

УДК 159.944:355.1

Німчук Богдан

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти

Інституту стратегічних комунікацій

Національного університету оборони України

Nimchuk Bohdan

Master's degree Student of the

Institute of Strategic Communications

National Defence University of Ukraine

**АНАЛІЗ НАУКОВИХ ПІДХОДІВ ДО ВИЗНАЧЕННЯ СУТНОСТІ І
ЗМІСТУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПЕРСОНАЛУ ПІД ЧАС
ВЕДЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ ВІЙСЬКОВИМИ ЧАСТИНАМИ
(ПІДРОЗДІЛАМИ)**

**ANALYSIS OF SCIENTIFIC APPROACHES TO DEFINING THE
ESSENCE AND CONTENT OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR
PERSONNEL DURING COMBAT OPERATIONS BY MILITARY
UNITS (SUBUNITS)**

***Анотація.** Проблема психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах набуває особливого значення в умовах тривалої війни Росії проти України. Високий рівень психоемоційного навантаження, постійна загроза життю, втрати побратимів і бойові травми формують складний комплекс ризиків для психічного здоров'я військових. Сучасні дослідження свідчать, що ефективна система психологічної допомоги має бути не епізодичною, а інтегрованою, поєднувати превентивні, кризові та реабілітаційні механізми. Необхідність наукового узагальнення існуючих підходів і розроблення єдиної моделі психологічної підтримки визначає*

актуальність цього дослідження. Метою статті є систематизація наукових підходів до визначення сутності та змісту психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах, узагальнення результатів вітчизняних і зарубіжних досліджень, а також обґрунтування інтегрованої моделі психологічної допомоги (Integrated Military Psychological Support Model – IMPSM) для забезпечення стійкості особового складу. Використано методи аналізу, синтезу, порівняння, системно-структурний і порівняльно-аналітичний підходи, а також таблично-графічний метод для узагальнення результатів. На основі аналізу літературних джерел виокремлено чотири провідні напрями психологічної підтримки: кризово-інтервенційний, діагностично-превентивний, соціокультурно-адаптаційний та інституційно-стратегічний. Встановлено, що ефективна підтримка має ґрунтуватися на принципах інтеграції, превентивності, міждисциплінарності та безперервності. Запропоновано авторську інтегровану модель IMPSM, яка охоплює чотири рівні реалізації: оперативний (швидке реагування на стрес), превентивний (моніторинг і резилієнтність), соціальний (середовище довіри, робота з родинами), інституційний (державна координація, стандарти й реабілітаційна мережа). Результати дослідження доводять необхідність переходу від фрагментарних заходів до системного підходу у сфері військової психологічної допомоги. Інтегрована модель IMPSM здатна забезпечити підвищення психічної стійкості військових, зниження рівня бойових психотравм і формування державної системи психологічної безпеки.

Ключові слова: психічна стійкість, бойовий стрес, резилієнтність, психологічна допомога, психоемоційне відновлення, підтримка персоналу, військова психологія.

Summary. The problem of psychological support for military personnel in

combat conditions has gained particular importance amid the ongoing war between Russia and Ukraine. The high level of psycho-emotional strain, constant threat to life, loss of comrades, and combat injuries form a complex set of risks to the mental health of service members. Contemporary research indicates that an effective system of psychological assistance should not be episodic but rather integrated, combining preventive, crisis, and rehabilitative mechanisms. The need for scientific generalization of existing approaches and the development of a unified model of psychological support determines the relevance of this study. The purpose of the article is to systematize scientific approaches to defining the essence and content of psychological support for military personnel in combat conditions, to generalize the results of domestic and foreign studies, and to substantiate an Integrated Military Psychological Support Model (IMPSM) aimed at ensuring the resilience of personnel. The research employed methods of analysis, synthesis, comparison, a system-structural and comparative-analytical approach, as well as tabular and graphical methods for summarizing results. Based on the analysis of scientific literature, four leading directions of psychological support were identified: crisis-intervention, diagnostic-preventive, socio-cultural and adaptive, and institutional-strategic. It was found that effective psychological support should be based on the principles of integration, prevention, interdisciplinarity, and continuity. The author's integrated IMPSM model covers four levels of implementation: operational (rapid stress response), preventive (monitoring and resilience), social (trust-based environment and family involvement), and institutional (state coordination, standardization, and rehabilitation network). The results of the study confirm the need to move from fragmented measures to a systematic approach in the field of military psychological assistance. The integrated IMPSM model can enhance the mental resilience of service members, reduce the incidence of combat-related psychological trauma, and contribute to the formation of a state system of psychological security.

