

intentional impact on another person that has negative, destructive consequences. The violence in the family is determined to be often carried by men on their wives.

The importance of understanding the factors of violence, its characteristics, forms of expression to develop the most effective strategies to provide psychosocial support to people experiencing domestic violence, as well as those who are prone to brutal offensive behavior on others are proved.

**Key words:** psychological violence, insulting behavior, abuse, biological approach, psychopathological approach, system approach, social approach, feminist approach.

*Received July 08, 2016*

*Revised September 11, 2016*

*Accepted October 01, 2016*

УДК 159.9

*К.О. Кравченко*

*katunyaftf@mail.ua*

## **Індивідуально-психологічні особливості в системі соціально-психологічних детермінант виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції**

---

Kravchenko K.O. Individual psychological characteristics in the system of social and psychological determinants for combat stress appearing at soldiers-members of the Anti-Terrorist Operation / K.O. Kravchenko // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 34. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2016. – P. 253–270.

---

**К.О. Кравченко.** Індивідуально-психологічні особливості в системі соціально-психологічних детермінант виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції. У статті подано результати наукового дослідження, у якому брали участь військовослужбовці-учасники антитерористичної операції. Проведено кореляційний аналіз бойового стресу та індивідуальних особливостей військовослужбовців, у результаті якого ми отримали пряму кореляційну

залежність між визначеними показниками. Це дозволяє нам стверджувати, що індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців є детермінантою виникнення бойового стресу. Визначено достовірну відмінність за всіма показниками між групою військовослужбовців із наявністю бойового стресу та групою військових, у яких бойовий стрес не спостерігається. Досліджено певну динаміку проявів кожного показника індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців, яка пов'язана з участю у бойових діях: поведінкові прояви військовослужбовців, яким властива іпохондрія, будуть істотно зростати та мати більш виражений характер упродовж всього перебування в зоні антитерористичної операції. Зазначено, що сильні прояви шизоїдного типу спостерігаються на етапі підготовки, які є незмінними аж до виникнення бойового стресу високої інтенсивності, надалі ми маємо різкий стрибок у підвищенні проявів шизоїдного характеру; показник гіпоманії не має проявів на етапі підготовки, однак потім спостерігається його стрімкий ріст. Визначено індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців, які більш схильні до виникнення бойового стресу високої інтенсивності – це військовослужбовці психастенічного та параноїдального типу. Встановлено індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців, які найменш схильні до виникнення бойового стресу високої інтенсивності – це військовослужбовці психопатичного типу.

**Ключові слова:** бойовий стрес, індивідуально-психологічні особливості, військовослужбовці – учасники антитерористичної операції.

**Е.А. Кравченко. Индивидуально-психологические особенности в системе социально-психологических детерминант возникновения боевого стресса у военнослужащих-участников антитеррористической операции.** В статье приведены результаты научного исследования, в котором принимали участие военнослужащие – участники антитеррористической операции. Был проведён корреляционный анализ боевого стресса и индивидуальных особенностей военнослужащих, в результате которого мы получили прямую корреляционную зависимость между всеми показателями. Это даёт нам возможность утверждать, что индивидуально-психологические особенности военнослужащих являются детерминантами возникновения боевого стресса. Определено достоверное различие по всем показателям между группой военнослужащих с наличием боевого стресса и группой военных, у которых боевой стресс не наблюдается. Была исследована динамика проявлений каждого показателя индивидуально-психологических особенностей военнослужащих, связанных с их участием в боевых действиях: поведенческие проявления военнослужащих ипохондрического типа будут существенно расти и иметь более выраженный характер на протяжении всего пребывания в зоне антитеррористической операции. Установлено, что сильные проявления шизоидного типа наблюдаются на этапе подготовки, которые являются неизменными вплоть до возникновения

боевого стресса высокой интенсивности, в дальнейшем мы наблюдаем резкий скачок в повышении проявлений шизоидного характера; показатель гипомании не имеет проявлений на этапе подготовки, однако затем наблюдается его стремительный рост. Были определены индивидуально-психологические особенности военнослужащих, которые более склонны к возникновению боевого стресса высокой интенсивности – это военнослужащие психастенического и параноидального типа. Также были определены индивидуально-психологические особенности военнослужащих, которые меньше подвержены возникновению боевого стресса высокой интенсивности – это военнослужащие психопатического типа.

**Ключевые слова:** боевой стресс, индивидуально-психологические особенности, военнослужащие-участники антитеррористической операции.

**Постановка проблеми.** У зв'язку з проведенням антитерористичної операції на сході України дуже гостро постала проблема виникнення бойового стресу в учасників антитерористичної операції. При проведенні психологічної роботи з військовослужбовцями на усіх її етапах (психологічна підготовка до бойових дій, психологічний супровід у зоні бойових дій та реабілітація), було виявлено, що виникнення бойового стресу залежить не тільки від дії бойових стрес-факторів, але й інших чинників, основне місце серед яких належить індивідуально-психологічним особливостям військовослужбовця.

