

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ БОЙОВОГО СТРЕСУ НА ТРИВОЖНІСТЬ ТА СОМАТИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Семченко Зоя

Актуальність дослідження посилюється тим, що сучасні бойові дії характеризуються високою інтенсивністю, непередбачуваністю, тривалим психоемоційним напруженням і постійною загрозою для життя військовослужбовців. У таких умовах бойовий стрес виступає потужним психотравмувальним чинником, який дезорганізує психічну діяльність, знижує адаптаційні можливості особистості та може спричиняти психосоматичні порушення. Як зазначає О. Блінов, бойова психічна травма має складну психологічну природу й потребує системного вивчення та спеціалізованого психологічного супроводу. Проблема тривожності військовослужбовців у бойових умовах набуває особливої актуальності, оскільки може переходити з адаптивної реакції у стійкий деструктивний стан, що проявляється постійним очікуванням загрози, порушенням саморегуляції та хронічним психоемоційним напруженням. Дослідження В. Осьодла, О. Колесніченка та І. Приходька підтверджують, що наслідком бойового стресу можуть бути психосоматичні розлади, які потребують своєчасної діагностики, профілактики та реабілітаційного втручання [1–4].

Метою дослідження є обґрунтування психологічних особливостей впливу бойового стресу на тривожність та соматичне здоров'я військовослужбовців.

Тривалий бойовий стрес виснажує копінг-ресурси особистості, порушує механізми саморегуляції та сприяє фіксації на травматичному досвіді, що підвищує ризик дезадаптації військовослужбовців. У цьому контексті важливими є напрацювання Т. Ханецької та О. Вовк, які акцентують увагу на значенні самоефективності й копінг-поведінки військовослужбовців в умовах тривалого психоемоційного напруження. Саме тому, актуальність дослідження зумовлена необхідністю збереження психологічної стійкості, боєздатності особового складу та розроблення ефективних програм психологічної підтримки, профілактики психосоматичних розладів і реабілітації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

Хронічне психоемоційне напруження має чіткий соматичний еквівалент. За результатами емпіричного аналізу, у військовослужбовців із високим рівнем ситуативної та особистісної тривожності фіксуються виражені порушення у роботі серцево-судинної системи (артеріальна гіпертензія, тахікардія), розлади шлунково-кишкового тракту та хронічні м'язові затиски [2].

Для збору емпіричних даних застосовано поєднання теоретичних і емпіричних методів, зокрема методику самооцінки емоційного стану Уессмана–Рікса, шкалу самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема. Використання комплексного підходу дозволило глибше розкрити психологічні, соціальні та організаційні аспекти процесу відновлення військових, забезпечивши достовірність і практичну значущість отриманих результатів [3].

Таблиця 1

Результати методики самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса в розрізі шкал

Досліджувана шкала (субшкала)	Середній бал по групі
1	2
Впевненість у собі	4,225
Спокійність – Тривожність	3,65
Енергійність – Втомленість	4,15
Піднесення – Пригніченість	2,612

Отримані результати свідчать, що група зберігає високий рівень упевненості у власних силах і достатній енергетичний ресурс для виконання завдань. Водночас низький показник емоційного піднесення вказує на внутрішнє виснаження, зниження позитивного емоційного фону та дефіцит відчуття радості. Такий стан може бути наслідком тривалого стресу або інтенсивного навантаження, коли людина продовжує ефективно функціонувати, демонструє самоконтроль і впевненість, але водночас потребує емоційного відновлення, підтримки та ресурсних практик [3].

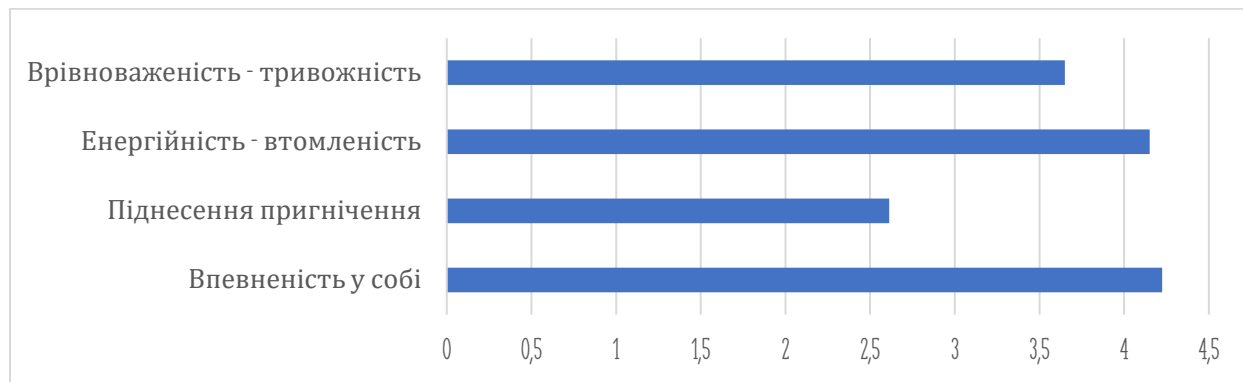


Рис. 2 Результати методики «Шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема»

Отримані результати свідчать про достатньо високий рівень адаптивності більшості учасників вибірки, що проявляється у здатності ефективно реагувати на стресові ситуації та зберігати віру у власні ресурси. Водночас наявність близько 25% респондентів із недостатнім рівнем упевненості у результативності власних дій вказує на ризик зниження психологічної стійкості, труднощів адаптації та формування дезадаптивних реакцій, що підтверджує необхідність диференційованого психологічного супроводу ветеранів з урахуванням їхнього віку, життєвого досвіду та актуальних потреб.

Позитивна динаміка у формувальній групі підтверджує ефективність психокорекційних заходів. Зниження ситуативної тривожності, стабілізація вегетативних показників і покращення самопочуття свідчать про взаємозв'язок психоемоційного та фізіологічного стану військовослужбовців. Отримані результати засвідчують доцільність поєднання когнітивно-поведінкових і тілесно-орієнтованих методів психологічної допомоги в умовах бойового стресу.

Список використаних джерел

1. Vizniuk I., et al. Post-traumatic Growth in the Context of Forming a Positive Experience of Volunteers in the Information Environment. *IJCSNS International Journal of Computer Science and Network Security*. Vol. 22, № 6. 2022. P. 562–670. DOI: <https://doi.org/10.22937/IJCSNS.2022.22.6.70>
2. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2019. 248 с.
3. Осьодло В. І., Колесніченко О. С., Приходько І. І. Психосоматичні розлади у військовослужбовців як наслідок бойового стресу: діагностика та профілактика. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. Вип. 4 (74). С. 112–120.
4. Ханецька Т. І., Вовк О. М. Самоефективність та копінг-поведінка військовослужбовців в умовах тривалого психоемоційного напруження. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2024. Т. 11, вип. 28. С. 45–58.