

Міністерство внутрішніх справ України
ДНІПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ
КАФЕДРА ТАКТИКО-СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ
КАФЕДРА ВОГНЕВОЇ ПІДГОТОВКИ

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ
УКРАЇНИ**

*Матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції
(м. Дніпро, 24 квітня 2026 р.)*

Дніпро
2026

УДК 351.74 : 351.86 : 355 : 342.9 : 614

А 43

*Рекомендовано до друку
Науково-методичною радою
Дніпровського державного
університету внутрішніх справ
(протокол № 9 від 20.05.2026)*

А 43 Актуальні проблеми службово-бойової діяльності сил сектору безпеки і оборони України : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 24 квіт. 2026 р.). Дніпро : Дніпров. держ. ун-т внутр. справ, 2026. 358 с.

ISBN 978-617-560-137-2

Збірник містить матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, у якій взяли участь науковці, викладачі та здобувачі закладів вищої освіти та наукових установ України, а також фахівці-практики сил сектору безпеки і оборони України. Тематика публікацій охоплює актуальні проблеми службово-бойової діяльності сил сектору безпеки і оборони України в умовах воєнного стану.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції можуть бути використані в науково-дослідній роботі та освітньому процесі ЗВО зі специфічними умовами навчання, а також у законотворчості та правоохоронній діяльності.

***За повного або часткового використання матеріалів
посилання на видання обов'язкове.***

***За виклад, зміст і достовірність матеріалів
відповідають автори***

Упорядники:

к.ю.н., доцент Дмитро КАЗНАЧЕЄВ; к.ю.н., доцент Віталій ПОКАЙЧУК.

ISBN 978-617-560-137-2

© ДДУВС, 2026
© Автори, 2026

Порохнявий А.

Оптимізація системи спеціальної фізичної підготовки
на основі службово-прикладних єдиноборств 203

Рітор Ю.

Тактико-технічні особливості застосування бойових прийомів
боротьби при затриманні правопорушників 205

Рожеченко В.

Трансформація системи підготовки зі службово-прикладних
єдиноборств у контексті сучасних безпекових викликів 207

Сахно А., Корольов А.

Особливості застосування алгоритму MARCH
у діяльності правоохоронних органів: порівняльний
аналіз протоколів ТССС та ТЕСС 210

Скрипка О., Коваленко В.

Сучасні виклики у системі професійного відбору кандидатів на службу
в правоохоронні органи: ризики та шляхи їх подолання 213

Соловей О.

Удосконалення службово-прикладних єдиноборств як складової
професійної підготовки правоохоронців у сучасних умовах 216

Тайбасаров О.

Підготовка майбутніх офіцерів-прикордонників
до інформаційно-аналітичної діяльності у ракурсі наукових досліджень ... 218

Тимофєєв В.

Деякі аспекти застосування заходів примусу
під час воєнного стану Національною поліцією України 221

Токовенко О.

Педагогічні умови формування готовності майбутніх
офіцерів-прикордонників до професійної діяльності
засобами спеціальної фізичної підготовки 223

Топчило А.

Особливості емоційного стану співробітників сектору безпеки
та оборони України, які зазнали поранень 225

Анна ТОПЧИЛО

ад'юнкт

докторантури-ад'юнктури

Національного університету

цивільного захисту України

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СПІВРОБІТНИКІВ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ ТА ОБОРОНИ УКРАЇНИ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПОРАНЕНЬ

У сучасних умовах воєнного стану в Україні значно зросло навантаження на представників сектору безпеки та оборони, зокрема військовослужбовців та рятувальників. Виконання службових завдань у небезпечних умовах, участь у бойових діях, ліквідація наслідків обстрілів та постійний ризик для життя призводять до високого рівня травматизації, як фізичної, так і психологічної. Особливої уваги потребують особи, які зазнали поранень, оскільки їхній емоційний стан формується під впливом не лише пережитого стресу, але й наслідків тілесних ушкоджень, тривалого лікування та змін у якості життя [2, 3].

Емоційний стан поранених співробітників сектору безпеки та оборони характеризується складною структурою, що включає депресивні та тривожні стани. Важливо враховувати, що ці прояви можуть мати різний рівень вираженості залежно від тяжкості поранення, наявності ампутації, тривалості перебування в зоні бойових дій та індивідуальних психологічних особливостей [1, 3, 4].