Актуальність теми полягає у вивченні індивідуальних особливостей, як детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції. Результати дослідження можна використовувати у розробленні програм психологічного відбору, психологічної підготовки та психокорекційної роботи з учасниками бойових дій.

**Аналіз останніх досліджень.** У вітчизняній науці питаннями виникнення бойового стресу у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, займалися: П. Автократов, М. Аствацатуров, В. Бехтерев, Б. Грейнденберг, С. Давиденков, М. Д'яченко, С. Захарік, В. Знаков, П. Каменченко, Л. Китаєв-Смик, М. Левитов, О. Озерецький, В. Попов, С. Рубінштейн, Б. Теплов, М. Феденко, Г. Шумков та ін.

Внесли також вагомий внесок у розвиток поняття «бойовий» стрес зарубіжні дослідники, серед яких були: С. Бентлі, Д. Вільсон, І. Годфілд, К. Голдстейн, М. Горовиць, Р. Грінкер, Б. Грін, Д. Гудвін, Я. ДаКоста, А. Кардінер, Л. Колб, Г. Кормос, Е. Кречмер, Д. Лінді, Е. Міллер, Г. Рейніс, В. Сагент, Т. Салмон, Е. Слатер, З. Фрейд, С. Футтерман, Г. Шпігель та ін.

До сучасних дослідників бойового стресу належать: Т. Вільямс, Н. Бреслау, О. Бунькова, Ю. Бубеева, Л. Волкогорова, М. Григор'єв, М. Говорин, І. Доровських, Н. Куксова, С. Литвинцев, В. Литкін, В. Нечипоренко, В. Петровський, Є. Снедков, С. Требухов, Б. Трифонов, С. Уразов, І. Ушаков та ін.

Незважаючи на численні дослідження бойового стресу, питання визначення детермінант його прояву у військовослужбовців розкрито не в повному обсязі.

**Мета статті.** Визначити індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців – учасників антитерористичної операції, що провокують виникнення бойового стресу у комбатантів.

**Виклад основного матеріалу.** У емпіричному дослідженні брали участь 185 військовослужбовців – учасників антитерористичної операції. Для поділу досліджуваних на групи в нашому дослідженні використовувалася методика «Опитувальник травматичного стресу для діагностики психологічних наслідків» (І. Котенева) [4, 185–188]. До першої групи увійшли військовослужбовці, у яких ми діагностували бойовий стрес високої інтенсивності (29 осіб); другу групу склали військовослужбовці, які мали лише деякі ознаки бойового стресу (83 особи); до третьої групи увійшли військовослужбовці, які не мали бойового стресу високої інтенсивності (73 особи).

Досліджування проводилося на базі Харківського національного університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба, Військового інституту Київського національного університету імені Т. Г. Шевченка, Львівської академії Сухопутних Військ імені Петра Сагайдачного та у деяких військових частинах Харківської, Дніпропетровської та Миколаївської областей. У дослідженні брали участь курсанти та офіцери вищих навчальних закладів, солдати та офіцери військових частин – учасники антитерористичної операції.

При проведенні дослідження нами були використано опитувальник травматичного стресу для діагностики психологічних наслідків І. Котенева та багатофакторний опитувальник ММРІ («Міні-мульти»).

Визначення індивідуальних особливостей за допомогою багатофакторного опитувальника ММРІ («Міні-мульти») уможливило отримання наступних даних (див. табл. 1).

Наведені у таблиці 1 дані дозволяють нам стверджувати, що, у зв'язку зі своїми індивідуально-психологічними особливостями деякі люди можуть бути більш схильні до впливу бойового

стресу, а інші – менш. Це дає нам можливість прогнозувати дії підрозділів у зоні бойових дій, а також можливість більш ретельно підходити до питання психологічного відбору військовослужбовців на службу.

**Таблиця 1**

**Кореляційні показники бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції**

Показник	Рівень кореляції
Іпохондрія	0,279***
Депресія	0,416***
Істерія	0,311***
Психопатія	0,137*
Паранояльність	0,348***
Психастенія	0,211***
Шизоїдність	0,288***
Гіпоманія	0,545***

Примітка: \* при  $p \geq 0,1$ ; \*\* при  $p \geq 0,05$ ; \*\*\* при  $p \geq 0,01$ .

За допомогою методів математичної статистики була проведена обробка отриманих даних. Визначено середні показники по шкалам та t-критерій Стьюдента, який дав можливість оцінити достовірну різницю між групами. Результати дослідження наведено у таблиці 2.

