

МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ  
INTERREGIONAL ACADEMY OF PERSONNEL MANAGEMENT



ISSN 2786-7153 (Print)  
ISSN 2786-7161 (Online)

**СУЧАСНА МЕДИЦИНА,  
ФАРМАЦІЯ  
ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я**

**MODERN MEDICINE,  
PHARMACY  
AND PSYCHOLOGICAL HEALTH**

**ВИПУСК 1 (15)  
ISSUE 1 (15)**

**2024**



**Видавничий дім  
«Гельветика»  
2024**

**Рекомендовано до друку Вченою радою  
Міжрегіональної Академії управління персоналом  
(протокол № 5 від 24 квітня 2024)**

**Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я** / [головний редактор Н. Свиридова]. – Київ: Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2024. – Випуск 1 (15). – 126 с.

Журнал «Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я» є науковим рецензованим медичним виданням, в якому здійснюється публікація матеріалів науковців різних рівнів у вигляді наукових статей з метою їх поширення як серед вітчизняних дослідників, так і за кордоном.

Редакційна колегія не обов'язково поділяє позицію, висловлену авторами у статтях, та не несе відповідальності за достовірність наведених даних і посилань.

До 2 вересня 2022 року видання мало назву «Психологічне здоров'я».

**Ідея створення  
видання:**

**Коляденко Н. В.** – д-р мед. наук, доц.,  
професор кафедри медичної психології  
Інституту медичних та фармацевтичних наук,  
Міжрегіональна Академія управління персоналом (Україна).

**Головний редактор:**

**Свиридова Н. К.** – д-р мед. наук, проф.,  
директор Інституту медичних  
та фармацевтичних наук, Міжрегіональна Академія  
управління персоналом (Україна).

**Редакційна колегія:**

**Березнякова Н. Л.** – д-р фармац. наук, проф., доцент кафедри медичної хімії, Національний фармацевтичний університет (Україна); **Бєленічев І. Ф.** – д-р біол. наук, проф., завідувач кафедри фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології, Запорізький державний медичний університет (Україна); **Горчакова Н. О.** – д-р мед. наук, професор кафедри фармакології, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Україна); **Головчанська О. Д.** – д-р мед. наук, доц., доцент кафедри стоматології, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Україна); **Дорошенко А. І.** – канд. фармац. наук, асистент кафедри фармакології, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Україна); **Дорошенко О. М.** – д-р мед. наук, проф., директор Інституту стоматології, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (Україна); **Друзь О. В.** – д-р мед. наук, заслужений лікар України, начальник клініки психіатрії, Національний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний госпіталь», професор кафедри медичної психології Інституту медичних та фармацевтичних наук, Міжрегіональна Академія управління персоналом (Україна); **Живаго Х. С.** – канд. мед. наук, доцент кафедри медичної психології, Міжрегіональна Академія управління персоналом (Україна); **Ільїна Т. В.** – д-р фармац. наук, проф., професор кафедри фармакогнозії, Київський медичний університет (Україна); **Карачевський А. Б.** – канд. мед. наук, доц., доцент кафедри загальної, дитячої, судової психіатрії і наркології, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (Україна); **Кіресев І. В.** – д-р мед. наук, проф., професор кафедри фармакології та фармакотерапії, Національний фармацевтичний університет (Україна); **Мальцев Д. В.** – канд. мед. наук, доц., завідувач лабораторії імунології та молекулярної біології Інституту експериментальної і клінічної медицини, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Україна); **Михайлов Б. В.** – д-р мед. наук, проф., професор кафедри загальної, дитячої, судової психіатрії і наркології, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (Україна); **Нусейр Мохамед Халед** – д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри біохімії, Йорданський університет науки і технологій (Ірбід, Йорданія); **Ольховська А. Б.** – д-р фармац. наук, доц., професор кафедри загальної та клінічної фармації, Міжрегіональна Академія управління персоналом (Україна); **Омельянович В. Ю.** – д-р мед. наук, проф., професор кафедри загальної, дитячої, судової психіатрії і наркології, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (Україна); **Панченко О. А.** – д-р мед. наук, генеральний директор, Державний заклад «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр Міністерства охорони здоров'я України» (Україна); **Свиридова Н. К.** – д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри неврології і рефлексотерапії, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (Україна); **Соловйов О. С.** – д-р мед. наук, д-р фармац. наук, проф., професор кафедри загальної і клінічної фармації Інституту медичних та фармацевтичних наук, Міжрегіональна Академія управління персоналом (Україна); **Харченко О. В.** – д-р мед. наук, професор кафедри анатомії, клінічної анатомії, оперативної хірургії, патоморфології та судової медицини Медичного інституту, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (Україна); **Черненко І. О.** – канд. мед. наук, ординатор клініки психіатрії, Національний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний госпіталь», доцент кафедри медичної психології Інституту медичних та фармацевтичних наук, Міжрегіональна Академія управління персоналом (Україна); **Черно В. С.** – д-р мед. наук, проф., професор кафедри анатомії, клінічної анатомії, оперативної хірургії, патоморфології та судової медицини Медичного інституту, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (Україна); **Чопчик В. Д.** – д-р мед. наук, доц., професор кафедри стоматології, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Україна).

