

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНА БОЙОВОЇ ВТОМИ ТА ЇЇ РОЗМЕЖУВАННЯ ВІД СУМІЖНИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ

Береженна О. Ю.

здобувачка вищої освіти кафедри педагогіки та психології
Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана
ORCID ID: 0009-0002-6775-0810

Статтю присвячено теоретичному аналізу феномена бойової втоми та її розмежуванню від суміжних психічних станів. У роботі здійснено аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових праць, присвячених проблематиці бойового стресу, бойової втоми, гострої реакції на стрес, емоційного вигорання й посттравматичного стресового розладу. Простежено еволюцію наукових поглядів на природу бойової втоми від концепцій «shell shock» і «воєнного неврозу» до сучасного розуміння цього феномена як закономірної психофізіологічної реакції на тривалий вплив бойового стресу. Узагальнено основні підходи до визначення бойової втоми, охарактеризовано чинники її розвитку та специфіку клініко-психологічних проявів, а також визначено роль тривалості й інтенсивності бойового навантаження у формуванні відповідного психофізіологічного стану.

Особливу увагу приділено порівняльному аналізу бойової втоми з бойовим стресом, гострою реакцією на стрес, емоційним вигоранням і посттравматичним стресовим розладом. Визначено їхні спільні та відмінні ознаки за критеріями причин виникнення, механізмів розвитку, часової динаміки, клінічного статусу й функціональних наслідків. Представлено узагальнену таблицю, що систематизує результати теоретичного аналізу та відображає місце бойової втоми серед суміжних психічних станів. Обґрунтовано значення чіткого розмежування зазначених феноменів для їхньої правильної психологічної оцінки та вибору відповідних заходів профілактики й психологічної підтримки військовослужбовців. Зазначено необхідність подальшого емпіричного вивчення структури та динаміки бойової втоми з урахуванням індивідуально-психологічних характеристик військовослужбовців.

Обґрунтовано, що бойова втома є самостійним психофізіологічним феноменом, який формується внаслідок тривалого впливу бойового стресу та виснаження адаптаційних ресурсів військовослужбовця. На відміну від психічних розладів, вона має функціональний і потенційно зворотний характер за умов своєчасного відновлення та психологічної підтримки. Її своєчасне виявлення може сприяти запобіганню подальшому поглибленню психофізіологічного виснаження й зниженню ефективності професійної діяльності військовослужбовців.

Ключові слова: бойова втома, військовослужбовці, бойовий стрес, гостра реакція на стрес, емоційне вигорання, посттравматичний стресовий розлад, психофізіологічне виснаження, психологічна адаптація.

Berezhenna O. Yu. Theoretical analysis of the phenomenon of combat fatigue and its differentiation from related mental states

The article is devoted to a theoretical analysis of the phenomenon of combat fatigue and its differentiation from related psychological states. The study analyzes Ukrainian and international scholarly works addressing combat stress, combat fatigue, acute stress reaction, burnout, and post-traumatic stress disorder. The evolution of scientific views on combat fatigue is traced from the concepts of “shell shock” and “war neurosis” to its contemporary understanding as a psychophysiological response to prolonged exposure to combat stress. The main approaches to defining combat fatigue are summarized, its contributing factors and clinical and psychological manifestations are characterized, and the role of the duration and intensity of combat-related demands in its development is determined.

Particular attention is paid to comparing combat fatigue with combat stress, acute stress reaction, burnout, and post-traumatic stress disorder. Their common and distinctive features are identified in terms of causes, mechanisms, temporal dynamics, clinical status, and functional consequences. A summary table systematizes the findings of the theoretical analysis and clarifies the position of combat fatigue among related psychological states. The importance of distinguishing these phenomena for accurate psychological assessment and the selection of appropriate preventive measures and psychological support for military personnel is substantiated.

It is concluded that combat fatigue is an independent psychophysiological phenomenon resulting from prolonged exposure to combat stress and depletion of adaptive resources. Unlike mental disorders, it is functional and potentially reversible with timely recovery and psychological support. Further empirical research into the structure and dynamics of combat fatigue is needed.