Key words: *mental resilience, combat stress, resilience, psychological assistance, psycho-emotional recovery, personnel support, military psychology.*

Постановка проблеми. Сучасні воєнні конфлікти, зокрема повномасштабна війна Росії проти України, загострили проблему психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах. Досвід показує, що рівень психічної стійкості, здатність до саморегуляції та адаптації безпосередньо визначають боєздатність підрозділів і моральний стан армії [1]. Постійна напруга, бойові втрати, травми та тривале перебування в зоні ризику підвищують загрозу розвитку посттравматичних і депресивних розладів, водночас актуалізуючи потребу в системній, превентивній і багаторівневій підтримці. Розвиток цифрових технологій розширює можливості дистанційного консультування, моніторингу психічного стану та реабілітації [2]. Отже, проблема психологічної підтримки військових має комплексний і стратегічний характер, потребує інтеграції медико-психологічних, соціальних і технологічних підходів та формування узгодженої державної системи допомоги, спрямованої на розвиток стійкості, профілактику і відновлення військовослужбовців.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз сучасних зарубіжних досліджень підтверджує, що психологічна підтримка військовослужбовців дедалі більше розглядається як цілісна система розвитку психічної стійкості, соціальної взаємодії та позитивних особистісних ресурсів у різних контекстах військової служби. У роботі S. Hermosilla та співавторів доведено позитивний вплив моделі Psychological First Aid на зниження рівня тривожності й депресії, хоча автори наголошують на потребі зміцнення доказової бази для цієї інтервенції [3]. M. Maglione та колеги проаналізували ефективність програм Combat and Operational Stress Control, дійшовши висновку, що результати їх застосування щодо зменшення симптомів ПТСР

залишаються статистично незначущими через різну якість реалізації [4]. Дослідження R. Zueger та співавторів підтвердило ефективність короткотривалого тренінгу резилієнтності, який сприяв швидшому відновленню курсантів після стресових ситуацій і підвищенню їх мотивації [5]. У A. Peterson та співавторів представлено протокол великомасштабного рандомізованого дослідження, спрямованого на підвищення резилієнтності військових через тренінг психологічної гнучкості, що базується на методології Acceptance and Commitment Therapy [6]. M. Dixon та співавтори запропонували оновлену концепцію COSC для Військово-повітряних сил США, орієнтовану на перенесення допомоги з клінічних структур безпосередньо у підрозділи та підготовку персоналу до оперативного реагування [7]. Ретроспективне дослідження S. Renner-Wilms та співавторів показало ефективність програми Warrior РАТНН у формуванні посттравматичного зростання серед ветеранів і зниженні проявів ПТСР [8]. У роботі L. Grover та колег встановлено тісний зв'язок між рівнем соціальної підтримки, самотністю та психічним здоров'ям британських ветеранів у період пандемії COVID-19, що підкреслює роль соціальних зв'язків у відновленні [9]. Дослідження B. Hazan-Liran і O. Walter засвідчило медіаційну роль соціальної підтримки у зв'язку між психологічним капіталом і благополуччям солдатів Армії оборони Ізраїлю, під час активних бойових дій [10]. У короткому листі B. Aubet та колег акцентовано на розвитку надії, самооцінки й позитивних психологічних ресурсів як чинників відновлення військовослужбовців із ПТСР [11]. Нарешті, S. Breen і S. Cotterill визначили дев'ять ключових психологічних рис, зокрема резилієнтність, емоційну регуляцію та наполегливість, які забезпечують успішність операторів спецпідрозділів Великої Британії [12].

