

УДК 159.9

DOI: <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2024.60.15-25>

Катерина КРАВЧЕНКО¹, канд. психол. наук
ORCID ID: 0000-0002-8140-1759
e-mail: katerina.kravchenko@knu.ua

Ольга СОКОЛІНА¹, канд. філос. наук
ORCID ID: 0000-0003-0566-8467
e-mail: olha.sokolina@knu.ua

Ольга ЮРКОВА¹, д-р філософії
ORCID ID: 0000-0002-5679-6584
e-mail: olha.yurkova@knu.ua

Ольга ПОДКОВКА¹, ст. наук. співроб.
ORCID ID: 0000-0002-5679-6584
e-mail: olha.podkovka@knu.ua

¹Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

ОБҐРУНТУВАННЯ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ У ВИВЧЕННІ МАРКЕРІВ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ КОМБАТАНТІВ

Вступ. Метою статті є обґрунтування доцільності використання міждисциплінарного підходу у вивченні маркерів психічних станів комбатантів. Міждисциплінарний підхід у проведенні наукових досліджень вважається науковою спільнотою, як зарубіжною, так і вітчизняною, перспективним (у зв'язку з можливістю поглибленого та всебічного вивчення предмета дослідження), навіть незважаючи на існування певних недоліків у його використанні.

Методи. На цьому етапі наших наукових розробок були використані теоретичні методи наукових досліджень, а саме: аналіз, синтез, узагальнення, абстрагування, дедукція.

Результати. Проаналізовано сучасні погляди щодо використання міждисциплінарних досліджень та визначені основні їхні аспекти, а саме: підходи, характеристики, принципи, етапи, основні переваги та недоліки. Наступним кроком до реалізації поставленої мети став аналіз стану дослідженості маркерів психічних станів комбатантів. Під маркерами психічних станів розуміємо специфічні показники і прояви, що дозволяють об'єктивно оцінити та діагностувати психічний стан індивідуума, включаючи наявність або ризик виникнення психічних розладів. Оскільки психічних станів багато, то ми визначили найпоширеніші, які виникають під час бойових дій: бойовий стрес, бойова психічна травма та емоційне вигорання. У результаті проведеного аналізу ми дійшли висновку, що зазначені психічні стани комбатантів містять маркери, які доцільно розглядати не лише в межах психологічної галузі. Отже, запропонований міждисциплінарний підхід представляє собою консорціум психології, психофізіології, психіатрії та нейрофізіології. Отримані результати дали можливість визначитися з понятійним апаратом у межах міждисциплінарного підходу, а саме, дати окремі визначення психологічним, клінічним (психіатричним), психофізіологічним та нейрофізіологічним маркерам психічних станів.

Висновки. Міждисциплінарний підхід у дослідженні маркерів зазначених психічних станів обумовлений складністю і багатофакторністю реакцій та проявів, що є в їхній основі. На нашу думку, лише інтеграція різних аспектів (психологічних, клінічних, психофізіологічних та нейрофізіологічних) у межах міждисциплінарного підходу дозволить отримати повну та об'єктивну картину психічного стану комбатантів. Зазначений підхід до вивчення маркерів психічних станів пропонується вперше.

Ключові слова: психічні стани комбатантів, маркери психічних станів, міждисциплінарний підхід у вивченні маркерів психічних станів, психологічні маркери психічних станів, клінічні (психіатричні) маркери психічних станів, психофізіологічні маркери психічних станів, нейрофізіологічні маркери психічних станів.

Вступ

Як зазначають сучасні наукові джерела, наприкінці XX – на початку XXI ст. у науці сформувалась та далі поширюється тенденція синтезу знань у межах суміжних дисциплін, в основі якої лежить парадигма цілісності та міждисциплінарного підходу до досліджень (Ступицький, & Приятельчук, 2021; Міждисциплінарні дослідження (<http://lua.pp.ua/3/217975.html>); International Science Council, 2019; Верховна Рада України, 2013; Міждисциплінарні дослідження складних систем (<http://iscs-journal.npu.edu.ua>); Колот, 2014; Семенова та ін., 2007; Агапова, 2022; Bechtel, 1986; Heckhausen, 1972; Іщенко, 2023). Початковим імпульсом до розвитку міждисциплінарності в науковому просторі став пошук вичерпних визначень, розробка класифікацій, виявлення та розуміння специфічних особливостей досліджуваного явища, спроби передбачити його розвиток тощо. Як наслідок, з'явилися численні дослідження, що запропо-

нували використати набуті теоретичні знання на практиці. Як зазначає А. Іщенко: "У наш час спроби осмислення міждисциплінарного підходу тривають у багатоаспектних статтях" (Іщенко, 2023).

Серед основних причин, які обумовлюють актуальність використання міждисциплінарного підходу в наукових дослідженнях, на наш погляд, можна визначити такі: 1) складність поведінкових, економічних, соціальних, управлінських та інших систем, пізнання і розвиток яких неможливий без запозичення знань, підходів і методів різних наук; 2) інтенсивна динаміка усього, що оточує людину, і створених нею інститутів; 3) поглиблення спеціалізації наук.

Огляд літератури. Сучасні напрацювання щодо обґрунтування та доцільності використання міждисциплінарного підходу, з метою кращого їх сприйняття, представлено в табл. 1 (Іщенко, 2023).

Таблиця 1

Сучасні напрацювання щодо використання міждисциплінарного підходу

	Змістова складова наукових напрацювань	Автори
Зарубіжні дослідження	Дослідження генезису міждисциплінарності, формування термінологічного апарату, переваги порівняно з дисциплінарним підходом тощо	Л. Апостела, М. Буазо, П. Дюге, Р. Фродеман, Дж.Т. Кляйн, М. Ніссані, Л. Евіс, С. Гімацідіс, Н. Ікбал, К. фон Рюдєн, К. Копецький, А. Канмаза, Ю. Каралі, А. Фрідов, Дж. Грін, В. Страуп, Лі Ю та ін.
	Застосування міждисциплінарного підходу на практиці	П. Вальке, Т. Вільтхагена, Дж.А. Джейкобс, Р. Менье, Дж. П. Мартінес, Дж. Пейро, Д. Розалес, А. Варгас, В. Політа, Р. Шостак, Н. Стюарт, Дж. Перссон та ін.
Вітчизняні дослідження	Теоретичні питання застосування підходу в наукових дослідженнях та організації освітнього процесу. Обґрунтування актуальності використання міждисциплінарного підходу, визначення термінологічного апарату	А. Філіпенко, О. Казакевич, А. Колота, О. Олізко, Ю. Шулик, О. Гордійчук, І. Коновальчук, А. Крижановський, І. Лисий, К. Мізін, Г. Ребров, Т. Тибайкіна, І. Сехетій та інші.
	Методологія міждисциплінарних досліджень	В. Чебанова, Н. Дячок, О. Кургаєва, О. Палагіна, С. Сисоєв та ін.
	Інноваційні ідеї для вітчизняного науково-освітнього простору	Н. Білова, А. Грінченко, І. Гуменна, Г. Карась, К. Карпенко, В. Красномоєць, О. Мельниченко, Ю. Нахасьєв, В. Огневюк, О. Приятельчук, В. Швацький, О. Страх, О. Ступницький, О. Синєкоп, Т. Ярошенко, В. Яровська, Л. Захвойська та ін.

Спираючись на табл. 1, можна зазначити, що інтереси сучасних дослідників щодо феномену "міждисциплінарності" у науковій діяльності розподілились у такому співвідношенні відповідно до зазначених тематичних напрямів (рис. 1).

