

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2024-2-2>

Висятицька Наталія Дмитрівна,
психолог батальйону патрульної служби поліції
особливого призначення «Львів» (2017–2022 рр.)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7988-8326>

Лиса Марія Олегівна,
кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри тактико-спеціальної підготовки,
Львівський державний університет внутрішніх справ,
вулиця Городоцька, 26, Львів, 79000, Україна
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9585-8007>

КОГНІТИВНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ МЕТОДИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ СПОСІБ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС БОЙОВОГО СТРЕСУ

Бойова діяльність має такі несприятливі наслідки, як дезорганізація поведінки, гальмування навичок, дезадаптивні реакції, труднощі з увагою та пам'яттю, імпульсивні дії, що порушують боєздатність і викликають значні фізіологічні зміни. Готовність солдата та успішність виконання завдання залежать від психологічної стійкості, адаптації елементів бою, боротьби зі стресом, швидкої адаптації. Оцінка стійкості передбачає розуміння поведінкових, емоційних і когнітивних механізмів, вирішальних для подолання труднощів.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) бореться з викривленим сприйняттям і реакціями при психічних розладах, сприяючи реалістичному мисленню, емоційній стабільності та навичкам вирішення проблем, що робить її життєво необхідною для психологічної підтримки та підготовки бійців.

Стаття обговорює емпіричне дослідження психологічної стійкості військовослужбовців спеціального поліцейського підрозділу під час бойового стресу. Вона передбачає, що використання інструментів когнітивно-поведінкової терапії в роботі психолога підрозділу підвищить адаптивність бійців до бойового стресу, що призведе до збільшення психологічної стабільності.

Дослідження показують зниження суб'єктивної оцінки інтенсивності бойового стресу у вивченій групі. Учасники сприймали умови служби як маючи низьке навантаження, енерговитрати, ризики та помірну мобілізацію. Крім того, заявили про періоди релаксації та зменшену чутливість до спускових механізмів. Порівняно з контрольною групою, вивчена група також проявила зменшену нейропсихологічну нестабільність, що зменшує ймовірність збоїв. Прогнозування успішних професійних результатів дозволяє класифікувати працівників у групи I або II з «сприятливими» або «дуже сприятливими» прогнозами.

Порівняння початкових і кінцевих дослідницьких результатів у межах груп показало зменшення соматичних скарг, підвищене сприйняття продуктивності, краще задоволення сном та загальний стан благополуччя у вивченій групі. Змін у контрольній групі не відмічено.

На відміну від поведінки типу А, що характеризується високою агресивністю та збудливістю, швидкими комунікаціями, нетерплячістю, раптовими рухами та інтенсивною конкуренцією, вивчена група проявила незначний перехід до поведінки типу В, яка характеризується меншою агресивністю в стосунках, сприйняттям часу як повільного протікання, розслабленістю, спокоєм та загалом спокійною поведінкою.

Зусилля зміцнити психологічну стійкість військовослужбовців під час бойового стресу продовжуються. Не відомо, чи може конкретне навчання повністю захистити осіб від важких травм. Однак техніки КПТ є ефективними в підвищенні психологічної стійкості та адаптивності бійців під час та після служби.

Ключові слова: бойовий стрес, військовослужбовці, психологічна стійкість, психологічна підготовка, когнітивно-поведінкова терапія.

Vysiatytska Nataliia, Lysa Mariia. COGNITIVE AND BEHAVIORAL TECHNIQUES AS AN EFFECTIVE METHOD OF SUPPORTING THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF MILITARY UNDER COMBAT STRESS

Combat activities have adverse effects like behavior disorganization, skill inhibition, maladaptive reactions, attention and memory difficulties, and impulsive actions, disrupting combat efficiency and causing significant physiological changes. Soldier readiness and mission success hinge on psychological stability, adapting combat elements, stress management, and quick adaptation. Resilience assessment involves understanding behavioral, emotional, and cognitive mechanisms, crucial for overcoming challenges.

Cognitive-behavioral therapy (CBT) tackles distorted perceptions and responses in psychiatric disorders, fostering realistic thinking, emotional stability, and problem-solving skills, making it vital in psychological support and fighter training.

The article discusses an empirical study on the psychological resilience of servicemen in a special police unit under combat stress. It assumes that using CBT tools in the unit psychologist's work will enhance fighters' adaptability to combat stress, leading to increased psychological stability.

According to the research findings, the studied group experienced reduced subjective assessment of combat stress intensity. Service conditions were perceived as having lower workload, energy expenditure, risks, and moderate mobilization. Additionally, they reported periods of relaxation and lower sensitivity to triggers. In comparison to the control group, the studied group also exhibited decreased neuropsychological instability, reducing the likelihood of breakdowns. Predicting successful professional outcomes enables categorizing employees into groups I or II with "favorable" or "very favorable" prognoses.

Comparing the initial and final research findings within groups revealed a decrease in somatic complaints, enhanced performance perception, better sleep satisfaction, and overall well-being in the studied group. No changes were noted in the control group.

Unlike Type A behavior marked by high aggressiveness and excitability, fast-paced communication, impatience, sudden movements, and intense competition, the studied group exhibited a slight move towards Type B behavior, characterized by lower aggressiveness in relationships, a perception of time passing slowly, relaxation, calmness, and a generally tranquil demeanor.

Efforts to enhance the psychological resilience of military personnel under combat stress are ongoing. It's uncertain if specific training can fully protect individuals from severe trauma. However, CBT techniques are effective in bolstering fighters' psychological resilience and adaptability during and after service.

Key words: *combat stress, military, psychological resilience, psychological training, cognitive and behavioral therapy.*

Вступ. Нові підходи до здійснення бойової діяльності в умовах війни вимагають удосконалення і оптимізації змісту, методів і засобів психологічної підготовки військових та службовців, які несуть службу в умовах бойових дій [1].

Експерти у сфері психологічної стійкості наполягають на розумінні психологічної стійкості як стану, а не як риси характеру, і тому радять вживати словосполучення «траєкторія стійкості або адаптації», пояснюючи, що в різні часи ці траєкторії варіюють залежно від ситуації і від конкретної людини [2].

