

УДК [159.9:355/351.74]:616.89

**Колесніченко О. С.,**

кандидат психологічних наук,  
старший науковий співробітник,  
начальник науково-дослідної лабораторії  
морально-психологічного супроводження  
службово-бойової діяльності  
науково-дослідного центру службово-  
бойової діяльності

Національної гвардії України,  
Національна академія Національної  
гвардії України

E-mail: alex\_kolesnichenko@ukr.net

## ТИПИ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВИХ ЗАВДАНЬ В БОЙОВИХ УМОВАХ

Вивчення психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України останнім часом обумовлено проведенням на території України антитерористичної операції, яка за своєю повномасштабністю та людськими втратами прирівнюється до справжньої війни. Встановлено, що учасники бойових умов страждають різними прояви дезадаптації, які порушують їх соматичне, психологічне і соціальне функціонування.

Для визначення особливостей адаптації військовослужбовців до перебування в стресових умовах було використано комплекс психодіагностичних методик, для узагальнення даних було використано процедуру кластерного аналізу.

У першій групі майже за усіма показниками адаптивності діагностовано «нормальне» напруження без загрози для особистості, але при хронічному перебігу можуть мати негативні наслідки для психіки військовослужбовців. Саме висока здатність до передбачення негативних наслідків подій і критичне ставлення до своїх можливостей помножені на стратегію уникнення прогнозованої небезпеки, забезпечують меншу травматизацію особистості в актуальній ситуації, зменшують вірогідність розвитку ПТСР – «тривожний, прогнозуючий небезпеку».

Для другої групи характерним є деяке «недооцінювання» небезпеки подій, які вони переживають. У цій групі менш вираженими є показники гострого стресового розладу, порівняно з показниками ПТСР. Проте,

попри набуті ознаки ПТСР, пережиті події не змінили їхні загальні установки щодо оточуючого світу, який вони і надалі не сприймають як небезпечний і загрозовий – «відвертий, відкритий зовнішньому світу (і безпеці)».

Представники третьої групи демонструють усі ознаки гострого стресового розладу та ПТСР, критичне напруження адаптаційних здібностей. Військовослужбовці даної групи прагнуть викликати співчуття, виправдати свою поведінку відомими даними про стрес та ПТСР – «віктимний, що приймає роль постраждалого (жертви)».

Для представників четвертої групи характерним є демонстрація повної відсутності ознак гострого стресового розладу та ПТСР, підкреслення високого рівня власних адаптаційних здібностей. Представники цієї групи усвідомлюючи власну тривогу, намагаються її приховати від оточуючих, компенсувати зайвою бравадою – «той, що витісняє, приховує свій страх».

Отже, серед військовослужбовців поширеними є чотири типи адаптації до перебування в стресових умовах: «той, що прогнозує небезпеку», «відкритий небезпеці», «той, що приймає роль жертви», «той, що приховує свій страх».

**Ключові слова:** *стійкість, бойові дії, військовослужбовець, бойовий досвід, адаптація, поведінка, посттравматичний стресовий розлад.*

**Постановка проблеми.** Вивчення психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України останнім часом зумовлено проведенням на території України операції об'єднаних сил, яка за своєю повномасштабністю та людськими втратами прирівнюється до справжньої війни. Встановлено, що учасники бойових дій страждають різними прояви дезадаптації, які порушують їхнє соматичне, психологічне і соціальне функціонування.

Під психологічною травматизацією персоналу екстремальних видів діяльності ми розуміємо процес впливу бойового стресу на особистість, який характеризується порушенням рівня психологічної безпеки особистості, напругою регуляторних систем та мобілізацією функціональних ресурсів організму, зниженням здатності адаптуватися до бойового стресу, викликає дезадаптивну поведінку, проблеми зі здоров'ям, порушення професійного функціонування, порушення функціонування в сфері соціальних контактів. Важливим наслідком посттравматичного стресу у комбатантів є психосоматична патологія, яка розвивається внаслідок порушення індивідуального адаптаційного бар'єру (І. В. Вдовіна, Р. Р. Іскандеров і співавт., L. Roemer та ін.) [2].

