

УДК 159.96

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.3-2.24>

**Г. В. Пирог**

кандидат філософських наук, доцент,  
доцент кафедри психології розвитку та консультування  
Житомирський державний університет імені Івана Франка

**О. Г. Шмиглюк**

асистент кафедри психології розвитку та консультування  
Житомирський державний університет імені Івана Франка

**Ю. О. Горбачук**

магістрантка кафедри психології розвитку та консультування  
Житомирський державний університет імені Івана Франка

## ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТАНІВ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРЕСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ / ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ

*Статтю присвячено аналізу психічних станів учасників антитерористичної операції / операції об'єднаних сил після їхнього повернення із зони бойових дій. Психологічні проблеми, пов'язані з участю в бойових діях, стають для посткомбатантів серйозними внутрішніми бар'єрами для подальшої адаптації до повоєнного життя. Для надання ефективної допомоги необхідно розуміти ті конкретні психологічні проблеми, які ускладнюють, а іноді унеможливають здійснення нормальної життєдіяльності військовослужбовців. Метою роботи є визначення шляхом емпіричного дослідження таких психологічних особливостей учасників антитерористичної операції / операції об'єднаних сил, як тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність, нервово-психічна стійкість, комунікативні здібності, моральна нормативність, адаптованість. Для емпіричного дослідження психологічних станів військовослужбовців використані методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ), розроблений А. Маклаковим, С. Чермяніним, бесіда й анкетування. Узагальнення результатів дослідження самооцінки психічних станів показало високий рівень тривожності, ригідності й агресивності в майже половини учасників бойових дій. Для них характерні передчуття небезпеки, напруга, відчуття безвиході та відчаю, афективні стани гніву й злості, схильність до спричинення шкоди іншим, труднощі у змінах поведінки. Результати дослідження рівня соціально-психологічної адаптації показали, що більшості досліджуваних військовослужбовців притаманний середній рівень нервово-психічної стійкості, комунікативних здібностей і моральної нормативності. Їхня емоційна лабільність, вірогідні асоціальні зриви, конфліктність у звичних умовах частково компенсовані й можуть проявлятися в разі зміни діяльності або погіршення умов діяльності. Частина опитуваних посткомбатантів мають низький рівень адаптованості, психічно нестабільні, конфліктні, допускають асоціальні вчинки. Негативні психологічні стани та прояви характерні здебільшого для тих посткомбатантів, термін перебування яких в зоні антитерористичної операції / операції об'єднаних сил становив біляприблизно один рік і більше, а після повернення до мирного життя із зони бойових дій минуло від одного до шести місяців. Виявлені групи, які мають негативні психічні стани, проблеми у спілкуванні з людьми й інші психологічні проблеми, потребують системної психологічної допомоги для успішної реадaptaції до мирного життя.*

**Ключові слова:** психічні стани, учасники бойових дій, соціально-психологічна адаптація, тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність, нервово-психічна стійкість, комунікативні здібності, моральна нормативність.

**Постановка проблеми.** Психологічні проблеми, які пов'язані з участю в бойових діях, стають для посткомбатантів серйозними внутрішніми бар'єрами для подальшої адаптації до повоєнного життя. Проблеми психологічної допомоги особам, які брали участь у бойових діях, збереження їхнього здоров'я і працездатності нині стають надзвичайно актуальними, зважаючи на масштабність, тривалість негативних наслідків не тільки для кожного учасника, а й для країни загалом.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У тематиці наукових досліджень відображаються події останніх років в Україні, зокрема, у працях психологічної спрямованості пропонується психологічний погляд на сучасні проблеми та їх вирішення, як-от: анексія частини української території і проблеми вимушених переселенців (О. Блинова, О. Зінченко, Г. Лазос, І. Леонова, Н. Максимова, Г. Пирог та ін.); напрями та методи соціально-психологічної допомоги сім'ям із дітьми в період вій-

