

УДК 159.923

*Геннадій Сергійович Грибенюк, д. психол. н., проф. каф. (ORCID 0000-0002-5053-8744)
Національний університет цивільного захисту України*

ДЕЗАДАПТИВНІ ПСИХІЧНІ СТАНИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА РЯТУВАЛЬНИКІВ У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВИХ ЗАВДАНЬ ТА ПОСТКРИЗОВОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Стаття розкриває результати дослідження особливостей адаптації фахівців до ризиків травмування їх психіки. Військовослужбовцям і рятувальникам є необхідність нести службу в умовах війни. Ризик травмування психіки є щоденним та значним. Діють фактори умов війни, фактори знищення, які не відвернути. Є необхідність захистити психіку військовослужбовців і рятувальників від дезадаптування. Такий захист стає повсякденним завданням, яке гостро потребує науково-прикладних рекомендацій та управлінських рішень щодо його змісту та організації.

Дезадаптивні стани виявляються в процесі виконання службово-бойових завдань та після травми у посткризове зростання особистості.

Було проведено теоретичний аналіз, який розкрив поняттєве поле «дезадаптивних станів» військовослужбовців і рятувальників, Отримано зміст та обсяг ключових понять, їх системна побудова. Це відповідає сучасним теоретичним поглядам та новітнім практикам психологічного забезпечення у підрозділах військовослужбовців і рятувальників.

З'ясовано межі змісту інтраіндивідуальних та зовні зумовлених механізмів дезадаптивних станів. Це стосується травмування військовослужбовців і рятувальників. Індивідуальна та колективно-групова свідомості отримали межі адаптування до умов травми, які позначені концептуально.

Аналіз поняття «дезадаптивного стану» розкрив його сутнісний зв'язок із дескрипторами адаптування та їх змістом. Індикаторами є показники ресурсів стійкості та практичної дієвості військовослужбовців і рятувальників у виконанні службово-бойових завдань та посткризовому зростанні особистості в умовах війни.

Вирізнено види дезадаптаційних станів військовослужбовців та рятувальників. Розкрито ознаки напруженості у процесі виконання ними завдань за призначенням.

Розкрито параметри та показники побудови концептуальної та операціональної моделей дослідження адаптації до умов травмування.

Подані висновки та узагальнення потребують подальших наукових досліджень. Необхідною є комплексна дослідницька робота над позначеною теоретично тематикою. Є необхідність розробки та апробації методик діагностики дезадаптивних станів у персоналу сектору безпеки та оборони. Є потреба подальшої розробки концептуальної та операціональної моделей зазначеного явища, що може стати окремим напрямком наукових пошуків в межах психології діяльності в особливих умовах.

Ключові слова: психічні стани, дезадаптація, екстремальні умови діяльності, військовослужбовці, рятувальники, посткризове зростання, відновлення, особистісно-професійний розвиток, психологічна стійкість, стресостійкість, психотравма, воєнний стан.

Вступ. Реалії умов сучасної війни, її протяжність в часі, повсякденність поширення ракетно-дронових загроз на всіх громадян і всю територію України,

веде до неможливості гарантовано передбачити та відвернути фактори знищення від себе. Звідси настає усвідомлення індивідуальних ризиків

негативних наслідків. Породжується тривога очікувань і дезадаптивні стани, що ставить перед необхідністю дослідити проблему постійного знаходження в умовах дії ризикотравмувальних факторів населення та фахівців професійних груп сектору безпеки та оборони, їх здатності протидіяти загрозам.

Умови війни загострили важливе питання адекватності станів нашої психіки, як відповідників до змін зовні, зокрема, ставлень особистості до прийдешніх викликів, необхідності самовизначитись щодо меж і цінності благополуччя, реальних життєвих та інформаційних подій. У свідомості та самосвідомості громадян відбувся перехід від слів, як моделі уявної загрози, до загроз у реальності. Виходячи з того, що загрози поширені на всіх, у війни немає тилу, перед військово-службовцями та рятувальниками постає питання, як встигнути власними змінами за вимогами умов війни та бути постійно готовими до їх динаміки? Які показники необхідні у саморегулюванні особистості та діяльності?