Розуміння біологічних компонентів психологічної стійкості та робота з ними є сферою з великим потенціалом для втручання. З огляду на результати нейробіологічних досліджень пластичності мозку, очевидно, що певна підготовка й навчання можуть впливати на нервові шляхи й нейротрансмітери, які забезпечують стресостійкість.

Мета навчання психологічної стійкості полягає в посиленні або нарощуванні наявних ресурсів, які сприятимуть адаптації. Воно передбачає: навчання того, як регулювати емоції, протистояти страху, обговорювати і переоцінювати негативні думки, знаходити позитивний сенс у труднощах, допомагати іншим, хто потребує підтримки, і як залучити соціальну підтримку [3; 4].

Можна виокремити основні механізми стійкості, що враховуються при розробленні методології оцінки психологічної стійкості [5]:

Поведінкові: ті дії (активні або пасивні), які особа демонструє у відповідь на активний життєвий стресор і які сприяють поверненню до базового психологічного функціонування та психологічного росту.

Емоційні: ступінь ефективності особи у використанні власних емоцій задля здобуття своїх цілей. Досягається через керування емо-

ційними реакціями у гнучкий і відповідний до ситуації спосіб.

Когнітивні: усвідомлене мислення, сприйняття та очікування, що мають на меті адаптуватися або подолати стресову ситуацію через зміну особистих думок задля знаходження реалістичних і прийнятних поглядів на власну уразливість, імовірність майбутніх ризиків, можливість досягнення особистого зростання.

Моделі когнітивно-поведінкового підходу у психології містять усі ці елементи задля розвитку сильних сторін людей, які перебувають у ризикових ситуаціях [2; 5].

Тренування та військові навчання керуються ідеєю профілактики стресу, яка сьогодні у цивільному світі набуває форми когнітивно-поведінкових методів передбачення та пригнічення реакцій на події, що породжують тривожність, з метою пом'якшення відповіді на сприйняття загрози [1; 6]. В основу дослідження покладено припущення про те, що застосування КПП-інструментарію в практичній роботі психолога підрозділу спеціального призначення сприятиме адаптивності бійців в умовах бойового стресу, що у свою чергу детермінує підвищення психологічної стійкості.

Метою цієї наукової статті є дослідження ефективності когнітивно-поведінкової терапії (КПП) як методу підтримки психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойового стресу.

Матеріали та методи. Етапи дослідження: збір емпіричного матеріалу, проведення опитування, психологічний супровід, повторне опитування, аналіз та інтерпретація результатів.

Учасники дослідження: загальна кількість – 50 осіб; вікові групи: 20–30 років (22%), 31–40 років (38%), 41–50 років (32%), 51–60 років (4%); всі респонденти чоловіки; посади: Офіцери вищого керівного складу (12%), офіцери середнього складу (10%), сержанти нижчого бойового складу (68%); стаж служби: менше 1 року (18%), 1–3 роки (12%), 3–6 років (20%), більше 6 років (50%).

Методи дослідження: методика «Прогноз» за В.А. Бодровим, опитувальник самодіагностики поведінки у стресових ситуаціях за В.В. Бойко, Гіссенський опиту-

вальник соматичних скарг, шкала тривоги Бека, суб'єктивні шкали оцінки загального самопочуття та здоров'я.

Обробка даних: кількісний аналіз та якісна інтерпретація; інструменти – статистичний пакет SPSS v 13.0 for Windows.

Результати. Штатний психолог підрозділу спеціального призначення постійно долучається до низки завдань безпосередньо до, під час та після виконання бойових завдань [7]. Враховуючи теоретичні моделі і підходи у вивченні бойового стресу та психологічної стійкості [8; 9; 10; 11; 13–20], а також ефективність КПП-втручань у роботі з когнітивними, емоційними та поведінковими змінами з метою гартування особистісної стійкості та підвищення адаптивності, психологом підрозділу поліції особливого призначення було реалізовано психологічний супровід з елементами КПП протягом всього циклу бойового розміщення (від етапу мобілізації до повернення та розвантаження після бойових дій).

Психологічний супровід здійснювався формі лекцій, тренінгових занять у малих групах, комбінованих тренувань з тактико-спеціальної та психологічної підготовки, заходів бойового злагодження, індивідуальних сесій, телефонному консультуванні.

Теоретичним підґрунтям для роботи було взято **КПП-модель життєстійкості** «Колесо стійкості», основними елементами якого є цінності, корисне мислення, ефективні дії, емоційна регуляція та стосунки. Життєстійкість розглядається тут як вибір і динамічний процес здобуття якісно нових рис та більш успішне функціонування.

Практичним дороговказом виступала **КПП-модель адаптації до змін** [4], яка пояснює вплив ситуації, особистісних якостей та досвіду, середовища та ресурсів на наші надані значення цій ситуації і, відповідно, на емоційні та поведінкові реакції (рис. 1), які, у свою чергу, можуть бути адаптивними та дезадаптивними (рис. 2).

Опираючись на ці моделі, КПП-інструментарій застосовувався поряд з базовим тренуванням і професійною підготовкою бійців та включав такі елементи:

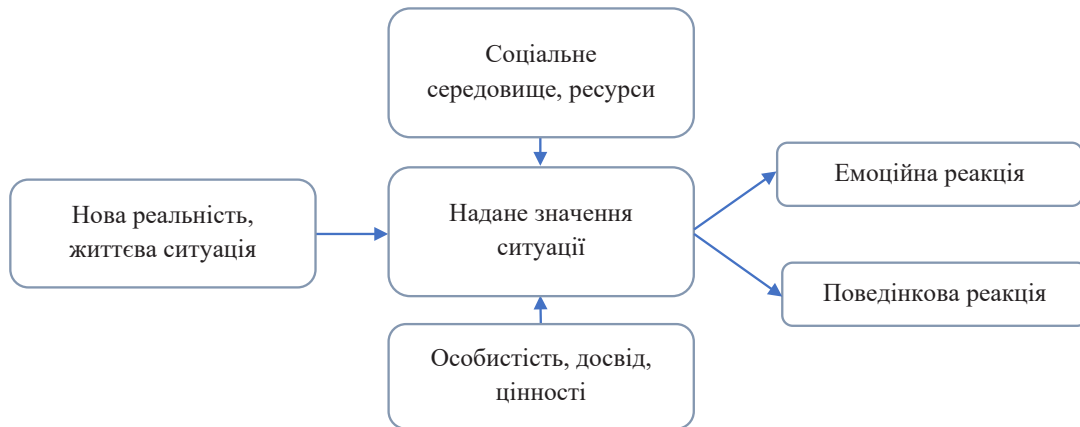


Рис. 1. КПТ-модель адаптації до змін

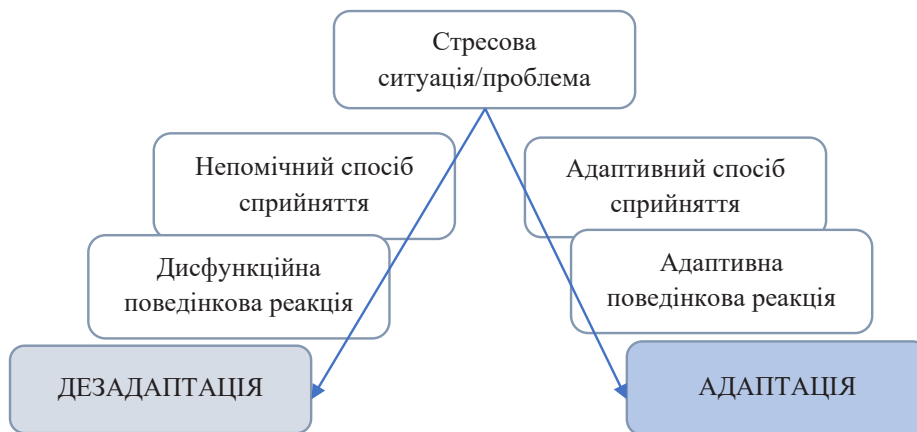


Рис. 2. Адаптивний та неадаптивний способи реагування у стресовій ситуації

1. Психологічне просвітництво, соціалізація у модель КПТ, когнітивний та поведінкові принципи.

2. Когнітивна гнучкість та рефреймінг.

3. Культивування ресурсних емоційних станів.

4. Зв'язок з цінностями та духовність.

5. Ефективні стратегії копінгу.

6. Соціальна компетентність, навички асертивної взаємодії.

З перспективи психологічної підготовки психологом було передбачено роботу у таких напрямках [5]:

1. Ментальні здібності: працівники освоювали способи ментального управління емоціями і психологічними станами.

2. Упевненість. Бійці тренували навички зміцнення характеру й впевненості на основі контролю думок, фокусування уваги на пози-

тивних і оптимістичних моментах, досліджувались конструктивні реакції в екстремальних ситуаціях. Також, освоювались навички використовувати зв'язок між високою адаптивністю, гнучкістю психіки, прийняттям оптимальних рішень та успіхом в екстремальних ситуаціях.

3. Постановка і досягнення цілей. Основні життєві цінності закладають фундамент, який бійці можуть використовувати, щоб установити професійно значущі цілі й визначити реальні кроки для їх досягнення. Під час тренінгу домагалось високої особистісної залученості до процесу планування, мислення далі «мінімальних» стандартів, щоб досягти більшого. Після того, як установлювались цілі досягнення, здатні стимулювати розвиток особистості й загальної культури людини, у бійця формувались пріоритети, напрямки

дій, вироблялись образи досягнення, віра в проміжні та фінальні результати.

4. Управління увагою. Вивчались методики управління увагою, її концентрації, здатності «перебувати у моменті». Мета тренінгу полягала у розвитку здібностей миттєво оцінювати весь потік вхідної інформації, виокремлювати критичні для успіху або виживання компоненти, фокусувати на них увагу і виконувати в кожному одиницю часу найважливіші дії. Практика управління увагою відіграла ключову роль у створенні «психологічної спритності», протидії примусової фіксації уваги і швидкому відновленню фокусу уваги при його розсіюванні.

5. Саморегуляція. Вивчались техніки саморегуляції психофізіологічних реакцій у повсякденному житті та умовах бойового стресу, способи контролювати і направляти переживання, думки та емоції для розвитку самовладання і психологічної стійкості. Спеціальні методики релаксації дозволяли бійцям навчитися швидко відновлювати сили, регулювати сон, зберігати, відновлювати і використовувати психічну енергію з найвищою ефективністю.

6. Креативно спрямована уява. Використання техніки креативно спрямованої уяви дала змогу поліпшити практично всі аспекти професійної діяльності та життя працівників, включаючи навчання, підготовку, виконання бойових завдань, відновлення і лікування. Функціональна гіпотеза креативно спрямованої уяви припускає, що образне психічне відображення навички, дії або події викликає ті ж нейрофізіологічні процеси, як і реальні процеси.

7. Духовність. Заняття з розвитку духовності та спільноти (групи) духовної взаємодопомоги.

Група досліджуваних, методики дослідження та гіпотези

Програма емпіричного дослідження реалізовувалась у п'ять етапів: збір емпіричного матеріалу, проведення опитування всього особового складу (рота 1 – досліджувана група, рота 2 – контрольна група), реалізація психологічного супроводу з використанням КПТ-інструментарію з частиною особового складу

(рота 1, досліджувана група) впродовж шести місяців, проведення повторного опитування двох груп, аналіз та інтерпретація результатів.

Отримані емпіричні дані піддавалися кількісному аналізу із подальшою їх якісною інтерпретацією та змістовим узагальненням. Математичне обчислювання та графічна презентація емпіричних даних здійснювались на персональному комп'ютері за допомогою пакету статистичних програм SPSS v 13.0 for Windows.

У дослідженні взяли участь 50 осіб з особового складу підрозділу особливого призначення НПУ у Львівській області, які несуть службу в зоні бойових дій та на деокупованих територіях. З них, 22% – працівники віком 20–30 років, 38% – 31–40 років, 32% – 41–50 років, 4% – 51–60 років. Усі респонденти – чоловіки.