Одним із ключових компонентів емоційного стану є депресивна симптоматика, яка проявляється у зниженому настрої, втраті інтересу до діяльності, почутті безнадійності та емоційного виснаження. Симптоми депресії у поранених осіб часто поєднується з переживанням втрати (фізичної функції, ролі, соціального статусу), що ускладнює процес адаптації до нових життєвих умов [4, 5, 6].

Із метою вивчення особливостей емоційного стану працівників сектору безпеки та оборони, які отримали поранення впродовж останніх двох років, було проведено емпіричне дослідження. У ньому взяли участь 161 представник сектору безпеки та оборони віком від 29 до 41 року, які зазнали поранень у зазначений період та перебувають на етапі лікування і медико-психологічної реабілітації в закладах охорони здоров'я. До вибірки увійшли 109 рятувальників, серед яких 30 осіб з ампутаціями та 79 – без ампутацій, а також 52 військовослужбовці, з яких 26 осіб мають ампутації і 26 – не мають. Усі учасники дослідження – чоловіки. У процесі вивчення було застосовано методику «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда.

Згідно отриманих даних у групі рятувальників, які не зазнали

ампутацій, емоційний профіль характеризується відносно збалансованим, але напруженим станом. Індекс позитивних емоцій у більшості має помірний рівень 50,63%, що свідчить про переживання позитивних емоцій, однак частка осіб із вираженим рівнем 16,46% і сильним рівнем 2,53% є невеликою. Водночас майже третина 30,38% демонструє слабо виражені позитивні емоції, що може вказувати на емоційне виснаження або зниження ресурсу відновлення.

Індекс гострих негативних емоцій у цій групі має тенденцію до підвищення: 27,85% респондентів мають виражений рівень і 17,72% – сильний, що разом становить майже половину вибірки. Це свідчить про значну інтенсивність переживання стресу, напруження, можливої дратівливості та реактивних емоційних станів. Помірний рівень 41,77% також вказує на стабільну присутність негативного емоційного фону. Слабкий рівень лише у 12,66%.

Особливо показовим є індекс тривожно-депресивних емоцій: 43,04% мають виражений рівень, а разом із помірним 40,51% це охоплює переважну більшість опитаних. Слабкий рівень лише у 15,19% а сильний у 1,27%. Це свідчить про тенденцію до стабільного емоційного напруження, формування тривожно-депресивних станів, навіть за відсутності тяжких фізичних втрат, таких як ампутації.

У групі рятувальників, які зазнали ампутацій, емоційний стан має інші особливості. Індекс позитивних емоцій суттєво знижений: у 66,67% він слабо виражений, а у 33,33% – помірний, при повній відсутності високого та вираженого рівня позитивних емоційних переживань. Це вказує на значне пригнічення позитивного емоційного фону, що може бути пов'язано з переживанням втрати, зміною привичного життя та тілесного образу.

Індекс гострих негативних емоцій у цій групі є більш поляризованим: частка осіб із сильним рівнем 23,33% вища, ніж у групі без ампутацій, що свідчить про інтенсивні гострі емоційні реакції. Водночас переважає помірний рівень 46,67%, що може вказувати на поступову адаптацію або часткову стабілізацію емоційного стану. Виражена міра емоційних переживань зустрічається у 26,67% та слабка у 3,33%.

Щодо тривожно-депресивних емоцій, у рятувальників з ампутаціями переважає помірний рівень 46,67%, а частка вираженого рівня 30% є нижчою, ніж у групі без ампутацій. Це може свідчити про певну психологічну мобілізацію або включення адаптаційних механізмів після тяжкої травми, хоча наявність сильного рівня 6,67% вказує на групу підвищеного ризику глибоких емоційних порушень. Слабка міра емоційних переживань лише у 16,67%.

Узагальнюючи, можна зазначити, що рятувальники без ампутацій демонструють більш виражені тривожно-депресивні стани, що можуть мати хронічний характер, тоді як у рятувальників з ампутаціями спостерігається більш різке зниження позитивного емоційного фону та вища інтенсивність

гострих негативних емоцій. Це вказує на різні механізми психологічного реагування: у першому випадку – поступове накопичення емоційного виснаження, у другому – реакція на травматичну втрату з елементами гострого переживання та подальшої адаптації.