Вимоги висунуто до різноякісних компонент здоров'я, зокрема, психічного, що передбачає наявність та розвиток здатності до ефективного самоуправління в умовах повсякденних межових навантажень служби на різні компоненти військово-професійної підготовленості, нерідко всупереч та з обмеженням власних намірів людини. Перевіряється готовність до виконання службово-бойових завдань та посткризового зростання особистості в умовах щоденного ризику отримання травми та після травми.

Тому, обрана тема дезадаптивних психічних станів спрямована на пошук дескрипторів неадекватних суб'єктних та самосуб'єктних дій військово-службовців і рятувальників з тим, щоб

зменшити негативний вплив дезадаптованої свідомості та самосвідомості на процес виконання службово-бойових завдань та посткризового зростання особистості.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. До соціальної адаптації різних верств населення та ризиків травмування їх психіки прикута увага законодавців, зацікавлених у належному нормативно-правовому регулюванні ситуації [5]. На дослідженні травматичного досвіду, в межах якого розгортаються дезадаптивні психічні стани людини на війні, зосереджена увага та прикладний пізнавальний інтерес з боку психологів-практиків [1, 4, 6]. Прикладний характер психологічних досліджень проблеми визначається запитом практики на її розв'язання. Існує розуміння того, що вона не може бути вирішена сьогодні та у повоєнний час для значної кількості громадян. Вирізняються значні групи населення з умовами постійного ризику травмування, зокрема, ті, хто знаходиться на: лінії зіткнення, окупованій території, внутрішньо-переміщені особи, ті, хто виїхав за кордон, громадяни на підконтрольній Україні території. У кожній групі різні травмувальні події та фактори, які дали поштовх травмуванню, проте, перебіг дезадаптивних психічних станів подібний та відбувається саме за концептом травми.

Частиною проблеми є визначення у теоретико-прикладних дослідженнях умов формування стійкості до ризикотравмувальних факторів військово-службовців та рятувальників, їх здатності протидіяти не адаптивним формам поведінки. Предметом прикладання зусиль дослідників є процеси навчання, виховання та розвитку, їх зміст та організація у підрозділах сектору безпеки та оборони.

Особливостями цього процесу є вплив на персонал, який фіксовано відповідно до норм і повноважень посадових осіб в межах статутного регулювання, навчання, виховання та розвитку персоналу, його психологічного забезпечення під час проведення занять зі службової та психологічної підготовки. Одним із напрямків роботи є збільшення опірності морально-психологічного стану підлеглих, суб'єктності та ідентифікацій, усвідомлення та прийняття позицій і ставлень щодо протидії загрозам і власної безпеки.

У психологічних практиках використовують розроблені науковою спільнотою класифікації, які оновлюються, виходячи з статистично підтверджених симптомів травми, зокрема, у DSM-V, на відміну МКХ-11 та вітчизняного переліку розладів, внесено ознаки наявності травмування у вигляді застрягання на думках [3, 8].

Вивчається досвід війни та робляться внески у дослідження психологічної діагностики, профілактики та корекцію психотравматизації, її психологічне забезпечення у військовослужбовців і рятувальників [6]. Розроблений раніше концепт травми, який має давню історію, використовується як знаряддя пізнання сьогодення. З огляду на досвід війни, отримуються нові знання щодо травми, від опису проявів бойового стресу до з'ясування умов управління ним.

У теоретичних психологічних дослідженнях, на шляху логічної обробки концепту травми, його серцевина залишається тією ж, зокрема, виокремлюють явища гіперзбудження, інтрузії, констрикції. Логічні межі психологічної травми уточнюються за допомогою понять «травмуючої події», «ситуації», «умов» чи «стану» [2]. Стан травми виникає, коли індивідуальні

можливості діяти у людини не відповідають викликам ситуації та не має змоги здолати загрози. Переживається відчуття страху, безпорадності, втрати контролю. Вияви симптомів в часі вирізняються як протилежні полюси на шкалі емоційних проявів: від ступору до несамовитого волення при гострому стресі та від неспокою, роздратування до нічних жахів у тяглої відтермінованими травми.