Узагальнення результатів цих досліджень демонструє, що сучасна військова психологія поступово переходить від традиційних медико-

реабілітаційних підходів до багатовимірної парадигми розвитку психічної стійкості, соціальної інтеграції й посттравматичного зростання, що відкриває перспективи для створення комплексних моделей підтримки військових у різних умовах служби. Попри значний науковий інтерес до проблеми, залишаються невирішеними питання інтеграції окремих підходів у єдину систему психологічної підтримки, недостатньо розроблені механізми оцінювання її ефективності та впровадження у військову практику. Відсутність узгодженої моделі, що поєднувала б превентивні, кризові й реабілітаційні компоненти, актуалізує необхідність систематизації наукових підходів і формування цілісної концепції психологічної підтримки військовослужбовців, що й визначає мету цього дослідження.

Метою статті є систематизація та узагальнення наукових підходів до визначення сутності й змісту психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах, виявлення спільних і відмінних рис у теоретичних концепціях вітчизняних та зарубіжних учених, а також обґрунтування інтегрованої моделі психологічної підтримки (IMPSM), орієнтованої на підвищення психічної стійкості, профілактику бойових стресових розладів і формування ефективної системи психологічного супроводу в умовах воєнного та післявоєнного періоду.

Матеріали і методи. Інформаційну основу дослідження становлять наукові праці українських і зарубіжних учених, присвячені проблемам психологічної підтримки військовослужбовців, бойового стресу, посттравматичних розладів, моральної травми та розвитку резилієнтності. Для аналітичної систематизації було опрацьовано низку наукових джерел, що репрезентують різні наукові школи та концептуальні підходи до організації психологічної допомоги в умовах бойових дій.

У процесі дослідження застосовано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів: метод аналізу та синтезу – для розкриття сутності

категорій «психологічна підтримка», «психічна стійкість», «резилієнтність» і визначення їх структурних компонентів; порівняльно-аналітичний метод – для виявлення подібностей і відмінностей у підходах вітчизняних і зарубіжних авторів до організації психологічної підтримки військових; системно-структурний підхід – для побудови логіки функціонування багаторівневої моделі підтримки та її інтеграції у систему військового управління; метод узагальнення – для формування авторської інтегрованої моделі психологічної підтримки (Integrated Military Psychological Support Model – IMPSM); табличний метод – для структуризації отриманих результатів і представлення системи наукових підходів у зручній аналітичній формі. Оброблення результатів здійснювалося з урахуванням принципів наукової об’єктивності, верифікованості та комплексності, що забезпечило достовірність висновків і можливість практичного використання запропонованих положень у системі військово-психологічного супроводу.

Виклад основного матеріалу. Сучасні воєнні конфлікти, зокрема повномасштабна війна Росії проти України, загострили проблему психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах. Досвід показує, що рівень психічної стійкості, здатність до саморегуляції та адаптації безпосередньо визначають боєздатність підрозділів і моральний стан армії. Постійна напруга, бойові втрати, травми та тривале перебування в зоні ризику підвищують загрозу розвитку посттравматичних і депресивних розладів, водночас актуалізуючи потребу в системній, превентивній і багаторівневій підтримці. Розвиток цифрових технологій розширює можливості дистанційного консультування, моніторингу психічного стану та реабілітації. Отже, проблема психологічної підтримки військових має комплексний і стратегічний характер, потребує інтеграції медико-психологічних, соціальних і технологічних підходів та формування узгодженої державної системи допомоги, спрямованої на розвиток

стійкості, профілактику і відновлення військовослужбовців.

Для розкриття змісту поняття психологічної підтримки персоналу під час ведення бойових дій було проаналізовано наукові підходи низки українських та зарубіжних дослідників, які сформували сучасне бачення цього явища. Так, І. Приходько запропонував трирівневу модель Psychological First Aid (PFA), орієнтовану на військовослужбовців із бойовими стресовими реакціями. Її алгоритм передбачає ескалацію допомоги - від взаємопідтримки побратимів до участі командира й військового психолога, із чіткими критеріями оцінки відновлення психічних функцій [13]. У свою чергу, J. Cancio розкрив систему Combat and Operational Stress Control (COSC) як цілісну програму профілактики й подолання бойового стресу, що поєднує військову психологію та ерготерапію й нині адаптована до цивільної медицини [14]. E. Delaney запропонував модель Caregiver Occupational Stress Control (CgOSC), спрямовану на підтримку стійкості й благополуччя військових медиків шляхом моніторингу виконання обов'язків і профілактики професійного вигорання [15].