*Реєстрація суб'єкта у сфері друкованих медіа: Рішення Національної ради України  
з питань телебачення і радіомовлення № 1173 від 11.04.2024 року.*

«Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я» включено до Переліку наукових фахових видань України (категорія «Б») відповідно до Наказу МОН України № 530 від 6 червня 2022 року (додаток 2), Наказу МОН України № 1166 від 23 грудня 2022 року (додаток 3) та Наказу МОН України № 491 від 27 квітня 2023 року (додаток 3). Спеціальності: 225 – Медична психологія, 226 – Фармація, промислова фармація, 221 – Стоматологія, 222 – Медицина.

Усі електронні версії статей журналу оприлюднюються на офіційній сторінці видання  
<http://journals.maup.com.ua/index.php/psych-health>

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення  
StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

© Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2024  
© Автори статей, 2024

## ЗМІСТ

## МЕДИЦИНА

**Федір ГЛАДКИХ**

БІОХІМІЧНА ОЦІНКА АКТИВНОСТІ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПІД ВПЛИВОМ БЕЗКЛІТИННИХ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ БІОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ НА МОДЕЛІ АУТОІМУННОГО АРТРИТУ У ЩУРІВ.....8

**Любов ДЕНИСЮК**

АНАЛІЗ ПЕРЕДУМОВ ТА ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМІВ СИСТЕМНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПОШИРЕННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД ДІТЕЙ В УКРАЇНІ.....13

**Тетяна НЕГОДА, Андрій ПОЛОВИЙ**

ОПТИМІЗАЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ ЕФЕКТИВНИМИ І ДОСТУПНИМИ ПЕРЕВ'ЯЗУВАЛЬНИМИ ЗАСОБАМИ .....18

**Михайло ПРОЦАЙЛО, Андріанна САЛУК, Юрій ЧОРНОМИДЗ, Володимир ДЖИВАК, Ігор ГОРІШНИЙ**

ДЕЯКІ ЗАКОНОМІРНОСТІ ПРОНАЦІЙНОГО ПІДВИВУ ГОЛОВКИ ПРОМЕНЕВОЇ КІСТКИ У ДІТЕЙ .....27

**Natalia SVYRYDOVA, Taras GUSEV, Yaroslav SIBIRYAKIN, Gennadii CHUPRYNA, Vitaly SEREDA**

APPLICATION OF REFLEXOTHERAPY USING THE «BALANCING HEXAGRAMS» METHOD IN COMPLEX REHABILITATION OF COMPRESSION-ISCHEMIC NEUROPATHY OF THE FEMORAL-GENITAL NERVE.....31

**Vasyl CHUIKO, Tetiana VASYLENKO**

BIOCENOSIS OF THE MAMMARY GLANDS IN CHILDREN WITH LACTOSTASIS .....35

**Сергій ШОСТАК, Микола ДЕВ'ЯТКО**

ТРУДНОЩІ ВЗАЄМОДІЇ МЕХАНІЗМІВ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОГО ТА ЦИВІЛЬНОГО СЕКТОРУ В РАМКАХ ЄДИНОГО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ПРОСТОРУ .....41

## СТОМАТОЛОГІЯ

**Ганна ВОРОНІНА, Артур МОСТОВИЙ**

ЗАХОДИ З ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У РОБОТІ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ПРИВАТНОЇ ПРАКТИКИ.....46

