свідчить, що діяльність військового психолога відбувається в умовах багатовимірного навантаження — професійного, емоційного, організаційного та етичного. На відміну від цивільної практики, психолог у війську змушений поєднувати функції консультанта, діагноста, профілактика й учасника системи управління, діючи у ситуаціях ризику, невизначеності та обмежених ресурсів.

Сукупність виявлених труднощів підкреслює, що ефективність роботи військового психолога залежить не лише від його індивідуальних професійних якостей, а й від умов організації служби, рівня інтеграції психологічної допомоги в систему управління підрозділом, підтримки з боку командування та наявності ресурсів для відновлення.

Особливої уваги потребують фактори емоційного виснаження та вторинної травматизації, які можуть знижувати професійну ефективність і потребують системної профілактики (супервізія, ротації, психогігієна). Водночас організаційні та етичні виклики вимагають чіткого визначення ролей, меж відповідальності та стандартів взаємодії у військовій структурі.

Таким чином, подолання зазначених труднощів можливе лише за умови комплексного підходу: розвитку професійної компетентності психолога, удосконалення організаційних механізмів його діяльності та формування культури прийняття психологічної допомоги у підрозділах. Це дає змогу підвищити ефективність психологічного супроводу, знизити ризики дезадаптації особового складу та забезпечити збереження морально-психологічної стійкості військових колективів.

Подолання професійних труднощів у діяльності військового психолога потребує системного підходу, який охоплює ор-

ганізаційний, професійний та особистісний рівні. Ефективність психологічного забезпечення значною мірою залежить не лише від індивідуальної компетентності фахівця, а й від умов, у яких здійснюється його діяльність:

1. *Чітке визначення ролі військового психолога у підрозділі.* Однією з ключових умов зниження професійних труднощів у діяльності військового психолога є чітке нормативне та практичне визначення його ролі у структурі підрозділу. Військовий психолог має бути інтегрований у систему управління як фахівець із морально-психологічного забезпечення, який здійснює психологічну оцінку стану особового складу, профілактику дезадаптивних реакцій, кризове реагування та консультативний супровід, а не як допоміжний або формальний учасник організаційного процесу.

Чітке окреслення функцій і повноважень психолога зменшує рольову невизначеність і запобігає залученню фахівця до невластивих адміністративних або дисциплінарних завдань. У практичній площині це дає змогу уникати ситуацій, коли психолог сприймається як “контролер”, “кадровик” або “представник командування для збору інформації”. Подібні ролі істотно підривають довіру з боку особового складу та знижують готовність військовослужбовців звертатися по допомогу, що особливо критично в умовах високих психічних навантажень.

Важливою складовою визначення ролі є встановлення зрозумілої моделі взаємодії психолога з командиром. Командування потребує інформації для ухвалення управлінських рішень, однак ця інформація має надаватися у формі професійних висновків і рекомендацій, без передачі конфіденційних подробиць або “сирих” даних. Такий підхід підтримує баланс між потребами служби та етичними принципами психологічної практики.

Крім того, чітке позиціонування ролі психолога: зменшує рольову перевантаженість і ризик професійного вигорання, оскільки фахівець не “розчиняється” у несумісних завданнях та не бере на себе відповідальність за сфери, які не входять до

його компетенції; сприяє формуванню професійних меж і збереженню етичних стандартів, особливо в питаннях добровільної участі у психологічних заходах, конфіденційності та недопущення примусу; підвищує довіру військовослужбовців до психологічної служби як безпечного простору підтримки, де можна говорити про складні переживання без страху покарання чи стигматизації; забезпечує більш ефективне використання психологічних ресурсів у системі МПЗ, оскільки діяльність психолога стає прогнозованою, структурованою і спрямованою на ключові задачі підрозділу.

Практично реалізація цієї умови передбачає: наявність чітких посадових функцій; узгоджені правила обміну інформацією з командуванням; визначення форм роботи (індивідуальні консультації, групові заняття, кризові інтервенції); регулярні включення психолога в планування заходів МПЗ; інформування особового складу про те, у яких випадках і як саме психолог може допомогти.

Таким чином, визначення ролі військового психолога має бути закріплене не лише у нормативних документах, а й у реальній управлінській практиці підрозділу — через сталі правила взаємодії, підтримку командування і зрозумілу комунікацію для особового складу.

2. Регулярна супервізія та професійна підтримка. Регулярна супервізія є невід'ємним елементом професійної безпеки та стійкості військового психолога. В умовах постійного контакту з травматичним досвідом, втратами, моральними дилемами та кризовими станами супервізія виконує важливу профілактичну функцію щодо вторинної травматизації, професійного виснаження і помилок у прийнятті рішень.

Супервізійна підтримка забезпечує можливість: професійного аналізу складних випадків і етичних дилем, зокрема ситуацій, де перетинаються ризики для життя, вимоги служби та інтереси військовослужбовця; усвідомлення й опрацювання власних емоційних реакцій психолога (безпорадність, гнів, сум, “втома від чужого болю”), які неминуче виникають у кон-

тексті війни; уточнення меж професійної відповідальності, що зменшує тенденцію до надмірного самозвинувачення (“я не зробив достатньо”) і допомагає підтримувати реалістичну позицію фахівця; підвищення якості прийняття рішень у кризових ситуаціях, коли необхідні швидкі інтервенції та правильна оцінка ризиків.

Окремо слід підкреслити, що супервізія у військовому контексті виконує не лише роль “розбору кейсів”, а й роль психологічного розвантаження та професійної нормалізації. Можливість проговорити складний досвід із фахівцем або групою колег зменшує ізоляцію, підвищує стійкість і підтримує відчуття професійної компетентності.

В умовах бойових дій особливої актуальності набувають *гнучкі формати супервізії*: дистанційні зустрічі (за можливості); групові супервізії як форма “професійного опертя”; короткі регулярні супервізійні “чекіни” (щоб не накопичувалося виснаження); колегіальні інтервізійні групи (взаємопідтримка рівних), які доповнюють супервізію.

Важливим компонентом професійної підтримки є також організаційне визнання потреби психолога у супервізії. Коли супервізія закладена в систему як стандарт, а не “особиста ініціатива”, вона стає ресурсом стабільності та якості, а не додатковим тягарем.

Регулярна супервізія не лише підвищує індивідуальну професійну стійкість психолога, а й опосередковано впливає на якість психологічної допомоги особовому складу, забезпечуючи її етичність, безпеку та ефективність. У довгостроковій перспективі це сприяє збереженню кадрового потенціалу психологічної служби та підвищенню загальної дієздатності системи морально-психологічного забезпечення.

3. *Командна взаємодія з медиками та командирами*. Ефективна діяльність військового психолога неможлива без тісної, системної взаємодії з медичною службою та командним складом, оскільки психічний стан військовослужбовця у бойових умовах є частиною загальної функціональної готовності під-

розділу. Міждисциплінарна співпраця дає змогу своєчасно виявляти ризики та координувати допомогу в комплексному форматі — “психологічному, медичному й організаційно-тактичному”.

По-перше, командна взаємодія забезпечує раннє виявлення психологічних ризиків, зокрема порушень сну, ознак гострого стресу, дезадаптації після втрат, поведінкових маркерів ризику (імпульсивність, агресивність, ізоляція, зловживання алкоголем тощо). Медики часто першими фіксують соматичні прояви стресу (підвищений тиск, тахікардія, тремор, соматичні скарги), тоді як командири бачать зміни дисципліни, працездатності та міжособистісних взаємин. Психолог, об’єднавши ці дані, може точніше оцінити стан та надати рекомендації.

По-друге, така співпраця дає змогу узгоджувати психологічні рекомендації з медичними та тактичними рішеннями. Наприклад, питання тимчасового зниження навантаження, зміни функціональних завдань, відправлення на відновлення або направлення на медичне обстеження потребують узгодження між службами. Це знижує ризик “хаотичних” рішень і забезпечує більш керований процес підтримки боєздатності.

По-третє, взаємодія психолога з командуванням сприяє зменшенню стигматизації психологічної допомоги. Якщо командир демонструє нормалізуюче ставлення (“психолог — це ресурс, а не покарання”), звернення по допомогу сприймається як елемент професійної грамотності, а не як слабкість. Водночас ключовим є дотримання меж: психолог не має перетворюватися на інструмент контролю чи дисциплінарного впливу, оскільки це підриває довіру й різко зменшує ефективність роботи.

Отже, важливо, щоб командири розглядали психолога як партнера у збереженні боєздатності, профілактиці ризиків і підтримці морально-психологічної стійкості, а не лише як спеціаліста для “кризових випадків”. Командна взаємодія гарантує системність психологічного забезпечення та підвищує ефективність управлінських рішень у підрозділі.

4. *Дотримання принципів самодопомоги та профілактики вигорання.* Професійна ефективність військового психолога прямо пов'язана з його здатністю підтримувати власну психофізіологічну стійкість. У бойових умовах психолог стає не лише фахівцем, який допомагає іншим, а й людиною, яка постійно перебуває під впливом стресорів війни (ризик, втрати, нестача сну, інформаційне перевантаження). За відсутності системної самодопомоги виникає ризик хронічного виснаження, вторинної травматизації та професійного вигорання, що негативно відбивається на якості допомоги особовому складу.

Усвідомлене ставлення до власного стану включає:

- регулярне відновлення сну й фізичних ресурсів, оскільки сон і базові фізіологічні потреби є фундаментом саморегуляції та когнітивної ефективності;
- використання навичок саморегуляції та стрес-менеджменту (короткі стабілізаційні техніки, контроль дихання, тілесні практики зниження напруги);
- дотримання балансу між професійною і особистою роллю, зокрема збереження меж доступності, часу відновлення та психологічної дистанції;
- визнання власних обмежень і своєчасне звернення щодо підтримки (супервізія, консультації, колегіальна допомога).

Особливо важливою є профілактика “героїчного вигорання”, коли психолог намагається бути постійно доступним, “витягувати всіх” і тримати надмірну відповідальність. Така позиція призводить до емоційного виснаження, зниження емпатії, цинізму та професійних помилок. Формування культури самодопомоги сприяє стабільності фахівця, продовженню його професійної придатності та підвищує безпеку психологічної допомоги.

Отже, самодопомога для військового психолога — це не приватна “опція”, а частина професійного стандарту, яка забезпечує якість, стійкість і тривалість ефективної роботи.

5. *Впровадження evidence-based підходів у військовій психології.* Застосування науково обґрунтованих, доказових методів психологічної допомоги є важливою умовою підвищення ефективності та безпеки психологічної практики у військовому середовищі. Evidence-based підходи забезпечують опору на перевірені дані, стандарти інтервенцій і професійні протоколи, що особливо актуально в умовах високої відповідальності, обмеженого часу та ризику повторної травматизації клієнта.

Використання evidence-based підходів дає змогу:

- зменшити суб'єктивізм у прийнятті рішень, коли дії психолога визначаються не лише інтуїцією чи досвідом, а й професійними рекомендаціями та протоколами;
- стандартизувати інтервенції, забезпечуючи послідовність і прогнозованість психологічної допомоги (особливо у кризових ситуаціях);
- підвищити довіру до психологічної служби з боку командування, оскільки рекомендації психолога мають чітке професійне обґрунтування;
- посилити професійну відповідальність і якість допомоги, знижуючи ризик неефективних або потенційно шкідливих практик.

Особливо важливим є застосування доказових підходів у роботі з травматичними станами, суїцидальними ризиками, агресією, моральною травмою, де помилки в оцінюванні ризиків або неправильно вибрана тактика можуть мати тяжкі наслідки. Доказова практика передбачає також регулярне підвищення кваліфікації, оцінювання ефективності власної роботи, використання валідних методів скринінгу й моніторингу стану.

Загалом можна зазначити, що подолання професійних труднощів у діяльності військового психолога можливе за умови поєднання організаційної підтримки, міждисциплінарної взаємодії та розвитку професійної стійкості самого фахівця. Системний підхід до цих питань сприяє не лише збереженню пси-

хологічного здоров'я військових психологів, а й підвищенню загальної ефективності морально-психологічного забезпечення в умовах воєнних дій.

8.6. Профілактика професійного вигорання самого військового психолога

Військовий психолог має підвищений ризик професійного вигорання, оскільки його робота пов'язана з *постійним контактом із травмами, втратами, кризами та інтенсивними емоційними станами інших людей*. На відміну від багатьох цивільних сфер, у війську психолог часто працює в умовах обмеженого часу, дефіциту ресурсів, високої відповідальності та невизначеності, а також у середовищі, де людські страждання поєднуються з вимогою “функціонувати далі”. Це створює хронічне навантаження на психіку самого фахівця і може призводити не лише до класичного вигорання, а й до вторинної травматизації, “втоми від співчуття” та накопичення внутрішньої напруги.

Вигорання військового психолога небезпечне тим, що воно непомітно знижує якість допомоги: фахівець може ставати механічним, емоційно відстороненим, дратівливим, менш уважним до ризиків, або, навпаки, надмірно включеним і “перегорати” ще швидше. Тому профілактика вигорання — це не “особиста справа психолога”, а умова безпеки та ефективності психологічної служби.

Професійне вигорання військового психолога є однією з найбільш значущих загроз для ефективності психологічного забезпечення у військах. На відміну від цивільної практики діяльність військового психолога здійснюється в умовах підвищеного ризику, постійної невизначеності, дефіциту ресурсів та безперервного контакту з травматичним досвідом, втратами й кризовими станами військовослужбовців. У таких обставинах психолог не лише надає допомогу іншим, а й сам перебуває під

тривалим впливом бойових стресорів, що підвищує ймовірність емоційного виснаження, зниження емпатійної чутливості, професійної демотивації та розвитку вторинної травми.

До найбільш типових чинників належать:

- регулярний контакт із важкими історіями (смерть, поранення, втрати, ПТСР, моральні травми);
- висока частота кризових ситуацій і емоційний тиск — “треба швидко допомогти”;
- професійна самотність (коли психолог є єдиним фахівцем у підрозділі);
- розмиті межі — “ти завжди маєш бути на зв’язку”;
- конфлікт ролей (психолог як фахівець допомоги і як частина системи підпорядкування);
- недостатній відпочинок, порушення сну, перевантаження;
- низький рівень визнання або недовіра до психологічної служби, що знижує мотивацію.

Вигорання рідко “вмикається” раптово — частіше воно нарастає поступово, через низку дрібних, але стійких сигналів. Для психолога (особливо в умовах високого навантаження, роботи з травмами, втратами, військовими чи кризовими запитамі) важливо вчасно розпізнавати ранні маркери, щоб не довести свій стан до зриву. До таких маркерів відносяться:

1. *Емоційні сигнали.* Емоційна виснаженість: відчуття “внутрішньої порожнечі” (ніби ресурс “на нулі”) навіть після вихідних; втома ще до початку роботи: думка про консультації викликає не цікавість, а тяжкість або внутрішній опір; зниження емоційної гнучкості: складніше співпереживати, приймати різні позиції клієнтів, з’являється нетерпимість до “повторюваних” проблем; роздратування і “короткий запал”: швидка реактивність, бажання різко обірвати розмову, нетипова конфліктність у побуті.