У працях L. Zasiiekina досліджено феномен моральної травми як чинник формування посттравматичних розладів серед військових і цивільних у перші місяці війни; при цьому акцентовано на ролі родинної травми геноциду та гендерних відмінностей у реакціях [1]. E. Karin застосував багатофакторні моделі для визначення траєкторій психічного здоров'я військових під час морських розгортань, підкресливши вагомість організаційних чинників - робочих вимог і ресурсів - у збереженні психологічної стабільності [16].

Використовуючи метод conjoint analysis, K. Forchuk ідентифікувала пріоритети військовослужбовців у тренінгах стресостійкості, серед яких ключовими виявилися підтримка лідерства, тип інструктора та практичність змісту, що вказує на доцільність персоналізованих програм

[17]. В. Olapeju виявив кластери поведінкових патернів військових США, довівши, що поєднання шкідливих звичок, режиму сну й рівня фізичної активності безпосередньо впливає на рівень тривожності та депресивних симптомів [18]. На основі концепції readiness to change А. Adler визначив чотири типи готовності до участі у програмах резилієнтності - receptive, resistant, engaged і disconnected, що створює підґрунтя для індивідуалізації тренінгових підходів [19]. У вітчизняному контексті В. Якимець розглянув психологічну підтримку й реабілітацію як важливий елемент національної безпеки, наголошуючи на потребі створення державної системи допомоги, орієнтованої не лише на військових, а й на членів їхніх родин [2].

Узагальнення наведених наукових підходів дає змогу простежити еволюцію поглядів на сутність і зміст психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах - від індивідуальної кризової допомоги до комплексних систем управління психічним здоров'ям особового складу. Для більшої наочності результати опрацювання наукових джерел узагальнено у табл.1.

Таблиця 1

Наукові підходи до психологічної підтримки військових під час бойових дій

Автор	Суть підходу	Особливість
І. Приходько [13]	Трирівнева модель Psychological First Aid для зняття бойових стресових реакцій	Алгоритм ескалації допомоги (колега – командир – психолог) і критерії оцінки ефективності
J. Cancio [14]	Combat and Operational Stress Control як системна програма подолання стресу	Інтеграція ерготерапії з COSC та адаптація до цивільної медицини
E. Delaney [15]	Програма Caregiver Occupational Stress Control для військових медиків	Системний моніторинг виконання програми, профілактика вигорання
L. Zasiakina [1]	Аналіз моральної травми як чинника розвитку ПТСР	Зв'язок із родинною травмою геноциду у військових і гендерними чинниками у цивільних
E. Karin [16]	Вивчення траєкторій психічного здоров'я під час розгортань	Системний аналіз предикторів: робочі вимоги та ресурси проти саморегуляції

Автор	Суть підходу	Особливість
С. Forchuk [17]	Використання conjoint analysis для оптимізації тренінгів MHSR	Акцент на пріоритетах військових: інструктор, лідерство, практичність, цифрові ресурси
В. Olapeju [18]	Аналіз кластерів поведінки та їх впливу на психічне здоров'я	Виявлення інтегрованого профілю ризику, що поєднує поведінкові й психічні чинники
А. Adler [19]	Оцінка готовності військових до тренінгів резилієнтності	Чотири класи сприйняття, що дозволяють персоналізувати інтервенції
В. Якимець [2]	Психологічна допомога й реабілітація як складова нацбезпеки	Обґрунтування державної системи підтримки для військових і їхніх родин

Джерело: сформовано автором за [1; 2; 13-19]

Аналіз наукових підходів дозволяє виокремити кілька провідних напрямів розвитку концепції психологічної підтримки військовослужбовців у бойових умовах, які формують цілісне уявлення про сутність, механізми й організаційні принципи цього процесу.

Перший напрям охоплює моделювання систем допомоги на основі кризової психології та оперативної підтримки. Розроблені [13; 14; 15] підходи (PFA, COSC, CgOSC) відображають логіку поетапної допомоги: від самодопомоги й взаємодопомоги у військовому колективі до професійного втручання психолога. Ці моделі орієнтовані на запобігання розвитку посттравматичних станів, швидке відновлення психічного функціонування та збереження бойової готовності. Їх спільною рисою є інтеграція психологічної допомоги в управлінську вертикаль частини, що підвищує ефективність реагування у стресових ситуаціях.