Питання віддалених наслідків перенесеного бойового стресу і травм у комбатантів вивчені недостатньо. Продовжують уточнюватися прояви і класифікація віддалених психологічних наслідків, пов'язаних з участю в бойових діях. Маловивченими залишаються питання якості життя ветеранів бойових дій. Успіхи сучасних відновлювальних соціально-реабілітаційних програм для учасників бойових дій привели до зсуву акценту в бік поліпшення якості їхнього життя. Розглянуті питання оцінки дезадаптуючих порушень дозволять вибрати модель відновлювального періоду, вивчення прогнозування результатів і оцінки ефективності психологічної реабілітації [2].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичною основою побудови дослідження є розуміння адаптації М. С. Корольчуком [1; 6], А. І. Кулаженком [6], А. Г. Маклаковим [2], С. М. Миронцем [3], як постійного процесу активного пристосування до умов фізичного і соціального середовища, який стосується всіх рівнів функціонування людського організму і психіки. На думку А. Г. Маклакова, ефективність адаптації залежить як від генетично зумовлених властивостей нервової системи, так і від умов виховання (підготовки), а також від того, наскільки адекватно людина сприймає себе і свої соціальні зв'язки, наскільки адекватно порівнює свої потреби з наявними можливостями і усвідомлює мотиви власної поведінки [2]. На переконання авторів [2–3; 6] спотворене або недостатньо розвинене уявлення про себе веде до порушення адаптації, що може супроводжуватися підвищеною конфліктністю, нерозумінням своєї соціальної ролі, зниженням працездатності, погіршенням стану здоров'я. Випадки глибокого порушення адаптації, на їх думку, можуть призводити до розвитку хвороб, зриву професійної діяльності, антисоціальних вчинків, психологічної травми.

Процес адаптації надзвичайно динамічний, його успіх багато в чому залежить від цілого ряду об'єктивних і суб'єктивних умов, функціонального стану, соціального досвіду, життєвої установки тощо. Проте, на думку Н. В. Оніщенка [4], І. І. Приходька [5], О. В. Тімченка [4], можна виокремити низку особистісних характеристик, які відрізняються відносною стабільністю і багато в чому визначають успіх адаптації особистості до різноманітних умов діяльності, у нашому випадку типи адаптації військовослужбовців до службово-бойової діяльності в бойових умовах.

**Мета статті.** Визначити типи адаптації військовослужбовців Національної гвардії України до участі в бойових умовах.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Для визначення особливостей адаптації до перебування в стресових умовах було використано комплекс психодіагностичних методик: «Шкала реактивної

та особистісної тривоги Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна» (ШРОТ), опитувальник оцінки стану адаптації «ОСАДА» С. І. Яковенка, «Опитувальник травматичного стресу» (ОТС) І. О. Котенєва, який дозволяє визначити ознаки ГСР (гострий стресовий розлад) та ПТСР (посттравматичний стресовий розлад).

У дослідженні взяли участь 117 військовослужбовців Національної гвардії України з різних військових частин (офіцери, військовослужбовці військової служби за контрактом, військовослужбовці строкової служби), які брали участь в операції об'єднаних сил.

Для узагальнення даних було використано процедуру кластерного аналізу.

Кластерний аналіз дозволив виокремити 4 групи, які відрізняються між собою за показниками адаптації до перебування у стресових умовах. Ці данні наведено у таблицях 1 та 2.

Як видно із наведених в таблиці 1 даних, групи 1–3 відрізняються між собою за показниками вираженості ознак напруження

*Таблиця 1*

**Психометричні характеристики груп адаптації до перебування в стресових умовах (в умовних балах)**

Шкали	Групи			
	1 група	2 група	3 група	4 група
1	2	3	4	5
Методика ШРОТ				
реактивна тривога	37,11±5,75	33,44±5,33	37,50±2,83	40,50±3,87
особистісна тривога	34,25±4,93	29,96±5,73	29,00±9,27	34,25±5,32
Методика ОСАДА				
Задоволеність собою, своїм психічним станом	8,41±1,84	10,96±1,40	13,00±0,00	6,00±0,00
Задоволеність ситуацією, її динамікою	8,65±1,29	9,68±1,22	12,00±0,00	6,50±0,58
Задоволеність сферою міжособистісних стосунків	8,38±1,68	8,52±1,19	9,00±0,00	7,50±1,73
Задоволеність своїм функціональним станом	8,15±1,58	8,24±2,24	8,00±0,00	6,00±0,00
Задоволення життєдіяльністю	9,18±1,95	9,56±2,31	14,00±0,00	7,00±0,82
Сума	42,76±5,52	46,96±6,33	56,00±0,00	33,00±1,41