2. *Когнітивні (мисленнєві) сигнали.* Труднощі концентрації: важче тримати структуру сесії, логіку запиту, помітні “провали уваги”; забудькуватість і помилки: плутанина в датах, до-

мовленостях, документації, пропуск важливих деталей у словах клієнта; зниження продуктивності: те, що раніше робилося легко (підготовка, записи, планування), тепер вимагає значно більше часу і сил; негативні автоматичні думки: “я не справляюсь”, “я поганий спеціаліст”, “це без сенсу” — думки стають частішими і нав’язливішими.

3. *Поведінкові сигнали.* Уникання складних випадків: бажання скасувати консультацію, відкласти супервізію, “не брати важких клієнтів”; протилежний полюс — надмірна включеність: “я маю врятувати”, “якщо не я — то хто”, робота без меж, відсутність відпочинку; зміна стилю комунікації: більше формальності, “сухості”, механічності, робота “за шаблоном”, менше живого контакту; прокрастинація: відкладання заповнення звітів, записів, планів, підготовки, зростає хаос в організації робочого дня.

4. *Соматичні та фізіологічні сигнали.* Порушення сну: складно заснути, поверхневий сон, ранні пробудження, сон не відновлює; м’язова напруга: шия, плечі, щелепа, головний біль напруження; соматичні реакції: проблеми зі шлунком, тахікардія, “ком” у горлі, тремтіння, зниження імунітету (часті застуди); зміни апетиту: переїдання “для заспокоєння” або втрата апетиту; тяга до кофеїну/солодкого як швидкої підтримки.

5. *Професійні (специфічні для психолога) сигнали.* Зниження емпатії та співчуття: клієнтські історії перестають “відчуватися”, або викликають холод/байдужість; цинізм і знецінення: фрази в голові на кшталт “усі однакові”, “нічого не зміниться”, “вони самі винні”; втрата професійної радості: немає відчуття сенсу, інтересу, розвитку; консультації сприймаються як “тягар”; порушення меж: або надто дистанційно (“мені байдуже”), або надто близько (переживання проблем клієнта як власних, постійне “прокручування” історій після роботи).

6. *Екзистенційні сигнали (найтривожніші).* Відчуття безнадії: ніби будь-які зусилля марні; втрата сенсу професійної діяльності: “для чого це все”, “я нічого не даю людям”; професій-

на “самокритика без меж”: різке падіння впевненості, відчуття сорому за свою роботу, бажання “втекти” з професії.

Рання профілактика майже завжди ефективніша, ніж “ремонт після зриву”, бо вигорання легше зупинити на стадії накопичення напруги, ніж у фазі виснаження, коли організм уже працює “на аварійному живленні”. Тому система самопідтримки психолога має бути регулярною, а не “коли вже зовсім погано”.

У психологічній практиці існує міні-індикатор для самоперевірки наявності професійного вигорання. Якщо протягом 2–3 тижнів тримається 3 і більше пунктів: сон поганий; втома зранку; дратівливість або цинізм; помилки або розсіяність; уникання клієнтів або робота без меж, то це вже сигнал включати профілактику (режим, межі, супервізію, підтримку).

Профілактика професійного вигорання є необхідною умовою збереження ефективності діяльності військового психолога та стабільності системи психологічного забезпечення загалом. В умовах війни психолог постійно працює з високим рівнем стресу, травматичними переживаннями, втратами та кризовими станами особового складу, що створює ризик емоційного виснаження, вторинної травматизації та поступової втрати професійних ресурсів. Вигорання у цьому контексті є не лише індивідуальною проблемою фахівця, а й фактором, що впливає на якість психологічної допомоги, точність оцінки ризиків, етичність рішень і, зрештою, на боєздатність підрозділу.

Саме тому профілактика вигорання має розглядатися як системний процес, що включає організаційні, професійні та особистісні заходи підтримки. Ключові напрями профілактики спрямовані на формування культури відновлення як елемента професійної дисципліни, забезпечення регулярної супервізії та колегіальної підтримки, оптимізацію робочого навантаження, а також розвиток навичок саморегуляції й психологічної стійкості.

У табл. 8.2 окреслюються основні профілактичні напрями, які дають змогу зменшити ризик вигорання та підтримувати довготривалу професійну придатність військового психолога.

Основні напрями профілактики вигорання військового психолога

Напря́м	Конкретні заходи	Хто відповідає (психолог/командир/служба)	Маркери ризику (що сигналізує про перенавантаження)	Очікуваний результат
1	2	3	4	5
Нормування навантаження і режим роботи	Ліміт консультацій/кризових втручань за зміну; чергування “важких” і “легших” завдань; планові паузи після критичних кейсів; виділення часу на документацію	Командир + служба, психолог (планування)	Хронічний недосип; зростання помилок; “провали” пам’яті; різка дратівливість; зниження якості рішень	Менше виснаження; стабільніша працездатність; вища безпека втручань
Чітке визначення ролі психолога і меж функцій	Фіксація функцій у підрозділі; заборона/обмеження дисциплінарних і “контрольних” ролей; правила передачі інформації командуванню (узагальнено, без деталей)	Командир + служба, психолог (комунікація правил)	Недовіра особового складу; уникання звернень; рольові конфлікти; моральне виснаження (“я між двох вогнів”)	Зростання довіри; зменшення рольової напруги; стабільні професійні межі
Ресурсні умови роботи	Мінімальне місце/час для прийому; доступ до зв’язку; можливість коротких відновлювальних пауз; базова логістика (переміщення/зв’язок)	Служба + командир, психолог (запит/організація)	Неможливість конфіденційної роботи; “робота на ходу”; постійні зриви графіка; відчуття хаосу	Менше напруги; вища якість контакту; передбачуваність роботи

1	2	3	4	5
Регулярна супервізія (індивідуальна/групова/дистанційна)	Щотижнева групова/дистанційна; щомісячна індивідуальна; протокол розбору кейсів; фокус на межах відповідальності	Психолог + служба (організація), командир (допуск часу)	Самозвинувачення; “зациклення” на кейсі; емоційне оніміння; страх помилки; втрата впевненості	Професійна стійкість; менше вторинної травматизації; якісніші рішення
Оперативні case consult у кризових випадках	20–30 хв консилиум: 1 кейс → 1–2 рішення → план безпеки; критерії ескалації (медик/командир)	Психолог , за потреби командир/медик	Висока тривога; імпульсивні рішення; відсутність плану; ескалація конфліктів/ризиків	Зниження невизначеності; чіткий план; безпечніша кризова допомога
Інтервізія (peer-to-peer) і колегіальна підтримка	Регулярні взаємоконсультації; структурований протокол; таймінг; завершення планом дій	Психолог (ініціація), служба (підтримка)	Професійна ізоляція; “мені нема з ким порадитись”; зростання цинізму	Менше ізоляції; опора на спільноту; краща якість рішень
Дебрифінг після критичних інцидентів	Професійний дебрифінг 30–60 хв; оцінка перенавантаження; план відновлення на 24–72 год; тимчасове зниження навантаження	Психолог + служба , командир (зниження навантаження)	Після втрат: безсоння, нав’язливі образи, різка емоційність або “оніміння”, соматика	Зняття гострої напруги; профілактика відкладених реакцій; швидше відновлення
Психогігієна і щоденна самодопомога	Сон як пріоритет; мікровідновлення (вода/їжа/рух/дихання);	Психолог , командир (умови/пауза)	Наростання втоми; головні болі; зниження кон-	Стабільніший ресурс; кращий самоконтроль;

Закінчення табл. 8.2

1	2	3	4	5
	короткі техніки саморегуляції; “перемикання режимів” після важких контактів		центрації; підвищена реактивність	довша професійна витривалість
Інформаційна гігієна	“Вікна” для новин; обмеження травматичного контенту; відмова від doomscrolling; відновлення через рутину/ контакт/тишу	Психолог	Перевантаження; тривожність; нав’язливі думки; підвищена настороженість	Менше психічного шуму; кращий сон; нижча реактивність
Професійні межі та профілактика вторинної травматизації	Ритуали “закриття” кейсу; психічна дистанція (“емпатія без злиття”); відстеження контроперенесення; своєчасна пауза	Психолог, супервізор (підтримка)	“Чужі історії не відпускають”; флешбеки/ кошмари; емоційне оніміння; цинізм	Менше вторинної травми; стабільніша емпатія; безпечніші інтервенції
Evidence-based підходи та стандартизація	Протоколи кризової допомоги; короткі інструменти скринінгу/ моніторингу; критерії ефективності; регулярне навчання	Служба + психолог, командир (підтримка навчання)	Хаотичність; “я не знаю, що робити”; невпевненість; виснаження від постійної імпровізації	Менше хаосу; вища якість допомоги; зростання довіри командування
Сенсова стійкість і ресурси поза роллю	Контакт із близькими; короткі “нормальні” ритуали; фізична активність; мінімальне хобі; реалістична позиція контролю	Психолог, служба/ командир (можливість часу)	Відчуття безсилля; втрата мотивації; деперсоналізація; “нічого не має сенсу”	Збереження мотивації; краща витривалість; менше деморалізації

Основним напрямом профілактики професійного вигорання військового психолога є системна професійна підтримка, ядром якої є регулярна супервізія, а необхідною умовою — організаційне нормування навантаження та чіткі межі ролі. Вигорання у військового психолога найчастіше виникає не через “слабкість”, а через хронічну комбінацію: висока емоційна ціна роботи + невизначеність + дефіцит часу/ресурсів + постійний контакт із травмою + відсутність “контейнера” для професійного розвантаження і коригування рішень.

Регулярна супервізія реалізує такі завдання.

1. *Знімає ключовий “паливний фактор” вигорання — професійну ізоляцію.* Військовий психолог часто лишається наодинці з рішеннями, де “ставки” дуже високі (суїцидальні ризики, агресія, гострі зриви). Саме тому супервізія: повертає відчуття опори (“я не один/одна”); зменшує внутрішню тривогу і напругу помилки; дає ясність, що робити далі.

2. *Знижує вторинну травматизацію і “втому від співчуття”.* Постійні історії втрат, жорстоких подій, моральних дилем “осідають” у психіці фахівця. Супервізія працює як професійний “контейнер”: допомагає обробити емоційний залишок кейсів; відновлює психологічну дистанцію (“емпатія без злиття”); знижує накопичення симптомів вторинної травми.

3. *Утримує межі відповідальності (профілактика самозвинувачення).* Один із найнебезпечніших механізмів вигорання — “я мав/мала зробити більше”. Тому супервізія: повертає реалістичне розуміння меж впливу психолога; допомагає розділити — що я контролюю, а що не контролюю; зменшує провину та надмірне “несення” чужого болю.

4. *Підвищує якість рішень і зменшує хаотичність.* Коли психолог виснажений, рішення стають або “надто жорсткими”, або “надто м’якими”, або нестабільними. Регулярна супервізія сприяє структуризації мислення, задає стандарти оцінки ризиків, знижує імпровізацію “на межі ресурсу”.

5. *Підтримує evidence-based підхід (менше сумнівів — менше виснаження).* Супервізія сприяє переходу від “інтуїтивної бо-

ротьби” до професійної системності: протоколи кризової допомоги; критерії ескалації (коли залучати медика/командира); моніторинг динаміки стану клієнта.

Але супервізія працює повноцінно тільки з організаційним “каркасом”. Якщо супервізія є ядром, то нормування навантаження і чітка роль є “бронежилетом” проти вигорання. Тому організаційна підтримка має велике значення, а саме:

- *нормування навантаження.* Без реалістичних обмежень супервізія не компенсує хронічний дефіцит сну, перенавантаження і постійні кризи. Тому необхідні: ліміт кількості “важких” кейсів за зміну; чергування видів роботи; обов’язкові короткі паузи після критичних контактів; час на документацію і “закриття” кейсу;
- *чітке визначення ролі психолога.* Коли психолога використовують як “контроль”, “дисципліну”, “збір інформації”, це: руйнує довіру особового складу; створює моральний конфлікт; прискорює вигорання.

Чітка роль (МПЗ, підтримка, профілактика, кризове реагування) зменшує рольову невизначеність і психологічний тиск.

Практичний мінімум профілактики професійного вигорання військового психолога — це не “додаткова опція”, а робочий механізм професійної безпеки, який має бути вбудований у щотижневий ритм служби.

В умовах війни психолог регулярно стикається з травматичними історіями, втратами, кризовими рішеннями та організаційними обмеженнями, тому профілактика вигорання повинна мати чітку структуру, передбачуваний графік і зрозумілі правила. Саме регулярність супервізійної підтримки, можливість оперативної консультації у кризі та обов’язкове відновлення після критичних подій створюють “каркас”, який знижує ризик вторинної травматизації, самозвинувачення, помилкових рішень і хронічного виснаження.

Наведений у табл. 8.3 практичний мінімум може бути використаний як основа внутрішнього регламенту підрозділу або як методична рекомендація для психологічної служби.

**Практичний мінімум профілактики професійного вигорання
військового психолога**

Елемент практичного мінімуму	Частота/коли проводиться	Трива- лість	Основний фокус	Очікуваний результат
Групова або дистанційна супервізія	Щотижня (планово)	60–90 хв	Нормалізація; підтримка; розбір типових кейсів; профілактика вторинної травматизації	Зниження ізоляції; стабілізація ресурсу; підвищення якості рішень
Індивідуальна супервізія (1:1)	Щомісяця (або частіше за потреби)	60 хв	Складні кейси; етичні дилеми; межі відповідаль- ності; робота з самозвинувачен- ням	Безпечніші ін- тервенції; менше “перене- сення” відпові- дальності; зниження ризи- ку вигорання
Оперативний case consult	За потреби (у кризі, перед або після втручання)	20–30 хв	1 кейс → 1–2 рішення → план безпеки → критерії ескалації	Швидке зниження невизначеності; чіткий план дій на 24–72 год
Дебрифінг для фахівця + план відновлення	Після критичних подій (втрати, евакуації, масовані обстріли тощо)	30–60 хв + план на 24– 72 год	Стабілізація; зняття гострої напруги; виявлення пере- навантаження; відновлення	Профілактика відкладених ре- акцій і вторинної травми; швидше повер- нення праце- здатності
Нормування навантажен- ня + правила ролі психолога	Паралельно, постійно (організацій- ний стандарт)	—	Ліміти наванта- ження; чергування зав- дань; паузи; чіткі межі ролі психолога; правила взаємодії з командуванням	Менше хроніч- ного переванта- ження; нижчий рівень рольових конфліктів; збереження довіри та ресурсу

Таким чином, практичний мінімум профілактики вигорання — це поєднання регулярної супервізійної підтримки, оперативної допомоги у кризі, обов’язкового відновлення після критичних подій та організаційного захисту від хронічного перевантаження. Саме ця система перетворює профілактику з декларації на реальний механізм збереження професійної стійкості військового психолога.