12% досліджуваних – офіцери вищого керівного складу; 10% – офіцери середнього складу, 68% – сержанти нижчого бойового складу. У 18% стаж служби становить менше 1 року, у 12% – 1–3 роки, 20% – 3–6 років, 50% – більше 6 років.

60% чоловіків – одружені. 34% вважають себе релігійними людьми. 56% – зробили вибір своєї професії самостійно. 72% – вважають себе людьми з гарним почуттям гумору. 34% респондентів вказали про наявність вищої освіти, у 66% – середня або неповна вища.

86% опитаних вказали про відсутність встановлених соматичних захворювань з підтвердженими діагнозами у сферах «виснаження», «шлункові розлади», «ревматичний чинник», «серцеві-судинні захворювання». По 4% респондентів вказали про наявність таких у першій і четвертій сферах, 6% – у третій.

Поділ на групи – контрольна і досліджувана – відбувся відповідно до приналежності до певної роти підрозділу з метою реалізації психологічного супроводу, використовуючи КПТ-інструментарій, на всіх етапах повного циклу (підготовка і тренування, служба «у полі», повернення та відновлення). Опитування проводилось груповим способом, досліджувані добровільно взяли участь у роботі.

Для діагностики рівня стресостійкості бійців, виявлення рівня їх психологічної гнучкості використовувався комплексний методичний інструмент, спрямований на визначення особливостей розвитку кожного з факторів стійкості особистості до стресу.

Отже, програма дослідження передбачала застосування наступного комплексу методик: Методика «Прогноз» за В.А. Бодровим, Опитувальник самодіагностики поведінки у стресових ситуаціях (за В.В. Бойко), Гіссенський опитувальник соматичних скарг, Шкала тривоги Бека, суб'єктивні шкали оцінки загального самопочуття та здоров'я (суб'єктивну оцінку власної працездатності, фізичного самопочуття, апетиту, рівня еротико-сексуальних інтересів та сну за шкалою від 1 до 4).

Гіпотези дослідження:

1. Імовірно, в осіб досліджуваної групи спостерігатиметься нижча вірогідність нервово-психічних зривів і, відповідно, більш сприятливий прогноз успішного виконання бойового завдання, порівняно з особами контрольної групи.

2. Припускаємо, що в осіб досліджуваної групи спостерігатиметься зниження рівня чутливості та реактивності до стресу і особи даної групи матимуть вищий рівень оцінки власної працездатності за тих самих умов, порівняно з особами контрольної групи.

3. Можливо, в осіб досліджуваної групи домінуючим типом стереотипної поведінки у стресовій ситуації виступатиме тип АВ (за В.В. Бойко).

4. Імовірно, існує взаємозв'язок між суб'єктивною оцінкою рівня тривоги і соматичними скаргами.

Порівняння особливостей психологічної стійкості в умовах бойового стресу особового складу досліджуваної та контрольної груп

Для порівняння двох вибірок за рівнем досліджуваної ознаки, використано непараметричний критерій Манна-Уїтні (реалізовано у пакеті STATISTICA).

У таблиці 1 містяться результати порівняння середніх значень показників між досліджуваною і контрольною групами, де ІБС – шкала інтенсивності бойового стресу;

Таблиця 1

Статистична оцінка відмінностей середніх показників між досліджуваною і контрольною групами

Mann-Whitney U Test (дані)										
By variable Група										
Marked tests are significant at p <.05000										
variable	Rank Sum к	Rank Sum д	U	Z	p-value	Z adjusted	p-value	Valid N к	Valid N д	2*1sided exact p
ІБС	621,0000	654,0000	296,0000	-0,31045	0,756222	-0,31915	0,749610	25	25	0,758301
ПРОГНОЗ	681,5000	593,5000	268,5000	0,84402	0,398657	0,92980	0,352476	25	25	0,396546
ГОСС	584,5000	690,5000	259,5000	-1,01865	0,308370	-1,02010	0,307684	25	25	0,306672
ШТБ	616,5000	658,5000	291,5000	-0,39776	0,690809	-0,39865	0,690152	25	25	0,686245
ПР	574,0000	701,0000	249,0000	-1,22238	0,221565	-1,32088	0,186544	25	25	0,223714
СП	588,5000	686,5000	263,5000	-0,94104	0,346686	-1,02655	0,304632	25	25	0,344841
АП	656,5000	618,5000	293,5000	0,35895	0,719631	0,40094	0,688467	25	25	0,714774
СІ	712,0000	563,0000	238,0000	1,43581	0,151057	1,64881	0,099187	25	25	0,152248
СН	640,0000	635,0000	310,0000	0,03881	0,969045	0,04154	0,966864	25	25	0,969326
АІс	600,0000	675,0000	275,0000	-0,71791	0,472816	-0,83146	0,405712	25	25	0,476172
ІБС1	742,0000	533,0000	208,0000	2,01790	0,043603	2,09551	0,036127	25	25	0,042891
ПРОГНОЗ1	741,5000	533,5000	208,5000	2,00819	0,044623	2,20509	0,027448	25	25	0,042891
ГОСС1	637,0000	638,0000	312,0000	0,00000	1,000000	0,00000	1,000000	25	25	1,000000
ШТБ1	616,5000	658,5000	291,5000	-0,39776	0,690809	-0,39865	0,690152	25	25	0,686245
ПР1	793,0000	482,0000	157,0000	3,00744	0,002635	3,23890	0,001200	25	25	0,002148
СП1	717,5000	557,5000	232,5000	1,54253	0,122947	1,71996	0,085441	25	25	0,121291
АП1	706,0000	569,0000	244,0000	1,31939	0,187038	1,44102	0,149580	25	25	0,188757
СІ1	668,5000	606,5000	281,5000	0,59179	0,553994	0,75578	0,449781	25	25	0,550732
СН1	805,5000	469,5000	144,5000	3,24998	0,001154	3,64454	0,000268	25	25	0,000821
АІс1	612,5000	662,5000	287,5000	-0,47537	0,634524	-0,54924	0,582841	25	25	0,630517

ПРОГНОЗ – шкала нервово-психічної нестійкості; ГОСС – соматичні скарги; ШТБ – шкала тривоги Бека; ПР – суб'єктивна оцінка працездатності; СП – суб'єктивна оцінка загального самопочуття; АП – суб'єктивна оцінка нормального (звичного) апетиту; СІ – рівень еротико-сексуального інтересу; СН – суб'єктивна оцінка задоволеності якістю сну; АІс – алкоголь як копінг стресу (табл. 1).