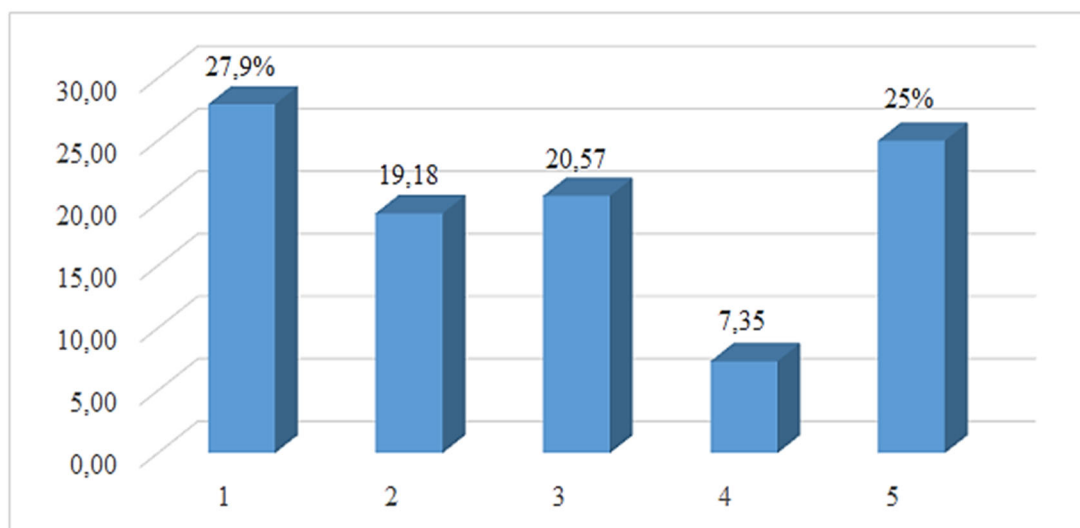


Рис. 1. Інтереси сучасних дослідників щодо феномену "міждисциплінарності" у науковій діяльності:

1 – дослідження генезису міждисциплінарності, формування термінологічного апарату, переваги порівняно з дисциплінарним підходом тощо; 2 – застосування міждисциплінарного підходу на практиці; 3 – теоретичні питання застосування підходу в наукових дослідженнях та організації освітнього процесу, обґрунтування актуальності використання міждисциплінарного підходу, визначення термінологічного апарату; 4 – методологія міждисциплінарних досліджень; 5 – інноваційні ідеї для вітчизняного науково-освітнього простору

Отже, можна побачити, що зацікавленість науковців у міждисциплінарному підході має свою вагомість. Аналіз термінологічного апарату (Ступицький, & Приятельчук, 2021; International Science Council, 2019; Верховна Рада України, 2013; Міждисциплінарні дослідження складних систем (<http://iscs-journal.npu.edu.ua>); Колот, 2014) дав можливість визначити сутність міждисциплінарного підходу, яка полягає у використанні ідей і перспектив (знання та методи з різних наукових дисциплін для вирішення комплексних проблем або вивчення складних явищ) з більш, ніж однієї традиційної наукової галузі, тобто взаємодію різних галузей наукового знання у вивченні одного й того самого об'єкта, при зосередженні на власному предметі. Також слід зазначити, що, з одного боку, зазначений підхід містить інтегративний характер сучасного етапу наукового пізнання, а саме, недостатність однобічного галузевого принципу пізнання, а з іншого, – припускає оперативне реагування на зміни, що

постійно виникають у професійній, науковій, теоретичній і практичній діяльності.

А. Колот визначає два основні підходи, за якими може практично реалізовуватися міждисциплінарний підхід: 1) міждисциплінарність об'єднує різні наукові галузі на методологічному та інструментальному рівнях (передбачають використання потенціалу наявних концепцій, теорій, доктрин, які дотепер сформовані зусиллями науковців різних галузей знань); 2) міждисциплінарність постає як реальний інструмент для появи інтегрованих продуктів, проєктів, міждисциплінарних об'єктів дослідження тощо (Колот, 2014).

Спираючись на огляд зазначених вище наукових джерел, можемо визначити *основні характеристики* міждисциплінарних досліджень, які представлено на рис. 2. Також були розглянуті принципи міждисциплінарного дослідження, які представлено на рис. 3.



Рис. 2. Основні характеристики міждисциплінарних досліджень



Рис. 3. Принципи міждисциплінарного дослідження

Серед *основних переваг* міждисциплінарних досліджень визначають такі: 1) формування нових ідей та підходів шляхом комбінування методологічного апарату різних галузей науки; 2) отримання міжгалузових знань

різними фахівцями; 3) створення нових технологій, які можуть мати практичне застосування; 4) розвиток нових галузей знань, що в майбутньому стають ключовими в науці та технологіях і вирішують складну проблематику;

5) розвиток міжкультурних комунікацій приводить до збільшення кількості спільних проєктів між фахівцями з різних країн (Міждисциплінарні дослідження (<http://lua.pp.ua/3/217975.html>); International Science Council, 2019; Верховна Рада України, 2013; Міждисциплінарні дослідження складних систем (<http://iscs-journal.npu.edu.ua>)).

Незважаючи на значну кількість переваг, які зазначені вище, існують і *недоліки* використання міждисциплінарного підходу в дослідженнях: 1) складнощі з комунікацією, що полягають у відмінності розуміння основних понять та категорій, різні підходи до дослідження й аналізу даних можуть призвести до розбіжностей у висновках та рекомендаціях, відсутність глибокого знання в області інших дисциплін; 2) складність у плануванні,

організації та координації роботи всіх учасників проєкту; 3) відсутність чіткої структури в проведенні досліджень часто призводить до недостатнього контролю та неефективного використання виділених ресурсів (Міждисциплінарні дослідження (<http://lua.pp.ua/3/217975.html>); International Science Council, 2019; Верховна Рада України, 2013; Міждисциплінарні дослідження складних систем (<http://iscs-journal.npu.edu.ua>)).

Сама процедура проведення міждисциплінарних досліджень не є чимось сталим і змінюється залежно від конкретної проблематики дослідження та складу науковців, які до нього залучені. У такому випадку слід спиратися на основні етапи проведення міждисциплінарних досліджень, які представлено на рис. 4.