Keywords: *combat fatigue, military personnel, combat stress, acute stress reaction, burnout, post-traumatic stress disorder (PTSD), psychophysiological exhaustion, psychological adaptation.*

Вступ. Повномасштабна війна в Україні актуалізувала проблему збереження психічного здоров'я військовослужбовців, які тривалий час виконують бойові завдання в умовах високої психоемоційного напруження. Одним із найбільш поширених наслідків тривалого впливу бойового стресу є бойова втома, що негативно впливає на психологічне благополуччя, професійну ефективність і боєздатність військовослужбовців. Незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених бойовому стресу, посттравматичному стресовому розладу та психологічній адаптації військовослужбовців, феномен бойової втоми залишається недостатньо дослідженим, а його зміст нерідко ототожнюють із суміжними психічними станами. Це зумовлює необхідність чіткого теоретичного розмежування бойової втоми з бойовим стресом, гострою реакцією на стрес, емоційним вигоранням і посттравматичним стресовим розладом, що має важливе значення для своєчасної психологічної діагностики, профілактики та психологічної підтримки військовослужбовців.

Теоретичні засади вивчення психічних наслідків бойових дій закладені в працях З. Фрейда, Р. Р. Грінкера і Дж. П. Шпігеля, А. Дж. Гласса, Р. Л. Сванка й інших учених, які досліджували воєнний невроз, бойове виснаження та закономірності психічної адаптації людини до екстремальних умов. Сучасні підходи до розуміння бойової втоми як функціонального психофізіологічного стану представлені в працях К. Г. Кеннеді й Е. А. Зілмера, М. Дж. Фрідмана, Н. Такли, Р. Коффмана, Д. Бейлі, Й. Цзіня й Т. Біня. Серед українських дослідників вагомий внесок у вивчення психологічних наслідків бойових дій зробили О. М. Кокун, Н. А. Агасєв, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська, В. В. Стасюк та інші.

Мета статті полягає в здійсненні теоретичного аналізу феномена бойової втоми, систематизації сучасних наукових підходів до її

розуміння, визначенні психологічних проявів, чинників розвитку й наслідків, а також розмежуванні бойової втоми із суміжними психічними станами.

Методи та методики дослідження. Для досягнення мети дослідження використано комплекс теоретичних методів: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизацію наукових джерел. Застосовано порівняльний аналіз наукових підходів до розуміння феномена бойової втоми та її розмежування із суміжними психічними станами.

Результати. Бойова діяльність належить до найбільш екстремальних видів професійної діяльності, що супроводжується тривалим впливом інтенсивних стресогенних чинників. Постійна загроза життю, фізичне виснаження, дефіцит сну, необхідність прийняття рішень в умовах невизначеності й переживання втрати побратимів створюють значне навантаження на психіку військовослужбовця. За таких умов закономірним наслідком тривалого функціонування в режимі підвищеної психофізіологічної мобілізації стає розвиток бойової втоми, яка сьогодні розглядається як один із ключових феноменів військової психології.

Попри широке використання поняття «бойова втома» (combat fatigue) у науковій літературі, єдиного підходу до його визначення не існує. Це пояснюється складністю самого феномена, який поєднує психологічні, фізіологічні, когнітивні й поведінкові прояви, що виникають унаслідок тривалого впливу бойового стресу.

Історично погляди на природу бойової втоми суттєво змінювалися. Під час Першої світової війни психічні порушення військовослужбовців переважно пояснювалися фізичним ушкодженням нервової системи вибуховою хвилею та описувалися терміном shell shock («контузійний синдром»). Згодом З. Фрейд пов'язував розвиток психічних порушень із травматичним досвідом, використовуючи поняття «воєнний невроз». Проте після

Другої світової війни погляди на природу психічних реакцій військовослужбовців суттєво змінилися [9].

Значний внесок у переосмислення цього феномена зробили Р. Р. Грінкер і Дж. П. Шпігель, які в праці «Men Under Stress» довели, що психічні порушення, які виникають у військовослужбовців під час бойових дій, є не проявом психічної хвороби, а закономірною реакцією здорової людини на тривалий вплив екстремального бойового навантаження. Автори розглядали бойове виснаження (combat exhaustion) як результат поступового накопичення фізичного та психоемоційного виснаження, що супроводжується зниженням ефективності діяльності, порушенням когнітивних процесів, емоційною нестійкістю й тимчасовою втратою здатності до виконання бойових завдань [11].

Подібної позиції дотримувався А. Дж. Гласс, який наголошував, що прояви бойової втоми не повинні трактуватися як психіатричне захворювання, а є закономірною реакцією психічно здорової людини на ненормальні умови бойових дій. Саме його концепція стала основою сучасної військової психології та бойової психіатрії, відповідно до якої бойова втома розглядається як функціональний і потенційно зворотний стан, що виникає внаслідок надмірного бойового навантаження й виснаження адаптаційних ресурсів організму [10].