Виявлено статистично значущу відмінність між двома групами ($p < 0,01$) за шкалами інтенсивність бойового стресу (ІБС), рівень нервово-психічної нестійкості (ПРОГНОЗ), суб'єктивна оцінка працездатності (ПР) та

суб'єктивна оцінка задоволеності якістю сну (СН). На рис. 3–6 проілюстровано графічне зображення відмінностей показників між групами окремо за шкалами, у яких виявлено статистично значущу відмінність.

Разом з тим, варто зазначити, що до впливу середні значення досліджуваних шкал у контрольній та досліджуваній групі знаходились на одному рівні і статистично не відрізнялись.

Також, аналіз вказує, що групи статистично не відрізняються ($p < 0,05$) за віком (табл. 2).

При частотному аналізі встановлено відсутність істотних відмінностей за окремими

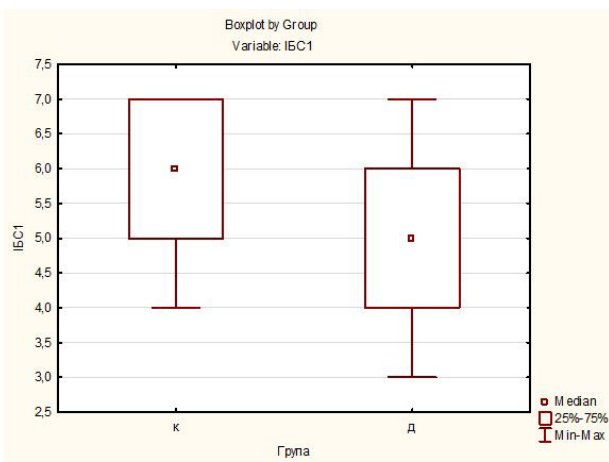


Рис. 3. Графічне зображення відмінностей середніх показників між групами за шкалою «Інтенсивність бойового стресу» (ІБС)

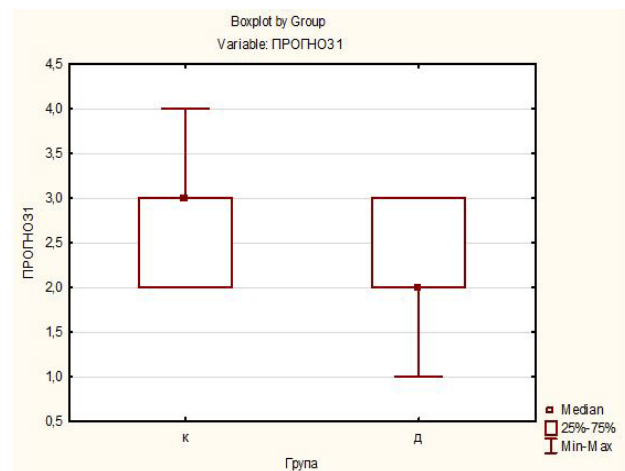


Рис. 4. Графічне зображення відмінностей середніх показників між групами за шкалою нервово-психічної нестійкості (ПРОГНОЗ)

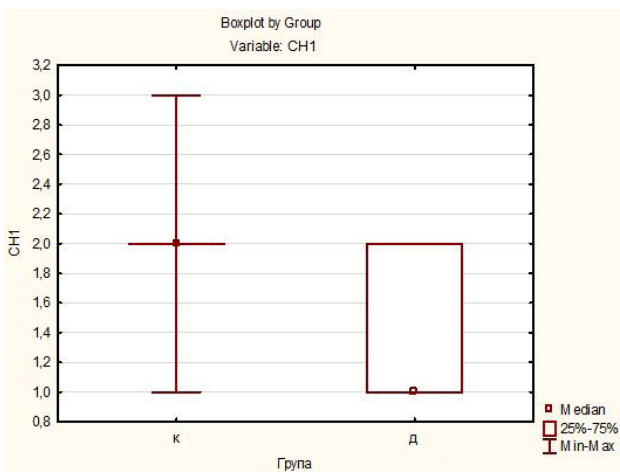


Рис. 5. Графічне зображення відмінностей середніх показників між групами за шкалою суб'єктивної оцінки працездатності (ПР)

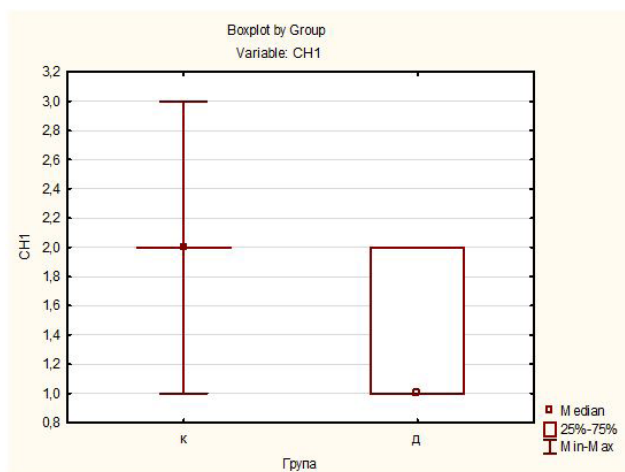


Рис. 6. Графічне зображення відмінностей середніх показників між групами за шкалою суб'єктивної оцінки задоволеності якістю сну (СН)

Таблиця 2

Mann-Whitney U Test (дані) By variable Група Marked tests are significant at p <.05000										
variable	Rank Sum к	Rank Sum д	U	Z	p-value	Z adjusted	p-value	Valid N к	Valid N д	2*1sided exact p
Вік	597,5000	677,5000	272,5000	-0,766413	0,443431	-0,767279	0,442916	25	25	0,441038

шкалами (посадою, стажем, освітою, релігійністю, вибором професії, почуттям гумору, стереотипним типом поведінки у стресовій ситуації та соматичними захворюваннями) між групами. Це дозволяє нам стверджувати, що за віком, посадою, службовим стажем, освітою, релігійністю, самостійним вибором професії, соматичними захворюваннями та почуттям гумору розподіл на групи є рівномірним.