8.7. Етичні засади діяльності військового психолога

Етика у військовій психології має підвищену складність, оскільки робота психолога відбувається у системі жорсткої ієрархії, регламентів і наказів, але водночас повинна відповідати професійним стандартам психологічної допомоги. Військовий психолог часто опиняється між двома полюсами: потребою підтримати конкретну людину і необхідністю зберігати безпеку та боєздатність підрозділу. Крім того, бойовий контекст підвищує частоту кризових станів (суїцидальні ризики, агресивні зриви, гостра дезадаптація після втрат), де ціна помилки дуже висока. Тому етичні принципи тут не є формальністю — вони виконують функцію “професійного каркасу”, який одночасно захищає військовослужбовця, психолога і систему.

Конфіденційність із чітким визначенням винятків

Конфіденційність є ключовою умовою довіри до психологічної служби, але у військових умовах вона має об’єктивні межі. Етично важливо не просто “обіцяти таємницю”, а заздалегідь пояснити військовослужбовцю, які саме випадки є винятками, і що психолог зобов’язаний діяти заради безпеки. До типових винятків належать: реальний ризик суїциду або самоушкодження; загроза життю чи безпеці інших осіб; критичні стани, коли людина не контролює поведінку (психотичні симптоми, гострі зриви, небезпечна агресія); ситуації, що вимагають залучення медичної служби або командування для забезпечення безпеки.

У практиці важливо дотримуватися принципу мінімально необхідного розкриття: передавати командуванню лише ту інформацію, без якої неможливо гарантувати безпеку, і за можливості — у формі узагальнених рекомендацій (“потребує відпочинку/медичного огляду/тимчасового зниження навантаження”), а не деталей особистих переживань.

Добровільність та інформована згода (наскільки це можливо)

У військовій системі добровільність може бути обмежена наказами, але психолог має зберігати принцип інформованої участі. Це означає: пояснювати мету звернення/заходу (“для чого це”, “що буде відбуватися”); окреслювати межі конфіденційності та права людини; пропонувати вибір хоча б у деталях: формат розмови, темп, тривалість, можливість зробити паузу; уникати маніпуляцій (“це обов’язково, інакше будуть наслідки”), якщо це не передбачено реальними правилами безпеки.

Навіть у ситуації обов’язкових заходів (скринінг, оцінка стану після критичних подій) важливо зберігати повагу до автономії: не примушувати до “сповіді”, а будувати контакт через безпечні, структуровані запитання.

Компетентність і межі професійної відповідальності

Військовий психолог часто стикається з широким спектром станів: гострий стрес, ПТСР, моральна травма, залежності, сімейні кризи, суїцидальні ризики. Етичний принцип компетентності означає: працювати лише у межах власної підготовки; не використовувати “експериментальні” або сумнівні методи без доказової бази; у складних випадках — скерувати до профільних спеціалістів (психіатр, психотерапевт, нарколог, медична служба); діяти за протоколами кризового реагування, а не “інтуїтивно” у ситуаціях високого ризику.

Компетентність також включає навичку не брати на себе надмірну відповідальність за рішення клієнта, але забезпечу-

вати все необхідне у межах професійного впливу (оцінка ризику, план безпеки, залучення ресурсів).

Недискримінація і повага до особистості

Військовий колектив може містити різні соціальні групи, різні погляди, рівні освіти, культурні відмінності. Етичний принцип недискримінації означає: повагу до гідності людини незалежно від посади, досвіду, походження; відсутність упереджень щодо проявів слабкості, страху, сліз, “неідеальної” поведінки після бою; недопущення стигматизації психічних реакцій (“ненормальний”, “непридатний”); уважність до вразливих груп (поранені, ті, хто пережив полон, сім’ї загиблих, військові після тривалих боїв).

Цей принцип підтримує загальну культуру підрозділу: людяність і повага прямо пов’язані з психологічною стійкістю.

Професійна дистанція та недопущення зловживання довірою

У бойових умовах контакт між психологом і військовими часто стає дуже близьким, бо люди відкривають найважче. Це підвищує ризик “розмиття меж”. Професійна дистанція означає: чіткі межі ролі (“я ваш психолог, а не друг/командир/суддя”); відсутність будь-яких форм використання довіри у власних інтересах; уникнення надмірної особистої залученості, яка веде до виснаження або до порушення об’єктивності; контроль “рятівницької позиції” (коли психолог береться “витягнути всіх” ціною себе).

Підтримка дистанції є водночас і етичною, і профілактичною мірою проти професійного вигорання.

Баланс інтересів: допомога людині без шкоди для безпеки підрозділу

Один із найбільш складних принципів — баланс між індивідуальною підтримкою і вимогами служби. Етична позиція тут полягає в тому, що психолог:

- ставить у пріоритет зниження ризиків і безпеку (людини та оточення);
- дає рекомендації, які одночасно підтримують військового і підрозділ (відновлення, тимчасове зниження навантаження, направлення до медиків);
- не “прикриває” небезпечні стани, але й не робить з психологічних труднощів привід для стигматизації чи покарання;
- за можливості пропонує рішення, що зберігають гідність військовослужбовця (конфіденційна маршрутизація допомоги, узагальнені формулювання для командування).

Дотримання етичних принципів у військовій психології є основою довіри до психологічної служби та гарантією того, що допомога буде не лише ефективною, а й безпечною. Етика тут виконує подвійне завдання: захищає права і гідність військовослужбовця та одночасно підтримує безпеку й функціональність підрозділу. Саме тому етична грамотність і чіткі професійні межі мають бути невід’ємною частиною підготовки й щоденної практики військового психолога.

Контрольні питання

1. Які професійно важливі якості є ключовими для військового психолога? Чому вони критичні саме в умовах бойової служби?
2. Які основні напрями роботи військового психолога у частині або бригаді існують? Як вони взаємопов’язані?
3. У чому полягає специфіка психодіагностики у військовому середовищі? Які її цілі?
4. Які етичні та організаційні вимоги потрібно враховувати під час психодіагностики?
5. Які особливості має психологічне консультування військовослужбовців у бойових і польових умовах?

6. Які типові запити та труднощі виникають у консультуванні членів родин військових? Як їх враховувати?
7. Які основні труднощі діяльності військового психолога? Як вони впливають на ефективність роботи?
8. Які ключові чинники ризику професійного вигорання у військового психолога? Які ранні маркери свідчать про початок виснаження?
9. Які практичні заходи профілактики вигорання є найефективнішими і чому?
10. Які етичні засади діяльності військового психолога є базовими? Як їх застосовувати у взаємодії з командуванням та особовим складом?

Розділ 9

ПРАКТИКУМ З ВІЙСЬКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Практикум з військової психології спрямований на формування у здобувачів освіти практичних професійних компетентностей, необхідних для роботи з військовослужбовцями в умовах бойових дій, підвищеного стресу, втрат, моральних дилем та післятравматичних наслідків. Особливий акцент робиться на інтеграції теорії з практикою, розвитку навичок кризового реагування, психологічної підтримки, психодіагностики та міждисциплінарної взаємодії.

9.1. Програма тренінгу “Психологічна саморегуляція у бойових умовах”

Цільова аудиторія

Програма розрахована на різні категорії військовослужбовців з урахуванням їх функціональних ролей і умов діяльності:

- *військовослужбовці бойових підрозділів* як основна група, що безпосередньо перебуває під впливом бойового стресу та потребує швидких інструментів саморегуляції “тут і зараз”;
- *сержанти та молодші командири* як ключові носії щоденного лідерства, відповідальні за психологічний стан підлеглих, атмосферу в підрозділі та первинну підтримку у стресових ситуаціях;
- *військові та бойові медики* як фахівці, що працюють у високонавантажених умовах із травмами, пораненими, втратами, і потребують стабільності уваги, емоційного контролю та швидкого відновлення;

- *курсанти військових навчальних закладів* як майбутні військовослужбовці, для яких важливо сформувати навички саморегуляції ще на етапі підготовки;
- *військові психологи* як тренери, фасилітатори й інструктори, які не лише опановують ці техніки, а й передають їх особовому складу, адаптуючи до конкретних умов служби.

Обґрунтування програми

Сучасні бойові умови характеризуються високою інтенсивністю подій, обмеженим часом на прийняття рішень, дефіцитом сну, фізичним виснаженням та постійною загрозою життю. У таких умовах класичні тривалі психологічні інтервенції є малоефективними або недоступними. Саме тому виникає потреба у простих, чітких і швидко відтворюваних інструментах саморегуляції.

Програма спрямована на формування базових навичок психологічної самодопомоги, які:

- можуть застосовуватися безпосередньо у бойовій обстановці;
- не потребують спеціального обладнання чи тривалого навчання;
- допомагають знижувати рівень гострого стресу, стабілізувати увагу та відновлювати контроль над поведінкою;
- підтримують ефективність виконання завдань і взаємодію у підрозділі.

Особливий акцент зроблено на принципі “тут і зараз”, тобто на здатності військовослужбовця швидко впливати на свій стан у конкретний момент — перед дією, під час неї або одразу після стресового епізоду. Також програма враховує необхідність взаємопідтримки, тому включає елементи допомоги побратиму.

Матеріали та організаційні умови

Для проведення занять використовується мінімальний набір доступних засобів, що відповідає польовим умовам:

- *таймер або годинник*, які використовуються для чіткого структурування вправ, формування відчуття часу та тренування швидких інтервенцій (1–3 хв);
- *картки з алгоритмами* (самодопомога та допомога побратиму) — це короткі, візуально зрозумілі інструкції, які можна носити з собою (у кишені, аптечці, планшеті) та використовувати як “шпаргалку” у стресі;
- *пам’ятка “З техніки” (1 с.)* — це концентрований матеріал із найефективнішими вправами для стабілізації стану (дихання, заземлення, фокус уваги), що легко відтворюється навіть у виснаженому стані;
- *фліпчарт або маркер*, які використовуються для пояснення, візуалізації алгоритмів, розбору ситуацій і закріплення матеріалу під час групової роботи;
- *простір для рухових вправ (за можливості)* є важливим для відпрацювання технік у реалістичних умовах, зокрема у спорядженні, що дає змогу адаптувати навички до бойової діяльності.

Додатково бажано враховувати:

- можливість роботи в малих групах (6–12 осіб);
- варіативність умов (клас, полігон, укриття);
- інтеграцію вправ у реальні елементи підготовки (тактичні тренування, чергування, навчання).

Програма тренінгу “Психологічна саморегуляція у бойових умовах” надана у додатку (табл. 9.1).

9.2. Програма тренінгу “Робота з втратами та горем у військовому колективі”

Цільова аудиторія

Програма розрахована на фахівців і посадових осіб, які безпосередньо або опосередковано залучені до психологічної підтримки військовослужбовців після бойових втрат. До цільової аудиторії належать військові психологи, командири підрозді-

лів та їхні заступники, сержанти як ключові фігури щоденної групової підтримки, капелани, фахівці центрів психологічної реабілітації, а також студенти психологічних спеціальностей старших курсів і магістратури, які готуються до роботи з кризовими та травматичними станами.

Особливе значення участі командирів і сержантів полягає у тому, що саме вони першими помічають зміни у поведінці військовослужбовців після втрати, можуть організувати безпечну комунікацію у підрозділі, запобігти ізоляції, конфліктам або дезорганізації групи. Військові психологи й реабілітаційні фахівці виконують більш спеціалізовану функцію: оцінюють стан, визначають ризики, надають психологічну допомогу та координують подальший супровід.

Обґрунтування програми

Втрати в умовах війни мають не лише індивідуальний, а й колективний психологічний вимір. Загибель побратима, поранення, зникнення безвісти, неможливість попрощатися, почуття провини вцілілого, повторюваність травматичних подій — усе це створює високий ризик гострих стресових реакцій, ускладненого горя, моральної травми та професійного виснаження.

У військовому колективі горе часто переживається стримано, “без права на слабкість”, що може призводити до емоційного блокування, агресії, відчуження або внутрішнього накопичення напруження. Тому важливо навчити командирів, сержантів і фахівців підтримки розпізнавати природні реакції горя, відрізняти їх від ризикованих станів і діяти так, щоб не посилювати травматизацію.

Програма спрямована на формування практичних навичок первинної підтримки після втрат, організації безпечного групового реагування, профілактики дезорганізації підрозділу, суїцидальних ризиків, моральної травми й вигорання фахівців, які працюють із травматичним досвідом інших людей.

Тривалість і формат програми

Програма може реалізовуватися у двох основних варіантах.

Повна версія (4–6 год) передбачає поєднання теоретичного матеріалу, практичних вправ, аналізу кейсів, рольових ситуацій і супервізійного обговорення. Такий формат доцільний для навчання військових психологів, капеланів, командирів, фахівців реабілітаційних центрів і студентів магістратури.

Польова або скорочена версія (90–120 хв) орієнтована на швидке засвоєння базових алгоритмів дій після втрати. Вона може проводитися безпосередньо в умовах служби, під час підготовки підрозділу, ротації або після складних подій.

Формат роботи: практичний тренінг із використанням мікролекцій, групового обговорення, кейсів, рольових вправ, індивідуальної рефлексії та елементів супервізії. Основний акцент робиться не лише на знаннях, а й на відпрацюванні конкретних дій: як говорити з військовослужбовцем після втрати, як підтримати групу, чого не варто казати, коли необхідно передати людину фахівцю.

Форми роботи: групова, індивідуальна, парна, супервізійна. Така побудова дає змогу поєднати особистісне осмислення теми втрат із формуванням професійних навичок кризової підтримки.

Програма тренінгу “Робота з втратами та горем у військовому колективі” надана у додатку (табл. 9.2).

9.3. Програма тренінгу “Кризове реагування та перша психологічна допомога”

Цільова аудиторія

Програма орієнтована на фахівців і військовослужбовців, які першими стикаються з гострими психічними станами та мають діяти швидко, чітко й безпечно:

- *військові психологи* як основні спеціалісти з оцінки стану, координації допомоги та навчання особового складу;
- *командири та сержанти* як перша ланка реагування, яка забезпечує контроль ситуації, безпеку та первинну стабілізацію військовослужбовців;
- *військові медики, фельдшери, бойові медики* як фахівці, які поєднують фізичну та психологічну допомогу в умовах обмеженого часу;
- *працівники системи психологічного забезпечення* як організатори та провідники програм підтримки;
- *студенти-психологи* як майбутні фахівці, які формують базові навички кризового втручання.

Обґрунтування програми

У бойових і кризових умовах військовослужбовці можуть переживати гострі психічні стани: панічні реакції, ступор, дезорієнтацію, агресивні спалахи, суїцидальні наміри. У таких ситуаціях час реагування обмежений, а ціна помилки є надзвичайно високою.

Програма спрямована на формування *алгоритмічного мислення*, тобто здатності діяти за чіткою послідовністю кроків навіть у стресі. Це дає змогу: зменшити хаотичність дій; швидко оцінити стан людини; забезпечити безпеку для неї та оточення; стабілізувати стан до прибуття спеціаліста; уникнути погіршення ситуації.

Особлива увага приділяється розмежуванню ролей і відповідальності: хто має діяти, що саме робити, коли необхідно передати людину психологу, психіатру або медику. Це знижує ризик “розмитої відповідальності” і підвищує ефективність командної взаємодії.