У сучасній військовій психології бойову втому (combat fatigue) визначають як реакцію на бойовий стрес, за якої інтенсивні стресори бойової діяльності в поєднанні з індивідуальними психологічними та фізичними навантаженнями перевищують адаптаційні можливості особистості, унаслідок чого військовослужбовець тимчасово втрачає здатність ефективно виконувати свої службово-бойові обов'язки [10].

Водночас принципово важливо, що бойова втома не є психіатричним діагнозом. З другої половини XX століття у військово-психіатричній літературі наполегливо рекомендувалося відмовитися від використання терміна «воєнний невроз» щодо військовослужбовців із проявами бойової втоми, оскільки цей стан розглядався як нормальна реакція психічно

здорової людини на надзвичайні умови бойової діяльності, а не як психічне захворювання [10; 11].

У сучасній психологічній науці бойова втома розглядається як психофізіологічний стан, що формується внаслідок тривалого або інтенсивного впливу бойового стресу. Й. Цзінь і Т. Бінь визначають її як стан виснаження адаптаційних ресурсів організму, який проявляється вираженою фізичною втомою, зниженням працездатності, уповільненням психічних процесів, труднощами концентрації уваги, порушеннями сну й емоційною дезадаптацією [13]. Автори підкреслюють, що за відсутності належного відновлення симптоматики має тенденцію до прогресування та може трансформуватися в більш тяжкі психічні порушення.

Подібної позиції дотримуються К. Г. Кеннеді й Е. А. Зілмер, які характеризують бойову втому як накопичення фізичного, емоційного та психологічного виснаження, спричиненого тривалим перебуванням у бойовій обстановці [17]. На думку дослідників, цей стан поступово знижує функціональні можливості військовослужбовця й негативно впливає на ефективність виконання службово-бойових завдань.

Сучасні українські науковці О. М. Кокун, Н. А. Агаєв, І. О. Пішко та Н. С. Лозінська розглядають бойову втому як закономірну реакцію особистості на аномальний стрес бойових дій. Автори підкреслюють, що більшість проявів бойової втоми не свідчить про психічне захворювання, а є природним наслідком функціонування людини в екстремальних умовах. При цьому окремі реакції можуть мати адаптивний характер, оскільки підвищена пильність, швидкість реагування, фізична витривалість і мобілізація внутрішніх ресурсів забезпечують виживання військовослужбовця під час бойових дій. Водночас тривале збереження високого рівня психофізіологічного напруження поступово призводить до виснаження компенсаторних механізмів організму та формування власне бойової втоми [4].

Схожий підхід простежується й у роботах В. В. Стасюка, який розмежовує первинну бойову психоемоційну реакцію та бойову втому. На думку автора, первинні реакції

виникають уже в перші години або дні інтенсивних бойових дій і характеризуються тривогою, страхом і пригніченим настроєм. Натомість бойова втома формується після тривалого перебування в зоні бойових дій і супроводжується більш стійкими проявами психоемоційного виснаження [6].

Зіставлення наведених підходів дає підстави погодитися з позицією дослідників, які розглядають бойову втому не як психічний розлад, а як функціональний психофізіологічний стан, що виникає внаслідок тривалого впливу бойових стресорів і поступового виснаження адаптаційних ресурсів. Водночас, на нашу думку, трактування бойової втоми лише як наслідку загального виснаження є недостатнім для її теоретичного розмежування із суміжними феноменами. Важливим є врахування не тільки рівня виснаження, а й характеру стресового впливу, його тривалості, часової динаміки стану та ступеня збереження функціональної спроможності військовослужбовця.

Таким чином, результати аналізу підтверджують положення попередніх досліджень щодо функціонального та потенційно зворотного характеру бойової втоми, водночас уточнюють її зміст через акцент на накопичувальному характері бойового навантаження й недостатньому відновленні адаптаційних ресурсів. Саме ця сукупність ознак, на нашу думку, становить основу для визначення бойової втоми та її диференціації від гострих стресових реакцій, емоційного вигорання і психічних розладів.

У межах дослідження бойову втому розглядаємо як функціональний психофізіологічний стан військовослужбовця, що формується внаслідок тривалого або повторюваного впливу бойових стресорів за умов недостатнього відновлення та поступового виснаження адаптаційних ресурсів, що проявляється зниженням психофізичної працездатності, емоційними, когнітивними й поведінковими змінами. Водночас принциповою характеристикою цього стану вважаємо його потенційно зворотний характер за умови своєчасного відновлення та психологічної підтримки.