Для того, щоб оцінити зміну та інтенсивність зсувів значень досліджуваних шкал всередині кожної групи використано критерій

Вілкоксона (STATISTICA, модуль Nonparametrics/Comparing two dependent samples).

Так, у контрольній групі статистично значущих відмінностей ($p < 0,05$) не виявлено (табл. 3).

В той же час, у досліджуваній групі бачимо значущу зміну у середніх значеннях ($p < 0,05$) за шкалами ІБС, ПРОГНОЗ, ГОСС, ПР, СП, СН.

Окремо подано графічне зображення порівняння середніх показників за шкалою ГОСС у контрольній та досліджуваній групах (рис. 7).

Таблиця 3
Статистична оцінка відмінностей середніх показників у контрольній групі

Pair of Variables	Група=к Wilcoxon Matched Pairs Test (дані) Marked tests are significant at p <.05000			
	Valid N	T	Z	p-value
ІБС & ІБС1	17	74,5000	0,094676	0,924572
ПРОГНОЗ & ПРОГНОЗ1	7	12,0000	0,338062	0,735317
ГОСС & ГОСС1	21	102,0000	0,469228	0,638907
ШТБ & ШТБ1	0			
ПР & ПР1	13	26,5000	1,327827	0,184236
СП & СП1	14	47,0000	0,345271	0,729891
АП & АП1	14	43,0000	0,596377	0,550924
СІ & СІ1	12	22,5000	1,294366	0,195540
СН & СН1	16	35,0000	1,706389	0,087937
АІс & АІс1	5	6,0000	0,404520	0,685831

Таблиця 4
Статистична оцінка відмінностей середніх показників у досліджуваній групі

Pair of Variables	Група=д Wilcoxon Matched Pairs Test (дані) Marked tests are significant at p <.05000			
	Valid N	T	Z	p-value
ІБС & ІБС1	13	7,00000	2,690598	0,007133
ПРОГНОЗ & ПРОГНОЗ1	9	0,00000	2,665570	0,007686
ГОСС & ГОСС1	22	34,00000	3,003073	0,002673
ШТБ & ШТБ1	0			
ПР & ПР1	13	7,00000	2,690598	0,007133
СП & СП1	15	24,00000	2,044663	0,040889
АП & АП1	16	56,00000	0,620505	0,534926
СІ & СІ1	12	32,50000	0,509902	0,610121
СН & СН1	19	6,50000	3,561433	0,000369
АІс & АІс1	4	5,00000	0,000000	1,000000

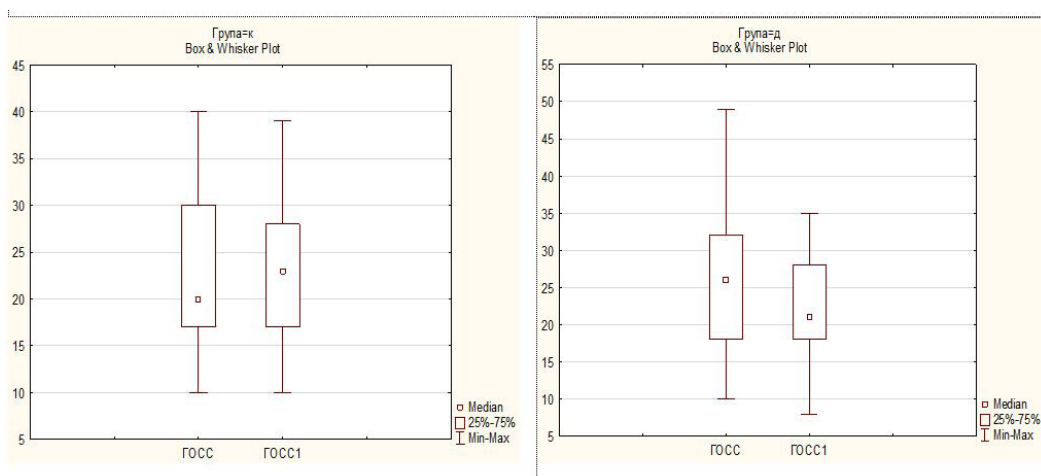


Рис. 7. Графічне зображення відмінностей середніх показників у групах за шкалою ГОСС (соматичні скарги)

Додаткової уваги заслуговує шкала «Тип поведінки у стресовій ситуації» (СПСС). Статистично достовірних відмінностей у зсуві значень обох груп немає, в той же час відбувся деякий перерозподіл у досліджуваній групі, який проілюстрований на рис. 8.

Так, перерозподіл спостерігається у досліджуваній групі на користь типу поведінки «В» (за рахунок «А» та «АБ»), порівняно з початковими показниками.

З метою проаналізувати взаємозв'язки між показниками досліджуваних шкал було застосовано кореляційний аналіз. Результати такого аналізу у досліджуваній групі подано у таблиці 5.

На рис. 9 подано графічне зображення виявлених прямих та обернених кореляційних зв'язків поміж досліджуваними факторами.

Соматичні скарги (ГОСС) поєднані прямим кореляційним зв'язком із суб'єктивною оцінкою рівня тривоги (ШТБ) і апетитом (АП). Відповідно, чим вищий рівень тривоги, тим вищий рівень соматичних скарг і тим більше загострюється апетит і тяга до їжі. Суб'єктивна оцінка загального самопочуття (СП) пов'язана із рівнем соматичних скарг (ГОСС) оберненим кореляційним зв'язком, тобто чим вищий рівень соматичних скарг, тим нижчий рівень загального самопочуття.

