

СЛУЖБА БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ



**ДЕРЖАВНА НАУКОВА УСТАНОВА
«ІНСТИТУТ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ ОСВІТИ»**

**ДЕРЖАВНА
НАУКОВА
УСТАНОВА**



**ІНСТИТУТ
МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ
ОСВІТИ**

**ІНСТИТУТ СЛУЖБИ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНОГО ЮРИДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ЯРОСЛАВА МУДРОГО**



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ**

Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

(м. Харків, 23 квітня 2026 року)

Випуск № 5

м. Харків 2026 р.

УДК 351.74-057.36

А 43

*Рекомендовано до видання Вченою радою
Інституту СБУ Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
(протокол № 50 від «01» червня 2026 року)*

Редакційна колегія:

Червяков О.І., кандидат юридичних наук, доцент;
Карпенко М.М., кандидат юридичних наук;
Корчагін М.В., кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
Пономарьов В.О., доктор філософії з фізичного виховання і спорту;
Веліков С.Г.

Редакційна колегія вважає за доцільне повідомити, що не всі положення і висновки окремих авторів є безперечними. Разом з тим, їх публікація здійснюється з метою забезпечення плюралізму наукової думки і публічного обговорення.

Матеріали друкуються мовою оригіналу. За виклад, зміст і достовірність матеріалів, а також використання наукових джерел без відповідного посилання відповідають автори.

Актуальні питання забезпечення службово-бойової діяльності сил сектору безпеки і оборони: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції, м.Харків, 23 квітня 2026 року. м. Харків: 2026. 517 с.

У збірнику представлено матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченій обговоренню та вирішенню низки проблемних питань, забезпечення службово-бойової діяльності сил сектору безпеки і оборони України. Зокрема тези доповідей та виступів стосувались впровадження досвіду та стандартів армій країн-членів НАТО, удосконаленню рівня тактичної, вогневої, спеціальної фізичної та медико-тактичної підготовки у процесі підготовки персоналу для сектору безпеки і оборони України; міжвідомчої взаємодії у діяльності сил сектору безпеки і оборони та посилення комунікаційних зв'язків; удосконалення системи безпеки та захисту для об'єктів критичної інфраструктури України; забезпечення психологічної підтримки та гендерної рівності у діяльності сил сектору безпеки і оборони України під час виконання оперативно-службових та/або службово-бойових завдань

Видання адресоване представникам сектору безпеки і оборони України, вченим, науковим та науково-педагогічним працівникам, здобувачам освіти, а також іншим особам, до предмету зацікавленості яких відносяться порушені теми.

© Служба безпеки України, 2026
© Інститут Служби безпеки України
Національного юридичного університету імені
Ярослава Мудрого, 2026

Юрчак Ю.М. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ-ПРИКОРДОННИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	191
Юрченко Р.В., Лібрук-Ліпкевич С.Я., Міхін А.Ю. ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО ЗАГАЛЬНОВІЙСЬКОВОГО БОЮ: ІНФІЛЬТРАЦІЯ МАЛИХ ГРУП ПІХОТИ.....	193
Яковенко Є.С. СУТНІСТЬ І СТРУКТУРА БОЙОВОГО ДОСВІДУ ЯК ЧИННИКА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ.....	197
Smyrnov S.A. ADAPTATION OF NATO STANDARDS IN SPECIAL TACTICAL TRAINING OF THE SPECIAL OPERATIONS CENTER “A” OF THE SECURITY SERVICE OF UKRAINE.....	199
Topchylo A., Kerdyvar V. FEATURES OF SLEEP QUALITY DISTURBANCES IN INJURED SECURITY AND DEFENSE SECTOR PERSONNEL.....	202

СЕКЦІЯ 2

МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ У ДІЯЛЬНОСТІ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ ТА ПОСИЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ

Абрамов К.А., СТОСОВНО НЕОБХІДНОСТІ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАХИСТУ ВІД ХІМІЧНОЇ ЗБРОЇ	205
Алексєєнко В.В. МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ: СПІЛЬНІ ЗАХОДИ З ВІДСІЧІ ЗБРОЙНІЙ АГРЕСІЇ РФ ТА РОЗВИТОК КОМУНІКАЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ.....	207
Андрієвська А.А. МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ У ДІЯЛЬНОСТІ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ ТА ПОСИЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ.....	209
Арнаутова А.С. МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ У ДІЯЛЬНОСТІ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ В СФЕРІ ОБОРОННИХ ЗАКУПІВЕЛЬ.....	211
Бізікін С.В., Пінчук І.П. УДОСКОНАЛЕННЯ ВЗАЄМОДІЇ ХАРКІВСЬКОЇ МІЖОБЛАСНОЇ ФІЛІЇ ДСП «ОБ'ЄДНАННЯ «РАДОН» З ІНШИМИ ВІДОМСТВАМИ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У СФЕРІ РАДІАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ.....	213
Гавриленко І.В. МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ У ДІЯЛЬНОСТІ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ.....	218
Гаврилова Н.С. МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ ПРИ МАСОВИХ САНІТАРНИХ ВТРАТАХ: ВПРОВАДЖЕННЯ ПІДХОДІВ, ЗАСНОВАНИХ НА СТАНДАРТАХ НАТО.....	219
Гапон В.М. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ЗАХИСТ В УМОВАХ ХІМІЧНИХ І БІОЛОГІЧНИХ ЗАГРОЗ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД.....	222
Голіздра М.С. РОЛЬ КООРДИНАЦІЙНИХ ОРГАНІВ У СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ СЕКТОРОМ БЕЗПЕКИ ТА ОБОРОНИ.....	225
Гордійчук І.В. БЕЗПЕКОВІ МЕХАНІЗМИ ПІДТРИМКИ УКРАЇНИ НА ШЛЯХУ ДО ЄВРОАТЛАНТИЧНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ: МОЖЛИВОСТІ ТА ОБМЕЖЕННЯ.....	227
Деміхова С.В. МОВНА КУЛЬТУРА ЯК ЕЛЕМЕНТ ІДЕНТИЧНОСТІ ТА ЗАСІБ РОЗПІЗНАВАННЯ "СВІЙ-ЧУЖИЙ" У СЕКТОРІ БЕЗПЕКИ.....	232
Денисенко Г.В. ОХОРОНА ДЕРЖАВНОЇ ТАЄМНИЦІ У ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІВ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ: ПРОБЛЕМАТИКА РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЧНИХ ПІДХОДІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	233
Дзяворук А.Д., Фільченко С.В. СУТНІСТЬ ТА ЗНАЧЕННЯ МІЖВІДОМЧОЇ ВЗАЄМОДІЇ У СЕКТОРІ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ.....	237
Єфімов Г.В., Поступальський С.Л., Микитин В.Ф. АНАЛІЗ УМОВ І ЧИННИКІВ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ОРГАНІЗАЦІЮ ТА ПІДТРИМАННЯ ВЗАЄМОДІЇ МІЖ СУБ'ЄКТАМИ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ОБОРОНИ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	238
Касаткін Є.В., Ринський І.М., Єфімов Г.В. МІЖВІДОМЧА ВЗАЄМОДІЯ СКЛАДОВИХ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ ПРИ ВИКОНАННІ ЗАХОДІВ ТА ЗАВДАНЬ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ОБОРОНИ В УМОВАХ ПОЧАТКОВОГО	

Topchylo A.

Adjunct of the Doctoral and Adjunct Studies Program of the National University of Civil Protection of Ukraine

Kerdyvar V.

Head of the Educational and Research Laboratory of Extreme and Crisis Psychology of the Educational and Research Institute of Operational and Rescue Forces of the National University of Civil Protection of Ukraine, Doctor of Philosophy, Senior Researcher

FEATURES OF SLEEP QUALITY DISTURBANCES IN INJURED SECURITY AND DEFENSE SECTOR PERSONNEL

Sleep quality disturbances are among the most common problems observed in security and defense sector personnel who have sustained injuries in the line of duty. Combat conditions, constant threat to life, physical pain, prolonged rehabilitation, and the psychological consequences of traumatic experiences create a complex set of factors that directly affect the structure, duration, and depth of sleep. In this category of individuals, sleep often loses its restorative function, becomes superficial and fragmented, and is accompanied by frequent awakenings, distressing dreams, or difficulty falling asleep.