Отже, бойова втома в запропонованому розумінні не зводиться ані до самого процесу

переживання бойового стресу, ані до окремого прояву фізичного чи психічного виснаження. Вона є результатом накопичувальної дії бойових стресорів, за якої адаптаційні ресурси поступово втрачають здатність забезпечувати попередній рівень функціонування військовослужбовця. Саме тому для її характеристики принципового значення набуває не лише наявність окремих проявів, а їх поєднання, інтенсивність, тривалість і динаміка в контексті конкретних умов бойової діяльності.

Аналіз сучасних наукових джерел свідчить, що бойова втома не виникає раптово, а формується поступово внаслідок тривалого або надмірного впливу комплексу стресогенних чинників бойової діяльності. Її розвиток є результатом взаємодії екстремальних умов бойової обстановки, фізичного перевантаження, психоемоційного напруження й індивідуальних особливостей адаптаційних можливостей військовослужбовця.

Формування бойової втоми зумовлюється сукупною дією численних бойових та операційних стресорів. В офіційному польовому посібнику Армії США FM 22-51 «Leaders' Manual for Combat Stress Control» зазначено, що бойова втома виникає під впливом чотирьох основних груп чинників: особливостей бойового завдання, фізичних навантажень, індивідуальних особливостей військовослужбовця та факторів військового підрозділу. Автори підкреслюють, що жоден із цих чинників окремо не є визначальним, натомість вирішальне значення має їх сукупна дія й накопичення протягом виконання бойових завдань [8].

До бойових чинників належать інтенсивність і тривалість бойових дій, безпосередня загроза життю, втрати серед особового складу, необхідність застосування зброї, невизначеність бойової обстановки, а також повторні бойові зіткнення без достатнього часу для відновлення. Суттєву роль відіграють також фізичні стресори, зокрема хронічне недосипання, голод, спрага, несприятливі погодні умови, тривалі фізичні навантаження та соматичне виснаження. Саме поєднання психологічного й фізичного навантаження значно підвищує ризик розвитку бойової втоми [8].

Важливими модифікуючими чинниками є рівень бойової підготовки, згуртованість

військового підрозділу, довіра до командирів, морально-психологічний стан військовослужбовців і соціальна підтримка. Дослідження свідчать, що висока згуртованість підрозділу, довіра до командира й упевненість військовослужбовців у власній бойовій підготовці асоціюються зі зменшенням ризику розвитку бойових стресових реакцій. Натомість тривале перебування на передовій без ротації, висока інтенсивність бойових дій, значні втрати особового складу, несприятливі погодні умови, дефіцит сну, голод і спрага суттєво підвищують імовірність розвитку бойової втоми [12].

Також варто зазначити, що ризик розвитку бойової втоми значною мірою визначається не лише об'єктивними умовами бойової діяльності, а й індивідуально-психологічними характеристиками військовослужбовця. Аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що важливими чинниками є рівень стресостійкості, резильєнтності, сформованість ефективних копінг-стратегій, здатність до емоційної саморегуляції, попередній бойовий досвід, фізичний стан, мотивація до виконання військового обов'язку й особистісні ресурси.

Водночас істотне значення мають і соціально-психологічні чинники, зокрема якість взаємодії в підрозділі, рівень довіри до командування, наявність соціальної підтримки, а також своєчасна ротація особового складу й можливість повноцінного фізичного та психологічного відновлення. Саме взаємодія індивідуальних ресурсів військовослужбовця й особливостей бойового середовища визначає швидкість виснаження адаптаційних механізмів і, відповідно, імовірність розвитку бойової втоми.

Аналіз наукової літератури свідчить, що клінічна картина бойової втоми залежить від тривалості впливу бойового стресу та ступеня виснаження адаптаційних ресурсів військовослужбовця. У зв'язку з цим окремі дослідники розмежовують гострі та хронічні прояви бойової втоми.

Так, Р. Х. Рає зазначає, що гостра бойова втома може проявлятися небажанням залишати безпечне місце перебування, станом гіперзбудження, небезпечною для життя поведінкою, підвищеною схильністю до нещас-

них випадків, надмірним страхом, вираженим тремором, а також надмірною руховою активністю або, навпаки, руховою загальмованістю (паралічем) [18].