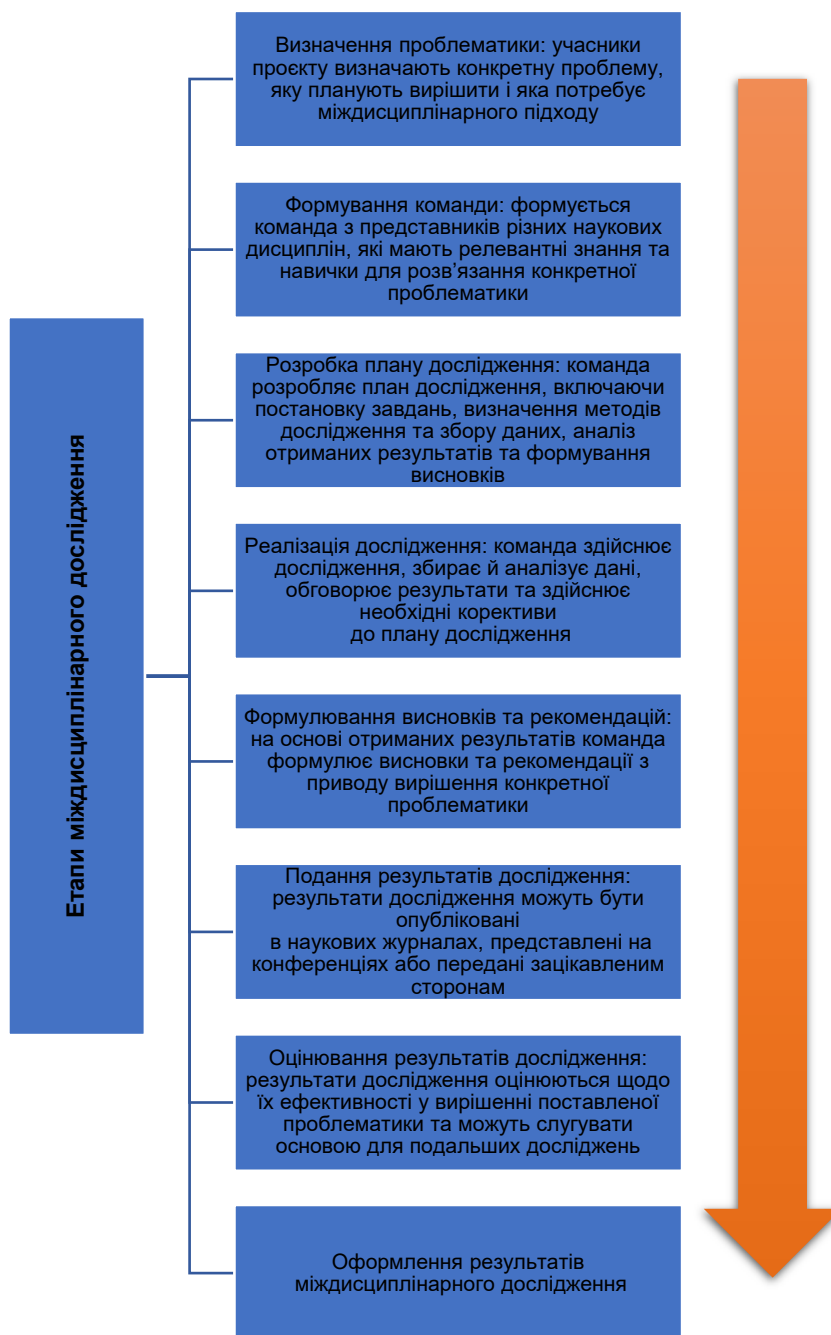


Рис. 4. Основні етапи проведення міждисциплінарних досліджень

Отже, здійснивши детальний аналіз наукових дискусій, ми висвітлюємо основні аспекти використання міждисциплінарного підходу та ще раз акцентували увагу на актуальності використання зазначеного підходу, незважаючи на наявність його певних недоліків.

Мет дослідження – обґрунтувати доцільність використання міждисциплінарного підходу до вивчення маркерів психічних станів комбатантів, **завдання** – розглянути маркери психічних станів комбатантів та визначити наукові галузі, які можуть бути корисними для поглибленого їх вивчення.

Методи

На цьому етапі проведення дослідження ми використовували теоретичні методи наукових досліджень, а саме: аналіз, синтез, узагальнення, абстрагування, дедукція.

Результати

Сучасна психологічна наука має тісний зв'язок з іншими галузями наукового знання: *психологія і філософія* (закони, категорії, принципи філософії є в основі понять психології); *психологія та природничі науки* (значний вплив природничих наук на психологію полягає в тому, що велика кількість досліджень із психології ґрунтувалася на даних біологічних наук, законах біологічної еволюції, фізіології тощо); *психологія і технічні науки* (проблеми психології праці, інженерної психології, ергономіки тощо); *психологія та медичні науки* (на основі медицини, педагогіки та психології виникли такі наукові галузі, як: медична психологія, нейропсихологія тощо); *психологія та суспільні науки* (психологія тісно пов'язана із соціологією, історією, лінгвістикою, політичними науками, оскільки всі вони становлять єдину сім'ю гуманітарних наук) (Семенова та ін., 2007).

Психічні стани зазвичай досліджують переважно в межах психологічної науки. Але постає питання вдосконалення існуючих знань. На нашу думку, це можливо за рахунок міждисциплінарного підходу як у виборі методів та методик дослідження, так і інтерпретації отриманих результатів, надання рекомендацій та створення диференційних технологій психологічного відновлення психічних станів комбатантів, а також можливої профілактики їхнього виникнення.

Психічні стани комбатантів, які пережили (або продовжують переживати) вплив бойових дій, є однією з найактуальніших проблем сучасних психіатричної, психологічної та психофізіологічної наук. Вплив негативних стресчинників бойових дій на комбатантів може призвести до розвитку ряду психічних розладів та інших порушень. Окрім того, значна частка комбатантів демонструє приховані або субклінічні форми психічної дезадаптації, що ускладнює їх своєчасне виявлення та терапію. У цьому контексті важливою стає необхідність виявлення маркерів психічних станів, які б дозволили здійснювати об'єктивну та своєчасну діагностику психічного здоров'я комбатантів. Під **маркерами психічних станів** ми розуміємо *специфічні показники та прояви, що дозволяють об'єктивно оцінити та діагностувати психічний стан індивідуума, включаючи наявність або ризик виникнення психічних розладів*. Загалом, сам термін "маркер" у психологічній науці не використовується (це більше прерогатива медицини, фізіології тощо), психологічній науці більш притаманний термін "ознаки".

Питання виникнення й розвитку негативних психічних станів, зокрема під час ведення бойових дій, у контексті визначення їхніх поведінкових, соматичних та інших

ознак протягом останніх років у своїх публікаціях розглядали такі зарубіжні та вітчизняні дослідники: Б. Адлер, П. Блайс, К. Кастро, К. Кенеді, Е. Зілмер, Р. Маршал, Р. Шпіцер, М. Лейбовіц, Л. Кітаєв-Смик, П. Корчемний, М. Решетніков, В. Ромек, М. Корольчук, О. Тімченко, К. Кравченко, Н. Агаєв, О. Кокун, О. Пішко, Н. Лозинська, Л. Радецька, І. Лаба, А. Смачило, О. Нечаєва, К. Лопатенко, М. Баумер, О. Еверт, К. Возніцина та інші (Adler, Bliese, & Castro, 2010; Kennedy, & Zillmer, 2012; Marshall, Spitzer, & Liebowitz, 1999; Корольчук, 2003; Агаєв та ін., 2016; Кокун, Пішко, & Лозинська, 2014; Кравченко, Тімченко, & Ширококов, 2017). Отже, як можна побачити, проблематика питання негативних психічних станів учасників бойових дій знайшла своє відображення в роботах багатьох дослідників.

У контексті наукового дослідження, окремі результати якого відображені в цій статті, ми розглядали лише деякі психічні стани, які найчастіше супроводжують військовослужбовців під час ведення бойових дій: бойовий стрес, переживання психотравмуючих обставин, емоційне вигорання та психологічну готовність (або неготовність) до виконання бойових завдань. *Розглянемо стан дослідження маркерів бойового стресу.*

Відомі вчені Н. Агаєв, О. Кокун, Н. Лозинська, І. Пішко, О. Тімченко та інші досліджували характерні ознаки негативних психічних станів, зокрема бойового стресу, і виділили їх в окремі групи, що представлено на рис. 5 (Корольчук, 2003; Агаєв та ін., 2016; Кокун, Пішко, & Лозинська, 2014; Кравченко, Тімченко, & Ширококов, 2017).

О. Еверт ознаками бойового стресу військовослужбовців вважає: прояви паніки, тривоги, перевтоми, нервово-психічної напруги, апатії, фрустрації, депресії тощо (Еверт, 2018). К. Кравченко, О. Тімченко, Ю. Ширококов зазначають, що бойовий стрес учасників бойових дій проявляється у вигляді емоційних, психофізіологічних, поведінкових та когнітивних проявів (Кравченко, Тімченко, & Ширококов, 2017). К. Возніцина, Т. Сіренко, М. Грудій визначають такі прояви бойового стресу: *тілесні* (головні болі, посилене серцебиття, підвищений чи понижений артеріальний тиск, потіння, судом, нудота, запаморочення та непритомність, тремор, напруга м'язів, підвищена втомлюваність, відчуття слабкості, неспроможність розслабитися, біль у різних частинах тіла, втрата або підвищення ваги); *емоційні* (підвищена тривожність, страх, спалахи гніву, агресія, невмотивована пильність, надмірні похливі реакції, апатія, байдужість, депресивні стани, втрата інтересу до життя, відчуття самотності, почуття провини, образи, незадоволеність собою тощо); *поведінкові* (втрата апетиту, переїдання, порушення сну, уповільнена або прискорена мова, підвищена конфліктність, уникнення думок та почуттів, соціальна самоізоляція, низька продуктивність діяльності тощо); *когнітивні* (порушення пам'яті, нав'язливі думки, флешбеки, порушення логіки, часті помилки, порушення уваги, роздуми про помсту тощо) (Возніцина, Сіренко, & Грудій, 2023).