**Владислав ГОРОХОВСЬКИЙ, Оксана ДЕНЬГА**

ВПЛИВ РОЗРОБЛЕНИХ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ КОМПЛЕКСІВ НА БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ПУЛЬПИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН З ПОРУШЕННЯМ ТЕРМІНІВ ПРОРІЗУВАННЯ ЗУБІВ НА ТЛІ КАРІЄСОГЕННОГО РАЦІОНУ .....50

**Олена ДОРОШЕНКО, Олександр БІДА, Віталій БІДА, Ольга ОМЕЛЬЯНЕНКО, Микола ДОРОШЕНКО**

КЛІНІЧНИЙ АЛГОРИТМ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПАТОЛОГІЧНИМ СТИРАННЯМ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ, ОБТЯЖЕНИМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНИХ РЯДІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ .....54

**Костянтин ЛИХОТА, Крістіна БАТАГА**

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПАТОЛОГІЇ ПАРОДОНТУ ТА ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ У ПЕРІОДІ ЗМІННОГО ПРИКУСУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....59

**Володимир МЕЛЬНИК, Мар'ян ПЕНЯК**

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА КАРІОЗНОГО ПРОЦЕСУ У ДІТЕЙ ВІКОМ 2–6 РОКІВ .....67

**Олександр УДОД, Світлана ДРАМАРЕЦЬКА**

ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ОРТОДОНТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я РІЗНОГО ПІДПОРЯДКУВАННЯ.....73

**Тетяна ЩЕРБИНА, Костянтин ЛИХОТА**

ОРОФАЦІАЛЬНІ МІОФУНКЦІОНАЛЬНІ РОЗЛАДИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПНИМИ ПОРУШЕННЯМИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....77

---

## МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

|                                                                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Іван КЛИМЕНКО, Марія ГАЛАДЗА</b><br>СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ПОРУШЕНЬ СНУ В УМОВАХ ПЕРМАКРИЗИ .....                                                      | 86 |
| <b>Алла КЛОЧКО, Інна СЕМЕНЕЦЬ-ОРЛОВА</b><br>БОЙОВИЙ СТРЕС ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПОРУШЕНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ .....                                   | 91 |
| <b>Віталій КОТОВ, Іван КЛИМЕНКО</b><br>ІНТЕГРАЦІЯ РЕЛІГІЙНИХ ТА КУЛЬТУРНИХ АСПЕКТІВ У ПРОГРАМУ<br>КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ БІЖЕНЦІВ ..... | 96 |

## ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ

|                                                                                                                                                                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Олена ВЕЛЬЧИНСЬКА</b><br>ПРОГНОЗУВАННЯ БІОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПОХІДНИХ ПРОПАРГІЛОВОГО СПИРТУ<br>ЗА ДОПОМОГОЮ ПРОГРАМИ SWISS TARGETPREDICTIO .....                                                                         | 102 |
| <b>Liliia VYSHNEVSKA, Svitlana OLIINYK, Marina BURYAK, Viktoriia PUL-LUZAN,<br/>Tetiana KOVALYOVA, Volodymyr KOVALYOV</b><br>MODERN METHODS OF STANDARDIZATION OF HOMEOPATHIC MEDICINES IN UKRAINE<br>AND IN THE WORLD ..... | 107 |
| <b>Назарій КОПАК, Софія ВАСИЛЮК</b><br>АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОЇ ДОСТУПНОСТІ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ<br>ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЗАСТОСУВАННЯ НА РИНКУ УКРАЇНИ .....                                                                      | 112 |
| <b>Валентина ЧІКІТКІНА, Марія ТАНСЬКА</b><br>СКРИНІНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ГІПОГЛІКЕМІЧНОЇ ДІЇ ФІТОКОМПОЗИЦІЇ НА ОСНОВІ<br>ПОЛІФЕНОЛЬНОГО ЕКСТРАКТУ З ЛИСТЯ ЖУРАВЛИНИ ВЕЛИКОПЛІДНОЇ ТА АМІНОКИСЛОТ .....                           | 119 |

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2024-1-16>

Алла КЛОЧКО

доктор психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології та здоров'я людини,  
Білоцерківський національний аграрний університет,

ORCID: 0000-0001-6631-2638

Інна СЕМЕНЕЦЬ-ОРЛОВА

доктор наук з державного управління, професор, завідувач кафедри публічного адміністрування,  
ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», [innaorlova@ukr.net](mailto:innaorlova@ukr.net)

