

ВПЛИВ ТРИВАЛОСТІ БОЙОВИХ ДІЙ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

У статті представлено аналіз проблеми збереження психічного здоров'я військовослужбовців, які перебувають у зоні ведення бойових дій, що зумовлено ризиками розвитку ПТСР, депресії, тривожності та емоційного виснаження, що впливають на ефективність служби та адаптацію до цивільного життя. Представлено результати емпіричного дослідження психофізіологічного стану 40 військовослужбовців та апробації розробленої психокорекційної програми, у межах якої поєднано різноманітні психотерапевтичні підходи для стабілізації емоційного стану і зниження симптомів ПТСР, депресії та тривожності. За результатами реалізації запропонованої програми підтверджено ефективність програми та її дієвість у рамках психологічної реабілітації військовослужбовців.

Ключові слова: *психічне здоров'я, військовослужбовці, тривожність, посттравматичний стресовий розлад, депресія, психологічна реабілітація, адаптація.*

The article presents an analysis of the problem of maintaining the mental health of military personnel engaged in combat zones, which is determined by the risks of developing PTSD, depression, anxiety, and emotional exhaustion that affect both service effectiveness and adaptation to civilian life. The results of an empirical study of the psychophysiological state of 40 servicemen and the testing of a developed psychocorrectional program are presented. The program integrates various psychotherapeutic approaches aimed at stabilizing the emotional state and reducing symptoms of PTSD, depression, and anxiety. The outcomes of its implementation confirm the program's effectiveness and its significance within the framework of psychological rehabilitation of military personnel.

Key words: *mental health, military personnel, anxiety, post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, psychological rehabilitation, adaptation.*

Постановка проблеми. У сучасних умовах ведення активних бойових дій проти України військовослужбовці вимушені перебувати в екстремальних умовах, що призводить до масового поширення психологічних проблем, зокрема посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР), депресивних станів, тривожності та суїцидальних думок. Внаслідок хронічного стресу чи бойових травм спостерігається негативний вплив як на фізичне й психологічне здоров'я військовослужбовців, так і на ефективність адаптації до цивільного життя після повернення, що може викликати сімейні конфлікти, соціальну ізоляцію та труднощі у працевлаштуванні. Відсутність

належного рівня психологічної підтримки підвищує ризики розвитку психічних розладів, що знижує боєздатність, когнітивні здібності та мотивацію військовослужбовців, одночасно створюючи загрози для соціальної стабільності в суспільстві.

Аналіз наукових публікацій. Психічне здоров'я – це основна складова успішного та щасливого життя кожної людини та один з основних параметрів оцінки стану населення. Як зауважує М. Фомич, термін «психічне здоров'я» пов'язує медичну та психологічну науки, оскільки, в одних випадках, психічні стани стають головною причиною захворювання, в інших – будь-яке соматичне страждання знаходить своє відображення в психічному полі людини [5].

Психічне здоров'я військовослужбовців формується під впливом комплексу чинників, які включають біологічні, психологічні, соціальні аспекти, а також умови військової служби. Забезпечення ефективної системи підтримки та профілактики психоемоційних розладів є ключовим напрямком, що сприяє збереженню психологічної рівноваги та підвищенню професійної ефективності військових.

Постійна присутність у зоні бойових дій викликає хронічний стрес, що може призводити до розвитку таких психічних розладів, як ПТСР, депресія, тривожні розлади та емоційне виснаження. У бойових умовах страх виконує адаптивну функцію, але його надмірне накопичення може викликати дисфункціональні реакції, включаючи паніку або, навпаки, емоційне притуплення. Тривалі бойові дії впливають на функціонування нервової системи, викликаючи порушення сну, підвищену збудливість, проблеми з концентрацією уваги та пам'яттю. Ефективне управління страхом можливе через тренінги з саморегуляції, розвиток навичок емоційного контролю та використання когнітивно-поведінкових технік. Військові психологи мають забезпечувати підтримку військовослужбовців, навчаючи їх методів зниження рівня тривожності [4].