А. Клочко та І. Семенець-Орлова зазначають, що прояви бойового стресу насамперед впливають на виконання бойових завдань військовослужбовцями (їхню ефективність, а іноді і відмову від виконання) (Клочко, & Семенець-Орлова, 2024). Також авторки констатують, що рівень бойового стресу прямо пропорційний тяжкості психічних наслідків.

Відчуття нереальності в екстремальній ситуації	Неадекватне ситуації підвищення емоційного збудження або навпаки, емоційне заціпеніння, емоційна "тупість"	Різке, неадекватне обстановці, підвищення або навпаки, зниження бойової активності
Самовідчуження	Будь-якою ціною зберегти собі життя; втрата орієнтації в ситуації	Появу деструктивних форм мотивації діяльності або навпаки, бажання "вийти з району ведення бойових дій"
Значне підвищення психічної напруженості і настороженості	Втрата інтересу до життя, виникнення думок про самогубство	Поява замкненості, пригніченості, апатії
Неспроможність впоратися з переживанням страху	Різке зростання тривожності або навпаки, необґрунтоване нехтування небезпекою	Високий рівень необґрунтованої дратівливості, гнівливості, агресивності
Поява схильності до панічних настроїв	Різке зниження психологічної витривалості або навпаки, зростання ригідності психічних процесів	Розосередження уваги або труднощі її швидкого переключення
Різке зниження дисциплінованості, поява порушень моральних норм міжособистісних відносин, деструктивних форм спілкування з оточуючими		

Рис. 5. Характерні ознаки бойового стресу (Агаєв, 2016)

Розглянемо стан дослідженості маркерів бойової психічної травми. Провідними науковцями, які займалися питаннями бойової психічної травми на теренах української науки є: О. Колесніченко, І. Приходько, В. Вінтоняк, Н. Оніщенко, О. Блінов, Ю. Рум'янцев, О. Сироп'ятов, Г. Іванцова, Г. Осьодло та інші. Як зазначають фахівці Української військово-медичної академії (Ю. Рум'янцев, О. Сироп'ятов, Г. Іванцова, Г. Осьодло), а також військові психологи (В. Вінтоняк, О. Рибчук, О. Недвига), у зв'язку з тим, що бойова психічна травма посідає значне місце у структурі бойових уражень, вона в 3-4 рази збільшує психічну захворюваність в армії і на 10–50 % послаблює боєздатність збройних сил (Українська військово-медична академія, 2014; Вінтоняк, Рибчук, & Недвига, 2022). На відміну від бойового стресу, бойова психічна травма розглядається як патологічний стан ЦНС. Автори акцентують увагу на тому, що особливості патогенезу та феноменології бойової психічної травми визначає специфічність зовнішніх етіологічних причин та внутрішніх умов, що змінюються під їхнім впливом (Рум'янцев та ін., 2014; Сироп'ятов та ін., 2012).

Дуже вагомим зауваженням, на нашу думку, є те, що фахівці медичної галузі вважають критерієм переходу бойового стресу в бойову психічну травму, яка потребує втручання лікарів-психіатрів, дезорганізацію поведінки з неадекватними і небезпечними для життя вчинками, обманом сприйняття, різким психомоторним збудженням. У таких випадках клінічна картина описується класичною психіатрією як "реактивний психоз" (Рум'янцев та ін., 2014; Сироп'ятов та ін., 2012). Із подальшим розвитком бойової психічної травми можна спостерігати: уповільнення психічної та моторної активності, деперсоналізаційно-дереалізаційні розлади (відчуття відчуженості власної особистості та реального світу), зміну сприйняття звуків, психофізіологічні порушення.

До проявів бойової психічної травми (переживання психотравмуючих обставин), які у своїх роботах наводять Н. Агаєв, О. Кокун належать: вітальні реакції (поведінка військовослужбовця повністю спрямована на збереження власного життя), реакції гострого психоемоційного шоку (психічне напруження, максимальна мобілізація всіх психофізіологічних ресурсів організму, відчуття

виснаження), стан психофізіологічної демобілізації (усвідомлення масштабів травматичної події, зниження моральної нормативності поведінки, відмова від будь-якої діяльності), мають прояв астено-невротичної реакції та розвиток психосоматичних порушень тощо (Агаєв, 2016; Агаєв та ін., 2016).

В. Вінтоняк, О. Рибчук, О. Недвига визначають дві основні форми відреагування військовослужбовця на травму – загальмованість та надмірна збудженість, які проявляється на фізіологічному, психічному та поведінковому рівнях (Вінтоняк, Рибчук, & Недвига, 2022). Ю. Підлісний зазначає, що бойова психічна травма проявляється як переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання. Такі переживання зазвичай супроводжуються відповідними реакціями: інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втратою контролю, когнітивними змінами і змінами у способах регуляції афектів, що спричиняє іноді тривалі фізичні, психічні й особистісні розлади (Підлісний, 2023).

Слід пам'ятати, що не будь-який стрес є травмою, але будь-яка травма – це стрес (Онщенко, 2015), тому бойовій психічній травмі властиві деякі прояви бойового стресу, які були зазначені вище.

Розглянемо стан дослідженості маркерів емоційного вигорання. Емоційне вигорання – це синдром, що розвивається під впливом тривалого стресу під час виконання професійної діяльності (К. Маслач, М. Лейтер, В. Бойко, С. Джексон, Б. Пельман, Е. Хартман, Б. Фарбер, А. Пайнса, Е. Аронсона, А. Чиром, Д. Дирендонк, В. Шауфели, Х. Сиксма та ін.). Проблематику емоційного вигорання у представників силових структур сектору безпеки та оборони України (правоохоронних органів, рятувальних підрозділів, військовослужбовців) висвітлювали у своїх наукових напрацюваннях такі вчені: А. Абрамов, С. Андроник, Н. Баранюк, І. Ващенко, Н. Карпенко, Ю. Ковровський, А. Куфлієвський, Л. Леженіна, Т. Макота, І. Назаренко, О. Хайрулін, О. Сафін, Н. Рижкова та інші. Для військовослужбовців емоційне вигорання має вигляд хронічного фізичного та емоційного виснаження, спричинене тривалим перебуванням у складних умовах бойових дій. Воно може супроводжуватися апатією, зниженням мотивації та почуттям безнадії. Симптоми включають деперсоналізацію та емоційне роз'єднання, при цьому дослідження вказують на 94 % поширення неадекватних емоційних реакцій серед постраждалих осіб (Prib et al., 2023).