ORCID: 0000-0001-9227-7426

## БОЙОВИЙ СТРЕС ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПОРУШЕНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Військовослужбовці знаходяться в групі високого ризику по розвитку психічних розладів, в тому числі реакцій бойового і військово-професійного стресу. **Метою статті** є теоретичний аналіз впливу бойового стресу на ментальне здоров'я військових в умовах триваючої війни. Встановлено, що реакції бойового стресу включають в себе всі фізіологічні і психічні реакції, що виникають в результаті впливу загрозливих для життя факторів бойової та службової обстановки, безпосередніх фізичних і психічних травм. Основними психотравмуючими факторами бойових дій є наступні події: важкі і тривалі бої; смерть товаришів по службі під вогнем противника; тяжкі тілесні ушкодження та поранення; суїциди і вбивства. Порухення при бойовому стресі, в першу чергу, проявляються як нездатність або відмова здійснювати свої обов'язки по службі. Психоемоційна лабільність, розлади настрою з різними когнітивними і фізичними проблемами є станами, з якими у військовослужбовців є ймовірність зіткнутися в бойових умовах. Констатовано високу поширеність посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожних розладів та інших психічних порушень серед військовослужбовців. Встановлено, що рівень бойового стресу є прямо пропорційним тяжкості психічних наслідків.

**Висновки.** Упровадження ефективних програм психологічної реабілітації та допомоги для військовослужбовців є необхідною умовою підтримки їх ментального здоров'я. Своєчасне виявлення та лікування стрес-індукованих розладів є критично важливим для збереження психічного здоров'я військовослужбовців та їх успішної реінтеграції в цивільне життя.

**Ключові слова:** бойовий стрес, ментальне здоров'я, емоційна стійкість, воєнні дії, військовослужбовці.

## Alla Klochko, Inna Semenets-Orlova. COMBAT STRESS AS A DETERMINANT OF MENTAL HEALTH DISORDERS IN WAR CONDITIONS

Servicemen are at high risk of developing mental disorders, including combat and military professional stress reactions. **The purpose of the article** is to theoretically analyse the impact of combat stress on the mental health of military personnel in the context of an ongoing war. It has been established that combat stress reactions include all physiological and mental reactions arising from the impact of life-threatening factors of combat and service environment, direct physical and mental trauma.

The main psychotraumatic factors of combat operations are the following events: heavy and prolonged fighting; deaths of fellow soldiers under enemy fire; serious bodily injuries and wounds; suicides and murders. Combat stress disorders are primarily manifested as an inability or refusal to perform one's duties. Psycho-emotional lability, mood disorders with various cognitive and physical problems are conditions that military personnel are likely to encounter in combat. The author notes the high prevalence of post-traumatic stress disorder, depression, anxiety disorders and other mental disorders among military personnel. It is established that the level of combat stress is directly proportional to the severity of mental consequences.

**Conclusions.** Implementation of effective psychological rehabilitation and assistance programmes for military personnel is a prerequisite for maintaining their mental health. Timely detection and treatment of stress-induced disorders is critical for maintaining the mental health of military personnel and their successful reintegration into civilian life.

**Key words:** combat stress, mental health, emotional resilience, military operations, military personnel.

**Актуальність дослідження.** Війна є надзвичайно стресогенною ситуацією, яка чинить значний негативний вплив на психічне здоров'я військовослужбовців та цивільного населення. Бойовий стрес, викликаний постійною загрозою життю, насильством, втратами близьких, руйнуванням звичного способу життя, є одним з ключових факторів розвитку психічних розладів у військовослужбовців.

Бойовий стрес підвищує ризик виникнення депресії, тривожних розладів, зловживання психоактивними речовинами, суїцидальної поведінки. Ці порушення ментального здоров'я не лише негативно впливають на боєздатність військ, а й при-

зводять до серйозних особистісних, соціальних та професійних дисфункцій.

Незважаючи на актуальність проблеми, в Україні досі бракує комплексних досліджень, спрямованих на вивчення особливостей впливу бойового стресу на ментальне здоров'я військовослужбовців в умовах сучасної гібридної війни. Більшість наявних робіт носять описовий характер або базуються на даних закордонних досліджень, що не завжди відображають специфіку українського контексту.

Тому дослідження механізмів впливу бойового стресу на ментальне здоров'я військовослужбовців є актуальним та сприятиме підвищенню боєздат-

ності Збройних Сил України й покращенню якості життя ветеранів.