Водночас Р. Р. Грінкер і Дж. П. Шпігель відзначають, що за тривалого перебування в умовах бойових дій прояви бойової втоми набувають більш стійкого характеру та можуть супроводжуватися зниженням толерантності до фрустрації, надмірною схильністю до скарг, утратою почуття гумору або появою його патологічних форм, параноїдними тенденціями, надмірним уживанням алкоголю чи інших психоактивних речовин, порушеннями сну, утратою маси тіла, закрепами, соціальним відчуженням від військового колективу, психомоторною загальмованістю й самовільним залишенням місця служби [11].

Водночас, незважаючи на достатньо характерну симптоматику, бойову втому нерідко ототожнюють із бойовим стресом, гострою реакцією на стрес, емоційним вигоранням або посттравматичним стресовим розладом. Така термінологічна невизначеність зумовлює необхідність їх чіткого теоретичного розмежування.

Незважаючи на тісний взаємозв'язок понять «бойовий стрес» і «бойова втома», вони не є тотожними. За визначенням О. А. Блінова, бойовий стрес являє собою реакцію психіки на загрозу життю та здоров'ю, що проявляється у вигляді процесу переживання психічних станів відповідно до етапів адаптації із залученням потенціалу психічних ресурсів особистості [1]. На відміну від бойового стресу, бойова втома є наслідком тривалого або надмірного впливу бойових стресорів, коли адаптаційні можливості організму поступово виснажуються [13]. Отже, бойовий стрес є провідним етіологічним чинником розвитку бойової втоми, тоді як сама бойова втома є результатом недостатнього відновлення фізіологічних і психологічних ресурсів військовослужбовця.

Важливо розмежовувати бойову втому та гостру реакцію на стрес, оскільки ці стани відрізняються як механізмом виникнення, так й особливостями перебігу. За визначенням Л. О. Герасименко, А.М. Скрипнікова та Р.І. Ісакова, гостра реакція на стрес є корот-

кочасним неспокійним психічним розладом, що розвивається у відповідь на надзвичайно сильний стресовий вплив і зазвичай триває від кількох годин до кількох діб [2]. Відповідно до критеріїв МКХ-10 (F43.0), цей стан характеризується швидким початком після психотравматичної події та може супроводжуватися звуженням свідомості, дезорієнтацією, психомоторним збудженням або загальмованістю, вираженими вегетативними проявами тривоги, а в окремих випадках частковою або повною амнезією. Симптоматика має тимчасовий характер і, як правило, зникає протягом декількох днів [3].

Отже, на відміну від гострої реакції на стрес, яка виникає безпосередньо після дії надзвичайного стресового чинника та має короточасний перебіг, бойова втома формується поступово внаслідок тривалого впливу бойових стресорів і є проявом виснаження адаптаційних ресурсів організму, що супроводжується стійкішим зниженням психофізичної працездатності військовослужбовця.

Не менш важливим є розмежування понять «бойова втома» й «емоційне вигорання», оскільки обидва стани супроводжуються виснаженням, однак мають різне походження й особливості розвитку. За визначенням А. Пайнс та Е. Аронсон, емоційне вигорання є станом фізичного, емоційного й психічного виснаження, що формується внаслідок тривалого перебування людини в емоційно напружених і стресогенних ситуаціях. Автори наголошують, що розвиток цього синдрому є поступовим процесом і потребує тривалого впливу хронічного стресу, який призводить до виснаження особистісних ресурсів [14; 15].

Подальший розвиток концепції емоційного вигорання пов'язаний із працями К. Масlach, яка розглядала його як багатовимірний психологічний феномен. На думку дослідниці, виникнення синдрому визначається поєднанням індивідуальної стійкості до емоційного виснаження, внутрішніх психологічних процесів (емоцій, установок, мотивації та очікувань), а також накопиченням негативного досвіду, пов'язаного зі стресом і тривалим психоемоційним напруженням [16].

Отже, на відміну від емоційного вигорання, яке формується внаслідок тривалого профе-

сійного або міжособистісного стресу й характеризується поступовим виснаженням емоційних ресурсів, бойова втома виникає під впливом екстремальних умов бойової діяльності, безпосередньо пов'язана з тривалим бойовим стресом і супроводжується комплексом психофізіологічних змін, що призводять до тимчасового зниження боєздатності військовослужбовця.