Згідно з дослідженнями зарубіжних науковців емоційне вигорання має три основні компоненти (К. Маслач, М. Лейтер, С. Джексон, Б. Пельман, Е. Хартман, Б. Фарбер та ін.): емоційне виснаження (емоційне перенапруження та відчуття спустошеності, вичерпаності власних емоційних ресурсів), деперсоналізація (почуття відчуженості від роботи або товаришів, тенденція розвивати негативне, цинічне ставлення до інших) та зниження професійної ефективності (Leiter, & Maslach, 2010; Maslach, & Pines, 1979). Спираючись на дослідження А. Пайнса, Е. Аронсона, А. Чиром, можна зазначити, що прояви емоційного вигорання лежать в емоційній, когнітивній та фізичній площинах (Schaufeli, Maslach, & Marek, 1993). Д. Дирендонк, В. Шауфели, Х. Сиксма серед проявів емоційного вигорання визначають скарги на своє здоров'я, фізичне самопочуття, нервові напруження, емоційне виснаження, а також прояви деперсоналізації, яка проявляється у зміні ставлення до себе та оточуючих людей (Schaufeli, & Enzmann, 1998). С. Кахил представив науковій спільноті класифікацію ознак (симптомів) емоційного вигорання, серед яких виділив 5 груп: фізичні,

емоційні, поведінкові, міжособистісні та настановчі (Kahill, 1988). В. Шевчук ознакою емоційного вигорання вважає хронічну втому, порушення пам'яті й уваги, порушення сну з важким засинанням і раннім пробудженням, зниження працездатності, особистісні зміни. При цьому автор зазначає, що спостерігається розвиток тривожних та депресивних розладів (Шевчук, 2020).

На нашу думку, найбільш широкі палітру ознак емоційного вигорання запропонував В. Бойко, який визначив три стадії емоційного вигорання та їхні показники: напруження (переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, загнаність у кут, тривога і депресія); резистенція (неадекватне вибіркоче емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, розширення сфери економії емоцій, редукція професійних обов'язків); виснаження (емоційний дефіцит, емоційне відчуження, особистісне відчуження (деперсоналізація), психосоматичні та психовегетативні порушення) (Кравченко та ін., 2021). Провівши аналіз наукового доробку вищезазначених авторів та багатьох інших, можна сказати, що синдром емоційного вигорання характеризується поєднанням симптомів порушення у психічній, соматичній та соціальній сферах життя.

Таким чином, розглянувши маркери основних психічних станів комбатантів, можемо спостерігати, що будь-який стан (із зазначених вище) має психологічні, психофізіологічні та клінічні прояви (навіть, якщо ми розглядаємо бойовий стрес у межах доклінічної нозології, без своєчасного психологічного втручання, він може призвести до розвитку певних психічних розладів, те саме стосується й емоційного вигорання). Отже, у контексті тематики нашої статті, рекомендуємо підходити до вивчення психічних станів комбатантів з точки зору психології, психофізіології та психіатрії.

Загалом, психофізіологічна складова міждисциплінарного дослідження психічних станів може надати можливість проаналізувати їхній вплив на певні властивості центральної нервової системи (ЦНС) комбатантів, а саме: здатність виконувати завдання, незважаючи на зовнішні умови, не зважаючи на сторонні об'єкти, витримувати напруження впродовж тривалого часу (сила НС); здатність до концентрації на завданні, що є фізіологічною основою такої психологічної характеристики, як увага (функціональний рівень ЦНС); здатність виконувати завдання в умовах дефіциту часу, у форс-мажорних ситуаціях (рівень функціональних можливостей ЦНС); стійкість такого психологічного параметра, як увага (стійкість стану ЦНС); швидкість просторової сенсомоторної реакції, здатність швидко орієнтуватись у новій ситуації та швидко адаптуватись до неї (функціональна рухливість нервових процесів); здатність безпомилково виконувати роботу впродовж тривалого часу, здатність до кропіткої, можливо, одноманітної роботи (показник працездатності головного мозку) тощо. Клінічна складова міждисциплінарного дослідження психічних станів може бути корисною у визначенні певних маркерів, які дозволять рекомендувати психологічну або вже психіатричну допомогу комбатанту, а також спрогнозувати ризики виникнення психічних розладів.

Також слід зазначити, оскільки психіка є функцією головного мозку, то усі психічні явища мають свою фізіологічну, нейрофізіологічну та нейрохімічну природу. Ці явища спираються на нейронну активність, що залучає різні ділянки мозку. Фізіологічна основа психіки керує складними процесами взаємодії між нейронами, у яких беруть участь різні нейромедіатори (такі, як дофамін, серотонін та норадреналін), що визначають емоційні та когнітивні реакції. Вплив психічних явищ можна виявити

через активацію окремих мозкових структур, таких як лімбічна система, яка контролює емоції, та префронтальна кора, що регулює процеси мислення та прийняття рішень. Стресові, а тим більше екстремальні події, можуть призводити до структурних і функціональних змін у мозку, зокрема в гіпокампі та префронтальній корі, що впливає на пам'ять та емоційну регуляцію. Ці зміни можуть бути маркерами тривалого впливу стресу (та інших негативних психічних станів) і слугувати важливими предикторами розвитку психічних розладів.

Психічні стани, які пов'язані з психотравматизацією, мають виразні нейрофізіологічні кореляти. Це дозволяє досліджувати зміни в роботі головного мозку, які виникають після травматичних (стресових) подій. Основні дослідження в цій галузі зосереджені на структурних та функціональних змінах у мозку:

1) гіпокамп та амігдала. Багато досліджень підтверджують, що комбатанти мають зменшений об'єм гіпокампу – структури мозку, відповідальної за пам'ять та навчання. Це може бути наслідком хронічного впливу стресу, який порушує нейрогенез і спричиняє дегенерацію нейронів (Woon, & Hedges, 2010). Амігдала, яка відповідає за реакції страху та емоції, у комбатантів демонструє підвищену активність у відповідь на загрозові стимули, що спричиняє надмірну реакцію на травматичні події (Admon, Milad, & Hendler, 2013);

2) гіперактивація осі гіпоталамус-гіпофіз-надниркові залози. Вісь гіпоталамус-гіпофіз-надниркові залози (НРА) регулює реакцію організму на стрес. У комбатантів було виявлено підвищений рівень кортизолу, що є ключовим маркером хронічного стресу. Дисфункція НРА-осі призводить до порушень у регуляції стресу і підвищує ризик розвитку психічних розладів (Yehuda, 2002);

3) зміни у префронтальній корі. Префронтальна кора відіграє вирішальну роль у регуляції емоцій та контролі над страхом. У комбатантів було виявлено знижену активність у медіальній префронтальній корі, що може пояснювати труднощі в регуляції негативних емоцій та постійну присутність нав'язливих спогадів (Shin, & Liberzon, 2010).

Постійне перебування в умовах ведення бойових дій сприяє розвитку емоційного вигорання, при цьому військовослужбовці демонструють когнітивні порушення та емоційну дисрегуляцію (Августюк, & Демидюк, 2024; Смірнова, 2022).

Дослідження нейрофізіологічних маркерів емоційного вигорання зосереджені на вивченні функціональних змін у мозку під впливом тривалого стресу:

1) дисфункція префронтальної кори. Дослідження показують, що у військовослужбовців, які страждають від емоційного вигорання, спостерігається порушення функції префронтальної кори, що може впливати на здатність приймати рішення та контролювати емоції. Це підтверджує гіпотезу про те, що хронічний стрес викликає виснаження ресурсів мозку, що відповідають за когнітивний контроль (Golkar et al., 2014);

2) зменшення нейропластичності. Хронічний стрес як основна причина емоційного вигорання призводить до зниження нейропластичності, що ускладнює адаптацію мозку до нових ситуацій. Це може сприяти виникненню почуття безвиході та апатії у військовослужбовців, що перебувають під постійним стресом (McEwen, 1998);

3) зміни в активності мезолімбічної системи. Дослідження показують, що емоційне вигорання асоціюється з порушенням функцій мезолімбічної системи, зокрема зменшенням активності дофамінових шляхів, що відповідають за мотивацію та винагороду. Це пояснює втрату мотивації та відчуття беззмістовності,

які часто супроводжують стан емоційного вигорання (Pruessner et al., 1999);

4) зміни зв'язаності фронтальної кори. Дослідження ЕЕГ виявили гендерно-специфічні моделі емоційного вигорання, показуючи, що жінки розвивають внутрішньосферні зв'язки переважно в лівій лобовій ділянці, тоді як чоловіки демонструють зміни в правій лобовій ділянці (Tukaiev et al., 2022).