Другий напрям пов'язаний із розробленням інструментів діагностики й оцінювання психічного стану персоналу. Дослідження [19; 18; 16] спрямовані на виявлення індивідуальних та організаційних предикторів психічної стійкості. Індикатори, що враховують рівень готовності до змін, поведінкові кластери чи співвідношення робочих вимог і ресурсів, створюють основу для персоналізованих програм психопрофілактики.

Завдяки цьому акцент зміщується з реактивного лікування наслідків травми на превентивне управління факторами ризику.

Третій напрям відображає соціально-культурний вимір психологічної підтримки. Дослідження [1] доводять, що бойова травматизація нерозривно пов'язана з глибинними соціально-психологічними детермінантами - колективною пам'яттю, родинним досвідом війни, гендерною роллю, очікуваннями суспільства. Такий підхід підкреслює необхідність міждисциплінарного підходу до надання допомоги, у якому поєднуються психологія, соціологія, педагогіка й культура. Соціально-психологічна підготовка військовослужбовців виступає не лише етапом адаптації, а й запобіжним бар'єром, що зменшує ризики дезадаптації.

Четвертий напрям - інституціоналізація психологічної підтримки як складової національної безпеки. Зокрема, у дослідженні [2] обґрунтовано потребу у формуванні єдиної державної системи, яка б охоплювала військових, ветеранів і членів їхніх сімей, інтегруючи військово-медичну, психологічну та соціальну інфраструктуру. Такий підхід трансформує психологічну допомогу із допоміжного ресурсу у стратегічний інструмент забезпечення стійкості суспільства в умовах тривалої війни.

Узагальнення цих напрямів дає підстави розглядати психологічну підтримку персоналу як багаторівневу, мультидисциплінарну та системно організовану діяльність, що об'єднує медичні, психологічні, соціальні й управлінські механізми.

На основі аналізу доцільно запропонувати формування інтегрованої моделі психологічної підтримки військових - Integrated Military Psychological Support Model (IMPSM), яка передбачає багаторівневу архітектуру управління психологічною допомогою, у межах якої всі елементи функціонують у взаємозв'язку - від оперативної допомоги на полі бою до стратегічної координації на державному рівні. Її впровадження

доцільно здійснювати поетапно.

На оперативному рівні система має забезпечувати негайне реагування на прояви бойового стресу та кризові стани військовослужбовців. Це реалізується через навчання особового складу базовим навичкам Psychological First Aid, підготовку командирів до ідентифікації симптомів стресу, впровадження мобільних груп психологів та створення польових пунктів психологічної стабілізації. Такий рівень допомоги має бути інтегрований у тактичні дії, щоб реагування було природною складовою командної взаємодії.

Превентивний рівень передбачає безперервний моніторинг психічного стану військовослужбовців і використання цифрових інструментів оцінювання. Доцільно впровадити регулярні опитувальники, біоповедінкові індикатори (сон, активність, соціальна взаємодія), тренінги з розвитку резиліентності та програму «готовності до змін» за принципом, запропонованим А. Адлером. Особливу роль відіграє залучення елементів гейміфікації та дистанційних курсів, що забезпечують добровільність, довіру й мотивацію.

На соціальному рівні важливим є створення психологічно безпечного середовища, у якому підтримка не сприймається як ознака слабкості, а як норма військової культури. Це передбачає навчання командирів лідерським практикам емоційної підтримки, залучення сімей військових до програм психологічної просвіти, а також розширення волонтерських і ветеранських ініціатив, що допомагають у процесах адаптації. Формування соціального капіталу всередині підрозділів зміцнює довіру, командну взаємодію та колективну стійкість.

Інституційний рівень реалізації моделі має бути забезпечений міжвідомчою координацією Міністерства оборони, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики та громадських організацій. Доцільно створити єдину електронну базу даних психологічного стану

особового складу, яка дозволить відстежувати динаміку після ротацій і реабілітації. Важливою складовою має стати Національний центр військової психології та психічного здоров'я, який розроблятиме стандарти допомоги, проводитиме навчання фахівців і забезпечуватиме науково-методичний супровід. Включення IMPSM до державних стратегій безпеки сприятиме формуванню системи психологічної готовності суспільства до тривалих воєнних викликів.