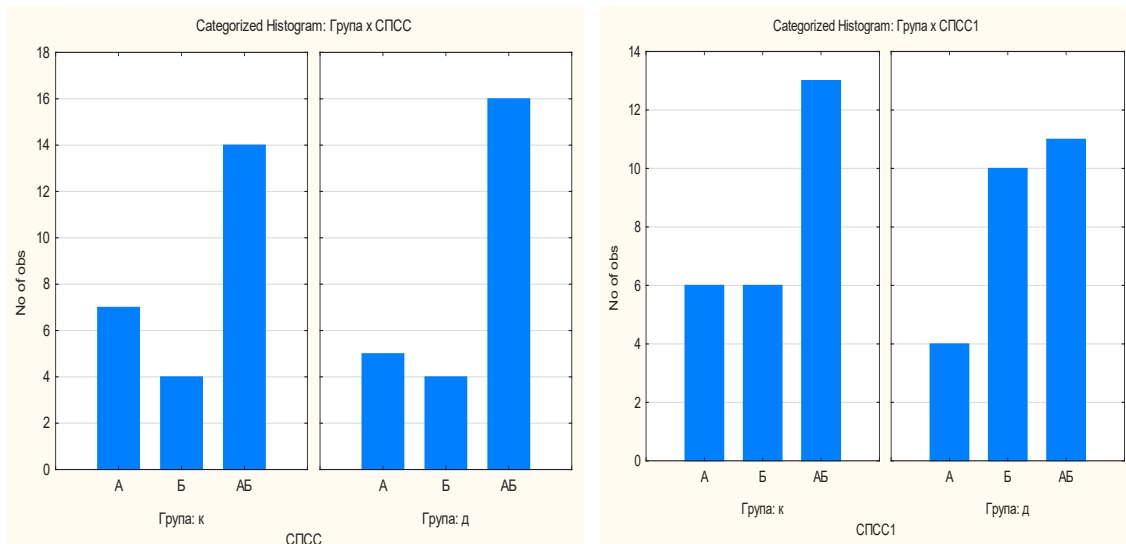


Рис. 8. Графічне зображення значень розподілу за шкалою «Тип поведінки у стресовій ситуації» (СПСС) у групах

Таблиця 5

Аналіз взаємозв'язків між показниками досліджуваних шкал як факторів стресостійкості у досліджуваній групі

Variable	ІБС	ПРОГНОЗ	ГОСС	ШТБ	ПР	СП	АП	СІ	СН	АІс
ІБС	1,000000	0,311632	0,142640	0,121329	0,122026	-0,038198	-0,016590	0,109558	0,343688	-0,022732
ПРОГНОЗ	0,311632	1,000000	0,373674	0,378945	0,620555	-0,063285	0,158662	-0,441176	-0,064272	0,205963
ГОСС	0,142640	0,373674	1,000000	0,620637	0,349401	-0,470726	0,402977	-0,113054	0,111303	-0,266675
ШТБ	0,121329	0,378945	0,620637	1,000000	0,417769	-0,051922	0,246534	-0,041708	0,157284	0,011126
ПР	0,122026	0,620555	0,349401	0,417769	1,000000	-0,233339	0,157356	-0,353481	-0,081249	0,012224
СП	-0,038198	-0,063285	-0,470726	-0,051922	-0,233339	1,000000	-0,072621	-0,158213	0,205135	0,147723
АП	-0,016590	0,158662	0,402977	0,246534	0,157356	-0,072621	1,000000	0,083506	0,051095	-0,337869
СІ	0,109558	-0,441176	-0,113054	-0,041708	-0,353481	-0,158213	0,083506	1,000000	0,411340	0,144174
СН	0,343688	-0,064272	0,111303	0,157284	-0,081249	0,205135	0,051095	0,411340	1,000000	0,174031
АІс	-0,022732	0,205963	-0,266675	0,011126	0,012224	0,147723	-0,337869	0,144174	0,174031	1,000000

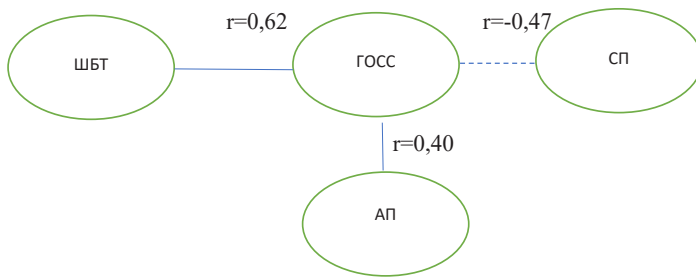


Рис. 9. Взаємозв'язок між досліджуваними факторами (ШБТ, ГОСС, СП, АП)

Висновки. У результаті дослідження виявлено статистично значущу відмінність між контрольною та досліджуваною групами за шкалами інтенсивності бойового стресу (ІБС), рівень нервово-психічної нестійкості (ПРОГНОЗ), суб'єктивна оцінка працездатності (ПР) та суб'єктивна оцінка задоволеності якістю сну (СН). В осіб досліджуваної групи спостерігається зниження рівня суб'єктивної оцінки інтенсивності бойового стресу. Оцінка умов службової діяльності відповідає відчуттям нижчого навантаження, менших енергетичних затрат, нижчих ризиків, помірної мобілізації, періодами розслаблення, нижчої чутливості до тригерів. В осіб досліджуваної групи, порівняно з контрольною групою, виявлено зниження рівня нервово-психічної нестійкості, тобто знизилась імовірність нервово-психічних зривів. Прогнозування успішної професійної діяльності дозволяє віднести працівників до груп I або II, де прогноз «сприятливий» або «дуже сприятливий». Гіпотеза 1 підтверджується. Особи досліджуваної групи мають вищий рівень оцінки власної працездатності та оцінки задоволеності сном, порівняно з контрольною групою.

В той час, коли у контрольній групі статистично значущих відмінностей (зсувів) за час дослідження не виявлено, у досліджуваній групі бачимо значущу зміну у середніх значеннях за шкалами ІБС, ПРОГНОЗ, ГОСС, ПР, СП, СН. Порівнюючи показники на початку і вкінці дослідження всередині групи, виявлено, що в осіб досліджуваної групи, окрім зниження суб'єктивної оцінки інтенсивності бойового стресу (зниженням чутливості та реактивності до стресу), під-

вищення рівня сприятливості прогнозу успішності професійної діяльності, також знизився рівень соматичних скарг, підвищилось відчуття працездатності, покращилось відчуття задоволеності сном та загальне самопочуття. Гіпотеза 2 підтверджується.