Суб'єктивне оцінювання військово-службовцем і рятувальником складності подолання труднощів і навантажень у протидії умовам війни стає джерелом неадаптивної поведінки та відповідних змін у свідомості та самосвідомості, психічному здоров'ї. З огляду на це, вирізняють типи повсякденних ситуацій з їх навантаженнями на індивіда та особистість.

Вивчення травматичного досвіду спирається на пояснювальний потенціал понять «стресу», «фрустрації», «конфлікту», «кризи». Ці, виокремленні за змістом та обсягом явища психіки визначають спрямованість стратегій адаптування. Травматична подія впливає на сприйняття минулого, сьогодення та майбутнього. Водночас, суб'єктивна оцінка важкості ситуації є визначальною у перебігу явища психіки та його наслідків.

Зважаючи на зазначені вище висновки теоретичних та експериментальних досліджень та, з огляду на власну позицію щодо місця дезадаптивних психічних станів, нами обрано опцію «травматичного досвіду людини» на шляху подальшого теоретизування, що створює можливості та відповідники у логічному просторі дослідження дезадаптивних психічних станів.

Метою цієї статті є пошук концептуальних та операціональних можливостей визначити дескриптори щодо ресурсів стійкості та практичної дієвості військовослужбовців і рятувальників в умовах війни у показниках станів їх адаптованості – дезадаптованості до процесів виконання службово-бойових завдань та посткризового зростання особистості.

Методи дослідження. Передбачають збір інформації щодо проблеми дезадаптивних станів методами емпіричного пізнання та прямування шляхом її логічної обробки у формах та методами теоретичного пізнання.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведений теоретичний аналіз дає можливість зробити висновки щодо змісту та обсягу понять за допомогою яких відбувається заглиблення у проблему. Зокрема, поняття «дезадаптивного психічного стану» використовується у позначенні конкретної реакції, поведінки чи стану людині, які неефективні, шкідливі у взаємодії з оточенням. Неспроможність пристосуватись спричинена дією внутрішніх інтраіндивідуальних механізмів. Дезадаптація окреслює порушення процесів взаємодії людини з навколишнім середовищем і визначається як «нездатність суб'єкта адаптуватися до життєвих ситуацій».

Позначення стану як дезадаптивного, передбачає, що у ситуації реальної взаємодії військовослужбовця чи рятувальника є зміни у двосторонньому впливі: від особистості до середовища та у зворотному напрямку. Суб'єктивні, внутрішньо-особистісні умови та чинники взаємодіють з умовами впливу ззовні.

На противагу адаптація означає стан відповідності між індивідом і середовищем чи адаптованість, а також, психічні процеси, що призводять до

такого стану, здатність успішно і у прийнятний спосіб взаємодіяти з оточенням.

Поняття дезадаптації розширює розуміння того, що використані суб'єктом стратегій самореалізації є деструктивними для суспільства та розвитку самої особистості.

Вирізняють дезадаптацію психологічну, це, нездатність пристосуватися до життєвої ситуації, зокрема, у випадку психічної травматизації, захворювання чи смерті близької людини, у випадку соціальних змін, втрати статусу. Наслідком можуть стати психічні розлади, невротизація, девіантна поведінка чи хвороба.

Соціально-психологічною є дезадаптація, як нездатність психіки прийняти умови, що змінилися, викликані зовнішніми та внутрішніми чинниками. Процеси адаптації та дезадаптації розглядаються як взаємозалежні, вони можуть змінюватися відповідно до соціальної та соціально-психологічної ролі особи «для себе» та для «інших».