Таким чином, реалізація моделі базується на принципах інтеграції, превентивності, доступності, міждисциплінарності та безперервності підтримки. Її метою є не лише подолання наслідків стресу, а й створення середовища, у якому психічне здоров'я військових стає пріоритетом на всіх рівнях управління оборонною сферою.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження показало, що психологічна підтримка військовослужбовців у бойових умовах є не лише напрямом допомоги, а й комплексним соціально-психологічним феноменом, який визначає рівень бойової ефективності, моральної стійкості та адаптації особового складу. Узагальнення наукових підходів дало змогу виокремити чотири взаємопов'язані напрями: кризово-інтервенційний, діагностично-превентивний, соціокультурно-адаптаційний та інституційно-стратегічний, що разом формують систему попередження деструктивних психічних станів і підтримання психічного здоров'я військових. На основі опрацьованих джерел розроблено інтегровану модель психологічної підтримки (IMPSM), яка поєднує оперативний, превентивний, соціальний та інституційний рівні реалізації. Її впровадження має спиратися на принципи інтеграції, доступності, превентивності та безперервності допомоги, сприяючи створенню єдиного психосоціального простору в системі оборони та формуванню культури довіри до психологічної підтримки у військовому середовищі. Результати дослідження мають

теоретичну цінність завдяки систематизації підходів і формуванню концептуальної основи військової психологічної допомоги, а також практичну - через обґрунтування механізмів реалізації інтегрованої моделі, орієнтованої на потреби Збройних Сил України. Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробленням індикаторів ефективності психологічної підтримки, моделюванням її цифрових компонентів і вдосконаленням стандартів підготовки військових психологів із урахуванням міжнародного досвіду.

Література

1. Zasiiekina L., Duchyminska T., Bifulco A., Bignardi G. War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *Military Psychology*. 2024. Vol. 36, № 5. P. 555–566. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2023.2235256>.
2. Якимець В. М., Печиборщ В. П., Вороненко В. В., Якимець В. В., Печиборщ О. В., Никоненко А. В., Слабкий Г. О. Гарантована психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – складова національної безпеки. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № 3. С. 41–50. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.3.13435>.
3. Hermosilla S., Forthal S., Sadowska K., Magill E. B., Watson P., Pike K. M. We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *Journal of Traumatic Stress*. 2023. Vol. 36, № 1. P. 5–16. DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.22888>.
4. Maglione M. A., Chen C., Bialas A., Motala A., Chang J., Akinniranye O., Hempel S. Combat and Operational Stress Control Interventions and PTSD: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Military Medicine*. 2022. Vol. 187, № 7–8. P. e846–e855. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/usab310>.
5. Zueger R., Niederhauser M., Utzinger C., Annen H., Ehlert U. Effects

of resilience training on mental, emotional, and physical stress outcomes in military officer cadets. *Military Psychology*. 2022. Vol. 35, № 6. P. 566–576. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2139948>.

6. Peterson A. L., Moore B. A., Evans W. R., Young-McCaughan S., Blankenship A. E., Straud C. L., McLean C. S., Miller T. L., Meyer E. C. Enhancing resiliency and optimizing readiness in military personnel through psychological flexibility training: design and methodology of a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*. 2024. Vol. 14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1299532>.

7. Dixon M. A., Bohman T. D., Polk N. F., Farber B. C., Smith C. E. Reoptimizing Combat and Operational Stress Control in the U.S. Air Force. *Military Medicine*. 2025. Vol. 190, № 5–6. P. 130–134. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/usae420>.

8. Renner-Wilms S., Corlett C., Hood A., Scheffrahn K., Tedeschi R. Outcomes from a posttraumatic growth-oriented program among veterans: A quasi-experimental retrospective study. *Journal of Affective Disorders*. 2026. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120234>.

9. Grover L. E., Sharp M.-L., Jones M., Burdett H., Fear N. T. Structural and functional social support in UK military veterans during the COVID-19 pandemic and associations with mental health and wellbeing: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21083-7>.