One of the key causes of sleep disturbances is the experience of psychological trauma. Many injured individuals exhibit symptoms of post-traumatic stress disorder, which manifest as nocturnal flashbacks, nightmares, heightened vigilance, and physiological hyperarousal. The body continues to function in a “combat readiness” mode even when the objective threat is no longer present. This prevents full relaxation of the nervous system and the transition into deep stages of sleep. A person may fall asleep in a state of exhaustion; however, the brain remains in a state of increased activity, leading to frequent awakenings and a persistent feeling of fatigue after sleep.

According to the results of a study conducted by Hai Yang and co-authors in 2018–2019 in the inpatient trauma department of West China Hospital of Sichuan University, a significant prevalence of sleep disturbances was identified among patients with severe orthopedic injuries. Assessment was carried out using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). According to the obtained data, pronounced sleep quality disturbances (PSQI > 10) were detected in 15.4% of the examined patients, while 51.4% were found to have other clinically significant sleep disorders (PSQI > 5) [4, p. 344].

The impact of traumatic experience on sleep disturbances is also supported by the research of Reffi A. and colleagues, who emphasize a potential association between victimization-related trauma and increased sleep system reactivity, regardless of insomnia status. This heightened reactivity may contribute to the development of insomnia and other adverse health outcomes [1, pp. 228–229].

Physical injuries also significantly affect sleep quality. Chronic pain syndrome, limited mobility, the need for medication intake, postoperative conditions, or amputations create additional difficulties for comfortable rest. Pain may intensify at night due to a reduction in distracting stimuli, which complicates falling asleep or leads to early awakenings. In addition, certain pharmacological agents, particularly analgesics or psychotropic medications, may influence sleep quality by altering the proportion of its stages.

Particular attention should be given to cases of traumatic brain injury, which are often accompanied by disturbances of sleep rhythms, insomnia, or, conversely, excessive sleepiness. Such changes may have a neurophysiological basis and require comprehensive medical and psychological support. Disruption of the biological clock affects not only nighttime sleep but also overall work capacity, emotional stability, and cognitive functions, as confirmed by the research of Seenivasan S. and colleagues. Following traumatic brain injury, the majority of patients develop

sleep disorders and disturbances in the process of falling asleep. These may include insomnia, post-traumatic pleiosomnia (an increased need for sleep), excessive daytime sleepiness, obstructive sleep apnea, and various parasomnias. All of these disturbances may hinder the recovery process and negatively affect mood, metabolic health, cognitive functioning, and immune function, among other processes. Importantly, according to the study, patients tend to misperceive their post-traumatic sleep problems [2, pp. 383–400].

The purpose of the study conducted by Swann, Matthew C., and co-authors was to determine the prevalence and severity of sleep disturbances in patients following severe orthopedic trauma, as well as to analyze the factors associated with these disturbances. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36), and the Injury Severity Score (ISS) were used for assessment. The obtained results demonstrated an extremely high frequency of sleep disorders: 86% of patients had a PSQI score of ≥ 5 , indicating the presence of sleep disturbances, and 54.6% of respondents exhibited severe sleep disorders (PSQI ≥ 10). Analysis of the SF-36 indicators revealed that components such as physical pain, reduced vitality, and impaired mental health were independently associated with poorer sleep quality. Overall, the average level of sleep disturbance among patients with orthopedic trauma was comparable to that observed in clinically significant sleep disorders and depressive conditions. At the same time, the overall severity of trauma as measured by the ISS, as well as the time elapsed since the injury, did not demonstrate an independent statistically significant association with the severity of sleep disturbances, which does not fully correspond to the expected assumptions [3, pp. 500–504].

An important factor is also psychological adaptation to new living conditions after injury. A change in social role, temporary or permanent loss of professional identity, and concerns about one's ability to return to service or to a customary way of life may cause increased anxiety, particularly in the evening hours. It is precisely before sleep that thoughts about the future and memories of traumatic events become more active, interfering with the natural process of falling asleep. In this way, a vicious circle is formed: anxiety disrupts sleep, while chronic sleep deprivation intensifies emotional instability, irritability, and reduced stress resilience.

Chronic sleep disturbances negatively affect the process of physical and psychological rehabilitation. Insufficient or poor-quality sleep slows regenerative processes, weakens immune defense, and impairs concentration and memory. This is especially critical for security and defense sector personnel, as their professional activities are associated with a high level of responsibility and require clear cognitive functioning.