Проведений теоретичний аналіз дає можливість зробити висновки щодо зовнішніх та внутрішніх факторів механізму адаптування та відповідних дезадаптаційних станів. Адаптацію та дезадаптацію пов'язують із дією захисних психологічних механізмів несвідомого рівня, що виконують запобіжні функції та спрямовані на мінімізацію негативних переживань, що загрожують цілісності особистості. Зокрема, проекція, є: «... ворожістю, про яку нічого не знаєш, доки вона не перенесеться у зовнішній світ від внутрішнього сприйняття та відніметься від власника і припишеться іншому» [2].

Умови повсякденних навантажень «тиснуть» на травматичний досвід військовослужбовців і рятувальників. Травматичний досвід, сам по собі, є дезадаптацією, яка відбулася

попередньо, в часі і, теж тисне «тут і зараз» на утворення їх свідомості та самосвідомості. Несвідоме тисне на свідоме. Потяг до життя військовослужбовців і рятувальників з травматичним досвідом війни входить у конфлікт з умовами їх повсякденних навантажень, з'являється дезадаптація.

Якщо моральні норми, цінності та принципи існують формально і не виконуються, з-поміж тим, лише маскують егоїстичні прагнення, вони сприяють тому, що громадяни стають фрустрованими та дезадаптованими, стан дезадаптованості поширюється. Адаптування військовослужбовців і рятувальників зазнає ризиків дезадаптування, що пов'язані з ситуацією не дотримання моральних норм у форматі суспільства. Важливим є те, як саме факт не дотримання норми чи суспільного контракту відіб'ється у індивідуальній свідомості. Від цього залежить ідентифікація, позиція, ставлення військовослужбовців і рятувальників до широкого кола питань війни, їх суб'єктність та активність.

В індивідуальній свідомості військовослужбовця і рятувальника виникає конфліктна ситуація вибору між «своїм» та «чужим» з ризиком відчуження державного. Позиція та інтенції суперечливі щодо меж значущого та «заради чого» це робити. Суперечливість необхідно зняти та визначитись з аргументами на ту чи іншу користь. Ці самосуб'єктні дії у свідомості та самосвідомості необхідні, щоб зняти наявний когнітивний дисонанс дезадаптування та відшукати баланс адаптованості.

Іншим станом адаптування індивідуальної свідомості військовослужбовців і рятувальників є адаптованість до норм та очікувань професійної та значущої груп. Адаптованість до групи виявляється у

спроможності реалізувати власний потенціал самоствердження серед інших, відчувати свою значущість. Перед нами постає формат групи, де умови адаптування представлені іншими факторами та ставлять перед необхідністю визначитись з власними ідентифікаціями «бути членом декількох груп» та адаптованим не до кожного колективу. Серед факторів групи, що сприяють появі дезадаптаційних станів є чинники стилю використання влади, вимогливості та авторитету керівника підрозділу. Використання владних повноважень у підрозділах військовослужбовців і рятувальників унормовано різним за видами статутним регулюванням. Зокрема, статутами дисциплінарними, загальновійськовим, стройовим та за видами несення служби. Значна кількість норм не знімає «гостроти» питання не адаптованості індивідуальної свідомості до умов статутного регулювання через не збіг офіційних вимог, норм і позицій та індивідуальних ставлень та позицій групи.

Позначені фактори впливу зовнішніх і внутрішніх умов «адаптування – дезадаптування» на свідомість і самосвідомість військовослужбовців і рятувальників. Серед, них фактор дотримання справедливості, особистісні, колективно-групові, організаційні та чинники статутного регулювання у форматах соціуму та групи.

Проведений теоретичний аналіз дає змогу вирізнити види дезадаптаційних станів військовослужбовців та рятувальників, до яких відносимо:

1. невідповідність стану соціальним, військово-професійним нормам та нормам статутного регулювання;

2. неузгодженість мотивів, цілей та засобів досягнення результату;

3. низький рівень здатності до самоаналізу та рефлексії;

4. несприйняття нового, закритість до досвіду інших;

5. у взаємодіях з іншими переважає позиція психологічного інфантилізму, прагнення зайняти позицію «дитини»;

6. дезінтеграція проявів психіки у повсякденних справах;

7. дисгармонійність стосунків з іншими у професійній групі: прояви маніпулювання, авторитарності, конкурсування, знецінення;