**Метою** статті є висвітлення психологічних особливостей бойового стресу як детермінанти порушення ментального здоров'я військовослужбовців.

**Виклад основного матеріалу.** Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічне здоров'я являє собою «стан благополуччя, за якого людина реалізує власні здібності, може впоратися зі звичайними стресами життя, може продуктивно та ефективно працювати на допомогу своїй громаді» [12].

У документах ВООЗ наголошується на фундаментальній ролі психічного здоров'я для життєдіяльності особистості та соціальних спільнот. Зазначається, що психічне здоров'я є основою «для нашої колективної та індивідуальної здатності мислити, переживати емоції та взаємодіяти один з одним, заробляти на життя й насолоджуватися ним» [12]. ВООЗ розглядає психічне здоров'я як життєво важливу проблему для індивідів, громад та суспільства в усьому світі.

Відповідно до підходу ВООЗ, на психічне здоров'я впливає комплекс соціально-економічних, біологічних та екологічних чинників. Зокрема, насильство та тривалий соціально-економічний тиск визнано ризиками для психічного благополуччя, а найбільш вираженим наслідком є травма від сексуального насильства [12]. Науковці також пов'язують погіршення психічного здоров'я зі швидкими соціальними змінами, стресовими умовами праці, гендерною дискримінацією, соціальною ізоляцією, нездоровим способом життя, фізичними розладами та порушеннями прав людини. У цьому контексті війна розглядається як найбільш деструктивний чинник, що загрожує психічному здоров'ю особистості через пряму загрозу життю та різноманітні форми насильства. Отже, дослідження ВООЗ свідчать про мультифакторну природу психічного здоров'я та його вразливість до негативного впливу соціальних, економічних та екологічних стресорів.

Всесвітня асамблея ВООЗ у 2021 році ухвалила оновлений «Комплексний план дій щодо охорони психічного здоров'я на 2013-2030 роки», який визначає конкретні заходи для держав-членів, Секретаріату ВООЗ та міжнародних партнерів задля сприяння психічному здоров'ю та благополуччю всіх верств населення. План спрямований на профілактику психічних розладів у групах ризику та забезпечення загального охоплення послугами психічного здоров'я. Незважаючи на нові та оновлені показники й варіанти впровадження, початкові чотири ключові цілі залишаються незмінними: посилення лідерства та управління в сфері психічного здоров'я; надання комплексних інтегрованих послуг психічного здоров'я та соціальної допомоги

в умовах громади; впровадження стратегій просування та профілактики; зміцнення інформаційних систем, доказової бази та досліджень. Отже, оновлений план ВООЗ є всеохопним керівництвом для держав-членів щодо вдосконалення політики, систем і послуг у галузі охорони психічного здоров'я населення [11].

У дослідженні психологічних наслідків воєн та конфліктів V. Rozanov et al. [9] вказують, що військовослужбовці страждають від численних розладів та психологічних проблем, спричинених екстремальною травмою. Зокрема, до них належать посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривожність, адикції, соматизація хронічного болю, дисоціативні розлади, психосоціальні дисфункції, суїцидальна поведінка тощо. Ці наслідки можуть зберігатися десятиліттями та навіть передаватися наступним поколінням.

Наукові дослідження свідчать, що гібридна війна чинить значний негативний вплив на ментальне здоров'я населення країни, проти якої ведуться ворожі дії. Як зазначає Н. Пророк [5], в умовах гібридної війни спостерігається інтенсивне застосування сугестивних методів інформаційно-психологічного впливу, що посилюється їх складністю, концентрацією та широтою охоплення. Відповідно, жителі держави, яка стає об'єктом гібридної агресії, піддаються масованій психологічній обробці, що створює серйозний ризик для їхнього психічного благополуччя.

Наукові розвідки [6] визначають здатність долати повсякденні стреси як ключовий компонент ментального здоров'я, що є особливо важливим для військовослужбовців. Враховуючи наявні в літературі підходи до розуміння сутності стресу, в умовах війни його можна розглядати як реакцію людини на дію несподіваного стресора – військових дій держави-агресора, які створюють загрозу безпеці та життю особи і порушують її психологічну рівновагу. Специфіка бойової обстановки вимагає від військових постійної мобілізації фізичних і психічних ресурсів для подолання екстремальних стресових чинників, що може призводити до виснаження адаптаційних механізмів та розвитку психічних розладів. Тому ефективні стратегії зниження рівня стресу та підвищення стресостійкості є важливими складовими збереження психічного здоров'я особового складу в умовах бойових дій.