ського конфлікту (І. Бандурка, О. Калашник, К. Левченко, О. Швед та ін.). Особливе місце посідають дослідження психологічних проблем учасників бойових дій, зокрема: психологічні наслідки виконання бойових обов'язків (Ю. Ільїна, Н. Оніщенко, О. Тімченко, В. Христенко й ін.); соціально-психологічні особливості виникнення та переживання стресу та посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР) (Ю. Бриндіков, К. Кравченко, М. Мушкевич, І. Стаднік, О. Тімченко, Ю. Ширококов та ін.); психологічні особливості учасників антитерористичної операції (далі – АТО) (О. Кресан, І. Попович, О. Шмиглюк та ін.); соціально-психологічна реабілітація учасників АТО та методи психологічної допомоги (Н. Агаєв, Л. Гридковець, Г. Дмитренко, О. Кокун, Л. Мульована, О. Тополь та ін.); медико-психологічні та психофізіологічні аспекти роботи із психічними станами учасників бойових дій (О. Друзь, А. Єна, В. Кальниш, П. Козира, М. Маркова, Г. Пишнов та ін.).

Незважаючи на велику кількість досліджень, проблема вивчення психологічних станів посткомбатантів після повернення із зони бойових дій залишається актуальною, оскільки для надання відповідної допомоги необхідно розуміти ті конкретні психологічні проблеми, які ускладнюють, а іноді унеможливають здійснення нормальної життєдіяльності військовослужбовців.

**Мета статті** – визначення особливостей психологічних станів учасників бойових дій антитерористичної операції / операції об'єднаних сил (далі – АТО / ООС) після їхнього повернення, зокрема емпіричне дослідження рівня тривожності, фрустрації, агресивності, нервово-психічної стійкості, адаптованості тощо.

**Виклад основного матеріалу.** Дослідження вітчизняних і закордонних психологів показують, що фізичне переміщення військового з поля бою в мирне життя далеко не завжди означає його інтелектуальне, емоційне, «відчуттєве» повернення до обстановки повсякденних зв'язків і відносин.

Для поведінки військовослужбовців після повернення із зони бойових дій характерні конфліктність із родичами, колегами по роботі, спалахи гніву, зловживання алкоголем і наркотиками. Дезадаптацію посилюють такі особливості, як: емоційна напруженість; підвищена дратівливість; напади тривоги; нестійкість психіки, за якої навіть незначні труднощі призводять до неадекватного (іноді навіть деструктивного) реагування; відстороненість; побоювання нападу ззаду; почуття провини за те, що залишився живий; ідентифікація себе з убитими [2].

Для емпіричного дослідження психологічних станів учасників АТО / ООС використані:

– методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка – для вивчення рівня прояву тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності;

– багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ), розроблений А. Маклаковим, С. Чермяніним, – для визначення рівня нервово-психічної стійкості, комунікативних якостей, моральної нормативності, особистісного потенціалу соціально-психологічної адаптації;

– додаткові методи: бесіда для встановлення контакту й уточнення результатів, анкета для вивчення соціальних характеристик респондентів.

Дослідження проводилося в період із березня по жовтень 2018 р. Вибірку становили 57 військовослужбовців, віком від 21 до 50 років, із них 54 чоловіки та 3 жінки, що мали досвід бойових дій. Термін перебування військовослужбовців у зоні АТО / ООС – від двох місяців до одного року, після повернення із зони бойових дій до мирного життя пройшло від трьох місяців до чотирьох років. Сімейний стан досліджуваних: 86% – одружені та мають 1–2 дитини, 14% – неодружені.