1	2	3	4	5
Методика ОТС				
L – брехня	15,41±2,57	10,56±0,51	19,00±0,00	13,50±3,42
Ag – агравації	6,55±2,57	9,88±1,01	12,00±0,00	6,00±0,82
Di – дисимуляція	7,54±3,24	9,08±3,55	11,00±0,00	7,25±3,86
ПТСР	112,54±11,42	137,60±5,07	172,00±0,00	84,25±4,57
A (1) – подія травми	9,70±1,44	8,80±2,53	11,00±0,00	6,50±0,58
B – повторне переживання травми	20,71±3,28	31,24±2,03	39,00±0,00	13,50±2,89
C – симптоми уникання	31,30±6,29	33,92±3,55	46,00±0,00	25,00±3,83
D – симптоми гіперактивності	33,01±4,35	44,52±4,05	54,00±0,00	24,75±3,77
F – дистрес і дезадаптація	17,81±3,21	19,12±1,01	22,00±0,00	14,50±2,38
ГСР	104,63±9,67	131,92±3,55	170,00±0,00	75,00±2,94
b – дисоціативні симптоми	16,09±2,51	22,56±0,51	33,00±0,00	14,00±2,31
c – повторне переживання травми – «вторгнення»	19,28±3,25	27,80±2,53	34,00±0,00	12,25±2,99
d – симптоми уникання	7,61±2,06	7,68±1,52	10,00±0,00	3,25±0,50
e – симптоми гіперактивності	38,23±5,58	51,08±3,55	62,00±0,00	29,75±4,92
f – дистрес і дезадаптація	13,73±3,36	14,00±0,00	20,00±0,00	9,25±5,25
Depres	38,56±8,56	47,76±2,03	59,00±0,00	39,00±5,72

та травматичного стресу. Ці показники збільшуються від першої до третьої групи. Логіка змін особистісної і реактивної тривожності дещо інша.

Наведені у таблиці 2 дані свідчать про те, що у першій групі (68,38 %) майже за усіма показниками адаптивності діагностовано у межах норми напруження без загрози для особистості, але при хронічному перебігу може мати негативні наслідки для психіки військовослужбовців. Про високу ймовірність такого сценарію розвитку свідчить діагностований у цій групі низький рівень задоволеності життям.

Майже всі показники травматичного стресу у цій групі знаходяться у межах норми. Виключення становлять показники за шкалою «С – симптоми уникнення» та «F – дистрес і дезадаптація», які можна позначити, як вищі за середній.

Звертає увагу на себе і те, що в цій групі найвищі показники особистісної тривоги (34,25±4,93) і досить високі, порівняно з іншими групами

Таблиця 2

**Показники значущих розбіжностей груп адаптації до перебування в стресових умовах (t-критерій Стьюдента-Фішера)**

Шкали	Значущість розбіжностей					
	t <sub>1-2</sub>	t <sub>1-3</sub>	t <sub>1-4</sub>	t <sub>2-3</sub>	t <sub>2-4</sub>	t <sub>3-4</sub>
Методика ШПРОТ						
реактивна тривога	2,95**	0,33	1,66 <sup>0</sup>	2,78**	3,19**	1,38
особистісна тривога	3,37**	1,58	0,00	0,28	1,48	1,24
Методика ОСАДА						
Задоволеність собою, своїм психічним станом	7,34**	22,30**	11,73**	7,29**	17,73**	–
Задоволеність ситуацією, її динамікою	3,64**	23,16**	6,66**	9,55**	8,43**	19,05**
Задоволеність сферою міжособистісних стосунків	0,48	3,33**	0,99	2,01 <sup>0</sup>	1,14	1,73
Задоволеність своїм функціональним станом	0,19	0,85	12,20**	0,54	5,00**	–
Задоволення життєдіяльністю	0,75	22,09**	4,70**	9,61**	4,15**	17,15**
Сума	2,98**	21,46**	10,40**	7,14**	9,62**	32,53**
Методика ОТС						
L – брехня	15,93**	12,49**	1,10	83,30**	1,72 <sup>0</sup>	3,22**
Ag – агравачії	9,48**	19,00**	1,10	10,46**	8,51**	14,70**
Di – дисимуляція	1,94 <sup>0</sup>	9,57**	0,15	2,71*	0,89	1,94 <sup>0</sup>
ПТСР	15,37**	46,55**	10,80**	33,95**	21,33**	38,37**
A (1) – подія травми	1,69*	8,05**	9,67**	4,34**	3,94**	15,59**
B – повторне переживання травми	19,25**	49,80**	4,84**	19,15**	11,83**	17,67**
C – симптоми уникання	2,62**	20,89**	3,09**	17,03**	4,37**	10,97**
D – симптоми гіперактивності	12,17**	43,12**	4,24**	11,70**	9,62**	15,50**
F – дистрес і дезадаптація	3,18**	11,68**	2,66**	14,21**	3,83**	6,30**
GCP	21,11**	60,47**	16,22**	53,69**	34,84**	64,54**
b – дисоціативні симптоми	21,72**	60,35**	1,76 <sup>0</sup>	103,04**	7,38**	16,45**
c – повторне переживання травми – «вторгнення»	13,67**	40,49**	4,57**	12,24**	9,86**	14,57**
d – симптоми уникання	0,18	10,37**	12,84**	7,63**	11,26**	27,00**
e – симптоми гіперактивності	13,61**	38,09**	3,34**	15,40**	8,32**	13,10**
f – дистрес і дезадаптація	0,73	16,68**	1,69 <sup>0</sup>	–	1,81 <sup>0</sup>	4,09**
Depres	8,85**	21,35**	0,15	27,73**	3,03**	7,00**