У групі військовослужбовців, які не зазнали ампутацій, емоційний стан характеризується суттєвим зниженням позитивного емоційного фону. Понад половина респондентів 57,69% мають слабо виражені позитивні емоції, ще 38,46% – помірний рівень, і лише 3,85% – виражений. Відсутність сильного рівня свідчить про дефіцит позитивних переживань і обмеженість ресурсів емоційного відновлення.

Індекс гострих негативних емоцій у цій групі є критично високим: 65,38% мають сильний рівень і 30,77% – виражений, тоді як слабкий рівень взагалі відсутній, а помірний 3,85%. Це вказує на домінування інтенсивних негативних емоційних реакцій – напруження, гніву, страху, внутрішнього дискомфорту, що може бути пов'язано з безпосереднім досвідом бойових дій.

Індекс тривожно-депресивних емоцій також демонструє несприятливу картину: більшість 61,54% має помірний рівень, але значна частка – 23,08% і 15,38% – перебуває на вираженому та сильному рівнях відповідно. Відсутність слабого рівня свідчить про те, що тривожно-депресивна симптоматика є поширеною і стабільною в цій групі, набуваючи ознак хронічного емоційного напруження.

У групі військовослужбовців, які зазнали ампутацій, спостерігається ще більш виражене пригнічення позитивного емоційного фону: 76,92% мають слабкий рівень і лише 23,08% – помірний, при повній відсутності високих показників. Це свідчить про глибоке зниження здатності до переживання позитивних емоцій, що може бути пов'язано з травмою втрати та радикальними змінами в житті.

Індекс гострих негативних емоцій у цій групі є максимально напруженим: 69,23% мають сильний рівень і 30,77% – виражений, при повній відсутності слабого та помірних рівнів. Така структура свідчить про постійне перебування у стані інтенсивного емоційного напруження та гострих реакцій на травматичний досвід.

Щодо тривожно-депресивних емоцій, розподіл є дещо більш варіативним: половина респондентів 50% має помірний рівень, тоді як 23,08% – виражений і 15,38% – сильний рівень. Наявність слабого рівня 11,54% може вказувати на окремі випадки часткової адаптації, однак загалом переважає середній і високий рівень тривожно-депресивної симптоматики.

Узагальнюючи, можна зазначити, що для військовослужбовців обох груп характерний вкрай високий рівень гострих негативних емоцій, незалежно від наявності ампутації, що вказує на потужний вплив бойового стресу. Водночас ампутація посилює дефіцит позитивних емоцій і зумовлює ще більш глибоке емоційне пригнічення. Тривожно-депресивні стани є

поширеними в обох групах, але мають тенденцію до більшої варіативності у військовослужбовців з ампутаціями, що може свідчити про різні варіанти психологічної адаптації після травми.

Загальне порівняння поранених рятувальників і військовослужбовців свідчить про наявність як спільних, так і принципово відмінних характеристик емоційного реагування на травматичний досвід.

Передусім, для обох професійних груп характерне зниження рівня позитивних емоцій, що є закономірним наслідком пережитого травматичного досвіду. Однак у військовослужбовців цей дефіцит є значно глибшим: у більшості з них позитивні емоції виражені слабо, особливо серед осіб з ампутаціями. У рятувальників, натомість, частіше зберігається помірний рівень позитивних емоцій (особливо без ампутацій), що свідчить про кращий ресурс емоційного відновлення та більшу здатність до підтримання позитивного емоційного фону.

Найбільш виразні відмінності спостерігаються за індексом гострих негативних емоцій. У військовослужбовців, незалежно від наявності ампутації, домінують виражені та сильні рівні, що охоплюють практично всю вибірку. Це свідчить про постійне перебування у стані інтенсивного емоційного напруження та гострих стресових реакцій. У рятувальників ці показники також підвищені, проте мають більш диференційований характер: разом із високими рівнями значна частка припадає на помірний рівень, що вказує на більшу варіативність і часткову емоційну регуляцію.