Програма базується на принципах:

- простоти і відтворюваності дій;
- безпеки (не нашкодити);
- коротких інтервенцій (1–5 хв);
- адаптації до реальних бойових умов.

Тривалість і формат

Повна версія тренінгу (4–6 год) передбачає глибше опрацювання матеріалу: мікролекції (основи кризових станів, алгоритми допомоги); аналіз типових ситуацій (паніка, ступор, агресія, суїцидальні ризики); відпрацювання алгоритмів у парах і малих групах; рольові вправи з моделюванням реальних сценаріїв; обговорення помилок і правильних дій; елементи супервізії та рефлексії.

Скорочена/польова версія (90–120 хв) орієнтована на швидке навчання ключових навичок: 2–3 базові алгоритми (наприклад: стабілізація, контакт, передача фахівцю); короткі практичні вправи; мінімум теорії — максимум відпрацювання; використання карток або пам'яток.

Такий формат підходить для проведення безпосередньо у підрозділах, на полігонах, під час ротації або перед виконанням завдань.

Форми роботи:

- *групова робота*, що містить обговорення кейсів, формування спільного розуміння алгоритмів, розвиток командної взаємодії;
- *парна робота*, що включає відпрацювання навичок контакту, стабілізації, комунікації “один на один”;
- *індивідуальна робота*, що містить рефлексію власних реакцій у стресі, усвідомлення особистих ресурсів і обмежень;
- *рольові вправи (симуляції)*, що включають моделювання кризових ситуацій (паніка, агресія, ступор, суїцидальні висловлювання) з подальшим розбором;
- *супервізійні елементи*, наприклад, аналіз складних випадків, обговорення дій учасників, коригування помилок;
- *мікротренінги навичок*, що містять короткі повторювані вправи для автоматизації алгоритмів.

Програма тренінгу “Психологічна криза у військових умовах” надана у додатку (табл. 9.3).

9.4. Програма тренінгу

“Психологічна адаптація після бойових дій”

Цільова аудиторія

Програма адресована військовослужбовцям після ротації або демобілізації, ветеранам бойових дій, психологам центрів реабілітації та ветеранських просторів, соціальним працівникам, фахівцям, які працюють із родинами військових, а також студентам-психологам (практико-орієнтовані курси). Участь мультидисциплінарної команди (психолог – соціальний працівник – фахівець із працевлаштування – консультант із сімейних питань) підсилює ефективність реадaptaції.

Обґрунтування програми

Після повернення з бойових дій військовослужбовець стикається з необхідністю переходу від режиму постійної мобілізації до умов відносної безпеки. Це супроводжується змінами у сні, емоційній регуляції, увазі, стилі спілкування, ролях у сім'ї та соціумі. Без цілеспрямованої підтримки можливі дезадаптивні прояви (ізоляція, конфліктність, імпульсивність, зловживання психоактивними речовинами, уникання, симптоми травматичного стресу). Програма спрямована на реадaptaцію, відновлення саморегуляції, соціальних ролей і сімейних стосунків, а також профілактику ускладнених форм реагування.

Тривалість програми

1. *Повна програма* (8–16 год) модульна:

- 4–6 модулів по 2–3 год (1–2 тижні);
- поєднання групових занять та індивідуальних консультацій;
- міжсесійні завдання (щоденники, практики саморегуляції).

2. *Інтенсив* (1–2 дні, 6–10 год):

- концентроване опрацювання ключових тем;
- акцент на практиках “тут і зараз” та плані реадaptaції.

3. *Польова/скорочена версія (90–180 хв):*

- базові навички стабілізації, сон/відновлення, комунікація;
- “пакет швидкої допомоги” після повернення.

4. *Підтримувальний супровід (4–8 тижнів):*

- щотижневі короткі зустрічі (60–90 хв);
- моніторинг стану, коригування планів, супервізія.

Формат:

- *практичний тренінг* (мінімум теорії — максимум відпрацювання);
- *мікролекції* (психоосвіта, яка містить теми про нормальні реакції після бою, сон, тригери, сімейну динаміку);
- *кейс-аналіз* (типові труднощі: конфлікти в родині, повернення до цивільної роботи, уникання);
- *рольові вправи* (розмови з близькими, вирішення конфліктів, запит про допомогу);
- *планування* (індивідуальний план реадaptaції на 2–4 тижні);
- *супервізійні елементи* (для фахівців).

Форми роботи:

- *групова робота* (8–12 осіб): нормалізація досвіду (“я не один”); взаємопідтримка, обмін стратегіями; тренування комунікації та соціальних ролей;
- *індивідуальна робота*: короткі консультації (цілі, тригери, план відновлення); робота з особистими труднощами (сон, тривога, провина, втрата сенсу);
- *парна робота*: вправи на слухання, підтримку, зворотний зв’язок; моделювання діалогів із близькими;
- *сімейні сесії* (за можливості): відновлення комунікації; узгодження очікувань і ролей; навчання близьких базовій підтримці;
- *психоосвітні модулі*: “Що зі мною відбувається після війни — норма чи сигнал ризику?”; сон і відновлення; тригери та їх подолання; керування гнівом;

- *тілесно-орієнтовані та регуляційні практики*: дихальні техніки (1–3 хв); заземлення, робота з напругою тіла; короткі рухові вправи (у зручному одязі/спорядженні);
- *саморефлексія*: щоденник станів і тригерів; “карта ресурсів” (люди, місця, дії);
- *соціально-адаптаційні блоки*: повернення до роботи/навчання; взаємодія з цивільним середовищем; планування повсякденного ритму.

Організаційні умови та матеріали:

- простір, що забезпечує відчуття безпеки та конфіденційності;
- фліпчарт або маркери, роздаткові матеріали (пам’ятки з техніками, чек-листи сну та відновлення);
- таймер/годинник для коротких практик;
- можливість гнучкого графіку (з урахуванням стану учасників);
- за потреби — залучення медичного/психіатричного фахівця.

Програма тренінгу “Психологічна адаптація після бойових дій” надана у додатку (табл. 9.4).

9.5. Програма тренінгу для родин військовослужбовців “Дім як опора: підтримка, комунікація, відновлення”

Цільова аудиторія:

- подружжя військовослужбовців (чоловіки/дружини);
- партнери військових (у тому числі цивільні партнери);
- батьки військовослужбовців;
- повнолітні члени родини, які спільно проживають з військовим;
- родини військовослужбовців після ротації або демобілізації;
- родини військових, які перебувають у зоні бойових дій (підготовчий формат).

Опосередкована цільова аудиторія:

- психологи, які працюють із сім'ями військових;
- соціальні працівники, фахівці ветеранських просторів;
- волонтери, які супроводжують родини військових.

Обґрунтування

Програма орієнтована на посилення ресурсності родини як ключового чинника психологічної стабільності військово-службовця. Вона допомагає близьким:

- зрозуміти нормальні реакції адаптації після бойових дій;
- зменшити кількість конфліктів і взаємних звинувачень;
- навчитися безпечній комунікації без допитів і тиску;
- сформулювати чіткі правила дому (сон, новини, конфлікти, алкоголь, тиша);
- вчасно розпізнавати “червоні прапорці” та звертатися по фахову допомогу.

Програма не є психотерапією, а має практико-орієнтований психоедукаційний характер, спрямований на відновлення стабільності, підтримки та відчуття опори в родині.

Формат та принципи:

- групи 8–15 осіб, 1–2 ведучі (психолог/психотерапевт);
- тривалість: 8 занять по 90 хв (або 6 по 90 хв);
- принципи: добровільність, конфіденційність, повага, право “пас”, без примусу до історій;
- стиль: психоедукація + тренування навичок + домашні мікрокроки;
- без деталізації бойових подій і “допитів”.

Очікувані результати

Учасники:

- розрізняють нормальні реакції і ризикові ознаки;
- володіють 5–7 інструментами підтримки: “короткі фрази”, пауза, межі, ритуали;
- мають план 72 год після повернення;

- знають, як підтримати дітей і зменшити їх тривогу;
- мають список контактів/маршрут звернення по допомогу.

Програма тренінгу для родин військовослужбовців “Дім як опора: підтримка, комунікація, відновлення” надана у додатку (табл. 9.5).

9.6. Пакет кейсів для формування прикладних компетентностей кризового реагування у військовому середовищі

Кейси створені як навчальний інструмент для формування *прикладних компетентностей кризового реагування* у військовому середовищі. Вони покривають весь цикл “гострий стан → первинна допомога → групова динаміка → маршрутизація → робота з родиною”, тому застосовні для:

- *студентів/курсантів-психологів* (військова, кризова, екстремальна психологія);
- *військових психологів-практиків* (відпрацювання алгоритмів, етики, командної взаємодії);
- *командирів і сержантів* (перший рівень підтримки, дисципліна без приниження, безпека);
- *медиків/бойових медиків* (розпізнавання ризиків, передача, протоколи при суїциді/агресії/ступорі);
- *фахівців супроводу родин* (психоедукація, правила дому, безпека).

Педагогічна логіка набору:

- 1–2 — індивідуальні стани з високою імовірністю ескалації (сон/агресія; провина/ізоляція);
- 3 — моральний вимір війни (моральна травма);
- 4 — найвищий пріоритет безпеки (суїцидальний ризик);
- 5–6 — гострі реакції “тут і зараз” (паніка/ступор);
- 7 — групова динаміка підрозділу після втрат (керованість);
- 8 — міст між фронтом і домом (реадаптація родини, профілактика домашніх криз).

Кейс 1. “Безсоння + спалахи гніву + відмова від психолога”

Ситуація

Боєць після повернення з бойового завдання протягом 10–14 днів майже не спить, швидко дратується, “заводиться з пів-слова”, конфліктує з побратимами. На пропозицію звернутися до психолога відповідає: “Психолог — для слабких”.

Контекст

Підрозділ перебуває у стані напруги, незабаром запланований новий вихід. Командир повідомляє про зниження дисципліни та зростання конфліктності.

Основні ознаки/“гачки”:

- гіперзбудження;
- тривале порушення сну;
- дратівливість і конфліктність;
- стигматизація психологічної допомоги;
- ризик агресивних реакцій, помилок і небезпечних рішень.

Завдання для студентів

1. Визначити можливі причини стану: розглянути гостру стресову реакцію, накопичену втому, симптоми ПТСР, моральний стрес, вплив алкоголю, надмірного вживання кави або енергетиків.
2. Оцінити ризики для бійця та підрозділу: визначити ймовірність подальшої травматизації, конфліктів, імпульсивних дій, помилкових рішень, зриву завдання або порушення безпеки.
3. Запропонувати алгоритм першої психологічної допомоги: діяти за схемою: безпека → контакт → стабілізація → структура → маршрутизація.
4. Сформулювати спосіб розмови без стигми: не нав’язувати “психолога”, а говорити мовою бойової ефективності: психогігієна, відновлення ресурсу, сон як частина підготовки, саморегуляція як елемент професійної готовності.

Кейс 2. “Провина вижившого після втрати”

Ситуація

Після загибелі побратима військовий говорить: “Я мав бути замість нього... Я винен... Я не заслуговую жити”. Уникає спілкування з групою, перестав нормально харчуватися, не відповідає на телефонні дзвінки.

Контекст

Через тиждень запланована ротація. Родина телефонує командирів і повідомляє: “Він став інший, ми його не впізнаємо”.

Основні ознаки:

- виражена провина вижившого;
- соціальна ізоляція;
- зниження апетиту;
- емоційне виснаження;
- можливі суїцидальні думки або ризик самопошкодження.

Завдання для студентів

1. Відмежувати прояви горя, депресивного стану та ПТСР: визначити, що є провідним у цьому випадку — гостре горювання, провина вижившого, депресивна симптоматика чи ознаки травматичної реакції.
2. Оцінити ризик суїциду: поставити прямі, спокійні запитання: “Ти думав про те, щоб нашкодити собі?”; “У тебе є план?”; “Є доступ до зброї або інших засобів?”.
3. Надати первинну підтримку — поєднати визнання болю, нормалізацію реакції, коротку стабілізацію та конкретний “малий крок”: вода, їжа, сон, контакт із фахівцем, коротка присутність поруч.
4. Скласти план поступового включення у групу без примусу — визначити безпечні форми контакту: бути поруч мовчки, коротка спільна дія, участь у простому завданні, підтримка побратима або командира.

Кейс 3. “Моральна травма: наказ і внутрішній конфлікт”

Ситуація

Військовослужбовець після епізоду, де довелося діяти жорстко за наказом, говорить: “Я став не тією людиною. Мені гидко від себе”. З’явилися нічні кошмари, уникання розмов, різкий цинізм.

Контекст

Зовні функціонує (виконує завдання), однак емоційно дезорганізований, дистанціюється від інших.

Основні ознаки/“гачки”:

- моральний дистрес/моральна травма (сором, самоосуд, втрата образу “я”);
- інтрузії (кошмари, нав’язливі спогади);
- уникання розмов, контактів;
- цинізм як захисна реакція;
- внутрішній конфлікт між дією та цінностями.

Рекомендації до аналізу клініко-психологічної ситуації

1. Відмежування: моральна травма — “звичайний стрес”.

Моральна травма відрізняється тим, що в центрі не страх, а:

- сором (“я поганий”);
- вина (“я зробив щось неприйнятне”);
- руйнування цінностей і самоідентичності.

На відміну від гострої стресової реакції чи ПТСР, де домінує страх і загроза, тут ключове — етичний конфлікт і втрата сенсу.

2. Допустимі інтервенції на первинному рівні (без “сповіді”).

На цьому етапі не працюємо з деталями події.

Допустимі дії:

- контакт (коротко і без тиску): “Я поруч. Не обов’язково говорити про це зараз”;
- нормалізація: “Після таких ситуацій часто з’являються важкі думки і відчуття. Це не означає, що з тобою щось ‘не так’”;

- стабілізація: дихання, заземлення, повернення у “тут і тепер”;
- малий крок: “Що допоможе тобі протриматися сьогодні? (сон/їжа/тиша/короткий контакт)”;
- збереження функціональності: структура дня, прості завдання.

Важливо — не розкривати подію, не “витягувати” емоції силою.

3. Ролі фахівців.

Командир:

- забезпечує структуру, режим, безпечне середовище;
- знижує навантаження (за потреби);
- не “виховує” і не знецінює.

Психолог:

- проводить первинний скринінг;
- допомагає стабілізувати стан;
- працює з нормалізацією і поступовим відновленням контролю;
- визначає потребу у подальшій терапії.

Капелан:

- працює зі смислами, вірою, питаннями провини і прощення;
- допомагає відновити ціннісну опору (без нав’язування).

Важливо — це командна робота, а не роль однієї людини.

4. Як не підсилити сором.

Не можна:

- “Ти не винен” (заперечення досвіду);
- “Так треба було” (знецінення переживань);
- “Розкажи все” (ретравматизація);
- моралізаторство або оцінка.