In order to study the prevalence and severity of sleep quality disturbances among injured personnel of the security and defense sector of Ukraine, an empirical survey was conducted during the period from May 2025 to December 2026. The study included individuals who had sustained injuries within the previous two years and were undergoing inpatient or outpatient treatment in healthcare institutions. A total of 161 respondents participated in the research, including 38 servicemembers of the Armed Forces of Ukraine, 14 servicemembers of the National Guard of Ukraine, and 109 rescuers of the State Emergency Service of Ukraine. This sample distribution made it possible to include representatives of different components of the security and defense sector whose professional activities are associated with increased occupational risk and exposure to extreme factors.

The Pittsburgh Sleep Quality Index was used to assess sleep quality, allowing for a comprehensive evaluation of subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, the presence of nocturnal awakenings, and other related indicators. Analysis of the obtained results demonstrated a high prevalence of sleep disturbances among the examined individuals. Only 9.3 percent of respondents did not exhibit clinically significant sleep quality disturbances. At the same time, 42.9 percent of respondents were found to have sleep quality disturbances (PSQI > 5), indicating a reduction in the restorative function of sleep and a potential negative impact on physical and psycho-emotional recovery. Of particular concern is the indicator of severe disorders: 47.8 percent of study participants were found to have very pronounced sleep quality disturbances (PSQI > 10), which may indicate deep and persistent alterations in sleep structure.

The obtained results indicate that the overwhelming majority of injured security and defense sector personnel experience sleep disorders of varying degrees of severity, with nearly half of them presenting severe forms of disturbance. This trend may be explained by the combined influence of physical pain, the consequences of traumatic experiences, psycho-emotional strain, and the conditions of prolonged rehabilitation. The high frequency of sleep disturbances underscores the necessity of systematic screening of this indicator during the treatment and recovery process, as well as the implementation of targeted medical and psychological interventions. Overall, the survey results allow for the conclusion that the problem of sleep disturbances among injured representatives of the security and defense sector is widespread in nature and requires a comprehensive approach within psychological recovery programs.

Comprehensive assistance for this category of individuals should include medical, psychological, and psychoeducational components. Timely identification of sleep-related problems during rehabilitation and recovery, the administration of screening assessments, and the provision of individual consultations are of particular importance. Effective approaches may include cognitive behavioral therapy for insomnia, training in relaxation techniques, normalization of daily routines, work with traumatic memories, and the development of self-regulation skills.

Thus, sleep quality disturbances among injured security and defense sector personnel are multifactorial in nature and are обусловед by the interaction of physical, psychological, and social factors. The timely recognition and correction of these disturbances constitute an important component of the recovery process, contribute to improved quality of life, strengthen mental health, and promote the development of resilience under conditions of prolonged wartime stress.

References

1. Reffi A., Moore D., Jankowiak L., Drake C. The Impact of Lifetime Trauma on Sleep Reactivity in Acute Trauma Patients: The Role of Victimization Traumas // *Sleep*. 2025. Vol. 48. Issue Supplement_1. P. A228–A229. DOI: <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaf090.0525>
2. Seenivasan S., Kiley D., Kile M., Werner J.K. Jr. Sleep-Wake Disorders After Traumatic Brain Injury: Pathophysiology, Clinical Management, and Future // *Seminars in Neurology*. 2025. Vol. 45. Issue 3. P. 383–400. DOI: [10.1055/a-2605-8706](https://doi.org/10.1055/a-2605-8706)
3. Swann M.C., Batty M., Hu G., Mitchell T., Box H., Starr A. Sleep Disturbance in Orthopaedic Trauma Patients // *Journal of Orthopaedic Trauma*. 2018. Vol. 32. Issue 10. P. 500–504. DOI: [10.1097/BOT.0000000000001276](https://doi.org/10.1097/BOT.0000000000001276)
4. Yang H., Liu Y.-j., Ye J.-l., Zhao L.-h., Li L.-l., Hou X.-l. Evaluation of sleep disorder in orthopedic patients: a retrospective analysis of 1129 cases // *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2021. Vol. 16. 344. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13018-021-02487-2>
5. Zong Q., Li X., Sun C., Cheng H., Li S.X. Sleep in patients with traumatic brain injury: a systematic review and meta-analysis of actigraphy studies // *Sleep*. 2025. Vol. 48. Issue 10. Article zsaf175. DOI: <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaf175>