Проведене психологічне дослідження самооцінки психічних станів респондентів за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) показало, що в 46% досліджуваних високий рівень тривожності, ці люди схильні сприймати загрозу своїй самооцінці та життєдіяльності в широкому діапазоні ситуацій і реагувати вельми вираженим станом тривожності (табл. 1). Підвищена тривога є одним із механізмів неадаптивної поведінки, і перебування військових у зоні АТО / ООС впливає на формування та розвиток у них особистісної тривожності. Висока тривожність заважає їм успішно реадaptуватися до мирного життя, включитися в суспільні стосунки, у мирну діяльність. У 29% учасників бойових дій діагностовано середній, допустимий рівень тривожності, у 25% респондентів – низький рівень.

Таблиця 1

**Результати дослідження учасників АТО / ООС за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)**

Психічні стани	Рівні прояву, % респондентів		
	високий	середній	низький
тривожність	46	29	25
фрустрація	24	43	33
агресивність	37	33	30
ригідність	42	37	21

За шкалою фрустрації високий рівень прояву фрустрації виявлений у 24% досліджуваних військовослужбовців, вони часто відчувають гнітючу напругу, безвихідь і відчай. У 43% учасників бойових дій спостерігається середній рівень фрустрації, що виникає в ситуації розчарування, нездійснення якої-небудь значущої для них мети, потреби. У 33% – низький рівень прояву фрустрації, у таких людей висока самооцінка, вони стійкі до невдач, не бояться труднощів.

Результати діагностики за шкалою агресивності показали, що у 37% респондентів високий рівень агресивності, яка виражається невтриманістю, труднощами у спілкуванні та роботі з людьми. Середній рівень агресивності – у 33% військово-службовців. У 30% діагностовано низький рівень агресивності – вони здебільшого спокійні, урівноважені.

Діагностика за шкалою ригідності виявила в 42% учасників бойових дій високий рівень її прояву, тобто їм притаманна незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони не відповідають реальній обстановці. У 37% учасників спостерігався середній рівень ригідності, а у 21% – низький рівень, вони легко змінюють свою поведінку.

Узагальнення результатів дослідження самооцінки психічних станів показало високий рівень тривожності, ригідності й агресивності в майже половини учасників бойових дій. Підвищений рівень агресивності та тривожності проявлявся здебільшого в тих посткомбатантів, термін перебування яких у зоні АТО / ООС становив приблизно один рік і більше, а після повернення до мирного життя із зони бойових дій минуло від одного до шести місяців. Саме для них характерні передчуття небезпеки, напруга, відчуття безвиході й відчаю, афективні стани гніву й злості, схильність до спричинення шкоди іншим, труднощі, аж до цілковитої нездатності, у змінах поведінки.

За методикою «Адаптивність», розробленою А. Маклаковим і С. Чермяніним, визначено рівні нервово-психічної стійкості, комунікативних здібностей і моральної нормативності, а також особистісний потенціал соціально-психологічної адаптації (табл. 2).

Таблиця 2

**Результати дослідження учасників АТО / ООС за методикою «Адаптивність» (А. Маклаков, С. Чермянін)**

Шкали	Рівні прояву, % респондентів		
	високий	середній	низький
Нервово-психічна стійкість	25	56	19
Комунікативні здібності	35	47	18
Моральна нормативність	18	51	31
Особистісний потенціал соціально-психологічної адаптації	26	52	23

Високий рівень нервово-психічної стійкості мають 25% досліджуваних посткомбатантів. Ці військовослужбовці можуть регулювати свою поведінку, працювати як у звичних умовах життєдіяльності, так і в ускладнених умовах діяльності;

витримують дію стрес-чинників, психічні та фізичні навантаження. Середній рівень нервово-психічної стійкості та поведінкової регуляції проявився у 56% опитуваних, що свідчить про нестабільний рівень працездатності, особливо в ускладнених умовах діяльності. Адаптація до нових і незвичайних умов життєдіяльності в них може супроводжуватися тимчасовим погіршенням функціонального стану організму, а за тривалої дії явних психічних навантажень можливе тимчасове погіршення якості діяльності. У 19% опитуваних військових виявлено ознаки нервово-психічної нестійкості та порушення поведінкової регуляції. Для них характерні недостатня толерантність до психічних і фізичних навантажень; труднощі адаптації до нових умов життєдіяльності, погіршення функціонального стану організму і професійної працездатності; за надзвичайно високих психічних навантажень можливий зрив професійної діяльності.