**Таблиця 2**

**Визначення достовірної різниці між показниками індивідуальних особливостей військовослужбовців – учасників антитерористичної операції**

Показник індивідуальних особливостей	Група 1	Група 2	Група 3	t– критерій Стьюдента		
	$\bar{X}1 \pm \delta$	$\bar{X}2 \pm \delta$	$\bar{X}3 \pm \delta$	$t_{1-2}$	$t_{2-3}$	$t_{1-3}$
Іпохондрія	55,03±6,21	52,17±8,18	49,29±6,74	1,962	2,412	4,115
Депресія	50,83±10,92	45,18±10,35	39,66±8,52	2,430	3,654	4,944
Істерія	52,90±10,02	49,40±10,35	41,71±12,38	1,605	4,175	4,742
Психопатія	52,38±12,59	43,53±15,16	43,45±10,17	3,084	0,038	3,403
Паранояльність	54,55±17,50	48,95±11,16	42,88±7,85	1,613	3,967	3,458
Психастенія	51,31±17,82	43,86±9,94	42,29±11,63	2,140	0,899	2,521
Шизоїдність	57,31±13,82	48,63±11,81	46,23±11,02	3,020	1,309	3,857
Гіпоманія	54,31±12,89	47,67±11,30	37,19±6,19	2,461	7,301	6,844

Як видно з таблиці 2, існує достовірна відмінність за всіма показниками між першою та третьою групою, а це свідчить про те, що індивідуальні особливості військовослужбовців з наявністю бойового стресу високої інтенсивності відрізняються від індивідуальних особливостей військовослужбовців, у яких не спостерігається наявність бойового стресу високої інтенсивності.

Можна виявити і певну динаміку. Для цього нам необхідно перевести наші результати в іншу систему координат за допомогою декількох умов і припущень:

1. Третя група військовослужбовців, у яких не спостерігаються ознаки бойового стресу високої інтенсивності – військовослужбовці, які знаходяться на початковому етапі підготовки до бойових дій або тільки прибули в зону проведення антитерористичної операції та ще не були у ситуаціях, що загрожували б їх життю та здоров'ю.

2. Друга група – військовослужбовці, які вже певний час знаходяться у зоні бойових дій.

3. Перша група – військовослужбовці, у яких спостерігається бойовий стрес високої інтенсивності, тобто, вони або дуже довго знаходяться у зоні бойових дій, або піддавалися дії великої кількості екстремальних стрес-факторів бойової обстановки.

4. Рівень бойового стресу високої інтенсивності, залежить від часу перебування військовослужбовців у зоні бойових дій.

Отже, у військовослужбовців, яким властива іпохондрія, її прояви спостерігаються з самого початку участі у бойових діях та мають достовірну різницю на кожному з виділених часових проміжків, тобто, ми можемо сказати, що поведінкові прояви цього типу будуть істотно зростати та мати більш виражений характер упродовж перебування у зоні антитерористичної операції. Цей показник характеризується підвищеним рівнем психічного та фізичного стомлення, роздратуванням, психічне напруження для військовослужбовців є просто нестерпним, спалахи роздратування пов'язані зі зростанням втоми та легко змінюються розкаюванням та навіть сльозами. Ці спалахи роздратування є завжди проявом слабкості військовослужбовця, при наявності таких проявів цей тип військовослужбовців швидко втрачає сили [3, 117]. Це можна пояснити тим, що та ситуація, яка склалася на сході країни є неочікуваною, та те, що до неї ніхто не був готовий. Також, чим довше перебуває такий військовослужбовець у зоні бойових дій, тим збільшується рівень його фізичного та психічного виснаження.

Показник депресії на початковому етапі підготовки або перебуванні у зоні бойових дій, тобто у групі 3 (див. перелік припущень, які зазначені вище), має значення, що виходять за нижню межу норми (згідно інтерпретації за методикою «Міні-мульти» нормою є значення від 70Т до 40Т). Це свідчить про низький рівень тривоги, високий рівень спілкування, але, як показують дослідження, цей показник, як і попередній, має інтенсивні зміни протягом перебування військовослужбовця у зоні бойових дій, тобто, навіть самі веселі та комунікативні особистості досить швидко втрачають ці свої якості.

Показник істерії не проявляється на початковому етапі, стрибок проявів істеричного характеру ми бачимо в середині терміну перебування у зоні бойових дій, а потім він залишається незмінним. Це можна пояснити одною з характеристик даного показника, а саме тим, що люди такого типу намагаються виглядати більш значимими, кращими, ніж вони є насправді. Саме пробувши у зоні бойових дій певний час стає зрозумілим, хто є хто, тому можливо припустити, що військовослужбовці, які проявили якусь, на їх погляд, непристойну поведінку, починають інтенсивно проявляти істероїдні риси свого характеру.

Поведінкові прояви у військовослужбовців, яким властивий психопатичний тип характеру, починаються з самого початку інтенсивно, тримаються на такому рівні аж до появи бойового стресу високої інтенсивності, а потім мають різке зростання. Це, на наш погляд, обумовлює девіантну поведінку військовослужбовців.

Показник параноїдальності проявляється на другому етапі, тобто, коли людина певний час пробула у зоні бойових дій, та тримає її надалі досить високі показники. Можливо, з цієї причини часто зустрічаються військовослужбовці, які, незважаючи на поранення та травми, бажають повернутися у зону бойових дій для того, щоб помститися, оскільки помста є характерною рисою параноїдального типу особистості. Хоча, як покаже досвід, така мотивація стає згубною для самого військовослужбовця, оскільки іноді помста виконується ціною власного життя.