Натомість:

- визнання переживання: “Те, що ти відчуваєш, дуже важко нести”;
- відокремлення людини від дії: “Те, що сталося, не зводить тебе до цього одного моменту”;

- повернення контролю: “Зараз важливо подбати про тебе тут і зараз”.

Критерії ефективного реагування:

- використано нормалізацію без знецінення (“після такого так буває”);
- увага спрямована на стабілізацію, а не на розбір події;
- є елементи роботи зі смислами та цінностями (обережно, без тиску);
- здійснено маршрутизацію до спеціалізованої допомоги (психолог/психотерапевт/капелан);
- відсутні “допити” та нав’язування розмови;
- збережено гідність людини і мінімізовано відчуття сорому.

Кейс 4. “Суїцидальні ризики після ротації”

Ситуація

Після повернення з ротації чоловік/жінка став(ла) замкнутим(ою), почав(ла) віддавати особисті речі, говорити: “Я втомився... скоро всім стане легше”. Уночі вживає алкоголь. Є доступ до зброї або інших потенційно небезпечних засобів.

Контекст

Родина помічає небезпечні зміни, але боїться “спровокувати скандал” і не знає, як діяти.

Основні ознаки/“червоні прапорці”:

- висловлювання про втому від життя або натяки на смерть;
- віддавання речей;
- соціальна замкнутість;
- алкоголь як чинник підвищення імпульсивності;
- доступ до зброї або інших засобів;
- небажання родини втручатися через страх конфлікту.

Завдання для студентів

1. Оцінити рівень ризику: визначити, чи є ризик низьким, середнім або високим. У цьому випадку наявні ознаки

вказують на високий рівень ризику, оскільки поєднуються вербальні сигнали, поведінкові ознаки, алкоголь і доступ до засобів.

2. Скласти алгоритм негайного реагування — діяти за схемою: не залишати наодинці → усунути доступ до засобів → встановити прямий контакт → залучити фахівців/екстрену допомогу.
3. Визначити межі конфіденційності: у ситуації загрози життю принцип безпеки має пріоритет над збереженням таємниці. Родина або фахівець мають право й обов'язок залучити допомогу.
4. Сформулювати інструкцію для родини: що потрібно зробити прямо сьогодні, без очікування “поки мине”.

Алгоритм дій

1. Не залишати людину наодинці. Бути поруч або забезпечити присутність відповідальної дорослої особи.
2. Обмежити доступ до засобів самопошкодження. Без конфлікту й демонстративного тиску прибрати або заблокувати доступ до зброї, медикаментів, алкоголю, гострих предметів чи інших небезпечних засобів.
3. Говорити прямо й спокійно. Можливі фрази: “Я бачу, що тобі дуже важко. Я не залишу тебе самого/саму”; “Ти думав/думала нашкодити собі?”; “У тебе є план?”; “Є засоби, якими ти можеш це зробити?”.
4. Не сперечатися і не соромити. Не говорити: “Не вигадуй”; “Подумай про сім'ю”; “Ти сильний/сильна”; “Не роби дурниць”. Краще: “Дякую, що сказав/сказала. Зараз наше завдання — безпека”.
5. Негайно залучити допомогу. Повідомити медика, психіатра, психолога, командира або викликати екстрену допомогу відповідно до ситуації.
6. Необхідно передати інформацію. Формула передачі: стан + ризику + що вже зроблено + що потрібно зробити далі.

Наприклад: “Є висловлювання про смерть, віддає речі, вживав алкоголь, є доступ до зброї. Не залишаємо наодинці, доступ обмежуємо. Потрібен терміновий огляд фахівця”.

Критерії правильного реагування:

- ризик визначено як високий;
- дії розпочато одразу, без очікування;
- людину не залишено наодинці;
- обмежено доступ до зброї/засобів/алкоголю;
- поставлено прямі запитання про самопошкодження, план і доступ до засобів;
- залучено медика/психіатра/кризову допомогу;
- родина отримала чіткий план дій на сьогодні;
- інформацію передано коротко, без зайвих деталей, але з акцентом на ризики.

Кейс 5. “Паніка в укритті: ризик зараження групи”

Ситуація

Під час обстрілу один борець починає задихатися, кричить: “Ми всі померемо”, метушиться, штовхає інших. Двоє бійців уже “підхоплюють” паніку.

Контекст

Тісне укриття, обмежений простір. Командир і медик поруч.

Ознаки/ризики:

- гостра панічна реакція (гіпервентиляція, страх смерті);
- швидке “зараження” групи;
- ризик травм через метушню;
- втрата керованості підрозділу.

Завдання для студентів

1. Описати дії першого реагуючого у перші 60 с.
2. Розподілити ролі: командир — медик — психолог/сержант.
3. Визначити ефективні та шкідливі фрази.
4. Скласти план дій після стабілізації.

Алгоритм першого реагуючого (перші 60 с)

Крок 1. Безпека і відведення (10–15 с):

- швидко відвести бійця з центру уваги (2–3 кроки);
- по можливості посадити спиною до стіни/опори.

Крок 2. Контакт голосом (5–10 с):

- спокійний, повільний тон;
- 1–2 короткі фрази: “Я поруч. Дивись на мене”.

Крок 3. Дихання (15–20 с):

- разом зробити 2 довгі видихи;
- задати ритм: “Видих довше... ще раз”.

Крок 4. Заземлення (10–15 с):

- “Стопи в підлогу. Відчуй опору”;
- або: “Назви 2 предмети поруч”.

Крок 5. Проста дія (5–10 с):

- “Візьми воду”, “Сядь і тримайся за коліна”, “Рахуй видихи”.

Розподіл ролей

Командир:

- контролює простір і групу;
- дає короткі команди: “Тиша. Кожен на своєму місці”;
- мінімізує “глядачів” (розводить увагу);
- підтримує порядок.

Медик:

- оцінює фізичний стан (дихання, серцебиття);
- виключає соматичні ризики;
- контролює гіпервентиляцію.

Психолог/сержант (перший реагуючий):

- веде контакт із бійцем;
- запускає дихання і заземлення;
- дає просту структуру дій.

Комунікація: що говорити/не говорити

Ефективно:

- “Я поруч. Дихаємо разом”;

- “Дивись на мене. Повільно”;
- “Один крок. Зараз сідаємо”;
- “Видих — довше”.

Шкідливо:

- “Заспокойся!”;
- “Ти що робиш?!”;
- “Не панікуй!”;
- “Ми не помремо, заспокойся!” (сперечання підсилює стан).

Дії після стабілізації:

- структура: повернути прості правила: “Сидимо. Тиша. Чекаємо команди”;
- вода/базові потреби: дати воду (якщо є); перевірити стан;
- контроль дихання (30–60 с: подовжений видих (2–3 цикли); за потреби повторити;
- спостереження: чи повертається орієнтація; чи зменшується тремор/метушня;
- робота з групою: коротко стабілізувати інших: “Всі дихаємо. Контроль. Все під контролем”.

Критерії ефективності:

- бійця відведено і посаджено;
- використано короткі, чіткі команди;
- застосовано дихання + заземлення;
- дана 1 проста дія, а не багато інструкцій;
- зменшено увагу групи (мінімізація “глядачів”);
- паніка не поширюється далі;
- підрозділ повертає керованість і структуру.

Кейс 6. “Ступор після втрати: ‘порожній погляд’”

Ситуація

Після повідомлення про загибель побратима борець сидить нерухомо, не відповідає, має “порожній погляд”, не реагує на звернення.

Контекст

Навколо метушня, інші намагаються “привести до тями”.

Ознаки:

- заціпеніння (ступор);
- дисоціація (відключення від реальності);
- відсутність вербальної реакції;
- знижений контакт із оточенням.

Завдання для студентів

1. Визначити, що не робити.
2. Описати алгоритм повернення контакту.
3. Визначити критерії залучення медика.
4. Організувати безпечний простір.

1. Що не робити:

- не трясти, не смикати;
- не кричати і не підвищувати голос;
- не змушувати говорити (“скажи щось!”);
- не засипати питаннями;
- не давати оцінок (“зберися”, “будь мужиком”);
- не торкатися без попередження/згоди.

Це посилює дезорієнтацію і може поглибити відключення.

2. Алгоритм повернення контакту (опора → рух → орієнтація).

Крок 1. Безпека і контакт (10–15 с):

- присісти на рівень очей;
- спокійно: “Я поруч. Ти в безпеці”.

Крок 2. Опора (10–15 с):

- “Відчуй стопи. Натисни ними в підлогу”;
- допомогти сфокусуватися на тілі.

Крок 3. Рух (15–20 с):

- “Стисни і розтисни кисті 5 разів”;
- легкі рухи руками/плечима.

Крок 4. Орієнтація (15–20 с):

1–2 прості питання: “Де ми зараз?”; “Що бачиш?”.

Важливо — коротко, без перевантаження.

Крок 5. Проста дія (10–15 с):

- “Візьми пляшку води”;
- “Сядь рівніше”;
- “Тримайся за коліна.”

3. *Критерії залучення медика.*

Медик потрібен, якщо:

- відсутня реакція > 1–2 хв після втручання;
- немає контакту (погляд не фокусується, не реагує);
- є різке порушення дихання/серцебиття;
- людина падає, не тримає тіло;
- підозра на поєднання з травмою/контузією;
- стан не покращується або погіршується.

4. *Організація простору.*

- мінімізувати метушню: відвести “глядачів”;
- забезпечити тишу і простір;
- посадити біля стіни/опори;
- дати воду (якщо може пити);
- за потреби — тепло (куртка, ковдра);
- залишити 1–2 людини, які працюють із бійцем.

Критерії ефективності:

- використано м’які тілесні техніки (без тиску);
- встановлено хоча б мінімальний контакт (погляд, кивок, рух);
- поставлено короткі орієнтаційні питання;
- не обговорювались травматичні події;
- зменшено хаос навколо;
- організовано подальше спостереження.

**Кейс 7. “Конфлікт у підрозділі після втрат:
пошук винних”**

Ситуація

Після втрат частина бійців звинувачує командира (“погано спланував”), інші — мовчать і відсторонюються. Зростають сварки, падає дисципліна.

Контекст

Потрібно швидко відновити керованість і боєздатність підрозділу.

Ознаки/ризик:

- групова поляризація (“винні” та “мовчазні”);
- проєкція провини;
- агресія і конфлікти;
- колективне горе;
- ризик дезорганізації і втрати контролю.

Завдання для студентів

1. Пояснити групову динаміку.
2. Скласти план дій на 24–48 год.
3. Запропонувати формат безпечного обговорення/ритуалу.
4. Визначити заходи профілактики алкоголізації та само-суду.

1. Групова динаміка.

- поляризація: підрозділ ділиться на “звинувачуючих” і “відсторонених”;
- проєкція провини: складні емоції (біль, безсилля) переводяться у пошук “винного”;
- агресія як захист: замість переживання втрати — зовнішній конфлікт;
- мовчання/відхід: інша частина “заморожує” емоції;
- це нормальна реакція на втрату, але без управління швидко руйнує підрозділ.

2. План дій (24–48 год).

Дії командира:

- відновити структуру: чіткі задачі, розклад, правила;
- зупинити ескалацію: “Без звинувачень. Працюємо як підрозділ”;
- контроль комунікації: мінімізувати чутки, давати коротку перевірену інформацію;
- підтримка єдності: “Ми втратили свого. Ми разом. Завдання лишається”.

Дії психолога/сержанта:

- коротка стабілізація (дихання, заземлення);
- оцінка “червоних прапорців” (агресія, ізоляція, ризики);
- підготовка і проведення групового обговорення;
- індивідуальна підтримка найбільш вразливих.

3. *Безпечне групове обговорення/ритуал.*

Формат (10–20 хв).

Правила:

- без деталей загибелі;
- без пошуку винних;
- можна мовчати;
- короткі висловлювання.

Структура: “факти → реакції → дії”:

- факти (мінімум): що сталося (без подробиць);
- реакції: “Те, що ви відчуваєте — нормально”;
- дії: що робимо зараз як підрозділ.

Короткий ритуал (10–12 хв):

- 1 хв мовчання;
- слово командира;
- символічна дія (наприклад, згадка/жест);
- завершення: “Пам’ятаємо — і діємо далі”.

4. *Профілактика алкоголю і самосуду:*

- чітка заборона алкоголю у період гострої напруги;
- пояснення: алкоголь підсилює агресію і втрату контролю;
- контроль поведінки (через сержантів);
- негайна реакція на агресивні дії;
- перенаправлення енергії у структуровані дії (завдання, підготовка).

Критерії ефективності:

- проведено коротке структуроване обговорення (факти → реакції → дії);
- припинено відкриті звинувачення;
- знижено рівень чуток і хаосу;
- підрозділ повертає керованість;

- є чіткі правила і межі;
- підтримано єдність і командну ідентичність;
- мінімізовано ризики алкоголю та самосуду.

Кейс 8. “Родина після повернення: він інший”

Ситуація

Військовий вдома дратується на дітей, не витримує шуму, уникає близькості, різко реагує на запитання. Партнер каже: “Я не знаю, як з ним говорити”.

Контекст

Родина виснажена, зростає кількість конфліктів і непорозумінь.

Ознаки:

- гіперзбудження (чутливість до шуму);
- дратівливість;
- дистанціювання;
- труднощі з емоційною близькістю;
- перевантаження нервової системи.

Завдання для студентів

1. Пояснити родині нормальні реакції адаптації.
2. Дати алгоритм “перша хвилина вдома”.
3. Сформувати базові правила дому.
4. Визначити “червоні прапорці”.

1. Пояснення родині (психоедукація).

Ключове повідомлення:

- це не байдужість і не “зміна характеру”, а наслідок “бойового режиму” нервової системи;
- підвищена чутливість до шуму = залишкова гіперпильність;
- дистанція = спосіб зберегти контроль;
- різкі реакції = перевантаження, а не небажання спілкуватися.

Формула для родини: “Це реакція адаптації. Це пройде через час і правильну підтримку”.

2. Алгоритм “Перша хвилина вдома” (при напрузі).

Крок 1. Безпека:

- зменшити стимул (шум, конфлікт, натовп);
- за потреби відвести дітей.

Крок 2. Контакт (коротко):

- “Я поруч. Все добре”;
- без допитів і пояснень.

Крок 3. Стабілізація:

- 2 довгі видихи разом;
- “Давай просто подихаємо”.

Крок 4. Проста дія:

- вода/сісти/вийти на повітря.

Крок 5. Пауза:

- “Візьмемо 10–15 хв і повернемося до розмови”.

3. П'ять правил дому (базова структура):

1. Сон і тиша:

- визначений “тихий час” (наприклад, після 22:00).

2. Новини:

- обмеження інформаційного навантаження (не весь вечір).

3. Конфлікти:

- правило: стоп-слово + пауза 20 хв.

4. Алкоголь:

- обмеження або заборона при високій напрузі.

5. Простір і відновлення:

- право на “час на себе” без пояснень.

Формулюємо позитивно: “Ми робимо...”, а не “заборонено”.

4. “Червоні прапори”.