Високий рівень комунікативних здібностей мають 35% досліджуваних посткомбатантів, вони швидко адаптуються в новому колективі, здебільшого адекватно оцінюють свою роль у колективі, здатні до корекції поведінки, неконфліктні, на критику реагують адекватно, під час установаження міжособистісних контактів з оточенням у них зазвичай не буває труднощів. 47% опитуваних мають середній рівень комунікативних здібностей. Вони без особливих ускладнень адаптуються до нового колективу; під час установаження міжособистісних контактів з оточенням іноді можуть неправильно будувати стратегію своєї поведінки, водночас до критичних зауважень ставляться адекватно, здатні коригувати свою поведінку. Ці військовослужбовці у спілкуванні неконфліктні, адекватно оцінюють свою роль у колективі. Низький рівень комунікативних здібностей, труднощі в побудові контактів з оточенням, прояви агресивності, підвищена конфліктність притаманні 18% опитуваних військовослужбовців.

Високий рівень моральної нормативності у 18% досліджуваних військових, вони орієнтовані на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки, дотримуються корпоративних вимог. Середній рівень моральної нормативності – у 51% опитуваних. Ці військовослужбовці прагнуть дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки, групові інтереси в них переважають над особистісними інтересами. Низький рівень моральної нормативності виявився у 31% досліджуваних. Ці посткомбатанти не прагнуть дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки, в основному вважають за краще діяти згідно із власними планами, не орієнтуючись на думку оточення. Особистісні інтереси в них переважають над інтересами групи, а досягати цілей можуть в обхід існуючих заборон і правил.

Отримані в дослідженні показники нерво-психічної стійкості, комунікативних здібностей і моральної нормативності дозволили визначити особистісний потенціал соціально-психологічної адаптації опитуваних військовослужбовців.

26% учасників АТО / ООС мають високий рівень адаптації. Військовослужбовці, які входять до складу цієї групи, досить легко адаптуються до нових умов діяльності та нового колективу, досить легко й адекватно орієнтуються в ситуації, швидко виробляють стратегію своєї поведінки та соціалізації. Вони мають високу емоційну стійкість, неконфліктні. Функціональний стан осіб цих груп у період адаптації залишається в межах норми, працездатність зберігається.

52% військовослужбовців належать до групи задовільної адаптації. За зміни або погіршення умов діяльності можуть проявляти асоціальні зриви, агресивність, конфліктність, негативні психологічні стани. У звичних умовах ці проблеми частково компенсовані, тому успіх їхньої адаптації багато в чому залежить від зовнішніх умов середовища.

23% посткомбатантів належать до групи низької адаптації та характеризуються як особи, що мають ознаки явних акцентуацій характеру. Військовослужбовці цієї групи мають низьку нерво-психічну стабільність, їм притаманні нерво-психічні зриви, вони конфліктні, можуть допускати асоціальні вчинки, у них спостерігається висока ймовірність розвитку негативних психологічних станів.

Узагальнення результатів дослідження рівня соціально-психологічної адаптації показало, що більшості досліджуваних військовослужбовців притаманний середній і низький рівень адаптованості, тобто вони психічно нестабільні, конфліктні, допускають асоціальні вчинки часто або за зміни умов діяльності. Ці досліджувані посткомбатанти (75%) потребують системної психологічної допомоги.