Примітка: <sup>0</sup> p ≤ 0,1, \* p ≤ 0,05, \*\* p ≤ 0,01

оцінки «А – подія травми» ( $9,70 \pm 1,44$ ). Можна припустити, що саме висока здатність до передбачення негативних наслідків подій і критичне ставлення до своїх можливостей (які і відбиваються на збільшенні показників особистої тривожності, дистресу та оцінки небезпечності ситуації), помножені на стратегію уникнення прогнозованої небезпеки, забезпечують меншу травматизацію особистості в актуальній ситуації, зменшують ймовірність розвитку ПТСР. Таким чином, даний тип адаптації можна позначити, як «тривожний, що прогнозує небезпеку».

Для другої групи (21,37 %) характерним є деяке «недооцінювання» небезпеки подій, які вони переживають. Так, в цій групі діагностовано одні з найнижчих показників реактивної тривожності ( $33,44 \pm 5,33$ ) і оцінки «подій травми» ( $8,80 \pm 2,53$ ). Крім того, в цій групі менш вираженими є показники гострого стресового розладу («b», «c», «e» – вищі за середні значення ( $60-70 T$ )), «d», «f» – середні (близько  $50T$ )), порівняно з показниками ПТСР (усі показники вищі за середні, знаходяться у діапазоні  $60-70 T$ ).

Така «непідготовленість» призводить до субекстремального рівня напруженості адаптаційних здібностей в актуальній стресовій ситуації, деякої незадоволеності собою, своєю здатністю контролювати конкретну ситуацію, її динаміку і свою життєдіяльність у цілому.

Проте, попри набуті ознаки ПТСР, пережиті події не змінили їх загальної установки щодо оточуючого світу, який вони і надалі не сприймають, як небезпечний і загрозовий (одні з найнижчих показників «особистої тривожності» ( $29,96 \pm 5,73$ )), не змінили їхньої відвертості, відкритості зовнішньому світу (найнижчі показники за шкалою «L – брехня» ( $10,56 \pm 0,51$ )). Таким чином, цей тип адаптації можна позначити, як «відвертий, відкритий зовнішньому світу (і небезпечі)».

Представники третьої групи (6,84 %) демонструють усі ознаки ГСР та ПТСР, критичне напруження адаптаційних здібностей. Проте ці показники поєднуються з найнижчими з-поміж перших трьох груп показниками особистісної тривожності і досить високим (на загальному тлі показників опитувальника стану адаптивності (далі ОСАДА) цієї групи) рівнем задоволеності своїм функціональним станом ( $8,00 \pm 0,00$ ). У цій групі також діагностовано найвищі показники за шкалою «L – брехня» ( $19,00 \pm 0,00$ ), «Ag – агравація» ( $12,00 \pm 0,00$ ) та «Di – дисимуляція» ( $11,00 \pm 0,00$ ). Ці данні дозволяють припустити, що, можливо, йдеться не тільки про ГСР та ПТСР як вони є, а й про прагнення викликати співчуття, виправдати свою поведінку відомими (поширеними серед військовослужбовців на психологічних лекторіях) даними про стрес та ПТСР. На користь цього говорить і те, що попри те, що представники цієї групи належали до різних військових частин і серед них