Показник психастенії, який характеризується підвищеним рівнем тривожності, теж має свій прояв вже у зоні бойових дій, а не на етапі підготовки. Потім спостерігається підвищення інтенсивності цих проявів. Якщо загалом говорити про тривожність військовослужбовців, то тут доцільно звернутися до американських досліджень [6], у яких зазначається, що тільки дослідчений солдат, у якого не спостерігається бойовий стрес високої ін-

тенсивності, має низький рівень тривожності під час бою. Навіть досвідчений солдат, але з високим рівнем бойового стресу, має приблизно такий рівень тривожності, як і молодий недосвідчений військовослужбовець. Тому можна констатувати, що рівень тривожності, який є основною рисою психастенічного типу, буде високий у всіх військовослужбовців незалежно від типу їх особливостей.

У військовослужбовців, яким властивий шизоїдний тип, спостерігаються сильні прояви на початковому етапі, які є незмінними аж до виникнення бойового стресу високої інтенсивності, надалі ми маємо різкий стрибок у підвищенні проявів шизоїдного характеру.

Показник гіпоманії на початковому етапі має значення менше норми, це свідчить, що у деяких військовослужбовців спостерігається зниження активності та рівня міжособистісного спілкування, однак потім спостерігається стрімкий ріст цього показника. На нашу думку, ріст показника гіпоманії можна пояснити тим, що чим довше військовослужбовці знаходяться у зоні бойових дій, тим більше вони починають цінувати своїх колег, спілкування з ними, хоча іноді це може переростати у надмірну активність, рухову збудженість, що може призводити до необміркованих та необачних дій, які будуть заважати оточуючим та ставити під загрозу їх життя та здоров'я.

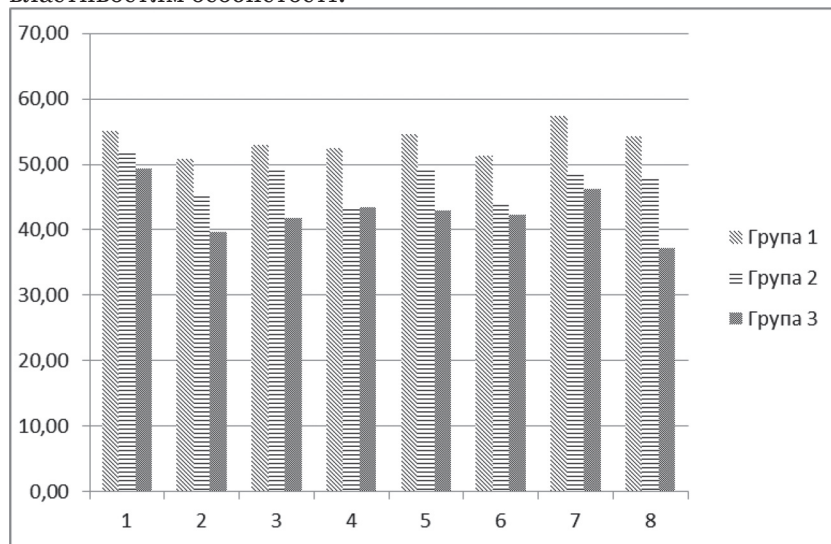
Вивчаючи індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців, ми ставили собі за мету визначити ті властивості особистості, які будуть сприяти виникненню бойового стресу високої інтенсивності.

Проаналізувавши отримані результати, які приведені у таблиці 2, ми бачимо, що усі середні показники знаходяться у нормі (від 40Т до 70Т), окрім показників депресії (39,66) та гіпоманії (37,19) у третій групі. Якщо аналізувати отримані дані з точки зору особистісних розладів, то можна зробити наступний висновок: загалом, навіть при наявності бойового стресу високої інтенсивності, у більшості військовослужбовців не спостерігаються особистісні розлади (хоча, як можна побачити на рис. 1, існує прямо пропорційна залежність між рівнем бойового стресу та проявами певних властивостей особистості). Можна припустити, що бойовий стрес загострює властивості особистості, тобто, те, що було притаманне людині, матиме більш істотний прояв при наявності бойового стресу.

У першій групі ми спостерігаємо найбільший прояв наступних властивостей особистості: шизоїдність (57,31), іпохондрія



(55,03) та паранояльність (54,55). Дано характеристику цим властивостям особистості.



*Примітка: 1 – іпохондрія; 2 – депресія; 3 – істерія;  
4 – психопатія; 5 – паранояльність; 6 – психастенія;  
7 – шизоїдність; 8 – гіпоманія.*

**Рис. 1. Властивості особистості військовослужбовців – учасників антитерористичної операції**

Спершу необхідно зазначити, що шизоїдні риси характеру базуються на меланхолічному або флегматичному темпераменті, але в їхньому становленні відіграє і фактор виховання. Нерідко шизоїди ототожуються з інтровертами.

Військовослужбовці шизоїдного типу у своїй професійній діяльності більшою мірою орієнтовані на внутрішні відчуття й переживання, ніж на зовнішні ситуативні, а особливо ті, що стосуються інших. Основною властивістю військовослужбовця шизоїдного типу є його замкнутість, нелюдимість, нетовариськість. При чому, чим старша людина, тим більше порушується її спілкування з оточуючими. Для підтримки нормальних відносин у колективі це не дуже позитивні якості.