**Висновки.** Отже, проведене дослідження показало, що в майже половини учасників АТО / ООС після повернення із зони бойових дій спостерігається високий рівень тривожності, ригідності й агресивності. Більшість досліджуваних посткомбатантів систематично або в разі зміни умов діяльності психічно нестабільні, конфліктні, агресивні, допускають асоціальні вчинки. Негативні

психологічні стани та прояви характерні для військовослужбовців, термін перебування яких у зоні АТО / ООС становив один рік і більше, а після повернення до мирного життя минуло від одного до шести місяців. Виявлені групи, які мають негативні психічні стани, потребують системної психологічної допомоги для успішної реадaptaції до мирного життя.

Перспективи подальшого розвитку в цьому напрямі передбачаються у розробці й апробації програми психологічної допомоги, спрямованої на подолання негативних психічних станів і поліпшення соціально-психологічної адаптації.

#### Література:

1. Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції: матеріали Міжвідомчої науково-практичної конференції. Київ: НУОУ, 2016. 400 с.
2. Вплив військового конфлікту на прояви насильства в родині та громаді / І. Бандурка та ін. *Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям із дітьми в період військового конфлікту*: навчально-методичний посібник. Київ: Україна, 2015. С. 14–22.
3. Бриндіков Ю. Шляхи подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців: соціально-психологічні аспекти. *Актуальні проблеми психології*: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ; Ніжин: ПП Лисенко, 2016. Т. IX: Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Вип. 8. С. 72–82.
4. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник / О. Кокур та ін. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
5. Мульована Л. Методи психологічної допомоги учасникам АТО. Молодий вчений. 2014. № 10 (13). С. 114–116.
6. Пирог Г. Особливості політичної свідомості мешканців севастопольського регіону. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Вип. 3. Херсон, 2015. С. 135–141.
7. Шмиглюк О. Особливості уявлень учасників АТО про сучасного Українця. *Наука і освіта*. 2016. № 5. С. 261–266.

#### Pyroh H. V., Shmyhliuk O. H., Horbachuk Yu. O. Features of psychological states of participants Anti-Terrorist Operation / Joint Force Operation

*The article is devoted to the analysis of the mental states of participants in the anti-terrorist operation / joint force operation after their return from the combat zone. Psychological problems, associated with engagement in combat actions, become serious internal barriers for postcombatants for further adaptation to post-war life. It is necessary to understand those specific psychological problems to provide effective assistance, which complicate, and sometimes make impossible, the implementation of the normal life of the servicemen. The purpose of this work is to determine such psychological peculiarities of anti-terrorist operation / joint force operation participants as anxiety, frustration, aggressiveness, rigidity, neuropsychic stability, communicative abilities,*

*moral normativity, adaptability by empirical research. The methodology "Self-assessment of mental states" by H. Eysenk, the multi-level personality questionnaire "Adaptability", developed by A. Maklakov, S. Chermyanin, interview and questionnaire was used for the empirical research of psychological states of servicemen. The generalization of the research of the self-assessment of mental states showed a high level of anxiety, rigidity and aggressiveness in almost half of the participants of fighting's. It is typical for them to anticipate danger, tension, feeling of hopelessness and despair, affective states of anger, a tendency to cause harm to others, difficulties in changing behavior. The results of the research showed that the majority of investigated servicemen has an average level of neuropsychological stability, communicative abilities and moral normativity. Their emotional lability, probable asocial disruptions, conflict in the usual conditions are partially offset and may be manifested when the activity or conditions of activity change. A certain part of the postcombatants surveyed have a low level of adaptability, mentally unstable, conflict, admitting asocial deeds. Negative psychological states and manifestations are characteristic, mainly for those postcombatants, whose term of stay in the zone of the anti-terrorist operation / joint force operation was about one year or more, and after returning to peaceful life from the area of fighting has passed from one to six months. Detected groups with a negative mental state, problems in communicating with people and other psychological problems, require systematic psychological help for successful readjustment to a peaceful life.*

**Key words:** *mental states, combatants socio-psychological adaptation, anxiety, frustration, aggressiveness, rigidity, neuropsychic stability, communicative abilities, moral normativity.*