були як військовослужбовці військової служби за контрактом, так і військовослужбовці строкової служби, їхні показники тотожні (стандартне відхилення за усіма шкалами методик «Опитувальник травматичного стресу» (далі ОТС) та ОСАДА дорівнює нулю) – тобто відбивають не індивідуальні переживання, а узагальнене на основі типового психологічного лекторію уявлення військовослужбовців про особливості переживання бойового стресу і його наслідки. Виходячи з цього, даний тип було позначено, як «віктимний, що приймає роль постраждалого (жертви)» (звісно, що до цієї групи увійшли також і ті, хто справді має ознаки гострого стресового розладу (ГСР) та ПТСР).

Дещо протилежні тенденції діагностовано у четвертій групі (3,42 %). Для її представників характерним є демонстрація повної відсутності ознак ГСР та ПТСР, підкреслення високого рівня власних адаптаційних здібностей. При цьому вони мають найвищі показники реактивної тривожності ( $40,50 \pm 3,87$ ), які іррадіюють і на особистісну тривожність ( $34,25 \pm 5,32$ ). Можна припустити, що представники цієї групи, усвідомлюючи власну тривогу, намагаються її приховати від оточуючих (а можливо і від самих себе), компенсувати зайвою бравадою. Таким чином, цей тип було позначено як «такий, що витісняє, приховує свій страх» (не виключено, що наднизькі показники ГСР та ПТСР у деяких випадках є наслідком свідомого контролю відповідей при роботі з методикою ОТС та ОСАДА).

Таким чином, можемо припустити, що справжні показники переживання стресової ситуації у представників третьої і четвертої групи є дещо зміненими показниками ставлення до ситуації і до себе в ній. Так, представники третьої групи підкреслюють наявність ознак гострого стресу і його негативних наслідків, а четвертої – навпаки, їх маскують.

Проведене пілотажне дослідження дозволило зробити наступні висновки:

– серед військовослужбовців НГУ поширеними є чотири типи адаптації до перебування в стресових умовах: «той, що прогнозує небезпеку» (68,38 %), «відкритий небезпеці» (21,37 %), «той, що приймає роль жертви» (6,84 %), «той, що приховує свій страх» (3,42 %);

– реальні показники ГСР, ПТСР можуть бути змінені ставленням до ситуації та до себе в ній (наприклад, невідповідністю переживання страху власному «образу Я» чи відсутністю в «образі Я» рис борця тощо).

**Перспективи подальших досліджень.** Визначити механізми формування психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України, які брали участь в бойових діях, та розробити систему профілактичних заходів.



### Список використаних джерел

1. Корольчук М. С. Адаптація та її значення в системі психофізіологічного забезпечення діяльності / М. С. Корольчук // Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки. – 2002. – Вип. 2. – С. 191–211.
2. Маклаков А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях / А. Г. Маклаков // Психологический журнал. – 2001. – Том. 22. – № 1. – С. 16–24.
3. Миронець С. М. Прогнозування відстрочених посттравматичних стресових розладів та реакцій у учасників радіаційних інцидентів (на прикладі Чорнобильської катастрофи) / С. М. Миронець // Вісник Національного університету оборони України. – 2011. – Вип. 5 (24). – С. 186–191.
4. Оніщенко Н. В. Психологічні особливості «виходу з війни» / Н. В. Оніщенко, В. О. Тімченко // Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка. Військово-спеціальні науки. – 2017. – С. 21–24.
5. Приходько І. І. Психологічні особливості службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України при проведенні антитерористичної операції / І. І. Приходько // Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка. Військово-спеціальні науки. – 2015. № 2 (33). – С. 35–39.
6. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / М. С. Корольчук, В. М. Корольчук, А. І. Кулаженко та ін.; [за ред. М. С. Корольчука]. – К.: Київ. нац. торг. – екон. Ун-т, 2014. – 276 с.