Згідно з теоретичними моделями стресу [6], цей феномен складається з двох основних компонентів: стресорів (чинників, що виводять людину зі стану рівноваги) та стресової реактивності (реакції людини на дію стресорів). Реакція на стрес проявляється в емоційному та фізіологічному збудженні організму. На емоційному рівні спостерігаються переживання страху, гніву, почуття загрози, паніки, шоку

тощо як індивідуальні реакції на травматичні події. На фізіологічному рівні відбувається підвищення артеріального тиску, напруження м'язів, зниження ефективності імунної системи. В умовах війни наявність хронічного стресу може призводити до таких негативних наслідків, як розвиток фізичних та психічних захворювань, зниження продуктивності праці, міжособистісні конфлікти, каліцтва та летальні випадки. Отже, наукові дослідження засвідчують, що вплив бойових стресорів активує комплексну психофізіологічну реакцію організму, яка без належного подолання може спричинити значні порушення функціонування та завдати шкоди здоров'ю військовослужбовців.

У клінічному контексті поняття «бойовий стрес» розглядається як сукупність психічних порушень, що виникають у військовослужбовців у процесі адаптації до специфічних умов бойової обстановки та факторів бойових стресорів, які є несприятливими для життєдіяльності та загрожують здоров'ю і життю [2]. Ідеально бойовий стрес має сприяти формуванню адаптивних стресових реакцій та загалом підвищувати адаптаційні можливості організму до екстремальних впливів, зокрема чинників бойової ситуації. Проте часто бойовий стрес спричиняє патологічні прояви у вигляді бойових стресових розладів та різних форм девіантної поведінки [4].

Бойовий стрес є невід'ємною складовою військової діяльності та супроводжується комплексними психічними змінами, спрямованими на адаптацію до екстремальних умов. Водночас, надмірна інтенсивність та тривалість бойового стресу можуть призводити до виснаження адаптаційних ресурсів психіки та розвитку психопатологічних станів і порушень поведінки у військовослужбовців.

Л. Кузнецова [3] визначає бойовий стрес як нормальну реакцію на розумове та емоційне напруження під час бойових дій, що може призводити до зниження чутливості, сповільнення реакцій на зовнішні подразники, порушень координації рухів, послаблення уваги й пам'яті, а отже, знижувати ефективність виконання бойових завдань або ставити під загрозу їх виконання.

У свою чергу, Н. Жигайло [1] розглядає бойовий стрес як особливу форму стресу, що розвивається за загальним адаптаційним синдромом. На думку автора, в більшості випадків бойовий стрес має характер дистресу, відрізняючись надзвичайно високою, часто межевою для організму, інтенсивністю впливу та супроводжуючись психічними розладами з передпатологічними та патологічними наслідками.

Таким чином, бойовий стрес розглядається як специфічна форма стресової реакції в екстремальних бойових умовах, яка характеризується високою інтенсивністю та здатністю спричинити функціональні порушення і психічні розлади у військовос-

лужбовців. Разом з тим, науковці підкреслюють негативний вплив бойового стресу на когнітивні й психомоторні функції особового складу, що знижує його боєздатність. Відповідно, ефективне управління бойовим стресом є критично важливим для збереження психічного здоров'я та оптимальної дієздатності військових підрозділів.

Управління стресом передбачає здатність людини встановлювати певні бар'єри та застосовувати ефективні стратегії для попередження негативних наслідків стресу. Ключовим аспектом цього процесу є усвідомлення особистої відповідальності за власний психічний стан і небажання перекладати її на інших. Ці факти підкреслюють важливість активної ролі індивіда у подоланні стресових ситуацій шляхом застосування відповідних копінг-стратегій, когнітивної переоцінки стресорів, саморегуляції емоційних станів та підтримання здорового способу життя. Лише беручи на себе усвідомлену відповідальність за управління власним рівнем стресу, людина може ефективно протистояти його руйнівному впливу на психічне і фізичне здоров'я.