Бойові дії виснажують як фізично, так і психологічно, оскільки військовослужбовці змушені працювати на межі своїх можливостей. Бойова напруга та вимоги до фізичної витривалості можуть призводити до розвитку хронічного виснаження, що погіршує психічний стан. Наприклад, психічні ресурси, такі як здатність до самоконтролю, соціальної взаємодії, емоційної стабільності, виснажуються під впливом постійного стресу, що спричиняє порушення психологічної адаптації. Військовослужбовці часто відчувають емоційну незадоволеність, що може призводити до розвитку негативних установок щодо своєї діяльності. Згодом це виснаження може призвести до зниження рівня уваги та реакції, що впливає на ефективність виконання службових обов'язків, підвищуючи ризик травмування чи виникнення нещасних випадків [1; 2].

Як зазначає М. Козігора, для того, щоб вижити в умовах бойових дій, військовик повинен перебудувати всю свою сутність (рівень

пильності, швидкість реакцій, стиль поведінки, систему цінностей та відносин до навколишнього середовища, людей, самого себе) відповідно до вимог війни. Така перебудова, пристосування до режиму бойової життєдіяльності, стрес-чинників відбувається з кожним її учасником і акумулюється у феномені «бойового стресу» [3].

В умовах повномасштабного вторгнення проти України збереження та відновлення психічного здоров'я військовослужбовців виступає в якості одних із ключових завдань. Ризик для життя, бойовий стрес, травматичний досвід та розлука із родиною призводять до розвитку ПТСР, тривожно-депресивних станів, зниження когнітивних функцій та емоційної регуляції. У цьому зв'язку дослідження зазначеної сфери відіграє не лише вагому наукову, але й практичну роль при розробці програм підтримки військових.

Було проведено емпіричне дослідження, в якому прийняли участь 40 військовослужбовців у віці від 23 до 53 років, які мають різний бойовий та службовий досвід. З метою проведення емпіричного дослідження нами використовувалось сукупність валідних методик, спрямованих на визначення показників тривожності, депресії, ПТСР, схильності до суїцидальних реакцій, психофізіологічного стану та моделей подолання стресу. Завдяки використанню зазначених методик було забезпечено комплексне вивчення психічних та фізіологічних особливостей військовослужбовців, які перебувають у зоні ведення бойових дій.

Результати проведеного емпіричного дослідження показали, що переважна більшість респондентів демонструють відносну емоційну стійкість та показники тривоги і депресії у межах норми. При цьому, у частини опитаних виявлено симптоми ПТСР, зниження мотивації до виконання бойових завдань та емоційної втоми. Особливу увагу звернуто на існуванні тенденції до обмеженості емоційних реакцій та низькій замученості до соціальних ресурсів, що виступає в якості специфічного результату перебування у зоні бойових дій.

Встановлено, що військовослужбовцями активно використовуються когнітивні та креативні стратегії подолання стресу, що є свідченням наявності адаптивних ресурсів. У той же час, у певної частини респондентів виявлено наявність симптоматики, що свідчить про необхідність отримання фахової психологічної допомоги, зокрема щодо профілактики суїцидальних схильностей та реабілітації при виражених ознаках ПТСР. У цілому результати проведеного дослідження свідчить про те, що не зважаючи на наявність внутрішніх ресурсів та відносну стійкість більшості військовослужбовців, тривале перебування в умовах бойових дій призводить до негативних психологічних наслідків. У цілому зв'язку саме розробка психокорекційних програм та стратегій підтримки виступає в якості ключового інструмента забезпечення психічного здоров'я

військовослужбовців та їх подальшої реабілітації як під час проходження служби, так і після повернення до цивільного життя.