До типових ознак таких військовослужбовців можна віднести і нездатність переживати яскраві емоції, зниження рівня повсякденного емоційного реагування. Особливо проявляється емоційна холодність стосовно своїх близьких, нездатність

до емпатичних відносин, ніжності, теплоти в спілкуванні. Такі військовослужбовці дуже рідко розповідають своїм близьким те, що вони пережили на війні, тим самим провокують у них виникнення вторинної психотравматизації. Однак, для шизоїдних військовослужбовців нетиповим є і гнів. Така особа не схильна орієнтуватися на задані норми та правила, тому іноді в них можуть спостерігатися девіантні форми поведінки.

Для діагностики такого військовослужбовця його стан повинен відповідати щонайменше чотирьом нижчевизначеним пунктам [5, 151–154]:

- лише деякі види діяльності приносять радість;
- емоційна холодність, дистанціювання;
- зниження здатності висловлювати ніжні почуття або гнів до оточуючих;
- зовнішня байдужість до заохочення або критики з боку оточуючих;
- знижений інтерес до міжособистісних відносин;
- перевага самостійної діяльності перед колективною;
- заглибленість у фантазування;
- відсутність близьких друзів та небажання, щоб вони були;
- неврахування соціальних норм та правил.

Показник іпохондрії близький до астено-невротичного типу. Іноді він називається залежним типом [2, 78]. На жаль, основною його характеристикою є ухилення від будь-якої відповідальності, розчинення та підпорядкування власних потреб у потребах інших. Ці військовослужбовці бояться мати власну думку, страшаються самостійності та відчувають безпорадність на самоті. Вони пасивні, безініціативні, задовольняються тим, що є, не докладають ніяких зусиль для того, щоб змінити на краще ситуацію. Психологічний портрет такого військовослужбовця можна доповнити підвищеною емотивністю, сентиментальністю і жалісливістю. Загалом такі особистості не звикли протистояти труднощам та психічному напруженню, що, на наш погляд, і обумовлює виникнення у них бойового стресу високої інтенсивності.

Розглянемо параноїдальний тип характеру. Ці військовослужбовці відрізняються від інших надмірною чутливістю до невдач і відмов з боку оточення. Це, на нашу думку, пов'язано із завищеною самооцінкою й високим рівнем вимог до соціального оточення. Як зазначає І. Малкіна-Пих [5, 157–158], такі люди вважають, що усі навколо зобов'язані рахуватися з їх думкою і справами, й схильні бурхливо реагувати у випадку невідповід-

ності реальності їх очікуванню. До специфічних рис належать: підозрілість, пошук прихованого, загрозового змісту у вчинках навколишніх, схильність до містичного та ірраціонального пізнання дійсності, марновірство, схильність до перекручування фактів шляхом неправильного їх тлумачення. Це, в свою чергу, викликає непорозуміння та конфлікти з оточуючими. Ще однією характерною рисою – є підвищене почуття образ. Параноїк прямолінійний у висловах та вчинках, ревнивий і схильний до правдолюбства й пошуку справедливості навіть у дрібницях, але тільки у тих випадках, коли це йому вигідно. Таким військовослужбовцям характерні не тільки гнів та мстивість, але й почуття подавляючого страху. Тобто, єдина можливість керувати таким військовослужбовцем – постійно підтримувати у нього почуття страху за допомогою власного авторитету. Стан таких військовослужбовців можна охарактеризувати як сукупність страху та сорому. Крім того, у військовослужбовців параноїдального типу часто проявляється почуття провини, яке не усвідомлюється та практикується, як сором (що може стати ще одним з методів впливу та контролю за військовослужбовцем).

Ще однією характеристикою, яка, на наш погляд, найбільше сприяє виникненню бойового стресу високої інтенсивності, є невідчуття військовослужбовцем повної безпеки, тобто, військовослужбовець постійно знаходиться у стані нервової напруги, що спричиняє швидке виснаження нервової системи. Таким чином, витрачається дуже багато енергії на виявлення загрози серед оточуючих. Такі особистості підозрілі та схильні перекладати відповідальність на інших. Дуже високо оцінюють прояви сили та влади, а все, що слабке та неповноцінне, викликає у них презирство та відразу.

Серед ознак для діагностики параноїдального типу характеру можна виділити наступні [5, 157–158]:

- надмірна чутливість до невдач та відмов;
- постійне незадоволення іншими людьми, схильність не прощати образи та заподіяні збитки;
- підозрілість і стійка тенденція до спотворення реальності, пережитого досвіду;
- конфліктність і стійке відстоювання власних прав;
- підвищена оцінка власної значимості;
- погане почуття гумору.