Окремої уваги потребує розмежування бойової втоми та посттравматичного стресового розладу (ПТСР), оскільки ці поняття нерідко помилково ототожнюються. Посттравматичний стресовий розлад є психічним розладом, що розвивається як відстрочена або пролонгована реакція на переживання надзвичайно загрозливої чи катастрофічної події, здатної викликати виражений дистрес практично в будь-якої людини [2]. У сучасній психологічній та психіатричній літературі ПТСР розглядають як комплекс специфічних психопатологічних симптомів, що виникають у відповідь на психотравматичний досвід і можуть тривалий час зберігатися після припинення дії травматичного чинника [5; 7].

На відміну від посттравматичного стресового розладу, бойова втома не є психічним розладом і формується безпосередньо під час або внаслідок тривалого перебування в умовах бойових дій. Її розвиток пов'язаний насамперед із поступовим виснаженням психофізіологічних та адаптаційних ресурсів військовослужбовця, тоді як ПТСР характеризується стійкою патологічною симптоматикою, що зберігається після завершення психотравматичної події та потребує спеціалізованої психотерапевтичної або психіатричної допомоги.

З огляду на встановлені в процесі теоретичного аналізу спільні й відмінні характеристики бойової втоми, бойового стресу, гострої реакції на стрес, емоційного вигорання та посттравматичного стресового розладу, доцільним є їх узагальнене порівняння за основними диференційними критеріями. Відповідну систематизацію результатів теоретичного аналізу представлено в таблиці 1.

Результати представленої систематизації дають підстави уточнити місце бойової втоми серед суміжних психічних станів. На нашу думку, її визначальною особливістю є поєд-

Таблиця 1

Теоретичне розмежування бойової втоми та суміжних психічних станів

Критерій	Бойовий стрес	Гостра реакція на стрес	Емоційне вигорання	ПТСР	Бойова втома
Причина виникнення	Вплив бойових стресорів	Надзвичайно сильний стресовий чинник	Тривалий професійний або емоційний стрес	Психотравматична подія	Тривалий бойовий стрес і виснаження ресурсів
Час виникнення	Одразу під час дії стресора	Через хвилини після психотравматичної події	Поступово, протягом тривалого часу	Через певний час після травматичної події	Поступово під час тривалих бойових дій
Основний механізм	Адаптаційна мобілізація	Гостра стресова реакція	Хронічне емоційне виснаження	Патологічна реакція на психотравму	Виснаження адаптаційних ресурсів
Тривалість	Залежить від дії стресора	Кілька годин або діб	Тривалий процес	Більше одного місяця	Від кількох днів до тривалого періоду без відновлення
Клінічний статус	Нормальна адаптаційна реакція	Психічний розлад	Психологічний синдром	Психічний розлад	Функціональний психофізіологічний стан
Основний наслідок	Мобілізація ресурсів	Тимчасова дезорганізація діяльності	Зниження професійної ефективності	Стійкі психопатологічні прояви	Тимчасове зниження боєздатності

нання тривалого впливу бойових стресорів із поступовим накопиченням психофізіологічного напруження та недостатнім відновленням адаптаційних ресурсів. Саме ця сукупність характеристик відрізняє бойову втому від окремих реакцій на стрес і водночас не дає підстав ототожнювати її з психічними розладами.

Разом із тим результати аналізу дають змогу уточнити співвідношення бойового стресу та бойової втоми. Якщо бойовий стрес доцільно розглядати як процес реагування й адаптаційної мобілізації у відповідь на дію бойових стресорів, то бойова втома відображає наслідки їх тривалого накопичувального впливу за умов недостатнього відновлення. Від гострої реакції на стрес бойова втома відрізняється поступовим формуванням і більш тривалою часовою динамікою; від емоційного вигорання – специфічним зв'язком із бойовою діяльністю й характером стресорів; від посттравматичного стресового розладу – функціональним і потенційно зворотним характером за умови своєчасного відновлення та психологічної підтримки.

Таким чином, запропонована систематизація не лише узагальнює наявні наукові під-

ходи, а й уточнює критерії диференціації бойової втоми від суміжних психічних станів. Визначення характеру й тривалості стресового впливу, механізмів виснаження адаптаційних ресурсів, часової динаміки, клінічного статусу та функціональних наслідків як основних диференційних критеріїв дає підстави розглядати бойову втому як самостійний функціональний психофізіологічний феномен у контексті військової психології.

Висновки. Теоретичний аналіз засвідчив, що бойова втома є самостійним психофізіологічним феноменом, який формується внаслідок тривалого впливу бойового стресу та виснаження адаптаційних ресурсів військово-вслужбовця. На відміну від бойового стресу, гострої реакції на стрес, емоційного вигорання й посттравматичного стресового розладу, вона має специфічні механізми розвитку, часову динаміку та функціональні прояви.