З цією метою нами було розроблено психокорекційну програму, призначену для військовослужбовців, які протягом тривалого часу перебувають у зоні ведення бойових дій, що являє собою структурований комплекс заходів, спрямованих на стабілізацію психоемоційного стану, зниження проявів тривожності, депресії та посттравматичних реакцій. В основу запропонованої програми покладено засади індивідуалізації психологічної допомоги, наукової обґрунтованості, інтегративності та етичності, завдяки чому було забезпечено поєднання різноманітних психотерапевтичних підходів: тілесно-орієнтованого, когнітивно-поведінкового, клієнт-центрованого та гештальт-терапії. Програма включає проведення п'яти групових занять тривалістю по 120 хвилин, протягом яких учасниками опрацьовуються теми безпеки, тілесної саморегуляції, емоцій, ресурсів та цінностей.

Психокорекційна робота організована у форматі своєрідного дослідження шляхом формування контрольної та експериментальної груп. В експериментальній групі було впроваджено запропоновану психокорекційну програму, а у контрольній групі не проводилися спеціалізовані заняття. Запропоновані до виконання завдання охоплювали відповідні психоедукаційні блоки і практичніправи: дихальні техніки, рефлексивні задачі, малювання, робота із тілесними відчуттями та емоційними переживаннями. За допомогою зазначеного підходу було досягнуто не лише зниження рівня прояву симптомів психоемоційної напруги, але й підвищити рівень довіри, підтримати згуртованість у групі та сформувати в учасників нові стратегії саморегуляції.

Оцінка ефективності реалізованої програми проводилася за допомогою низки діагностичних методик. Так, у військовослужбовців експериментальної групи було зафіксовано значне зниження рівня тривожності та депресії, часткове зменшення симптомів ПТСР, покращення показників настрою, самопочуття, працездатності та активності, зростання мотивації, відновлення почуття контролю й дисципліни. У свою чергу, військовослужбовці контрольної групи продемонструвала менш виражені позитивні досягнення, що свідчить про обмежений ефект від використання традиційних реабілітаційних методик, що не передбачають спеціальних психокорекційних заходів.

Реалізована програма підтвердила свою ефективність у процесі стабілізації психофізіологічного стану військовослужбовців, зниженні рівня тривожності, суїцидальної вразливості та депресії. У той же час, результати підкреслюють важливість цілеспрямованої, тривалішої та системної психокорекційної роботи, оскільки короткотривала підтримка хоча й дає позитивний ефект, проте не усуває повністю глибокі травматичні переживання. Так, саме психокорекційна програма виступає в якості ключового кроку в напрямку психологічної реабілітації

військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій до цивільного життя.

Висновки. За результатами проведеного дослідження можливо стверджувати, що тривале перебування військовослужбовців в умовах бойових дій здійснює значний негативний вплив на стан їх психічного здоров'я, підвищуючи ризики розвитку ПТСР, депресивних та тривожних розладів, емоційного виснаження й суїцидальної вразливості. Запропонована психокорекційна програма продемонструвала високу результативність у процесі зниження рівня психоемоційного напруження, покращення настрою і самопочуття, мотивації військовослужбовців до виконання бойових завдань, про що свідчать результати експериментальної групи. У цьому зв'язку існує потреба у впровадженні комплексних програм психологічної підтримки військовослужбовців, що виступатимуть в якості ключового інструмента покращення психічного стану, профілактики глибоких психічних розладів та забезпечення успішної адаптації військовослужбовців до мирного життя після повернення з фронту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological journal*. 2021. Т. 7, № 5. С. 26–37.
2. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2022. 52 с.
3. Козігора М. А. Концептуальні межі понять «стрес», «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2021. № 97. С. 56–58.
4. Кокун О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Теорія і практика управління страхом в умовах бойових дій. метод. посіб. НДЦ ГП ЗСУ. Фенікс. Київ. 2022. 88 с.
5. Фомич М. Теоретичні концепції психічного здоров'я особистості в психологічній науці. *Вісник Національного університету оборони України*. 2018. С. 103-109.

Науковий керівник докторка психологічних наук, професорка Коллі-Шамне А.В.