### References transliterated

1. Korol'chuk M. S. Adaptacija ta i'i' znachennja v systemi psyhofiziologichnogo zabezpečennja dijal'nosti / M. S. Korol'chuk // Zbirnyk naukovykh statej Kyi'vs'kogo mizhnarodnogo universytetu. Serija: Psyhologichni nauky. – 2002. – Vyp. 2. – S. 191–211.
2. Maklakov A. G. Lichnostnyj adaptacionnyj potencial: ego mobilizacija i prognozirovanie v jekstremal'nyh uslovijah / A. G. Maklakov // Psihologicheskij zhurnal. – 2001. – Tom. 22. – № 1. – S. 16–24.
3. Mironec' S. M. Prognozuvannja vidstrochenih posttravmatichnih stresovih rozladiv ta reakcij v uchasnikiv radiacijnih incidentiv (na prikladi Chornobil's'koi' katastrofi) / S. M. Mironec' // Visnik Nacional'nogo universitetu obroni Ukrai'ni. – 2011. – Vip. 5 (24). – S. 186–191.
4. Onishhenko N. V. Psihologichni osoblivosti «vihodu z vijni» / N. V. Onishhenko, V. O. Timchenko // Visnik Kii'vs'kogo nac. un-tu im. T. Shevchenka. Vijs'kovo-special'ni nauki. – 2017. – S. 21–24.
5. Prihod'ko I. I. Psihologichni osoblivosti sluzhbovo-bojovoi' dijal'nosti vijs'kovosluzhbovciv Nacional'noi' gardii' Ukrai'ni pri provedenni antiteroristichnoi' operacii' / I. I. Prihod'ko // Visnik Kii'vs'kogo nac. un-tu im. T. Shevchenka. Vijs'kovo-special'ni nauki. – 2015. № 2 (33). – S. 35–39.
6. Psihologichni osoblivosti viddalenihs nasledkiv stresogennih vpliviv: monografija / M. S. Korol'chuk, V. M. Korol'chuk, A. I. Kulazhenko ta in.; [za red. M. S. Korol'chuka]. – K.: Kii'v. nac. torg. – ekon. Un-t, 2014. – 276 s.

## Abstract

**Kolesnichenko O. S.,**

PhD (Candidate of psychological sciences),

Senior Researcher,

Head of the Research Laboratory

for the Moral and Psychological Support

of Service and Combat Activities,

Research Center of Service and Combat Activities

of the National Guard of Ukraine,

National Academy of the National Guard of Ukraine

E-mail: alex\_kolesnichenko@ukr.net

### **TYPES OF ADAPTATION OF THE MILITARY PERSONNEL TP PERFORMING OF SERVICE AND COMBAT MISSIONS UNDER THE COMBAT CONDITIONS**

Psychological traumatization of the personnel of the National Guard of Ukraine's shall be studied because of the antiterrorist operation taking place in the Eastern Ukraine, which, as for its full scale and human losses, equates to a real war. We found out that participants in combat actions suffer various forms of maladaptation, which disturb their somatic, psychological and social functioning.

We used a set of psych diagnostic techniques to determine the peculiarities of military members' adaptation to stressful conditions, and the cluster analysis procedure to generalize the data.

In the first group, almost all indicators of adaptability were diagnosed as having «normal» level of stress without a threat to an individual; but when chronic occurrence happens, it could have negative consequences for the military personnel mentality. Namely, the high ability to predict negative effects of events and the critical attitude to own capabilities multiplied by the strategy of predicted danger avoiding provides lessening of personal traumatic experience in the current situation, reduces the probability of post-traumatic stress disorder (PTSD) – «alarming, predicting a hazard».

The second group is characterized by some «underestimation» of dangers from events that they are experiencing. In this group, indicators of acute stress disorder are severe, compared to PTSD indicators. However, despite the acquired PTSD features, the experiences events did not change their

overall attitude to the surrounding world, which they continue to perceive as dangerous and threatening – «open to the outside world (and a danger)».

Representatives of the third group show all the signs of acute stress disorder and PTSD, the critical tension of adaptive abilities. The military members of this group tend to call empathy, justify their behavior by known information on stress and PTSD – «victimhood, taking the role of a victim».

The representatives of the fourth group are characterized by a demonstration of the complete lack of signs of acute stress disorder and PTSD, and by the high level of their own adaptive abilities. Representatives of this group, aware of their own anxiety, try to hide it from others, compensate it by the excess bravado – «displacing, concealing own fear».

Therefore, among the military members, there are four types of adaptations to stressful conditions: «predictive danger», «open danger», «taking the role of victim», «concealing own fear».

**Key words:** *sustainability, fighting, soldier, military experience, adaptation, behavior, post-traumatic stress disorder.*

---

Отримано – 2 лютого 2019

Рецензовано – 10 лютого 2019

Прийнято – 12 лютого 2019

Received – February 2, 2019

Revision – February 10, 2019

Accepted – February 12, 2019