8. ігнорування інтересів інших, переконання їх у корисності власних дій, егоїстичність;

9. перекладання відповідальності на інших за дії, що не досягли успіху, провини за власні прорахунки;

10. неадекватне сприйняття ситуації, обмеження, викривлення, спотворення дійсності;

11. хибне уявлення щодо власних можливостей, викривлення оцінки власних дій;

12. прояви тенденції до усамітнення, відлюднення;

13. імпульсивна поведінка;

14. низький рівень самоаналізу, ригідність;

15. порушення внутрішньої рівноваги;

16. втрата внутрішнього узгодження, гармонії, наявність почуття тривоги.

Проведений теоретичний аналіз дозволи визначити дескриптори щодо ресурсів стійкості та практичної дієвості військовослужбовців і рятувальників в умовах війни у показниках станів їх «адаптованості – дезадаптованості» до процесів виконання службово-бойових завдань та посткризового зростання особистості. Психічне напруження стає прикладним індикатором адаптованості – дезадаптованості.

Питання стосується прояву ознак напруженості військовослужбовців і рятувальників у процесі виконання ними посадових обов'язків. Ідея використати ознаки напруження бере початок у процесі підготовки військовослужбовців і рятувальників до виконання завдань за призначенням та принципу підготовки: «Готувати на високому рівні труднощів». Цей принцип передбачає необхідність доводити кожен вправу та заняття до виконання на межі можливостей і моделювання завдань значного рівня труднощів і напруження. Вважається, що межові навантаження є необхідною умовою особистісно-професійного розвитку та підготовки до виконання завдань за призначенням в екстремальних умовах. Цей принцип поширюється на повсякденну взаємодію з підлеглими, наприклад, як супутні тренування та на формати проведення занять зі службової та психологічної підготовки військовослужбовців і рятувальників. Принцип покладено в основу дисциплінарного статутного регулювання та стройового вишколу. Сповідується парадигма обмежень і навчання саморегулюванню в умовах обмежень, зокрема, щодо рухової активності, пересувань, необхідності звернутись за дозволом. Спосіб повсякденної служби створює труднощі, заради формування безумовної виконавчості в екстремальних умовах.

Зайва психічна напруга у звичайних та екстремальних умовах є ознакою дезадаптованості та виявляється у проявах тривоги, жазу що супроводжується негативними емоціями, образою, агресією [9].

Аналіз показує, що поняття «психічної напруженості» в теорії відносять саме до станів, на протипагу утворенням, процесам, властивостям та якостям особистості. Поняття «стану»

напрацьоване у теоретичному пошуку як чіткий відтинок прояву інтелектуальної, емоційної та конативної компонент психіки, який менший за психологічну якість та психічний процес і, саме головне, дає логічну чіткість меж явища психіки. На додаток, слугує віконцем вирізнення та вимірювання плинних чи відносно стійких особистісно власних характеристик. Це дає можливість зрозуміти ознаки та характеристику в їх відносній стійкості в особистості у певний проміжок часу. Психічний стан розглядають як переріз психічної діяльності у момент часу.

Психічні стани особистості дають інформацію досліднику за різними параметрами та показниками явища психіки, яке розглядається. Необхідно зважувати на стани оптимального функціонування та стани з ознаками прояву емоційної напруженості у адаптації до умов повсякденних навантажень військовослужбовців і рятувальників з травматичним досвідом війни [6]. У реальних ситуаціях, це дає змогу виділяти емоційно стійких та емоційно вразливих військовослужбовців і рятувальників у конкретних екстремальних умовах виконання завдань за призначенням.

У теоретичному аспекті досліднику необхідно умовно виокремити у визначенні поняття «дезадаптованою стану» наявні ознаки явища «психологічної напруженості» та всіх його структурних компонент, зокрема: інтелектуальної, емоційної та поведінкової. З поміж-тим, використовуючи це поняття, зважуємо, на емоційне забарвлення як наявний індикатор міри прояву емоційної «насиченості» психологічної напруженості.