Наукова новизна дослідження полягає в теоретичному уточненні змісту й місця феномена бойової втоми серед суміжних психічних станів. Уточнено, що її специфіка визначається сукупністю таких характеристик: тривалим або повторюваним впливом бойових стресорів, накопиченням психофізіологічного напру-

ження, виснаженням адаптаційних ресурсів і недостатнім відновленням при збереженні функціонального й потенційно зворотного характеру стану. Подальшого розвитку набуло розмежування бойової втоми та бойового стресу, гострої реакції на стрес, емоційного вигорання й посттравматичного стресового розладу за критеріями причин виникнення, механізмів розвитку, часової динаміки, клінічного статусу та функціональних наслідків. Обґрунтовано доцільність розглядати зазначені критерії як основу теоретичної диференціації бойової втоми й суміжних феноменів.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості їх використання для своєчасного виявлення проявів бойової втоми, психологічної оцінки та організації профілак-

тичних заходів і психологічного супроводу військовослужбовців.

Перспективи подальших досліджень убагаються в емпіричному вивченні структури, динаміки та психологічних детермінант бойової втоми, розробленні й психометричній перевірці відповідного діагностичного інструментарію, а також створенні та апробації програм її психологічної профілактики, відновлення й супроводу військовослужбовців.

Використання штучного інтелекту. Під час підготовки статті інструменти штучного інтелекту використовувалися виключно для мовного редагування, перевірки граматики, перекладу або інших допоміжних завдань, без використання згенерованих ними об'єктів як результатів академічної діяльності.

Список використаних джерел

1. Блінов О. А. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження. Психологічний часопис. 2018. № 2 (12). Вип. 12. С. 9–22. DOI: <https://doi.org/10.31108/2018vol12iss2pp9-22>.
2. Герасименко Л. О., Скрипніков А. М., Ісаков Р. І. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад : навчальний посібник. Київ : ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
3. Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я : НК 025:2021 / затв. Наказом Міністерства економіки України від 30.12.2021 № 1133-21. Київ : МОЗ України, 2021. 1163 с.
4. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.
5. Лозінська Н. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. Вісник Національного університету оборони України. 2019. № 50 (2). С. 65–73. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73>.
6. Стасюк В. В. Основні негативні емоційні стани військовослужбовця у процесі військово-професійної діяльності. Військово-спеціальні науки. 2012. № 27. С. 15–19.
7. Adams R. S., Larson M. J., Meerwijk E. L., Williams T. V., Harris A. H. S. Postdeployment polytrauma diagnoses among soldiers and veterans using the Veterans Health Affairs polytrauma system of care and receipt of opioids, nonpharmacologic, and mental health treatments. Journal of Head Trauma Rehabilitation. 2019. Vol. 34, № 3. P. 167–175. DOI: <https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000481>.
8. Department of the Army. Leader's manual for combat stress control (FM 22-51). Washington, DC : Headquarters, Department of the Army, 1994. 178 p.
9. Freud S. Introduction to psychoanalysis and the war neuroses. In: Strachey J. (Ed.). The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London : Hogarth Press, 1966. Vol. 17. P. 207–215.
10. Glass A. J. Principles of combat psychiatry. Military Medicine. 1955. Vol. 117, № 1. P. 27–33. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/117.1.27>.
11. Grinker R. R., Spiegel J. P. Men under stress. New York : Irvington, 1979. 484 p.
12. Helmus T. C., Glenn R. W. Steeling the mind: Combat stress reactions and their implications for urban warfare. Santa Monica, CA : RAND Corporation, 2005. 174 p.
13. Jin Y., Bin T. Combat fatigue. In: Kan Z. (Ed.). The ECPH encyclopedia of psychology. Singapore : Springer, 2025. P. 266–268. DOI: https://doi.org/10.1007/978-981-97-7874-4_1178.
14. Jones J. W. Preliminary manual: The Staff Burnout Scale for Health Professionals. Park Ridge, IL : London House, 2008. 36 p.
15. Maher E. L. Burnout and commitment: A theoretical alternative. Personnel and Guidance Journal. 1983. Vol. 61, № 7. P. 390–393. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.2164-4918.1983.tb00051.x>.
16. Maslach C. Burnout: The cost of caring. New York : Prentice-Hall, 1982. 192 p.