Щодо тривожно-депресивних емоцій, у рятувальників без ампутацій спостерігається навіть вища частка виражених станів порівняно з військовослужбовцями, що може свідчити про накопичення хронічного емоційного напруження. Водночас у військовослужбовців ці стани поєднуються з надзвичайно високим рівнем гострих негативних емоцій, що формує більш інтенсивний і загострений емоційний профіль. У групах з ампутаціями в обох вибірках переважають помірні рівні тривожно-депресивних станів, що може вказувати на поступове включення адаптаційних механізмів, хоча ризик глибоких порушень залишається.

Загалом ампутація в обох групах супроводжується різким зниженням позитивних емоцій і підвищенням інтенсивності негативних переживань, однак у військовослужбовців ці зміни мають більш виражений і тотальний характер. Це може бути пов'язано з особливостями бойового досвіду, тривалістю перебування в умовах безпосередньої загрози життю та специфікою військової діяльності.

Загальний висновок дослідження полягає в тому, що поранені військовослужбовці є більш вразливою групою щодо інтенсивних гострих негативних емоцій і загального емоційного виснаження, тоді як рятувальники демонструють відносно кращу збереженість емоційних ресурсів, але водночас схильні до формування тривожно-депресивних станів. Наявність ампутації виступає додатковим фактором ускладнення емоційного стану в

обох групах, поглиблюючи дефіцит позитивних емоцій і змінюючи структуру емоційних переживань.

Отримані результати підкреслюють необхідність розробки диференційованих програм психологічної допомоги: для військовослужбовців – із фокусом на зниження інтенсивності гострих стресових реакцій і стабілізацію емоційного стану, для рятувальників – на профілактику та корекцію тривожно-депресивних станів і відновлення емоційного ресурсу. В обох випадках важливим є врахування тяжкості поранення, зокрема факту ампутації, як чинника, що суттєво впливає на перебіг психологічного відновлення, реабілітації та адаптації.

Список використаних джерел

1. Афанасьєва Н. Є. Психологічні особливості ідентичності рятувальників з ознаками посттравматичних стресових розладів. Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія: Психологічні науки. 2024. № 1. С. 74–82. URL : [https://doi.org/10.31558/2786-8745.2024.1\(4\).8](https://doi.org/10.31558/2786-8745.2024.1(4).8)
2. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О., Хоружий С. М., Ларіонов С. О., Сириця М. В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. Київ : 7БЦ, 2023. 175 с.
3. Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій. Карамушка Т. В., Полівко Л. Ю., Вісіч О. Ю. [та ін.]. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2023. 60 с.
4. Abeyasinghe, N. L., de Zoysa, P., Bandara, K. M. K. C., Bartholameuz, N. A., & Bandara, J. M. U. J. (2012). The prevalence of symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder among soldiers with amputation of a limb or spinal injury: A report from a rehabilitation centre in Sri Lanka. *Psychology, Health & Medicine*, 17(3), 376–381. URL : <https://doi.org/10.1080/13548506.2011.608805>
5. David L Chin, John E Zeber, Mental Health Outcomes Among Military Service Members After Severe Injury in Combat and TBI, *Military Medicine*, Volume 185, Issue 5-6, May-June 2020, Pages e711–e718. URL : <https://doi.org/10.1093/milmed/usz440>
6. Grieger TA, Cozza SJ, Ursano RJ, Hoge C, Martinez PE, Engel CC, Wain HJ. Posttraumatic stress disorder and depression in battle-injured soldiers. *Am J Psychiatry*. 2006 Oct;163(10):1777-83; quiz 1860. doi: 10.1176/ajp.2006.163.10.1777. PMID: 17012689

Наукове видання

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ СИЛ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ
І ОБОРОНИ УКРАЇНИ

*Матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції
(м. Дніпро, 24 квітня 2026 р.)*

Редактор, оригінал-макет – *А.В. Самотуга*
Редактор *Н. В. Леонова*

Підп. до друку 29.05.2026. Формат 60х84/16. Друк – цифровий. Папір офісний.
Гарнітура – Times. Ум.-друк. арк. 20,34. Обл.-вид. арк. 21,88. Зам. № 04/26-зб

Надруковано у Дніпровському державному університеті внутрішніх справ
49005, м. Дніпро, просп. Науки, 26, sed@dduvs.edu.ua
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру видаців ДК № 8112 від 13.06.2024