На нашу думку, нейрофізіологічна складова у вивченні маркерів психічних станів комбатантів може бути корисною під час перевірки ефективності нових розробок психодіагностичних методик, а також психокорекційних програм та диференційних технологій психологічного відновлення комбатантів.

Таким чином, до зазначених складових міждисциплінарного дослідження маркерів психічних станів, на нашу думку, було б доцільно додати ще нейрофізіологію.

Взаємодія психологічних, психофізіологічних, клінічних (психіатричних) і нейрофізіологічних підходів у межах одного міждисциплінарного дослідження дозволяє створити цілісну картину зазначених психічних станів комбатантів та врахувати широкий спектр показників, які можуть бути важливими для діагностики та подальшої їх корекції.

Обґрунтування доцільності використання міждисциплінарного підходу дало можливість визначитись із поняттям апаратом.

1. *Клінічні маркери психічних станів комбатантів* – це специфічні симптомокомплекси, які є передумовою розвитку психічних розладів, що виникають під час або після участі в бойових діях.

2. *Психологічні маркери психічних станів комбатантів* – сукупність специфічних характеристик, які дозволяють розпізнати, описати й оцінити той чи інший психічний стан і проявляються у вигляді емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій.

3. *Психофізіологічні маркери психічних станів комбатантів* – це фізіологічні реакції організму, що супроводжують та відображають психічний стан комбатантів. Вони включають зміни в серцевому ритмі, артеріальному тиску, рівнях гормонів стресу тощо, а також реакції нервової системи, що виникають у відповідь на вплив стрес-факторів бойових дій.

4. *Нейрофізіологічні маркери психічних станів* – це показники функціонування нервової системи, такі як зміни в електричній активності мозку (ЕЕГ), структури та функції мозкових зон, що пов'язані з обробкою стресу та емоцій, а також нейрохімічні показники, що можуть бути виявлені за допомогою нейровізуалізації або аналізів крові.

Дискусія і висновки

Отже, ведення повномасштабних бойових дій на території України знову привернуло увагу науковців до таких психічних станів комбатантів як бойовий стрес, бойова психічна травма та емоційне вигорання. Міждисциплінарний підхід у дослідженні маркерів зазначених психічних станів обумовлений складністю та багатофакторністю реакцій та проявів, що є в їхній основі. На нашу думку, лише інтеграція різних аспектів (психологічних, клінічних, психофізіологічних та нейрофізіологічних) у межах міждисциплінарного підходу дозволить отримати повну та об'єктивну картину психічного стану комбатантів.

Внесок авторів: Катерина Кравченко – написання (оригінальна чернетка), висновки; Ольга Соколіна – написання (психологічні маркери); Ольга Юркова – написання (клінічні маркери); Ольга Подковка – написання (психофізіологічні та нейрофізіологічні маркери).

Список використаних джерел

- Августюк, М., & Демидюк, В. (2024). Основні психологічні характеристики емоційного вигорання військовослужбовців в умовах довготривалих збройних конфліктів. *Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія "Психологія"*, 17, 14–20.
- Агаєв, Н. А., Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Остапчук, В. В., & Ткаченко, В. В. (2016). *Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців*. НДЦ ГП ЗСУ.
- Агаєв, Н. (2016). Характерні ознаки основних негативних психічних станів військовослужбовців під час ведення бойових дій. *Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія "Психологія"*, 4, 46–53.
- Агапова, О.В. (2022). Міждисциплінарність в українському дослідницькому просторі як домінанта наукових інновацій. В *Український дослідницький простір в умовах війни: адаптація й перебалансування технічних і юридичних наук* (с. 34–36). <https://dspace.library.khai.edu/xmlui/bitstream/handle/123456789/2759/Agapova.pdf?sequence=1>
- Верховна Рада України. (2013). *Про схвалення Концепції розвитку Національної академії наук України на 2014–2023 роки* (закон України від 25.12.2013 № 187). <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0187550-13#Text>
- Вінтоняк, В., Рибчук, О., & Недвига, О. (2022). Теоретико-методологічний аналіз феномену бойової психічної травми: сучасні підходи. Питання психології. *Вісник Національного університету оборони України*, 4(68), 29–36.
- Возніцина, К., Сіренко, Т., & Грудій, М. (2023). *Модель центру відновлення психічного здоров'я для постраждалих від війни*. <https://www.lisovapoliana.com.ua/>
- Евєрт, О.В. (2018). Специфіка негативних психічних станів військовослужбовців, що виникають під впливом екстремальних умов службової діяльності. В *Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості* (с. 308–314). <http://appspsychology.org.ua/data/jm/v6/i14/37.pdf>
- Іщенко, А. (2023). Прийом міждисциплінарного підходу в науковій думці. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Педагогічні науки. Методологія та історія педагогіки*, 3(114), 16–28.
- Клочко, А., & Семенець-Орлова, І. (2024). Бойовий стрес як детермінанта порушень ментального здоров'я в умовах війни. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*, 1(15), 91–95. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2024-1-16>
- Кокун, О. М., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С. (2014). Особливості негативних психічних станів військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*, 5(42), 262–267.
- Колот, А.М. (2014). Міждисциплінарний підхід як домінанта розвитку економічної науки та освітньої діяльності. *Соціальна економіка*, 1-2, 76–83.
- Корольчук, М. С. (2003). *Психофізіологія діяльності*. Ельга, Ніка-Центр.
- Кравченко, К.О., Мась, Н.М., Наседкін, Д.Б., Соколіна, О.В., & Скрябін, О.Л. (2021, 16 березня). *Тимчасові методичні рекомендації "З вивчення психічних станів, процесів та властивостей військовослужбовців із застосуванням програмного забезпечення PSY-D"* (Військова публікація ТКП 1-00(160)03.01). ВІКНУ. <https://www.hups.mil.gov.ua/assets/uploads/library/nadhodzhennya/govten-gruden-2021/pdf/49.pdf>
- Кравченко, К. О., Тімченко, О. В., & Широбоков, Ю. М. (2017). *Соціальна-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції*. НУЦЗУ, ФОП Мезина В.В.
- Оніщенко, Н. (2015). *Основні етапи переживання психічної травми*. <http://repositc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/3596>
- Підлісний, Ю. (2023). Психологічні особливості переживання бойової психотравми комбатантами. *Юридична психологія*, 2(33), 113–119. <https://doi.org/10.33270/03233302.113>
- Рум'янцев, Ю.В., Сиропятов, О.Г., Іванцова, Г.В., & Осьодло, Г.В. (2014). *Психіатрія особливого періоду*. УВМА.
- Семенова, А.В., Гурін, Р.С., & Осипова, Т.Ю. (2007). *Основи психології і педагогіки*. Знання. <https://studentam.net.ua/content/view/10810/86/>
- Сиропятов, О.Г., Напрєєнко О.К., Дзеружинська Н.О., Красюк О.А., Осьодло Г.В., Петрина Н.Ю., & Астапов Ю.М. (2012). *Лікування та реабілітація комбатантів-миротворців із посттравматичним стресовим розладом*. УВМА.
- Смірнова, Т. (2022). Емоційне вигорання військовослужбовців Збройних Сил України як виклик до проблем психічного здоров'я в умовах війни. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*, 1(49), 48–53. <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2022.49.48-53>
- Ступицький, О.І., & Приятельчук, О.А. (2021). Міждисциплінарний підхід до формування універсальних компетенцій у процесі вивчення дисциплін освітньої програми "Міжнародний бізнес". *Економіка та суспільство*, 25. <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/277>
- Українська військово-медична академія. (2014). *Методична розробка практичного заняття з навчальної дисципліни "Військова терапія". Тема 4. Бойова психічна травма та її наслідки*. http://library.zsmu.edu.ua/cgi/irbis64r_14/fulltext/Repozitarij/14_Metod_rpzznd_Vijsk_ter.pdf
- Шевчук, В.В. (2020). Сучасні підходи до визначення категорії "емоційне вигорання". *Психологія особистості. Габітус*, 17, 141–145.
- Adler, A.B., Bliese, P.D., & Castro, C.A. (2010). *Deployment Psychology: Evidence-Based Strategies to Promote Mental Health in the Military*. AbeBooks. <https://doi.org/10.1037/12300-000>
- Admon, R., Milad, M.R., & Hendler, T. (2013). A causal model of post-traumatic stress disorder: Disentangling predisposed and acquired neural abnormalities. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(6), 337–347. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.05.001>
- Bechtel, W. (1986). *The Nature of Scientific Integration. Integrating Scientific Disciplines*. Martinus Nijhoff.
- Golkar, A. et al. (2014). The influence of work-related chronic stress on the regulation of emotion and the amygdala–prefrontal cortex pathway. *Journal of Neuroscience*, 34(18), 6143–6153. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0433-14.2014>
- Heckhausen, H. (1972). Discipline and Interdisciplinarity. In L. Apostel et al. (Eds.), *Interdisciplinarity: Problems of Teaching and Research in Universities* (pp. 83–89). OECD.
- International Science Council. (2019, 28 травня). *Тріумф та випробування міждисциплінарних досліджень: роздуми про недисциплінованість дисциплін*. <https://council.science/uk/current/blog/the-triumphs-and-trials-of-transdisciplinary-research-reflections-on-the-un-disciplining-of-disciplines/>
- Kahill, S. (1988). Symptoms of professional burnout: A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29, 284–297.
- Kennedy, C. H., & Zillmer, E. A. (Eds.). (2012). *Military psychology: Clinical and operational applications*. (2nd ed.). The Guilford Press.
- Leiter, M.P., & Maslach, C. (2010). Burnout and Health. *Current Directions in Psychological Science*, 19(2), 70–74. <https://doi.org/10.1177/0963721410365001>
- Marshall, R.D., Spitzer, R., & Liebowitz, M.R. (1999). A review and critique of the new DSM-IV diagnosis of acute stress disorder. *Am. J. Psychiatr.*, 156, 1677–1685.
- Maslach, C., & Pines, A. (1979). *Burnout: The loss of human caring. Experiencing Social Psychology*. Knopf.
- McEwen, B.S. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 840(1), 33–44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>
- Prib, H.A., Beheza, L.E., Markova, M.V., Raievska, Ya.M., Lapinska, T.V., & Markov, A.R. (2023). Psycho-Emotional Burnout of the Personality in the Conditions of War. *Journal of intellectual disability diagnosis and treatment*, 11(1), 36–46. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2023.11.015>
- Pruessner, J.C. et al. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening in critical care nurses. *Psychosomatic Medicine*, 61(2), 197–204. <https://doi.org/10.1097/00006842-199903000-00012>
- Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (Eds.). (1993). *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor and Francis.
- Schaufeli, W.B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study & practice; a critical analysis*. Taylor and Francis, 77–85.
- Shin, L.M., & Liberzon, I. (2010). The neurocircuitry of fear, stress, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 169–191. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.83>
- Tukaiev, S., Harmatiuk, D., Popov, A., & Makarchuk, M. (2022). Towards EEG Biomarkers of Emotional Burnout Syndrome: gender related variations in functional connectivity under Resistance stage formation. *European psychiatry*, 65(S1), S300–S301. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.766>
- Woon, F.L., & Hedges, D.W. (2010). Hippocampal and amygdala volumes in adults with posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.22.1.1>
- Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine*, 346(2), 108–114. <https://doi.org/10.1056/NEJMra012941>