До другої групи входять такі властивості особистості: іпохондрія (52,17), істерія (49,4) та параноїдальність (48,95). Порівнюючи перші дві групи, ми спостерігаємо єдину відмінність

– наявність у другій групі замість шизоїдних рис характеру протилежних по своїй суті – істеричних, але за t-критерієм Стьюдента достовірних відмінностей у показнику істерії не має. Тобто, можна сказати, що і у першій, і у другій групі істероїдний тип характеру проявляється однаково.

Третя група відрізняється від перших двох відсутністю параноїдальних та істеричних властивостей особистості, при цьому, в неї окрім іпохондрії (49,29) та шизоїдності (46,23), з'являється показник психопатії (43,45), який характеризується так: безсердечною байдужістю до почуттів інших, нездатністю до співчуття, безвідповідальністю, зневагою до соціальних норм, нездатністю до підтримки стійких відносин, дуже низькою фрустраційною толерантністю та низьким порогом появи агресивної та насильницької поведінки, відсутністю усвідомлення власної вини, схильністю звинувачувати оточуючих або виправдовувати власну негативну поведінку, постійною дратівливістю, схильністю до контролю та влади [5, 162–165]. В. Райх зазначає, що, з точки зору фізичних даних, для цього типу характерний атлетичний вигляд, манера поведінки зарозуміла, тобто, такі особистості ведуть себе стримано та холодно, або презирливо та агресивно. Такі результати співвідносяться з американськими дослідженнями, які говорять, що при постійному веденні активних бойових дій через 60 днів 98% військовослужбовців божеволіють і лише 2% є реальною бойовою силою армії – це військовослужбовці з психопатичними розладами [1]. Отже, військовослужбовці з психопатичними рисами характеру менше піддаються впливу бойових стрес-факторів та менше схильні до виникнення бойового стресу високої інтенсивності.

Отже, ми можемо констатувати той факт, що наявність певних рис характеру є детермінантами виникнення бойового стресу високої інтенсивності.

Наступним кроком нашого дослідження стало проведення кількісного аналізу індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців. Результати наведено в таблиці 3.

*Таблиця 3*

**Кількісний аналіз індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців – учасників антитерористичної операції**

Показник індивідуальних особливостей	Група 1 (кількість людей, %)	Група 2 (кількість людей, %)	Група 3 (кількість людей, %)
Іпохондрія	13,79	17,25	34,35
Депресія	0	8,43	1,37

Істерія	10,35	16,87	9,59
Психопатія	10,35	11,25	13,69
Параноаяльність	31,03	16,87	10,95
Психастенія	13,79	3,62	5,48
Шизоїдність	13,79	9,64	21,92
Гіпоманія	6,9	16,07	2,73

*Примітка: дані, які занесені у таблицю 3, були розраховані з точки зору максимального прояву того чи іншого показника.*

Результати кількісного аналізу, наведеного у таблиці 3, дають можливість побачити, що у кожній групі досить багато військовослужбовців з максимальним проявом іпохондричного типу (група 1 – 13,79%, група 2 – 15,25%, група 3 – 34,35%). На наш погляд, ці показники характеризують не окремих військовослужбовців, а відображають сучасний стан нашого суспільства, особливо молоді: це пасивне ставлення до всього оточуючого, погане перенесення фізичної та психічної напруги, ухилення від будь-якої відповідальності, страх мати власну думку. На жаль, це все стосується психологічного портрета сучасної молоді людини, який залежить не тільки від рівня виховання та освіти, але й від тієї системи загальноприйнятих цінностей, які є у сучасному суспільстві. Хоча з іншого боку, якщо розглядати іпохондрию як надмірне переживання за власне здоров'я та життя, то логіка у загостренні цих особистісних проявів, без сумніву, є. Тоді, ми можемо спостерігати іншу досить цікаву закономірність: чим більший рівень бойового стресу, тим менша кількість людей переживатиме з приводу власного здоров'я, тобто, бойовий стрес призводить до зниження інстинкту самозбереження, а це, як відомо, передумова виникнення психічних захворювань та підвищення ризику суїцидальних намірів.

Стосовно параноїдального типу характеру військовослужбовців, то тут ми спостерігаємо таку картину: група 1 – 31,03%, група 2 – 16,87%, група 3 – 10,95%. У першій групі з параноїдальними проявами військовослужбовців найбільше. Це свідчить про підвищення рівня занепокоєності своїм майбутнім, наскільки військовослужбовець буде потрібен своїй державі після повернення додому.

Ми спостерігаємо значну кількість військовослужбовців у першій та третій групі з ознаками шизоїдного типу (група 1 – 13,79%, група 3 – 21,92%). На наш погляд, цей індивідуально-психологічний тип є досить «підступний», оскільки, на перших

етапах ведення бойових дій цей тип дає можливість військовослужбовцю абстрагуватися від зовнішнього світу (як було зазначено вище, головним із захисних механізмів шизоїда є занурення у власний внутрішній світ) та певний час не піддаватися психотравматизації (про це свідчить відсутність достовірної різниці між показниками другої та третьої групи). Якщо такого військовослужбовця своєчасно не змінити, то настане перевантаження негативним досвідом. У таких військовослужбовців бойовий стрес високої інтенсивності виникне дуже різко, причому, на цьому етапі шизоїдні характеристики особистості цьому сприятимуть, оскільки військовослужбовець ні з ким не ділитиметься власними переживаннями. Отже, можна зробити висновки, що шизоїдні особистості більш стійкі до бойового стресу, але тільки у незначний проміжок часу.