10. Hazan-Liran B., Walter O. Mediating role of social support in relations between psychological capital and subjective well-being among IDF soldiers during conflict: insights from the 2023 Gaza war. *Israel Journal of Health Policy Research*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13584-025-00713-4>.

11. Aubet B., Martin-Krumm C., Trousselard M. Fostering hope and recovery: enhancing psychological resources in military personnel with post-

traumatic stress disorder. *Military Medical Research*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40779-025-00604-4>.

13. Breen S., Cotterill S. An exploration of the psychological traits deemed crucial for success in UK Special Forces operators. *Behavioral Sciences*. 2025. Vol. 15, No. 9. P. 1194. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15091194>.

13. Приходько І., Мацегора Я., Колесніченко О., Стасюк В., Болшакова А., Білик О. Psychological First Aid for Military Personnel in Combat Operations: The Ukrainian Model. *Military Behavioral Health*. 2021. Vol. 9, No. 3. P. 289–296. DOI: <https://doi.org/10.1080/21635781.2020.1864530>.

14. Cancio J. M., Cancio L. C. Combat and Operational Stress Control: Application in a Burn Center. *European Burn Journal*. 2023. Vol. 5, No. 1. P. 12–22. DOI: <https://doi.org/10.3390/ejb5010002>.

15. Delaney E., Gerardi R., Beauchamp M., Tellez G., Ram V. Promoting resilience and psychological wellbeing of military providers: The Navy Medicine Caregiver Occupational Stress Control (CgOSC) program. *Military Psychology*. 2022. Vol. 35, No. 3. P. 223–232. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2109363>.

16. Karin E., Gucciardi D. F., Rigotti T., Kunzelmann A., Kalisch R., Crane M. The association of multi-system conditions on mental health trajectories during naval deployment. *Military Psychology*. 2024. P. 1–17. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2024.2413249>.

17. Forchuk C. A., Kocha I., Granek J. A., Dempster K. S., Younger W. A., Gargala D., Nazarov A. Optimizing military mental health and stress resilience training through the lens of trainee preferences: A conjoint analysis approach. *Military Psychology*. 2024. Vol. 37, № 3. P. 175–186. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2024.2324647>.

18. Olapeju B., Hendrickson Z. M., Shanahan P., Mushtaq O., Ahmed A.

E. Health behavior profiles and association with mental health status among US active-duty service members. *Frontiers in Public Health*. 2024. Vol. 12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1324663>.

19. Adler A. B., Cabrera O. A., Britt T. W. Are All Soldiers Ready for Resilience Training? An Initial Examination of Individual Readiness to Change. *Occupational Health Science*. 2024. Vol. 8. P. 827–855. DOI: <https://doi.org/10.1007/s41542-024-00191-1>.

References

1. Zasiiekina, L., Duchyminska, T., Bifulco, A., & Bignardi, G. (2024). War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *Military Psychology*, 36(5), 555–566. <https://doi.org/10.1080/08995605.2023.2235256>

2. Yakymets, V. M., Pechyborshch, V. P., Voronenko, V. V., Yakymets, V. V., Pechyborshch, O. V., Nykonenko, A. V., & Slabkyi, H. O. (2023). Harantovana psykholohichna dopomoha ta reabilitatsiia viiskovosluzhbovtziv – skladova natsionalnoi bezpeky [Guaranteed psychological assistance and rehabilitation of military personnel as a component of national security]. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy – Bulletin of Social Hygiene and Healthcare Organization of Ukraine*, (3), 41–50. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.3.13435> [in Ukrainian]

3. Hermosilla, S., Forthal, S., Sadowska, K., Magill, E. B., Watson, P., & Pike, K. M. (2023). We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *Journal of Traumatic Stress*, 36(1), 5–16. <https://doi.org/10.1002/jts.22888>

4. Maglione, M. A., Chen, C., Bialas, A., Motala, A., Chang, J., Akinniranye, O., & Hempel, S. (2022). Combat and operational stress control interventions and PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Military Medicine*, 187(7–8), e846–e855. <https://doi.org/10.1093/milmed/usab310>