Окрім того, стресовий досвід зумовлюється низкою зовнішніх або внутрішніх подій, які можна визначити як джерела стресу або стресори. Ці події викликають у людини комплекс емоційних переживань, спричинених вимогами, що виходять з-під її контролю та сприймаються як загрозові. Відповідно, ключовими чинниками виникнення стресу є присутність значущого стресора та суб'єктивне сприйняття індивідом ситуації як такої, що перевищує його адаптаційні можливості та створює ризик для благополуччя. Таким чином, стрес є результатом взаємодії між об'єктивними характеристиками потенційно загрозової ситуації та індивідуальними копінг-ресурсами людини [7]. Відповідно, успішне подолання стресу вимагає як усунення або мінімізації впливу стресора, так і розвитку особистісних стратегій ефективного психологічного опрацювання стресових переживань.

Z. Solomon, R. Benbenishty, M. Mikulincer [10] вивчали взаємозв'язок між бойовим стресом, поточним психіатричним статусом та самоефективністю в ізраїльських військовослужбовців. Результати показали, що на рівень самоефективності солдатів після війни впливали декілька ключових чинників. По-перше, специфічні характеристики травматичних подій, пережитих під час бойових дій. По-друге, наявність у військових психічних розладів на момент дослідження. По-третє, ступінь їхньої адаптації до вимог військової підготовки. Таким чином, науковці виявили, що самоефективність особового складу після війни була детермінована як об'єктивними показниками бойового стресу, так і суб'єктивними чинниками психічного стану та готовності до екстремальних умов. Зазначені результати цієї

розвідки підкреслюють необхідність комплексного вивчення та врахування взаємодії психологічних, медичних і професійних факторів при оцінці наслідків бойової травматизації для подальшої ефективної реабілітації військовослужбовців.

Однією з ключових ознак посттравматичного стресового розладу, який часто розвивається у військовослужбовців після участі в бойових діях, є повторювані нав'язливі спогади про травматичну ситуацію. Вони проявляються у вигляді раптових яскравих кошмарних образів (флешбеків), що тривають від кількох секунд до годин і супроводжуються пригніченим станом, страхом, пітливістю та іншими вегетативними порушеннями. Крім того, спостерігаються погіршення пам'яті, уваги, нервово-психічне виснаження, зниження працездатності та емоційна лабільність, що значно ускладнює адаптацію військовослужбовців до професійної діяльності.

Емоційна стійкість, на нашу думку, є однією з ключових функцій, що дозволяє зберегти психічне здоров'я військовослужбовців в умовах воєнного стану та значною мірою запобігає глибокому емоційному вигоранню. Стресостійкість і здатність регулювати власний емоційний стан формують фундамент, який забезпечує надійність військовослужбовців за будь-яких, навіть екстремальних умов.

У структурі емоційної стійкості виокремлюємо чотири взаємопов'язані компоненти: емоційний, вольовий, мотиваційний та інтелектуальний, кожен з яких пов'язаний з певними властивостями нервової системи людини. Емоційний компонент відображає способи емоційного реагування на зовнішні подразники та обставини. Вольовий компонент забезпечує регуляцію поведінки і контроль емоційних реакцій. Мотиваційний пов'язаний зі спрямованістю особистості, її інтересами та потребами. Інтелектуальний визначає здатність раціонально оцінювати ситуацію та приймати зважені рішення.

Отже, емоційна стійкість проявляється в характерних способах реагування і поведінки особистості, що зумовлюються взаємодією згаданих психічних компонентів та властивостей нервової системи. Таким чином, розвиток емоційної стійкості є важливим напрямком психологічної підготовки військових для забезпечення їхньої стресостійкості та збереження психічного здоров'я в екстремальних умовах бойової обстановки.

Умови війни характеризуються невизначеністю та вимагають оперативного реагування. Здатність приймати зважені рішення під тиском обставин, враховуючи емоційний фон, демонструє розвиненість емоційного інтелекту військовослужбовців. Військові з високим рівнем емоційного інтелекту здатні адаптуватися до раптових змін ситуації, зберігаючи гнучкість мислення та поведінки. Це узгоджується з ідеєю адаптивності як ключової складо-

вої емоційного інтелекту, яка набуває особливого значення в умовах війни [8].

Отже, розвиток емоційного інтелекту військовослужбовців сприятиме ефективності їхніх дій у мінливих та небезпечних умовах бойових дій. Розвинені навички емоційного інтелекту допомагають пом'якшувати негативні наслідки психологічних травм, пов'язаних з військовою службою, та краще справлятися зі складними емоційними станами.