Прояв психологічної напруженості у військовослужбовців і рятувальників розглядається нами як стан,

спричинений взаємодією різних чинників адаптації та їх дисбалансом, на відміну від балансу. Баланс між чинникам взаємодії веде до адаптації. Зовнішні чинники, що можуть призвести до психологічної напруженості у військовослужбовців і рятувальників, є такими: раптовість навантаження, його інтенсивність, тривалість дії, перевищення можливостей психіки, дефіцит часу, невизначеність умов. До внутрішніх чинників відносять: суб'єктивну оцінку небезпеки, її значимості, передбачення несприятливого розвитку подій, надмірну чутливість, загрозу здоров'ю, життю, статусу, ціннісним орієнтаціям, необхідність вибирати один з двох мотивів, відсутність емоційної стійкості.

Виходячи з поставленої мети є необхідність виділити у психологічному напруженні особистісне напруження військовослужбовців і рятувальників. Його утворюють спонуки до дій, які можуть бути є потенційно важливими особистості, наприклад, необхідність зробити вибір та прийняти особистісно важливе рішення. Особистість має власні риси, якості, властивості, ввічкнення яких віднесено до особистісного напруження та особистісних навантажень.

До психологічного напруження віднесено актуальні прояви емоції «тут і зараз», які можуть виникати у військовослужбовців і рятувальників ситуативно, наприклад, страх чи роздратування. Необхідність їм протидіяти викликає психологічне напруження, під час дії якого актуалізуються та функціонально виконується необхідні спонуки до дій у конкретній ситуації виникнення страху чи роздратування.

Крім зазначеного поділу психологічного напруження на психологічне та особистісне, нами використано умовне

виокремлення в цих видах напруження функціональних часток. Одна з назвою: «операційне напруження», що пов'язана з виконанням конкретних функцій у завданні. Друга частка має назву «емоційного напруження». Виділення в окреме поняття операційного напруження було інформативним у вивченні діяльності військовослужбовців і рятувальників під час підготовки їх до виконання службово-бойових завдань. Емоційне напруження функціонально виконує сигнальну функцію, та сповіщає про наявність ознак дезадаптивного стану особистості.

Таким чином, можна зробити висновок, щодо поняття «психологічної напруженості» як індикатору адаптованості – дезадаптованості та дезадаптаційних станів. Його положення в теорії дає можливість визначати дескриптори щодо ресурсів стійкості та практичної дієвості військовослужбовців і рятувальників в умовах війни у показниках станів їх адаптованості – дезадаптованості до процесів виконання службово-бойових завдань та посткризового зростання особистості. По-перше, за ознаками стану, по-друге, за описами балансу-дисбалансу зовнішніх і внутрішніх чинників адаптування; по-третє, як напруження особистісного чи операційного. В теорії існує поділ на поняття «особистісної напруженості», «операційної напруженості», «емоційної напруженості». Кожне з них має власне значення та позначену ним психологічну реальність і використані нами в концептуальній та операціональній моделях дослідження.

Висновки. Досліджено особливості адаптації фахівців до ризиків травмування їх психіки. Військовослужбовцям і рятувальникам є необхідність нести службу в умовах війни, ризик травмування психіки є

щоденним та значним. Діють фактори умов війни, фактори знищення, які не відвернути. Необхідність захистити психіку військовослужбовців і рятувальників від дезадаптування стає повсякденним завданням, яке гостро потребує науково-прикладних рекомендацій та управлінських рішень щодо його змісту та організації.

Дезадаптивні стани розглядаються в процесі виконання службово-бойових завдань та після травми у посткризове зростання особистості

Проведений теоретичний аналіз розкрив проблему особливостей адаптації до умов травмування військовослужбовців і рятувальників. Вирізнено поняттєве поле «дезадаптивних станів» військовослужбовців і рятувальників, Отримано системне бачення змісту та обсягу ключових понять у проблемі адаптації до умов травмування, де зміст понять відповідає сучасним теоретичним поглядам та новітнім практикам психологічного забезпечення у підрозділах військовослужбовців і рятувальників.