References

- Adler, A.B., Bliese, P.D., & Castro, C.A. (2010). *Deployment Psychology: Evidence-Based Strategies to Promote Mental Health in the Military*. AbeBooks. <https://doi.org/10.1037/12300-000>
- Admon, R., Milad, M.R., & Hendler, T. (2013). A causal model of post-traumatic stress disorder: Disentangling predisposed and acquired neural abnormalities. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(6), 337–347. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.05.001>
- Agae N. (2016). Characteristic signs of the main negative mental states of servicemen during hostilities. *Scientific notes of the National University "Ostroh Academy". Series "Psychology"*, 4, 46–53 [in Ukrainian].
- Agae N. A., Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., Ostapchuk, V. V., & Tkachenko, V. I. (2016). *Collection of methods for diagnosing negative mental states of servicemen*. National Research Center of the Armed Forces of Ukraine [in Ukrainian].
- Ahapova, O.V. (2022). Interdisciplinarity in the Ukrainian research space as a dominant factor in scientific innovation. In *Ukrainian research space in the conditions of war: adaptation and reboot of technical and legal sciences* (pp. 34–36). <https://dspace.library.khai.edu/xmlui/bitstream/handle/123456789/2759/Agapova.pdf?sequence=1> [in Ukrainian].
- Augustyuk, M., & Demydyuk, V. (2024). The main psychological characteristics of emotional burnout of military personnel in the conditions of long-term armed conflicts. *Scientific notes of the National University "Ostroh Academy". Series "Psychology"*, 17, 14–20 [in Ukrainian].
- Bechtel, W. (1986). *The Nature of Scientific Integration. Integrating Scientific Disciplines*. Martinus Nijhoff.
- Evert, O.V. (2018). Peculiarities of negative mental states of military personnel under extreme conditions of their service. In *Actual problems of psychology. Psychology of giftedness* (pp. 308–314) [in Ukrainian]. <http://appspsychology.org.ua/data/jm/v6/i14/37.pdf>
- Golkar, A. et al. (2014). The influence of work-related chronic stress on the regulation of emotion and the amygdala–prefrontal cortex pathway.

Journal of Neuroscience, 34(18), 6143–6153. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0433-14.2014>

Heckhausen, H. (1972). Discipline and Interdisciplinarity. In L. Apostel et al. (Eds.), *Interdisciplinarity: Problems of Teaching and Research in Universities* (pp. 83–89). OECD.

Ishchenko A. (2023). Adopting an interdisciplinary approach in scientific thought. *Bulletin of Zhytomyr Ivan Franko State University. Pedagogical sciences. Methodology and history of pedagogy*, 3(114), 16–28 [in Ukrainian].

Kahill, S. (1988). Symptoms of professional burnout: A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29, 284–297

Kennedy, C. H., & Zillmer, E. A. (Eds.). (2012). *Military psychology: Clinical and operational applications* (2nd ed.). The Guilford Press

Klochko, A., & Semenets-Orlova, I. (2024). Combat stress as a determinant of mental health disorders in war conditions. *Modern Medicine, Pharmacy and Psychological Health*, 1(115), 91–95 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2024-1-16>

Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S. (2014). Peculiarities of negative mental states of military personnel. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 5(42), 262–267 [in Ukrainian].

Kolot, A.M. (2014). An interdisciplinary approach as a dominant factor in the development of economic science and educational activity. *Social economy*, 1–2, 76–83 [in Ukrainian].

Korolchuk, M. S. (2003). *Psychophysiology of activity*. Elga, Nika Center [in Ukrainian].

Kravchenko, K. O., Timchenko, O. V., & Shirobokov, Yu. M. (2017). *Socio-psychological determinants of the occurrence of combat stress in military personnel – participants in anti-terrorist operations*. NUZZU, FOP Mezina V.V [in Ukrainian].