Важливо військовослужбовцям розвивати емоційний інтелект як чинник підвищення стресостійкості та ефективності діяльності їх в екстремальних бойових умовах. Високий рівень емоційного інтелекту сприяє адаптивності, гнучкості поведінки та раціональному прийняттю рішень в ситуаціях підвищеного ризику та психотравматизації, пов'язаних зі специфікою військової служби.

Т. Титаренко [6] акцентує увагу на критеріях відновлення психологічного здоров'я людини після тривалої травматизації. Дослідниця зазначає, що в цей період спостерігається помітне зниження ентузіазму, креативних задумів та відсутність спроб їх реалізації через брак сил, впевненості в собі та віри в перспективи. Одним із ключових критеріїв відновлення психологічного здоров'я автор визначає можливість підтримання продуктивності й самоефективності особистості, оновлення здатності до самореалізації та підвищення креативності у ставленні до власного життя.

Крім того, Т. Титаренко стверджує про важливість для відновлення психологічного здоров'я оновлення особистісної цілісності та безперервності через реконструкцію причинно-наслідкових зв'язків між минулим, теперішнім і майбутнім, вибудову нових життєвих перспектив та відновлення віри в себе, необхідної для ефективної самопідтримки й самопомогі. Адже, внаслідок тривалої травматизації суттєво знижуються соціально-адаптивні можливості людей, втрачається колишній рівень особистісної цілісності, комунікативної компетентності, професійної самоефективності та психологічного благополуччя. Водночас дослідниця підкреслює важливість психологічних інтервенцій для підвищення самоефективності травмованих осіб задля відновлення та посттравматичного особистісного зростання.

**Висновки.** Війна є травматичним досвідом, що може спричинити серйозні наслідки для психічного здоров'я військовослужбовців. Бойовий стрес, викликаний безпосереднім зіткненням з травматичними подіями під час бойових дій, вважається одним з ключових факторів, що детермінують виникнення різноманітних психічних розладів у військовослужбовців. Результати наукових досліджень підкреслюють високу поширеність посттравматичного стресового розладу, депресії,

тривожних розладів та інших психічних порушень серед військовослужбовців. Рівень бойового стресу виявився прямо пропорційним тяжкості психічних наслідків.

Отримані дані підкреслюють необхідність впровадження ефективних програм психологічної реабілітації та підтримки для військовослужбовців. Своєчасне виявлення та лікування стрес-індукова-

них розладів є критично важливим для збереження ментального здоров'я військовослужбовців та їх успішної реінтеграції в цивільне життя після завершення військових операцій.

Подальші дослідження мають зосередитися на вивченні специфічних копінг-стратегій і факторів стійкості, що сприяють зниженню негативного впливу бойового стресу.

#### Література:

1. Жигаїло Н. Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2022. Вип. 13. С. 64–70.
2. Кравченко К.О., Тімченко О.В., Широбоков Ю.М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції: монографія. Х. : Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.
3. Кузнєцова Л. Є. Теоретичні моделі формування і корекції посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців. *Молодий вчений*. 2018. № 33 (219). С. 75–79.
4. Лящ О. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. *Психологічні перспективи*. 2021. Вип. 37. С. 128–140.
5. Пророк Н. Гібридна війна: вплив на психічне здоров'я особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року) / уклад. З. Р. Кісіль*. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ. 2019. С. 233–236.
6. Brewin C.R., Dagleish T., Joseph S. A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*. 103. 1996. 670–686.
7. Peiro Silla J.M. El Estrés Laboral: Una Perspectiva Individual y Colectiva. *Investig. Adm.* 2001. 18. P. 30.
8. Reuven Bar-On. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *University of Texas Medical Branch, Psicothema*. 2006. Vol. 18. P. 13–25.
9. Rozanov V. Et al. Mental Health Consequences of War Conflicts. In: Javed, A., Fountoulakis, K. (eds) *Advances in Psychiatry*. Springer. Cham. 2019.
10. Solomon Z., Benbenishty R., Mikulincer M. The contribution of wartime, pre-war, and post-war factors to self-efficacy: A longitudinal study of combat stress reaction. *Journal Traumatic Stress*. 1991. 4. P. 345–361.
11. World Health Organization. Comprehensive mental health action plan 2013–2030. *World Health Organization*. 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345301>
12. World Health Organization. «Mental health: strengthening our response». 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
13. Semenets-Orlova, Inna, et al. Organizational Development and Educational Changes Management in Public Sector (Case Of Public Administration During War Time). *International Journal of Professional Business Review*, 2023, 8.4: e01699-e01699.