Потрібно звертатися до фахівців, якщо є:

- думки про смерть/самопошкодження;
- неконтрольована агресія;
- тривале порушення сну (тижнями);
- повна ізоляція;
- алкоголь або препарати як спосіб “справитися”;
- флешбеки, панічні стани, що не зменшуються.

Критерії ефективної допомоги:

- комунікація без допитів і тиску;
- використання коротких підтримувальних фраз (“я поруч”);
- структура дому і правила;
- родина має план дій при напрузі;
- план власного ресурсу (сон, пауза, підтримка);
- при ризиках — своєчасна маршрутизація до фахівців.

Контрольні питання

1. У чому сутність психологічної саморегуляції для збереження боєздатності військових у бойових умовах?
2. Які дихальні техніки та тілесні практики є найефективнішими для зниження гострого стресу під час бойового контакту?
3. Що таке техніки “заземлення”? В яких ситуаціях їх доцільно застосовувати у військовому середовищі?
4. Які психологічні реакції на втрату можуть проявлятися у військовому колективі після загибелі побратима?
5. Які принципи мають бути дотримані під час організації групової роботи з горем у військовому підрозділі?
6. У чому полягає алгоритм кризового реагування та першої психологічної допомоги (безпека – контакт – структура) у бойових і післябойових ситуаціях?
7. Які ознаки вказують на необхідність негайного кризового втручання у військовослужбовця?
8. Які психологічні труднощі найчастіше виникають у військових у період адаптації після бойових дій та повернення до мирного життя?
9. Яку роль відіграє родина у психологічному відновленні військового? Які форми підтримки є найефективнішими?
10. Які прикладні компетентності кризового реагування формуються через аналіз практичних кейсів у військовому середовищі?

СЛОВНИК ТЕРМІНІВ З ВІЙСЬКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Адаптація — пристосування психіки та поведінки до умов служби/бойових дій.

Агресія — поведінкові прояви ворожості; може зростати під дією стресу.

Астенія — виснаження, слабкість, зниження енергії після перевантажень/стресу.

Аутоагресія — спрямування агресії на себе (самопошкодження, ризикована поведінка).

Афект — короткий інтенсивний емоційний стан зі звуженням контролю.

Бойова втома — виснаження внаслідок тривалих бойових навантажень.

Боездатність — здатність підрозділу виконувати завдання з урахуванням МПС.

Бойовий стрес — реакція на загрозу життю та інтенсивні бойові чинники.

Бойова мотивація — готовність діяти заради виконання бойового завдання.

Бойова травматизація — психічні наслідки бойового досвіду різної тяжкості.

Взаємодопомога — підтримка побратимів, що підсилює згуртованість і стійкість.

Витривалість психологічна — здатність довго діяти у стресі без зриву.

Військова дисципліна — дотримання статутних норм і наказів.

Військова психологія — наука про психіку військових у службово-бойових умовах.

Воля — здатність керувати поведінкою й долати труднощі.

Гіпервигляд (гіперзбудження) — надмірна настороженість, дратівливість, порушення сну.

Гостра стресова реакція — короткий дезадаптивний стан після травми.

Групова динаміка — процеси взаємодії в групі (норми, ролі, конфлікти).

Груповий тиск — вплив групи на думки й поведінку військового.

Гуртування — формування згуртованості та “ми-ідентичності” підрозділу.

Дебрифінг — структурований розбір події для аналізу дій і підтримки.

Дезорганізація поведінки — втрата керованості дій під впливом стресу.

Делегування — передача повноважень і відповідальності (у командуванні).

Депресивні прояви — знижений настрій, анедонія, пасивність (можливі після травми).

Дисоціація — відчуття “відсторонення”, нереальності, провали пам’яті.

Емоційне вигорання — виснаження й цинізм через хронічний стрес.

Емоційна регуляція — керування емоціями для збереження ефективності.

Емоційна стійкість — здатність зберігати контроль і продуктивність під тиском.

Емпатія — здатність розуміти стан іншого; важлива для командира/психолога.

Ергономіка — адаптація техніки/умов до можливостей людини (людський фактор).

Життєстійкість (hardiness) — установка на контроль, залученість і прийняття виклику.

Завдання бойове — ціль дій підрозділу, що задає режим напруги й ризику.

Заземлення — техніка повернення уваги “тут-і-зараз” при тривозі/дисоціації.

Запобігання паніці — заходи командира/психолога для збереження керованості.

Згуртованість підрозділу — єдність, довіра, взаємопідтримка в колективі.

Зона відповідальності — окреслені повноваження військового/командира.

Зниження працездатності — падіння ефективності через втому, стрес, недосип.

Зовнішня мотивація — стимулювання наказом, винагородою, контролем.

Зрив адаптації — різке погіршення стану та функціонування через навантаження.

Ідентичність військова — усвідомлення себе як військового, прийняття ролі та цінностей.

Інформаційна гігієна — правила споживання інформації для зниження тривоги й впливів.

ІпсО — інформаційно-психологічні операції, спрямовані на вплив на свідомість і поведінку.

Імпульсивність — схильність діяти без обдумування; зростає при стресі.

Інструктаж психологічний — короткі настанови перед ризикованими діями/місією.

Когнітивні викривлення — системні помилки мислення, що посилюються при стресі.

Командирська відповідальність — психологічний тягар рішень щодо людей і ризиків.

Командна взаємодія — координація дій і комунікація у підрозділі.

Конфлікт службовий — зіткнення інтересів/ролей у підрозділі.

Контакт психологічний — встановлення довіри, опори і взаєморозуміння.

Контроль — самоконтроль — здатність керувати поведінкою та емоціями.

Копінг-стратегії — способи подолання стресу (дія, підтримка, уникання тощо).

Кризове втручання — допомога при гострих станах для зниження ризиків.

Кризова комунікація — короткі чіткі повідомлення у небезпечній ситуації.

Лідерство — вплив на групу для досягнення цілей і підтримки згуртованості.

Лояльність — готовність підтримувати підрозділ/командира, дотримуватися норм.

Людський фактор — вплив можливостей і помилок людини на безпеку/ефективність.

Маршрутизація — скерування до медичної/психологічної/командної допомоги.

Мобілізація — психофізіологічне “підняття” ресурсів перед дією.

Мотивація досягнення — орієнтація на результат, ефективність, майстерність.

Мораль — система цінностей і норм, що підтримує поведінку в бою.

Моральна травма — внутрішній конфлікт через порушення моральних переконань.

МПЗ — морально-психологічне забезпечення підрозділу.

МПС — морально-психологічний стан військових.

Навички виживання психологічні — саморегуляція, контроль страху, збереження ясності дій.

Навіювання — психологічний вплив через авторитет і повторення.

Недосип — дефіцит сну, що різко підвищує помилки й дратівливість.

Невизначеність — нестача інформації про ризики/майбутнє, що підсилює тривогу.

Нормативна поведінка — дотримання правил групи/статуту.

Оперативна надійність — стабільність виконання дій без критичних помилок.

Орієнтування — відновлення “хто я/де я/що робимо” при кризовому стані.

Оцінка ризику — здатність адекватно визначати небезпеку й вибирати дії.

Очікування (установки) — стійкі передбачення, що впливають на поведінку.

Оборонні механізми — несвідомі способи зменшення тривоги (витіснення тощо).

Паніка — некерований страх із хаотичною поведінкою.

Перша психологічна допомога (ППД) — безпека, контакт, стабілізація, структура, маршрутизація.

Посттравматичний стрес (ПТС) — стресові симптоми після травми (не завжди розлад).

ПТСР — стійкий розлад після травми з униканням, флешбеками, гіперзбудженням.

Поведінка ризикована — дії з високою ймовірністю шкоди (часто при виснаженні).

Профвідбір — добір військових за психофізіологічними та особистісними критеріями.

Працездатність — здатність ефективно виконувати завдання у заданий час.

Психологічна безпека — можливість говорити про труднощі без приниження/покарання.

Психологічна готовність — мобілізованість до виконання завдання.

Психологічна сумісність — відповідність людей для ефективної взаємодії.

Психологічна травма — стійкі психічні наслідки після надзвичайного досвіду.

Психологічна стійкість підрозділу — збереження керованості й ефективності у стресі.

Психоемоційна напруга — підвищена активізація з ризиком виснаження.

Реадаптація — повернення до мирних умов після бойового досвіду.

Резильєнтність — здатність відновлюватися й діяти ефективно після стресу.

Ротація — планова заміна/виведення для відновлення ресурсу.

Рольова поведінка — виконання функцій відповідно до статусу/посади.

Саморегуляція — керування станом, увагою та поведінкою.

Сенс (смилова регуляція) — усвідомлення “для чого” як ресурс витривалості.

Синдром хронічної втоми — тривале виснаження з падінням продуктивності.

Службова мотивація — спонукання до виконання обов’язку, дисципліни, місії.

Стрес-менеджмент — навички керування стресом (сон, дихання, планування).

Ступор — “завмирання” та різке зниження реакцій при сильному стресі.

Субординація — система службових взаємин “начальник — підлеглий”.

Суїцидальний ризик — ймовірність самогубної поведінки, що потребує негайних дій безпеки.

Тривога — очікування загрози з напруженням і настороженістю.

Травматична подія — досвід із загрозою життю/поранення та сильним емоційним шоком

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Агаєв Н. А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Агаєв Н. А., Скрипкін О. Г., Дейко А. Б. та ін. Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу ЗСУ : метод. реком. / М-во оборони України, Наук.-дослід. центр гуманітар. проблем ЗСУ. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2016. 147 с.
3. Андруська Ю. Арт-терапія у клубній роботі психолога як засіб реабілітації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом. Формування сучасного освітнього середовища: теорія і практика : зб. наук. пр. / за ред. Н. В. Сулаєвої. Полтава, 2021. С. 96–99.
4. Арттерапевтична реабілітація військовослужбовців: техніки відновлення : метод. посіб. / за ред. Т. Курганської. Київ : ТОВ “7БЦ”, 2024. 264 с.
5. Балашова С. П., Васильєв С. П., Дубровинський Г. Р. Практичний курс військової психології: навч. посіб. Ч. 2. Київ: Київський нац. ун-т імені Тараса Шевченка, 2013. 172 с.
6. Блінов О. А. Опитувальник бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ) : наук.-метод. вид. Київ : Талком, 2019. 36 с.
7. Блінов О. А. Психологія бойового стресу : дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.04 – медична психологія. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка Нац. акад. пед. наук України, 2020. 660 с.
8. Бойко Д. І. Якість сну та унікаюча поведінка в комбатантів з посттравматичним стресовим розладом / Д. І. Бойко, О. В. Мац, О. І. Шкідченко. *Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії*. 2024. Т. 24, № 2 (86). С. 4–9.
9. Бондарев Г. В., Круть П. П. Основи військової психології. Харківський нац. ун-т внутрішніх справ. Харків, 2020. 272 с. https://document.kdu.edu.ua/info_zab/053_1659.pdf
10. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військово-службовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05. Хмельницький, 2018. 559 с.

11. *Вадзюк С.* Особливості вольової саморегуляції у військових із різною стресостійкістю. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2023. № 1. С. 53–59. <https://doi.org/10.11603/1811-2471.2023.v.i1.13658>
12. Військова психологія. Конспект лекцій [Електронний ресурс] : навч. посіб. для студ. першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за всіма спеціальностями та всіма освітніми програмами / КПП ім. Ігоря Сікорського ; уклад.: О. А. Карачинський. Київ : КПП ім. Ігоря Сікорського, 2024. 128 с. <https://ela.kpi.ua/items/c1c4c5df-2feb-481c-bfb2-a85242e3aab4>
13. Військова психологія: тематичний науково-аналітичний огляд інформаційних джерел / Київ. нац. ун-т імені Тараса Шевченка, Наук. б-ка ім. М. Максимовича, Інформ.-бібліогр. від. ; упоряд. Н. В. Кошлякова ; за заг. ред. І. І. Тищенко ; наук. ред. О. О. Сербін. Київ : [б. в.], 2022. 59 с.
14. *Вінтоняк В., Капуста Я., Змійовська М.* Психологічні механізми саморегуляції психічних станів під час підготовки жінок-військовослужбовців до бою. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. Вип. 2. С. 47–58. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-78-2-47-58>
15. *Вилко В. М.* Подолання стресового стану та посттравматичного стресового розладу офіцерським складом в ході антитерористичної операції. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, Київ, 12–13 лют. 2016 р. С. 36–40.
16. *Гоуг Ч.* Одного разу воїн — воїн назавжди. Як повернутися до звичного життя після бойових дій. Б. м. : Наш формат, 2024. 352 с.
17. Екстремальна психологія : навч. посіб. / М. О. Сова, С. О. Дєніжна, С. С. Митрофанова. Держ. податковий ун-т. Ірпінь, 2023. 346 с. URL: <https://drive.google.com/file/d/1cHhXQo2Gk-6SiZQNG1MUJweDIC01VpEMS/view?pli=1>
18. *Заїка В. М., Алієв О. С.* Гендерні особливості соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. Соціальна робота в сучасному суспільстві: тенденції, виклики, перспективи : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф., Полтава, 28 лют. 2018 р. Київ, 2018. С. 157–173
19. *Козяр М. М.* Екстремально-професійна підготовка до діяльності у надзвичайних ситуаціях : монографія. Львів : СПОЛОМ, 2015. 376 с.