З'ясовано межі змістового наповнення інтраіндивідуальних та зовні зумовлених механізмів дезадаптивних станів. Це стосується травмування військовослужбовців і рятувальників. Індивідуальна та колективно-групова свідомості отримали межі адаптування до умов травми, які позначені концептуально.

Аналіз поняття «дезадаптивного стану» розкрив його сутнісний зв'язок із дескрипторами адаптування та їх змістом. Індикаторами є показники ресурсів стійкості та практичної дієвості військовослужбовців і рятувальників у виконанні службово-бойових завдань та посткризовому зростанні особистості в умовах війни.

Вирізняє види дезадапційних станів військовослужбовців та рятувальників, розкрито ознаки напруженості у процесі виконання ними завдань за призначенням.

Розкрито параметри та показники побудови концептуальної та операціональної моделей дослідження адаптації до умов травмування

Подані висновки та узагальнення потребують подальших наукових досліджень. Необхідною є комплексна дослідницька робота над позначеною теоретично тематикою. Є необхідність розробки та апробації методик діагностики дезадаптивних станів у персоналу сектору безпеки та оборони. Є потреба подальшої розробки концептуальної та операціональної моделей зазначеного явища, що може стати окремим напрямком наукових пошуків в межах психології діяльності в особливих умовах.

Література

1. Кердивар В. В., Овсяннікова Я. О., Перелигіна Л. А., Платонов В. М., Похілько Д. С. Протоколи надання психологічної підтримки та допомоги персоналу ДСНС та членам їх сімей: посібник. Харків: Факт, 2024. 154 с.

2. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

3. Клінічна настанова «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад.

Порушення адаптації». : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2024 року № 1265 URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad> (дата звернення: (16.05.2026).

4. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців : монографія. Харків : ФОП Бровін О. В., 2018. 488 с.

5. Про систему охорони психічного здоров'я в Україні. Закон України від 15 січня 2025р. № 12030. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/radan_gs09/ns_golos?g_id=30 (дата звернення 16.05.2026).

6. Кокун О. М. Теоретичні основи посттравматичного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій: Київ : ТОВ «7БЦ», 2023. 148 с.

7. Кокун О. М. Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2021. 301 с.

8. Підлісецька Л. Синопис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків. Львів : Вид-во Українського католицького університету, 2014. 112 с.

9. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості : засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

*Hennadii Hrybeniuk, Doctor of Psychology, Professor
National University of Civil Protection of Ukraine, Cherkasy (Ukraine)*

MALADAPTIVE MENTAL STATES OF MILITARY PERSONNEL AND RESCUE WORKERS DURING COMBAT TASK PERFORMANCE AND POST-CRISIS PERSONAL GROWTH

The article reveals the results of a study of the peculiarities of adaptation of specialists to the risks of traumatizing their psyche. Military personnel and rescuers have to serve in war

conditions. The risk of traumatizing the psyche is daily and significant. There are factors of war conditions, factors of destruction that cannot be avoided. There is a need to protect the psyche of military personnel and rescuers from maladaptation. Such protection is becoming an everyday task that urgently requires scientific and applied recommendations and management decisions regarding its content and organization.

Maladaptive states are revealed in the process of performing service and combat tasks and after trauma in the post-crisis growth of the personality.

A theoretical analysis was conducted, which revealed the conceptual field of "maladaptive states" of military personnel and rescuers. The content and scope of key concepts, their systemic structure were obtained. This corresponds to modern theoretical views and the latest practices of psychological support in military and rescuer units.

The boundaries of the content of intra-individual and externally conditioned mechanisms of maladaptive states were clarified. This applies to traumatization of military personnel and rescuers. Individual and collective-group consciousness received the boundaries of adaptation to the conditions of trauma, which are designated conceptually.

The analysis of the concept of "maladaptive state" revealed its essential connection with the adaptation descriptors and their content. The indicators are indicators of the resources of resilience and practical effectiveness of military personnel and rescuers in performing service and combat tasks and post-crisis growth of the personality in war conditions.