У другій групі спостерігається певна кількість військовослужбовців істероїдного типу характеру (16,87%.) Він формується, як правило, на базі холеричного або меланхолічного темпераменту, оскільки підвищена емоційність та вразливість виступають як важливі характеристики істеричних рис. Головною особистістю таких військовослужбовців є егоцентричне прагнення перебування у центрі уваги. Що характерно, ці особи не здатні до легких ступенів переживань, що може бути основною причиною виникнення проявів бойового стресу високої інтенсивності у цих військовослужбовців. Власні промахи витісняються, не зауважуються. Типовим у критичній ситуації є несправедливе обвинувачення оточуючих, уникнення прийняття на себе відповідальності, а також, спроба захистити себе та представити жертвою обставин. Істеричний тип є досить розповсюдженим серед військовослужбовців, особливо другої групи, та проявляється у вигляді розповідей про героїчні подвиги.

Найбільш схильний до появи бойового стресу високої інтенсивності психастенічний тип особистості (обсесивно-компульсивний тип).

В основу психастенічного типу особистості входить холеричний або меланхолічний тип темпераменту, тобто, темпераменти з високим рівнем нейротизму. Це ріднить його з істеричним типом, який, в свою чергу, ми спостерігаємо у другій групі. Основними рисами психастеніка є сором'язливість, зніяковілість, боязкість, нерішучість. У таких військовослужбовців ускладнюються контакти з оточуючими в силу неможливості впоратися з переживаннями, пов'язаними з підвищеним почуттям рефлексії й заниженої самооцінки. Така людина боїться бути смішною, не-

зграбною, поганим співрозмовником, трусом. Боязкість призводить до того, що така людина стає замкнутою.

Немаловажною характеристикою психастеніка є надуманість та обережність. Надуманість охоплює як відношення оточуючих до нього («засуджують», «не довіряють»), так і іпохондричність, тобто, підвищену тривожність стосовно свого здоров'я. Психастенік проявляє обачність навіть там, де вона виявляється зайвою. Сумніви можуть терзати такого військовослужбовця тривалий час та приводити його у ще гірший емоційний стан.

Головним захисним механізмом є ізоляція та знищення зробленого. Якщо звернути увагу на дитячі травми, то тут спостерігається страх бути осудженим або наказаним, тобто, можна припустити, що такі військовослужбовці в дитинстві піддавалися приниженню та насильству з боку батьків.

Такий тип військовослужбовців більше, ніж інші, схильний до почуття провини, причому незалежно від того правильно вони вчинили, чи ні.

Також, однією з характеристик є концентрування на деталях (це спостерігалось при перевірці анкет, коли достатня кількість військовослужбовців на питання про час перебування в зоні антитерористичної операції чітко вказували дату відправки та дату прибуття). Схильність до правильності, контроль над усім, навіть найменшими деталями, охайність і прагнення до досконалості зменшує їх можливості адаптуватися до негативних умов навколишнього середовища. Будучи авторитарними вони вимагають підпорядкування, при цьому охоче виконують доручення вищестоящих осіб – також в авторитарній манері.

У них висока працездатність, але лише в умовах, що не вимагають гнучкого пристосування до мінливих умов роботи. Вони присвячують себе роботі на шкоду сім'ї та друзям, їм не властива спонтанність. Постійний страх зробити помилку, що отрує радість від роботи, робить їх в прийнятті рішень нерішучими.

Для діагностики обсессивно-компульсивного типу особистості стан повинен відповідати щонайменше чотирьом із нижченаведених якостей [5, 158–162]:

- постійні сумніви і надмірна обережність;
- постійна заклопотаність деталями, правилами, переліками, порядком, організацією або планами;
- перфекціонізм, прагнення до досконалості і пов'язані з цим численні перевірки, що нерідко перешкоджає завершенню виконуваних завдань;



- надмірна сумлінність і скрупульозність;
- неадекватна заклопотаність продуктивністю, якщо це перешкоджає отриманню задоволення і міжособистісним відносинам аж до відмови від них;
- надмірна педантичність і дотримання соціальних умовностей;
- ригідність і упертість;
- необґрунтоване наполягання на точному підпорядкуванні інших власних звичок або настільки ж необґрунтоване небажання дозволити їм самим щось робити.

**Висновки.** До бойового стресу високої інтенсивності, на нашу думку, найменш схильні військовослужбовці психопатичного типу характеру. Найбільш схильні до появи бойового стресу високої інтенсивності військовослужбовці психастеничного та параноїдального типу. Що стосується військовослужбовців шизоїдного типу, то вони ефективно протистоять бойовому стресу, але досить недовго.

Низька кількість військовослужбовців з показниками депресії та частково гіпоманії, на наш погляд, обумовлені професійним відбором, але, як показує дослідження, він є не досить ефективним.