20. *Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. та ін. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. Київ : 7БЦ, 2023. 175 с. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734391/>*
21. *Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців : монографія. Харків : ФОП Бровін О. В., 2018. 488 с.*
22. *Кравченко К. О., Тімченко О. В., Ширококов Ю. М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції : монографія. Харків : Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.*
23. *Лебедєв В. А., Чернов А. А. Терапевтичний альянс з пацієнтом-військовим для надання психологічної допомоги: досвід центру реабілітаційної медицини: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю “Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти”, Полтава, 24 лют. 2023 р. / Полтавський держ. мед. ун-т; ред. кол.: В. М. Ждан, В. П. Лисак, І. А. Голованова та ін. Полтава, 2023. 168 с.*
24. *Левицька Л. Засоби саморегуляції психоемоційної напруженості у військовослужбовців. Науковий вісник Ужгородського нац. ун-ту. 2022. Вип. 4. С. 5–8. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.4.1>*
25. *Лісовський П. М. Військова психологія: методологічний аналіз : навч. посіб. Київ: Кондор, 2017. 290 с.*
26. *Ложкін Г. В. Військова психологія в Україні з 1990 по 2012 рік / Г. В. Ложкін, О. А. Блінов. Вісник Національного університету оборони України. 2013. Вип. 1. С. 221–228.*
27. *Ляска О., Федірко П., Березкін О. Методичні аспекти соціально-психологічної роботи з військовослужбовцями, що звільняються з лав збройних сил. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2021. № 5 (109). С. 415.*
28. *Лящ О. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. Психологічні перспективи. 2021. Вип. 37. С. 128–140. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-128-140>.*
29. *Малородна О., Чернов А. Специфіка міжособистісної взаємодії психолога з військовослужбовцями звільненими в запас: матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. “Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку” : зб. наук. пр. Переяслав, 2023. Вип. 91. С. 69–73.*

30. *Малхазов О. Р.* Розвиток емоційної стійкості осіб, що переживають наслідки травматичних подій : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 215 с.
31. *Мельник О. В.* Вікові особливості адаптації учасників бойових дій: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2019. 20 с.
32. *Мельник А., Мушкевич М., Федоренко Р.* Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : кол. монографія / за ред. М. І. Мушкевич. Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 260 с.
33. Методичний посібник для соціальних працівників: посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я / упоряд. : В. Горбунова, О. Савиченко, І. Тичина, Н. Портницька. Київ : Програма реінтеграції ветеранів IREX, 2022. 61 с.
34. Ми пережили. Техніки відновлення для сімей військових, цивільних та дітей. 2-ге вид. : практ. посіб. для внутрішньо переміщених осіб, демобілізованих та їхніх сімей / Психологічна кризова служба ГО "УАФПНПП", Посольство Сполученого королівства Великої Британії та Північної Ірландії в Україні / авт.-уклад. Г. Циганенко, О. Масик, О. Григор'єва та ін.; за наук. ред. Г. В. Циганенко. Дніпро : Середняк Т. К., 2019. 96 с.
35. *Музичко Л. Т.* Подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)* : зб. наук. пр. Кам'янець-Подільський, ПП "Медобори – 2006", 2017. Вип. 10. С. 289–299.
36. *Назаренко О. Л.* Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців. *Прикарпатський юридичний вісник*: зб. наук. пр. 2018. Вип. 1(22). С. 73–76. URL: <http://pjuv.nuoua.od.ua/index.php/prikarpatiskij-yuridichnij-visnik-1-2018>
37. *Осьодло В. І., Хміляр О. Ф.* Психологічна допомога військовослужбовцям : досвід армії Ізраїлю. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Київ, 2016. С. 63–65.
38. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Т. Семігіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова та ін. Київ : Наш формат, 2017. 1068 с. https://www.researchgate.net/profile/Tetyana-Semigina/publication/330657690_Ohorona_psihichnogo_zdorov%27a_v_umovah_vijni_Pereklad_z_angl/links/5c4cc46c92851c

22a3937c0e/Ohorona-psihicnogo-zdorova-v-umovah-vijni-Pereklad-z-angl.pdf

39. Пам'ятка військовослужбовцю під час підготовки до бою та в бою / уклад.: авт. кол. психологічної кризової служби Миколаєва. Взято з: https://www.mil.gov.ua/content/pdf/combattraining_.pdf
40. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій: метод. рекомендації, опубліковано МОН України 5 квіт. 2022 р. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/metodichni-rekomendaciyi-persha-psihologichna-dopomoga-algoritm-dij>
41. Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях : навч.-практ. посіб. / Харківський нац. ун-т внутрішніх справ, 2022. 88 с. <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7e08ad95-1248-47df-a595-01cc24c7afaf/content>
42. Повернення з війни: соціально-психологічні особливості реадaptaції та ресоціалізації ветеранів і ветеранок до умов цивільного життя : кол. монографія / А. Чернов, В. Заїка, В. Лебедев та ін. Полтава : ПУЕТ, 2024. 249 с.
43. *Потанчук Є. М.* Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців : монографія. Хмельницький : Вид-во Нац. академії ДПСУ, 2004. 323 с.
44. *Пріб Г. А., Бегеза Л. Є., Раєвська Я. М.* Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців/ветеранів: проблематика вивчення. *Габітус*. Вип. 35. 2022. С. 159–163. DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.23> URL: <http://habitus.od.ua/journals/2022/35-2022/23.pdf>
45. *Пріб Г. А., Раєвська Я. М., Бегеза Л. Є.* Соціально-психологічні особливості адаптації особистості в умовах бойових дій. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія "Психологія"*. 2022. Т. 33 (72). № 2. С. 104–109. DOI <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/17> URL: http://www.psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2022/17.pdf
46. Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій / Т. В. Карамушка, Л. Ю. Полівко, О. Ю. Вісіч та ін. Київ–Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2023. 60 с.
47. Психологія бою : посібник / А. М. Романишин, Т. Л. Грицевич, О. С. Капінус, Т. М. Мацевко; за ред. А. М. Романишина. Львів : Астролябія, 2017. 352 с.

48. Психологія індивідуальної роботи з військовослужбовцями: навч.-метод. посіб. / А. Неурова, А. Романишин. Київ, 2023. 335 с. <https://sprotyvg7.com.ua/wp-content/uploads/2023/06/%D0%9A%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0.pdf>
49. Психологічна стійкість воїна : підруч. для військ. психол. / Зорян Комар ; Посольство Великої Британії в Україні. Київ, 2017. 185 с.
50. Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд: матеріали Всеукр. круглого столу 7 квіт. 2022 р. / за наук. ред. М. Слюсаревського, С. Чуніхіної, Л. Найдьоновой. НАПН України, Ін-т соціальної та політичної психології, Асоціація політичних психологів України. Київ: Талком, 2022. 52 с. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/10/krStilWoor-%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%BA%D0%B0-1.pdf>
51. Психологія управління військами : підручник. 2-ге вид., переробл. та допов. / В. І. Осьодло, О. П. Ковальчук, Д. П. Лисенко та ін.; за заг. ред. В. В. Стасюка. Київ : НУОУ, 2024. 532 с. <https://sprotyvg7.com.ua/wp-content/uploads/2024/05/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F-%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%B2%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8.pdf>
52. Полчанова Г. С., Боримська Л. В. Психологічна підтримка під час війни : зб. листівок. Житомир, 2022. 61 с. URL: https://www.zhim.org.ua/eduka/psihologichna_pidrymka_pid_chas_viiny.pdf.
53. Пузирьов Є. В., Ізвєков В. В. Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовця. *Вчені записки Таврійського нац. ун-ту імені В. І. Вернадського. Серія “Психологія”*. 2023. Т. 34 (73). Вип. 1. С. 203–209.
54. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практ. посіб. / за наук. ред. Т. М. Титаренко ; НАПН України, Ін-т соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019.
55. Столярик О., Семігіна Т. Повернутися з війни: психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей. *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10, № 1. Р. 63–77. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.6.

56. *Титаренко Т. М.* Соціально-психологічний супровід як спосіб полегшення переходу від війни до миру. Дев'яті Сіверянські соц.-психол. читання: матеріали Міжнар. наук. конф., Чернігів, 30 листоп. 2018 р. Нац. ун-т "Чернігівський колегіум" імені Т. Г. Шевченка. Чернігів, 2018. С. 347–350.
57. *Титаренко Т. М.* Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Нац. акад. педагогічних наук України, Ін-т соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
58. *Туρινіна О. Л.* Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП "Вид. дім "Персонал", 2017. 160 с. <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi75/0055804.pdf>
59. *Туρινіна О. Л.* Психологічні особливості стресостійкості військовослужбовців, які повернулись з полону. *Габітус*. 2025. Вип. 71. С. 235–240. DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.71.41>
60. *Туρινіна О.* Стресостійкість як фактор впливу на сприймання часу у військовослужбовців. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія*. 2025. Вип. 2 (67). С. 119–125. DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.2.18>
61. *Устінова Т., Глазкова А., Донець Ю.* Батьки повертаються з війни: розповідь про сімейне відновлення. Київ : ТОВ "Мега-Поліграф", 2020. 64 с.
62. *Чабан О. С., Хаустава О. О., Омелянович В. Ю.* Психічні розлади воєнного часу : монографія. Київ : Вид. дім "Медкнига", 2023. 232 с.
63. *Чернишова І., Перун Ю., Бойченко О.* Адаптація ветеранів в організацію після повернення з війни: посіб. для керівника. Київ : МХП, 2023. 39 с.
64. *Чернов А. А., Заїка В. М., Лебедєв В. А.* Особливості психологічного консультування військовослужбовців, які були звільнені в запас або у відставку за станом здоров'я, під час дії воєнного стану. *Психолого-педагогічні координати розвитку особистості* : зб. наук. матеріалів IV Міжнар. наук.-практ. конф., Полтава, 1–2 черв. 2023. Полтава, 2023. С. 246–255.
65. *Чернякова О. В.* Особливості психологічного консультування сімей військовослужбовців в умовах війни [Електронний ресурс] / О. В. Чернякова, І. С. Васильченко. *Дніпровський науко-*

вий часопис публічного управління, психології, права. 2024. № 6. С. 117–121.

66. Шиковець С. Підтримка психічного здоров'я особового складу в Збройних силах України: характеристика поточної ситуації та перспективи вдосконалення / С. Шиковець, Т. Карамушка. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*. 2024. № 1 (7). С. 102–116.
67. Юнгер С. Племя. Про повернення з війни і належність до спільноти / пер. з англ. О. Корнюшина. 2-ге вид. Київ : Наш Формат, 2024. 128 с.
68. Яблонська Т. М., Дембицька Н. М. Адаптація до цивільного життя військовослужбовців, які повернулись із зони бойових дій. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи : матеріали II Міжнар. наук-практ. конф. Київ, 2017. С. 193–200.
69. Ягупов В. В. Військова психологія : методологія, теорія та практика: підручник. Київ : Psychobook, 2023. 517 с. https://shron1.chtyvo.org.ua/Yahupov_Vasyl/Viiskova_psykholohiia_metodolohiia_teoriia_ta_praktyka.pdf
70. Prib H., Beheza L., Markova M., Raievska Y., Lapinska T., Markov A. Psycho-emotional burnout of the personality in the conditions of war. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*, 2023. V. 11 №1, 36–46. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2023.11.01.5>

ДОДАТОК

Таблиця 9.1

Програма тренінгу “Психологічна саморегуляція в бойових умовах”

Модуль	Тривалість	Мета модуля	Основні вправи/техніки	Критерії ефективності
1	2	3	4	5
Модуль 1. Воїн під стресом: що відбувається з тілом і мозком	25–30 хв	Усвідомити реакції тіла, дихання й уваги під стресом	“Короткий скан воїна”; “Якір воїна”; міні-демонстрація “Як звужується увага”	Учасник помічає напругу, повертає фокус, виконує 1 просту стабілізуючу дію
Вправа 1. Короткий скан воїна	1–2 хв	Швидко помітити напругу, дихання, увагу	Стійка → тіло → дихання → увага → мікродія	Учасник не аналізує надмірно, а фіксує стан і виконує одну дію
Вправа 2. Якір воїна	20–30 с	Відновити відчуття “я тут і керую”	Стопи → короткий видих → фраза: “Я тут. Я бачу. Я дію”	Один цикл до 10 с, без “зависання”
Міні-демонстрація “Як звужується увага”	3 хв	Показати вплив стресу на мислення	Завдання під таймер → 2 довгі видихи → повтор завдання	Учасники бачать, що після стабілізації мислення стає точнішим
Модуль 2. Дихальні техніки для воїна	35–40 хв	Навчити швидко знижувати напругу й керувати імпульсом	“Подовжений видих”; “Коробка 4–4–4–4”; “Два довгі видихи”; “Дихання перед дією”; міні-тренування “Під тиском”	Учасник застосовує дихання до дії, стабілізується і зберігає точність
Вправа 1. Подовжений видих	20–30 с	Знизити пікову напругу	Вдих 2–3 с → видих 4–6 с → 3–4 цикли	Плечі опускаються, голос рівниший, зменшується напруга

Вправа 2. Коробка 4–4–4–4	1–2 хв	Зібрати увагу при хаосі думок	Вдих 4 → пауза 4 → пауза 4	3–6 циклів без збою ритму
Вправа 3. Два довгі видихи	15 с	Створити “кнопку паузи”	Короткий вдих → довгий видих → повторити	Після другого видиху людина виконує просту команду
Вправа 4. Дихання перед дією	30–60 с	Зменшити імпуль- сивність	Побачив задачу → 1 видих → дія/рішення	80 % команда виконано без поспіху
Міні-тренуван- ня “Під тиском”	6–8 хв	Відпрацювати техніки у стресових умовах	20 с шум/таймер → 30 с дихання → 30 с завдання	Точність, темп, здатність не “зірватися”
Модуль 3. Заземлення і фокус уваги воїна	30 хв	Повернути увагу в “тут і тепер”, зменшити паніку й тунельне бачення	“3 точки опори”; “5–4–3–2–1”; “Погляд + сектор”; фрази самодопомоги	Увага переходить із внутрішнього хаосу на реальність і дію
Вправа 1. 3 точки опори	30–60 с	Повернути конт- роль через тіло	Стопи → кисті → спина / плечі	Голос і погляд стабілізуються, зникає метушливість
Вправа 2. 5–4–3–2–1	1 хв	Вийти з паніки/ дисоціації	5 бачу → 4 відчуваю → 3 чую → 2 нюхаю → 1 смак/дихання	Учасник краще орієнтується у просторі
Вправа 3. По- гляд + сектор	45–60 с	Зняти тунельне бачення	Лівий сектор → центр → правий сектор → позаду/вниз	Погляд рухається по секторах, відповіді короткі й чіткі
Фрази самодопомоги	2 хв	Закріпити внутрішні команди	“Стоп. Видих. Дивлюсь. Дію”; “Одна дія зараз”; “Я тут. Я в контакті”	Фраза коротка, автоматично відтворюється, допомагає перейти до дії

1	2	3	4	5
Модуль 4. Тілесна саморегуляція і контроль імпульсів	30–35 хв	Зняти тілесну напругу, тремтіння, агресивний імпульс	“Швидке зняття напруги”; “Мікрорухи від тремтіння”; “Стоп-реакція”; “Випустити імпульс без шкоди”	Замість імпульсивної реакції — чітка мікродія
Вправа 1. Швидке зняття напруги	60 с	Розслабити верх тіла	Плечі вгору → вниз; щелепа; довгий видих	Помітно “розм’якшується” верх тіла
Вправа 2. Мікрорухи від тремтіння	1–2 хв	Зменшити тремор	Стиснути кулаки 3–4 с → відпустити 3–4 с, 5–6 циклів	Тремтіння зменшується або стає контрольованим
Вправа 3. Стоп-реакція	10 с	Зупинити імпульс	Стоп → видих → 1 проста дія	Імпульс замінюється керованою дією
Вправа 4. Випустити імпульс без шкоди	30–60 с	Безпечно знизити агресивне напруження	Стиснути–розтиснути; напружити ноги; тиснути стопами	Агресивний імпульс спадає без конфлікту
Модуль 5. Взаємодія підтримки побратима без “психотерапії”	40 хв	Навчити простій підтримці побратима в гострому стані	“Скрипти підтримки”; “Мікроризуали відновлення”; алгоритм “Перша хвилина”	Учасник підтримує коротко, без моралізаторства, з фокусом на безпеку й дію
Вправа 1. Скрипти підтримки	8–10 хв	Сформулювати 2–3 готові фрази підтримки	“Дивись на мене. Видих. Я поруч”; “Вода. Сідай. Дихаємо разом”	Фрази короткі, тверді, без зайвих пояснень