Types of maladaptive states of military personnel and rescuers are distinguished. Signs of tension in the process of their performance of assigned tasks are revealed.

Parameters and indicators of the construction of conceptual and operational models of the study of adaptation to trauma conditions are revealed.

The presented conclusions and generalizations require further scientific research. Comprehensive research work on the theoretically designated topic is necessary. There is a need to develop and test methods for diagnosing maladaptive states in personnel of the security and defense sector. There is a need for further development of conceptual and operational models of the specified phenomenon, which can become a separate direction of scientific research within the psychology of activity in special conditions.

Keywords: mental states, maladaptation, extreme working conditions, military personnel, rescuers, post-crisis growth, recovery, personal and professional development, psychological resilience, stress resistance, psychotrauma, martial law.

References

1. Kerdyvar, V. V., Ovsianikova, Ya. O., Perelyhina, L. A., Platonov, V. M., & Pokhilko, D. S. (2024). Protokoly nadannia psykholohichnoi pidtrymky ta dopomohy personalu DSNS ta chlenam yikh simei: posibnyk [Protocols for providing psychological support and assistance to SESU personnel and their family members: manual]. Kharkiv: Fakt [in Ukrainian].

2. Klymchuk, V. O. (2020). Psykholohiia posttravmatychnoho zrostantia: monohrafiia [Psychology of post-traumatic growth: monograph].

Kropyvnytskyi: Imeks-LTD [in Ukrainian].

3. Klinichna nastanova «Hostra reaktsiia na stres. Posttravmatychnyi stresovy rozlad. Porushennia adaptatsii»: nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 19 lypnia 2024 roku № 1265 [Clinical guideline "Acute stress reaction. Post-traumatic stress disorder. Adjustment disorders": Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 19, 2024 No. 1265]. Retrieved from: <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmat>

ychnyj-stresovyj-rozlad (accessed: 16.05.2026) [in Ukrainian].

4. Kolesnichenko, O. S. (2018). *Zasady boiovoi psykholohichnoi travmatyzatsii viiskovosluzhbovtziv: monohrafiia* [Principles of combat psychological traumatization of military personnel: monograph]. Kharkiv: FOP Brovin O. V. [in Ukrainian].

5. Pro systemu okhorony psykhičnoho zdorov'ia v Ukraini. Zakon Ukrainy vid 15 sichnia 2025 r. № 12030 [On the mental health care system in Ukraine. Law of Ukraine dated January 15, 2025 No. 12030]. Retrieved from: <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/radan> (accessed: 16.05.2026) [in Ukrainian].

6. Kokun, O. M. (2023). *Teoretychni osnovy posttravmatychnoho zrostannia viiskovosluzhbovtziv-uchasnykiv boiovykh dii* [Theoretical foundations of post-traumatic growth of military personnel participating in combat operations]. Kyiv: TOV «7BTs» [in Ukrainian].

7. Kokun, O. M. (2021). *Psykholohichna profilaktyka*

psykhotravmatyzatsii

viiskovosluzhbovtziv Zbroinykh Syl Ukrainy [Psychological prevention of psychotraumatization among servicemen of the Armed Forces of Ukraine]. Kyiv: NDTs HP ZSU [in Ukrainian].

8. Pidlisetska, L. (2014). *Synopsys diahnostychnykh kryteriiv DSM-V ta protokoliv NICE dlia diahnostyky ta likuvannia osnovnykh psykhičnykh rozladiv u ditei ta pidlitkiv* [Synopsis of DSM-V diagnostic criteria and NICE protocols for the diagnosis and treatment of major mental disorders in children and adolescents]. Lviv: Vyd-vo Ukrainskoho katolytskoho universytetu [in Ukrainian].

9. Tytarenko, T. M. (2018). *Psykholohichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloї travmatyzatsii: monohrafiia* [Psychological health of the individual: means of self-help under conditions of prolonged traumatization: monograph]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 20.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 18.05.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 31.05.2026