Kravchenko, K.O., Mas, N.M., Nasedkin, D.B., Sokolina, O.V., & Skryabin, O.L. (2021, Mar 16). *Temporary methodological recommendations "On the study of mental states, processes and properties of military personnel using PSY-D software"* (Military publication TKP 1-00(160) 03.01). Military Institute of Taras Shevchenko National University of Kyiv [in Ukrainian]. <https://www.hups.mil.gov.ua/assets/uploads/library/nadhodzhennya/govten-gruden-2021/pdf/49.pdf>

Leiter, M.P., & Maslach, C. (2010). Burnout and Health. *Current Directions in Psychological Science*, 19(2), 70–74. <https://doi.org/10.1177/0963721410365001>

Marshall, R. D., Spitzero, R., & Liebowitz, M. R. (1999). A review and critique of the new DSM-IV diagnosis of acute stress disorder. *Am. J. Psychiatr.*, 156, 1677–1685.

Maslach, C., & Pines, A. (1979). *Burnout: The loss of human caring. Experiencing Social Psychology*. Knopf.

McEwen, B.S. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 840(1), 33–44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>

Onishchenko, N. (2015). *The main stages of experiencing mental trauma* [in Ukrainian]. <http://repositsc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/3596>

Podlesny, Yu. (2023). Psychological features of combat psychotrauma experienced by combatants. *Legal psychology*, 2(33), 113–119 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.33270/03233302.113>

Prib, H.A., Beheza, L.E., Markova, M.V., Raievska, Ya.M., Lapinska, T.V., & Markov, A.R. (2023). Psycho-Emotional Burnout of the Personality in the Conditions of War. *Journal of intellectual disability diagnosis and treatment*, 11(1), 36–46. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2023.11.01.5>

Pruessner, J.C. et al. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening in critical care nurses. *Psychosomatic Medicine*, 61(2), 197–204. <https://doi.org/10.1097/00006842-199903000-00012>

Rumyantsev, Yu.V., Syropyatov, O.G., Ivantsova, G.V., & Osyodlo, G.V. (2014). *Psychiatry of a special period: a study guide*. UVMA [in Ukrainian].

Schaufeli, W.B., Maslach, C., & Marek, T. (Eds.). (1993). *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor and Francis.

Schaufeli, W.B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study & practice; a critical analysis*. Taylor and Francis, 77–85

Shin, L.M., & Liberzon, I. (2010). The neurocircuitry of fear, stress, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 169–191. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.83>

Semenova, A.V., Gurin, R.S., & Osypova, T.Yu. (2007). *Basics of psychology and pedagogy*. Znanina [in Ukrainian]. <https://studentam.net.ua/content/view/10810/86/>

Shevchuk, V.V. (2020). Modern approaches to defining the category of "emotional burnout". *Personality Psychology. Habitus*, 17, 141–145.

Smirnova, T. (2022). Emotional burnout of servicemen of the Armed Forces of Ukraine as a challenge to mental health problems in war conditions. *Bulletin of Taras Shevchenko Kyiv National University. Military Special Sciences*, 49(1), 48–53 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2022.49.48-53>

Syropyatov, O.G., Napreyenko, O.K., Dzeruzhinska, N.O., Krasnyuk, O.A., Osyodlo, G.V., Petryna, N.Yu., & Astapov, Yu.M. (2012). *Treatment and rehabilitation of combatants and peacekeepers with post-traumatic stress disorder*. UVMA [in Ukrainian].

Tukaiev, S., Harmatiuk, D., Popov, A., & Makarchuk, M. (2022). Towards EEG Biomarkers of Emotional Burnout Syndrome: gender related variations in functional connectivity under Resistance stage formation. *European psychiatry*, 65(S1), S300–S301. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.766>

Ukrainian Military Medical Academy. (2014). *Methodical development of a practical lesson in the educational discipline "Military Therapy". Topic 4 Combat mental trauma and its consequences* [in Ukrainian]. http://library.zsmu.edu.ua/cgi/irbis64r_14/fulltext/Repozitarij/14_Metod_rpznd_Vjsk_ter.pdf

Verkhovna Rada of Ukraine. (2013). *On the approval of the Development Concept of the National Academy of Sciences of Ukraine for 2014–2023* (law of Ukraine dated December 25, 2013. No. 187). <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0187550-13#Text>

Vintonyak, V., Rybchuk, O., & Nedviga, O. (2022). Theoretical and methodological analysis of the phenomenon of combat mental trauma: modern approaches. A question of psychology. *Bulletin of the National University of Defense of Ukraine*, 4(68), 29–36 [in Ukrainian].

Voznitsyna, K., Sirenko, T., & Grudiy, M. (2023). *A model of a mental health recovery center for war victims* [in Ukrainian]. <https://www.lisovapoliana.com.ua/>

Woon, F.L., & Hedges, D.W. (2010). Hippocampal and amygdala volumes in adults with posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.22.1.1>

Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine*, 346(2), 108–114. <https://doi.org/10.1056/NEJMra012941>

Отримано редакцією журналу / Received: 25.10.24

Прорецензовано / Revised: 28.10.24

Схвалено до друку / Accepted: 30.10.24

Kateryna KRAVCHENKO¹, PhD (Psychol.)

ORCID ID: 0000-0002-8140-1759

e-mail: katerina.kravchenko@knu.ua

Olha SOKOLINA¹, PhD (Philos.)

ORCID ID: 000-0003-0566-8467

e-mail: olha.sokolina@knu.ua

Olha YURKOVA¹, PhD

ORCID ID: 0000-0002-5679-6584

e-mail: olha.yurkova@knu.ua

Olha PODKOVKA¹, Senior Resercher

ORCID ID: 0000-0002-3606-5098

e-mail: podkovka_olga@ukr.net

¹Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

JUSTIFICATION OF AN INTERDISCIPLINARY APPROACH IN THE STUDY OF MARKERS OF MENTAL STATES OF COMBATANTS

Background. The purpose of the article is to substantiate the feasibility of using an interdisciplinary approach in the study of markers of mental states of combatants. In general, the interdisciplinary approach in conducting scientific research is considered by the scientific community, both foreign and domestic, to be promising (due to the possibility of in-depth and comprehensive study of the subject of research), even despite the existence of certain shortcomings in its use.

Methods. At this stage of our scientific developments, theoretical methods of scientific research were used, namely: analysis, synthesis, generalization, abstraction, deduction.

Results. The article analyzes modern views on the use of interdisciplinary research and identifies their main aspects, namely: approaches, characteristics, principles, stages, main advantages and disadvantages. The next step towards achieving the goal was to analyze the state of research

on markers of mental states of combatants. By markers of mental states we mean specific indicators and manifestations that allow us to objectively assess and diagnose the mental state of an individual, including the presence or risk of mental disorders. Due to the fact that there are a sufficient number of mental states, we have identified those that are most common during participation in combat operations: combat stress, combat mental trauma and emotional burnout. As a result of the analysis, we have concluded that the mentioned mental states of combatants contain markers that should be considered not only within the psychological field. Therefore, the interdisciplinary approach that we propose is a consortium of psychology, psychophysiology, psychiatry and neurophysiology. The results obtained made it possible to determine the conceptual apparatus within the framework of an interdisciplinary approach, namely to give separate definitions to psychological, clinical (psychiatric), psychophysiological and neurophysiological markers of mental states.

C o n c l u s i o n s . The interdisciplinary approach to the study of markers of the above mental states is due to the complexity and multifactorial nature of the reactions and manifestations that underlie them. In our opinion, only the integration of various aspects (psychological, clinical, psychophysiological and neurophysiological) within the framework of an interdisciplinary approach will allow obtaining a complete and objective picture of the mental state of combatants. This approach to the study of markers of mental states is proposed for the first time.

K e y w o r d s : mental states of combatants, markers of mental states, interdisciplinary approach to studying markers of mental states, psychological markers of mental states, clinical (psychiatric) markers of mental states, psychophysiological markers of mental states, neurophysiological markers of mental states.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.