17. Military psychology: Clinical and operational applications / ed. by C. H. Kennedy, E. A. Zillmer. New York : Guilford Press, 2006. 657 p.
18. Rahe R. H. Acute versus chronic psychological reactions to combat. *Military Medicine*. 1988. Vol. 153, № 7. P. 365–372. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/153.7.365>.

References

1. Blinov, O. A. (2018). Boiovyi stres ta rezultaty yoho empiirynohoho doslidzhennia [Combat stress and the results of its empirical study]. *Psykhologichnyi chasopys – Psychological Journal*, 2(12), 9–22. <https://doi.org/10.31108/2018vol12iss2pp9-22> [in Ukrainian].
2. Herasymenko, L. O., Skrypnikov, A. M., & Isakov, R. I. (2023). Reaktsiia na vazhkyi stres ta rozlady adaptatsii. Posttravmatychnyi stresovyi rozlad [Reaction to severe stress and adjustment disorders. Post-traumatic stress disorder]. *VSV “Medytsyna”* [in Ukrainian].
3. Ministerstvo ekonomiky Ukrainy. (2021). Klasyfikator khvorob ta sporidnennykh problem okhorony zdorovia: NK 025:2021 [Classifier of diseases and related health problems: NC 025:2021]. *MOZ Ukrainy* [in Ukrainian].
4. Kokun, O. M., Ahaiev, N. A., Pishko, I. O., & Lozinska, N. S. (2015). Osnovy psykholohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtciam v umovakh boiovykh dii [Fundamentals of psychological assistance to military personnel under combat conditions]. *NDTs HP ZSU* [in Ukrainian].
5. Lozinska, N. (2019). Psykhotravma yak naslidok travmatychnoho stresu v riznykh napriamkakh suchasnoi psykholohii [Psychological trauma as a consequence of traumatic stress in different areas of contemporary psychology]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy – Bulletin of the National Defence University of Ukraine*, 50(2), 65–73. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73> [in Ukrainian].
6. Stasiuk, V. V. (2012). Osnovni nehatyvni emotsiini stany viiskovosluzhbovtcia u protsesi viiskovo-profesiinoi diialnosti [Main negative emotional states of military personnel during military professional activity]. *Viiskovo-spetsialni nauky – Military Special Sciences*, 27, 15–19 [in Ukrainian].
7. Adams, R. S., Larson, M. J., Meerwijk, E. L., Williams, T. V., & Harris, A. H. S. (2019). Postdeployment polytrauma diagnoses among soldiers and veterans using the Veterans Health Affairs polytrauma system of care and receipt of opioids, nonpharmacologic, and mental health treatments. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 34(3), 167–175. <https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000481> [in English].
8. Department of the Army. (1994). Leaders’ manual for combat stress control (FM 22-51). Headquarters, Department of the Army [in English].
9. Freud, S. (1966). Introduction to psychoanalysis and the war neuroses. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 17, pp. 207–215). Hogarth Press [in English].
10. Glass, A. J. (1955). Principles of combat psychiatry. *Military Medicine*, 117(1), 27–33. <https://doi.org/10.1093/milmed/117.1.27> [in English].
11. Grinker, R. R., & Spiegel, J. P. (1979). *Men under stress*. Irvington [in English].
12. Helmus, T. C., & Glenn, R. W. (2005). *Steeling the mind: Combat stress reactions and their implications for urban warfare*. RAND Corporation [in English].
13. Jin, Y., & Bin, T. (2025). Combat fatigue. In Z. Kan (Ed.), *The ECPH encyclopedia of psychology* (pp. 266–268). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-97-7874-4_1178 [in English].
14. Jones, J. W. (2008). *Preliminary manual: The Staff Burnout Scale for Health Professionals*. London House [in English].
15. Maher, E. L. (1983). Burnout and commitment: A theoretical alternative. *Personnel and Guidance Journal*, 61(7), 390–393. <https://doi.org/10.1111/j.2164-4918.1983.tb00051.x> [in English].
16. Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Prentice-Hall [in English].
17. Kennedy, C. H., & Zillmer, E. A. (Eds.). (2006). *Military psychology: Clinical and operational applications*. Guilford Press [in English].
18. Rahe, R. H. (1988). Acute versus chronic psychological reactions to combat. *Military Medicine*, 153(7), 365–372. <https://doi.org/10.1093/milmed/153.7.365> [in English].

Дата першого надходження статті до видання: 02.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 29.08.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 14.10.2026