Вправа 2. Мікроритуали відновлення	10 хв	Перевести людину від хаосу до структури	Вода → дихання → “Що далі?”	Людина виконує просте завдання
Вправа 3. Алгоритм “Перша хвилина”	15 хв	Автоматизувати реагування	Безпека → контакт → дихання/ заземлення → структура → передача	Безпечна дистанція, спокійний тон, 1 техніка дихання, 1 проста задача
Що не говорити	2–3 хв	Уникнути фраз, що погіршують стан	“Заспокойся!”, “Та нічого не сталось”, “Візьми себе в руки”	Учасники замінюють ці фрази на короткі підтримувальні команди
Модуль 6. Інтеграція: персональний план саморегу- ляції воїна	25–30 хв	Скласти власний короткий алгоритм саморегуляції	“Мій алгоритм воїна”; “Червоні прапорці”; оцінювання ефектив- ності	Учасник має короткий, реалістич- ний план до 6 пунктів
Вправа “Мій алгоритм воїна”	12–15 хв	Сформувати персональний план	Перед завданням → під час → після	План короткий, конкретний, придатний для польових умов
Вправа “Червоні прапорці”	5–7 хв	Визначити ситуації, коли потрібна допомога фахівців	Суїцидальні думки, неконтр- ольована агресія, безсоння, алкоголь/таблетки, флешбеки, ступор	Учасник знає, коли потрібна передача медику/психологу/ командиру
Оцінювання ефективності	3–5 хв	Перевірити засвоєння навичок	Напряг 0–10; зібраність 0–10; демонстрація 2 дихальних технік, 1 заземлення, “перша хвилина”	Учасник демонструє базовий набір технік саморегуляції

Програма тренінгу “Робота з втратами та горем у військовому колективі”

Модуль	Тривалість	Мета модуля	Основні вправи	Критерії ефективності
1	2	3	4	5
1. Втрата і горе у військовому контексті	45 хв	Структурувати види втрат у підрозділі та визначити основні зони психологічної напруги	“Карта втрат підрозділу”; “Війна змінює форму горя”; кейс-розбір “Норма — ризик — кри-тично”; “Заземлення для ведення теми втрат”	Учасники називають основні типи втрат, розрізняють форми горя, визначають мінімум 2 “червоні прапорці”
2. Нормальні та ускладнені реакції горя	45 хв	Навчити розпізнавати емоційні, когнітивні й тілесні прояви горя та відрізняти норму від ризику	“Три канали реакцій”; “Заморожене горе”; “Провина вижившого: безпечні фрази”; чек-лист “Норма — ризик — негайне втручання”	Учасники називають по 2–3 прояви у кожному каналі, правильно класифікують реакції та вибирають відповідну дію
3. Первинна психологічна підтримка після втрат	60 хв	Сформувати навички короткої безпечної підтримки людини після втрати	Алгоритм ППД “5 кроків”; “Що говорити/не говорити”; “Мікронавичка: 2 хв підтримки”; “Командир та психолог: межі ролей”	Учасники відтворюють 5 кроків ППД, використовують 1 техніку стабілізації і 1 структурну дію без допитів і травматичних деталей
4. Колективне горе в підрозділі	60 хв	Навчити працювати з групою напругою після втрати та підтримувати єдність підрозділу	“Температура групи після втрати”; “Безпечний ритуал пам’яті”; “Групове обговорення після втрати: 3 рамки”; “Фрази командира”	Група формує конкретні дії для зниження напруги, утримує обговорення у межах фактів, реакцій і подальших дій

5. Ускладнене горюче маршрутизація	45 хв	Навчити швидко визначати критичні стани та правильно передавати людину фахівцям	“Критерії направлення: червоні прапорці”; “Конфіденційність та безпека”; “Кейс-симуляція: не можна залишати без втручання”	Учасники правильно визначають маршрут допомоги, озвучують 5 кроків плану безпеки, передають лише мінімально необхідну інформацію
6. Самозахист і профілактика вигорання фахівця	45 хв	Сформувати навички самозахисту, профілактики вторинної травми та професійного виснаження	“Скан перевантаження: 3 маркери”; “Емпатія без злиття”; “Закриття кейсу”; “План самопідтримки після втрат”	Учасники визначають власні маркери перевантаження, формують межі ролі, складають реалістичний план самопідтримки
Фінальний блок. Завершення тренінгу	7 – 10 хв	Закріпити навички, стабілізувати групу та визначити подальші дії	Підсумок ведучого; вправа “3 ключі”; мікроритуал закриття; домовленість на 1–2 тижні; оцінювання напруги і зібраності	Учасники називають 1 інструмент, 1 фразу підтримки, 1 “червоний прапорець”; фіксується динаміка напруги та зібраності

Програма тренінгу “Психологічна криза у військових умовах”

Модуль	Тривалість	Мета модуля	Основні вправи	Критерії ефективності
1	2	3	4	5
1. Психологічна криза у військових умовах: базові принципи	30 хв	Навчити розрізняти стресову реакцію, кризи та ймовірний розлад; визначати межі відповідальності командира, психолога й медика	“Швидка класифікація: стрес/криза/розлад”; “Ролі: командир — психолог — медик”; “Анти-помилки”	Учасники правильно класифікують ≥ 70 % кейсів; називають 3 функції кожної ролі; пояснюють, чому окремі фрази шкодять
2. Реагування на паніку та сильну тривогу	45 хв	Сформулювати навички швидкого розпізнавання паніки та стабілізації людини у гострому стані	“Паніка: 5 ознак за 15 секунд”; “Дихання як кнопка паузи”; рольова симуляція “Боєць у паніці після обстрілу”; “Паніка в групі”	Учасники відтворюють 5 ознак паніки; демонструють 2 дихальні техніки; застосовують алгоритм: відвести $\rightarrow$ контакт $\rightarrow$ дихання $\rightarrow$ заземлення $\rightarrow$ проста дія
3. Ступор, заціпеніння, дисоціативні реакції	40 хв	Навчити безпечно повертати людину до контакту з реальністю без тиску й примусу	“Що не робити”; “Повернення у тіло: 3 кроки”; кейс “Боєць після втрати — мовчить, не реагує”; “Сенсорні інструменти: холода/тепло/дотик”	З’являються мінімум 2 ознаки “повернення”: погляд, кивок, мікрорух, коротка відповідь; учасники не засипають питаннями й не змушують говорити
4. Агресія та неконтроль	45 хв	Відпрацювати деескалацію агресії, встановлення меж і	“Деескалація: 5 кроків”; “Межі без приниження”;	Учасники відтворюють 5 кроків деескалації;

льовані імпульси		переключення імпульсу на безпечну дію	рольова “Агресивний боєць у підрозділі”; “Переключення уваги на дію”	використовують короткі фрази без погроз; контролюють дистанцію і простір без ескалації
5. Суїцидальні ризики та критичні сигнали	50 хв	Навчити розпізнавати суїцидальні ризики, ставити прямі запитання та діяти за алгоритмом безпеки	“Міфи та факти”; “Червоні прапорці”; “Як прямо запитувати”; “Алгоритм реагування”; кейси “низький/середній/високий ризик”	Учасники називають більше 5 “червоних прапорців”; ставлять пряме запитання без осуду; відтворюють алгоритм: не залишати одного → обмежити доступ до засобів → підтримка → маршрутизація
6. Інтеграція: алгоритм “Безпека – Контакт – Структура”	30 хв	Закріпити універсальний протокол реагування на паніку, ступор, агресію та суїцидальний ризик	“Єдиний протокол на 4 стани”; командна симуляція; “Передача інформації”	Учасники застосовують алгоритм до різних станів; дають 1 техніку стабілізації; визначають, кому передати; передають інформацію коротко: стан + ризики + що зробили + що потрібно далі
Фінальний блок. Завершення тренінгу	8–10 хв	Узагальнити навички, стабілізувати групу та закріпити готовність застосовувати алгоритм у практиці	Підсумок ведучого; “3 речення — 3 опори”; мікроритуал закриття; домовленість про практику; коротке оцінювання; фінальне правило безпеки	Учасники формулюють першу дію в кризі, ключову фразу контакту та критерії обов’язкової передачі фахівцям; оцінюють впевненість і готовність застосувати алгоритм

Програма тренінгу “Психологічна адаптація після бойових дій”

Модуль	Тривалість	Мета модуля	Основні вправи/практики	Критерії ефективності
1	2	3	4	5
1. Перехід із “бойового режиму”: що відбувається з психікою	30 хв	Нормалізувати реакції після ротації та пояснити, чому психіка не перемикається миттєво	Групове обговорення “Що зі мною відбувається після ротації?”; міні-підсумок ведучого	Учасники розуміють, що адаптація — процес; називають 2–3 нормальні реакції після бойових дій
2. Відновлення сну після бойових дій	40 хв	Навчити простим способам стабілізації сну та зниження нічної тривожності	Вечірні ритуали безпеки; подовжений видих; тілесне заспокоєння; персональний “план вечора”	Учасник створює реалістичний план вечора з 3 кроків і план дій при нічному пробудженні
3. Робота з напругою і тілесними реакціями	40 хв	Допомогти зменшити накопичену тілесну напругу та повернути відчуття опори	М’яке зняття напруги через рух; заземлення; “сигнал безпеки в тілі”; коротке обговорення	Учасник визначає власні тілесні сигнали напруги та вибирає 1–2 вправи, які реально допомагають
4. Дратівливість, злість і емоційні “гойдалки”	40 хв	Навчити розпізнавати ранні сигнали зриву та керувати імпульсивними реакціями	“Пауза” між імпульсом і дією; фраза “Стоп. Я зараз на межі”; розбір ситуацій “вдома/у транспорті/з близькими”	Учасник називає власні тригери, ранні сигнали зриву та 1 дію “до вибуху”
5. Реадаптація до мирних умов і стосунків	45 хв	Відновити навички комунікації з близькими та зменшити відчуження	3 правила комунікації після ротації; скрипти фраз для близьких; тренування у парях	Учасник формулює коротке повідомлення про свій стан і конкретне прохання без травматичних деталей

6. Поступове повернення до ресурсу і сенсу	35 хв	Сформувати персональний план адаптації та визначити сигнали, коли потрібна допомога	Індивідуальний план адаптації на 2–4 тижні: сон, тіло, емоції, контакти, відпочинок	Учасник має короткий план відновлення та знає, коли і куди звертатися по допомогу
Формат занять	—	Забезпечити безпечну групову роботу	Групи 8–15 осіб; без примусу до особистих історій; короткі пояснення → практика → підсумок	Дотримано правил безпеки: конфіденційність, повага, право мовчати
Очікувані результати	—	Закріпити практичні навички реадaptaції	Саморегуляція сну, тіла, емоцій; межі у спілкуванні; план відновлення	Учасники нормалізують реакції, мають набір інструментів і персональний план на 2–4 тижні

**Програма тренінгу для родин військовослужбовців
“Дім як опора: підтримка, комунікація, відновлення”**

Модуль	Тривалість	Мета модуля	Основні вправи	Критерії ефективності
1	2	3	4	5
1. Родина під стресом: що відбувається з людиною і з сім'єю	90 хв	Допомогти родині зрозуміти нормальні реакції стресу, адаптації та визначити джерела напруги й ресурсу	“Карта стресу родини”; “Норма — ризик — кри-тично”	Учасники називають основні джерела напруги, визначають 1 реалістичний крок на тиждень, розпізнають мінімум 3 “червоні прапорці”
2. Комунікація без конфлікту: як говорити, щоб не ранили	90 хв	Навчити близьких говорити підтримувально, без тиску, допитів і знецінення	“Фрази, які лікують/які ранять”; “Я-повідомлення + межа”; рольова міні-сцена “Повернувся і мовчить”	Учасники добирають 3 підтримувальні заміни шкідливим фразам, формулюють “Я-повідомлення” до 20 с, створюють 1 домовленість на вечір
3. Дім як безпечний простір: правила, рутина, опора	90 хв	Сформувати прості сімейні правила, які зменшують тригери, конфлікти й перевантаження	“Правила дому 5 пунктів”; “Стоп-слово + пауза”	Родина формує 5 коротких правил дому; має конкретний алгоритм зупинки конфлікту через стоп-слово і паузу
4. Підтримка без “психотерапії”: що робити у гострі моменти	90 хв	Навчити родину діяти під час паніки, ступору, спалаху гніву або різкого напруження	“2 довгі видихи + опора стопами”; “Перша хвилина вдома”; “План безпеки родини”	Учасники демонструють техніку стабілізації, застосовують алгоритм: безпека → контакт → стабілізація → структура → передача, мають записаний план безпеки

1	2	3	4	5
5. Відновлення ресурсу родини: як не згоріти поруч	90 хв	Профілакувати виснаження близьких і навчити встановлювати межі без провини	“Мій ресурс за 24 години”; “Межі без провини”	Учасники складають реалістичний план самопідтримки, називають 3 ознаки перевантаження, формулюють прохання про паузу з конкретним часом повернення
6. Коли потрібні фахівці: “червоні прапорці” і маршутизація	90 хв	Навчити родину розпізнавати небезпечні сигнали та звертатися по фахову допомогу без стигми	“Червоні прапорці: що робимо?”; завершальна вправа “1 інструмент на тиж-день”; мікроритуал закриття	Учасники визначають ситуації, де потрібна негайна допомога, у відповідях враховують безпеку й передачу фахівцям, обирають 1 фразу підтримки, 1 правило дому і 1 дію для ресурсу

Розкрито теоретичні, методичні та практичні основи військової психології. Висвітлено питання особистості військовослужбовця, психології військового колективу, бойового стресу, психічних травм війни, морально-психологічного забезпечення бойових дій, психологічної реабілітації військовослужбовців і роботи з родинами. Окрему увагу зосереджено на діяльності військового психолога, психодіагностиці, консультуванні, профілактиці професійного вигорання та етичних засадах фахової роботи. Практична частина містить тренінгові програми, кейси та контрольні питання.

Для здобувачів вищої освіти, викладачів, військових психологів, офіцерів структур морально-психологічного забезпечення, фахівців реабілітаційних центрів і всіх, хто працює з військовослужбовцями, ветеранами і членами їхніх родин.

Навчальне видання

ТУРИНІНА Олена Леонтіївна
Яковець Ольга Борисівна

ВІЙСЬКОВА ПСИХОЛОГІЯ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ВІЙНИ: ТЕОРІЯ, ПРАКТИКА, ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА

Практико-орієнтований навчальний посібник

Редактор *Т. К. Валицька*
Коректор *А. А. Тютюнник*
Комп'ютерне верстання *Н. В. Коваленко*

Підп. до друку 24.06.26. Формат 60×84/16.
Ум. друк. арк. 20,46. Обл.-вид. арк. 14,66. Наклад 50 пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)
03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру
видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції*

ДК № 7066 від 04.06.2020

Виготовлювач: ТОВ "Видавництво Ліра-К"

Свідоцтво № 3981, серія ДК.

03115, м. Київ, вул. С. Чобану, 24

тел.: (050) 462-95-48; (067) 820-84-77

Сайт: lira-k.com.ua, редакція: zv_lira@ukr.net