5. Zueger, R., Niederhauser, M., Utzinger, C., Annen, H., & Ehlert, U. (2022). Effects of resilience training on mental, emotional, and physical stress outcomes in military officer cadets. *Military Psychology*, 35(6), 566–576. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2139948>

6. Peterson, A. L., Moore, B. A., Evans, W. R., Young-McCaughan, S., Blankenship, A. E., Straud, C. L., McLean, C. S., Miller, T. L., & Meyer, E. C. (2024). Enhancing resiliency and optimizing readiness in military personnel through psychological flexibility training: Design and methodology of a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1299532>

7. Dixon, M. A., Bohman, T. D., Polk, N. F., Farber, B. C., & Smith, C. E. (2025). Reoptimizing combat and operational stress control in the U.S. Air Force. *Military Medicine*, 190(5–6), 130–134. <https://doi.org/10.1093/milmed/usae420>

8. Renner-Wilms, S., Corlett, C., Hood, A., Scheffrahn, K., Tedeschi, R., et al. (2026). Outcomes from a posttraumatic growth-oriented program among veterans: A quasi-experimental retrospective study. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120234>

9. Grover, L. E., Sharp, M.-L., Jones, M., Burdett, H., & Fear, N. T. (2025). Structural and functional social support in UK military veterans during the COVID-19 pandemic and associations with mental health and wellbeing: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21083-7>

10. Hazan-Liran, B., & Walter, O. (2025). Mediating role of social support in relations between psychological capital and subjective well-being among IDF soldiers during conflict: Insights from the 2023 Gaza war. *Israel Journal of Health Policy Research*. <https://doi.org/10.1186/s13584-025-00713-4>

11. Aubet, B., Martin-Krumm, C., & Trousselard, M. (2025). Fostering hope and recovery: Enhancing psychological resources in military personnel

with post-traumatic stress disorder. *Military Medical Research*.
<https://doi.org/10.1186/s40779-025-00604-4>

12. Breen, S., & Cotterill, S. (2025). An exploration of the psychological traits deemed crucial for success in UK special forces operators. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1194. <https://doi.org/10.3390/bs15091194>

13. Prykhodko, I., Matsehora, Ya., Kolesnichenko, O., Stasiuk, V., Bolshakova, A., & Bilyk, O. (2021). *Psychological first aid for military personnel in combat operations: The Ukrainian model* [Psykhologichna persha dopomoha viiskovosluzhbovtsiam u boiovykh diiakh: Ukrainska model]. *Military Behavioral Health – Viiskova povedinkova okhorona zdorovia*, 9(3), 289–296. <https://doi.org/10.1080/21635781.2020.1864530> [in Ukrainian].

14. Cancio, J. M., & Cancio, L. C. (2023). Combat and operational stress control: Application in a burn center. *European Burn Journal*, 5(1), 12–22. <https://doi.org/10.3390/ebj5010002>

15. Delaney, E., Gerardi, R., Beauchamp, M., Tellez, G., & Ram, V. (2022). Promoting resilience and psychological wellbeing of military providers: The Navy Medicine Caregiver Occupational Stress Control (CgOSC) program. *Military Psychology*, 35(3), 223–232. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2109363>

16. Karin, E., Gucciardi, D. F., Rigotti, T., Kunzelmann, A., Kalisch, R., & Crane, M. (2024). The association of multi-system conditions on mental health trajectories during naval deployment. *Military Psychology*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/08995605.2024.2413249>

17. Forchuk, C. A., Kocha, I., Granek, J. A., Dempster, K. S., Younger, W. A., Gargala, D., & Nazarov, A. (2024). Optimizing military mental health and stress resilience training through the lens of trainee preferences: A conjoint analysis approach. *Military Psychology*, 37(3), 175–186. <https://doi.org/10.1080/08995605.2024.2324647>

18. Olapeju, B., Hendrickson, Z. M., Shanahan, P., Mushtaq, O., &

Ahmed, A. E. (2024). Health behavior profiles and association with mental health status among U.S. active-duty service members. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1324663>

19. Adler, A. B., Cabrera, O. A., & Britt, T. W. (2024). Are all soldiers ready for resilience training? An initial examination of individual readiness to change. *Occupational Health Science*, 8, 827–855. <https://doi.org/10.1007/s41542-024-00191-1>