#### Список використаних джерел

1. Война дело – психопатов // Электронный ресурс. – Режим доступа : <http://www.flashpoint.ru/threads/Война-дело-психопатов-2-процента.49689/>
2. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов / А. Карелин. – М. : Эксмо, 2009. – 78 с.
3. Кокун О. М. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник / О. М. Кокун, Н. А. Агаєв, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська. – К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. – С. 117.
4. Кравченко К. О. Деякі підходи щодо визначення наявності бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції на сході України. International Scientific-Practical Conference Actual questions and problems of development of socialsciences: Conference Proceedings, June 28-30, 2016. Kielce: Holy Cross University. – p. 185 – 188.
5. Малкина-Пых И. Г. Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – 2-е издание, испр. и дополн. – М. : Речь, 2011. – С. 151–170.



6. Leader's Manual for Combat Stress Control / Field Manual Head quarters FM 22-51.-Washington, DC : Department of the Army, 1994.

### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Vojna delo psihopatov// Jelektronnyj resurs: <http://www.flashpoint.ru/threads/Vojna-delo-psihopatov-2-procenta.49689/>
2. Karelin A. Bol'shaja jenciklopedija psihologicheskikh testov/ A. Karelin. – M. : Jeksmo, 2009. – s. 78.
3. Kokun O. M. Osnovy psihologichnoi' dopomogy vijs'kovosluzhbovcjam v umovah bojovyh dij: Metodychnyj posibnyk / O. M. Kokun, N. A. Agajev, I. O. Pishko, N. S. Lozins'ka. – K. : NDC GP ZSU, 2015 – s.117.
4. Kravchenko K. O. Dejaki pidhody shhodo vyznachennja najavnosti bojovogo stresu u vijs'kovosluzhbovciv – uchasnykiv antyterorystychnoi' operacii' na shodi Ukrai'ny. International Scientific-Practical Conference Actual questions and problems of development of socialsciences: Conference Proceedings, June 28-30, 2016. Kielce: Holy Cross University. – p. 185 – 188.
5. Malkina-Pyh I. G. Spravochnik prakticheskogo psihologa/ I.G. Malkina-Pyh. – 2-e izdanie, ispr. i dopoln. – M. : Rech', 2011. – S. 151-153.
6. Leader's Manual for Combat Stress Control / Field Manual Head quarters FM 22-51.- Washington, DC: Department of the Army, 1994.

**K.O. Kravchenko. Individual psychological characteristics in the system of social and psychological determinants for combat stress appearing at soldiers-members of the Anti-Terrorist Operation.** The article presents the results of scientific research, in which the military personnel, participants of Anti-Terrorist Operation had been involved. The correlation analysis of a combat stress and specific features of the military personnel has been conducted; therefore we have received direct correlation dependence between certain indicators. It gives us an opportunity to claim that individually psychological features of the military personnel are a determinant of developing a combat stress. We have determined reliably the difference between the group of servicemen with existence of a combat stress and group of servicemen at which the combat stress isn't observed. Certain dynamics of manifestations of each indicator of individual and psychological features of the military personnel which is connected with involving in fighting has been investigated: behavioural manifestations of the military personnel who have hypochondria will grow appreciably and have significantly more expressed character throughout staying in a zone

of Anti-Terrorist Operation. The strong manifestations of schizoid type are noted to be observed at a preparation stage which are invariable up to developing of a fighting stress of high intensity, further we have sharp jump in increase in manifestations of schizoid character; the indicator of a hypomania has no manifestations at a preparation stage, however then its rapid growth is observed. Individually psychological features of the military personnel have been defined. Military personnel of psychoticism and paranoid type are more subject to developing of a combat stress of high intensity. In addition, individual and psychological features of the military personnel, which are less inclined to developing of a combat stress of high intensity, have been defined. They are the military personnel of psychopathy type.

Key words: combat stress, individual and psychological features, the military personnel are participants of Anti-Terrorist Operation.

*Received July 11, 2016*

*Revised August 24, 2016*

*Accepted September 15, 2016*

**УДК 159.923:32**

*О.О. Кревська*  
[krevskaolga@ukr.net](mailto:krevskaolga@ukr.net)

## **МАКІАВЕЛЛІСТИЧНІ КООРДИНАТИ ПОЛІТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ**

---

Krevska O.O. Machiavellianism's coordinates of political competence of personality / O.O. Krevska // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufriieva. – Issue 34. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2016. – P. 270–281.

---

**О.О. Кревська. Макіавеллістичні координати політичної компетентності особистості.** Стаття присвячена теоретичному та емпіричному обґрунтуванню макіавеллістичних координат політичної компетентності особистості з урахуванням її належності/неналежності до політичної сфери як професійного виду діяльності. Презентовано теоретико-методологічний аналіз політичної компетентності; визначено базові характеристики її прояву, з'ясовано побутовий і професійний рівні функціонування політичної компетентності. Зазначено лідерські характеристики фахівців політичної сфери та наведено їх суміжність із ознаками авторитаризму і макіавеллістичної особистості.