За компонентою «Тип поведінки у стресовій ситуації» (СТСС) статистично достовірних відмінностей у зсуві значень обох груп немає. Гіпотеза 3 не підтверджується. В той же час відбувся деякий перерозподіл у досліджуваній групі. Так, перерозподіл спостерігається у досліджуваній групі на користь типу поведінки «В» (за рахунок «А» та «АБ»), порівняно з початковими показниками. Тобто, на противагу поведінки типу А, що характеризується більшою агресивністю і збудливістю, швидким темпом розмови, нетерплячістю, різкими рухами, гостроконкурентністю, у досліджуваній групі спостерігається незначний зсув до поведінки типу В, яка характеризується браком агресивності в міжособових стосунках, відчуттям повільності плину часу, розслабленням, неспішністю, загалом спокійнішим характером. У людей типу В рідше виникають психологічні проблеми в процесі взаємодії з іншими. Пояснення такого зсуву у відповідях респондентів, ймовірно, може залежати від зміни рівня чутливості до стресу (і відповідно – реактивності нервової системи), підвищення порогу толерантності до тригерів бойової обстановки. Також, певного впливу може завдати перебування досліджуваної групи на етапі «повернення і відновлення», тоді як збір першого контрольного опитування відбувався на етапі «підготовка і тренування», що означає наявність певної мобілізації, тиску і нервової напруги.

Аналіз взаємозв'язків між показниками досліджуваних шкал як факторів стресостійкості у досліджуваній групі вказав на наявність взаємозалежностей, зокрема між: суб'єктивною оцінкою рівня тривоги (ШБТ) та соматичними скаргами (ГОСС); соматичними скаргами (ГОСС) та апетитом (АП), суб'єктивною оцінкою загального самопочуття (СП). Гіпотеза 4 підтверджується.

Робота над посиленням психологічної стійкості військовослужбовців здійснюється впродовж усього періоду їхньої служби. Проте, досі не відомо, чи певна підготовка може слугувати повноцінним «щепленням» індивіда від жорстокої травми. Декі стратегії КППТ-підходу, що описані вище, можуть бути складовими профілактики. Для такої підготовки необхідні мотивація, передбачення, час та енергія, що, на жаль, за певних обставин може бути нереалістичним та економічно не вигідним.

Результати проведеного дослідження можуть бути використані практичними психологами в рамках консультаційної, психокорекційної, соціально-психологічної діяльності; військовими психологами та командирами, які на різних рівнях здійснюють психосоціальний та управлінський супровід бійців з метою формування передумов для професійного розвитку працівників воєнізованих структур а також розвитку і зміцнення їхньої психологічної стійкості.

Список використаних джерел:

1. Блінов О.А. Психологічний захист від бойового стресу в збройних силах від провідних країн світу. Проблеми сучасної психології: *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. За наук. ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої. Вип. 38. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2017. С. 38–52.
2. Охорона психічного здоров'я в умовах війни: у 2 т./пер. з англ. Семігіна Т., Павленко І., Овсяннікова Є., Тесленко О. К. : Наш формат, 2017. 1-ий том. 568 с.
3. Буассо Х., Мартінес Л.М. Психологічна підтримка в Збройних силах Франції. Матеріали лекції ст. лікаря Хумберта Буассо і ст. лікаря Лорана Мельхіора Мартінеса. К., 2015.
4. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів: посібник для ведучих груп. Львів: Інститут психологічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.
5. Зоран Комар. Психологічна стійкість воїна. Підручник для військових психологів. Київ, 2017. 184 с.
6. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Вид. "Свічадо", Львів, 2014.
7. КППТ-модель для копінгу з викликами війни. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії, презентаційні матеріали, 2016.
8. Кокур О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
9. Тімченко О.В., Барко В.В. Шляхи формування психологічної готовності до професійної діяльності у персоналі Національної поліції України. Вісник Національного університету оборони України. 3 (56) /2020. 112 с.
10. Кокур О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: метод. посібн. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.
11. Охорона психічного здоров'я в умовах війни: у 2 т./пер. з англ. Охлопкова Т., Брацюк О. К.: Наш формат, 2017. 2-ий том. 548 с.
12. Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських: наказ МВС України № 88 від 06.02.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#top>
13. Остапович В.П., Бабенко В.Г., Кирієнко Л.А. Психологічна та фізична готовність особистості до дій в екстремальних ситуаціях: практичний посібник. К. : ДНДІ МВС України, 2016. 84 с.
14. Стасюк В.В. Страх і паніка на війні. Монографія. К.: НУОУ, 2013. 290 с.
15. Стівен М. Саутвік, Денніс С. Чарні. Резильєнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя. Видання друге/пер. з англ. Куришко І. Львів: Галицька Видавнича Спілка, 2022. 384 с.
16. Фельдман А. Система психологічного захисту військовослужбовців в Ізраїлі. Матеріали лекції військового психолога (у відставці) Альберта Фельдмана. К., 2015.
17. Bandura A. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York, NY: WH Freeman; 1997.
18. Bonanno G.A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol.* 2004.
19. CSF2: Comprehensive Soldier and Family Fitness / Army Regulation 350-53. Headquarters, Department of the Army. Washington, DC. 2014.

20. Morgan CA 3rd, Wang S, Mason JW, et al. Hormone profiles in humans experiencing military survival training. *Biol. Psychiatry*. 2000.

References:

1. Blinov, O.A. (2017). Psykholohichniy zakhyst vid boiovoho stresu v zbroinykh sylakh vid providnykh krain svitu [Psychological protection from combat stress in the armed forces of leading countries of the world]. *Problemy suchasnoi psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnogo universytetu imeni Ivana Ohienka, Instytutu psykholohii imeni H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy (Problems of Modern Psychology: Collection of Scientific Works of Kamianets-Podilskiy National University named after Ivan Ohienko, H.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine)*. Za nauk. red. S.D. Maksymenka, L.A. Onufriievoi. Vyp. 38. Kamianets-Podilskiy: Aksioma. S. 38–52 [in Ukrainian].
2. Okhorona psykhichnoho zdorov'ia v umovakh viiny (2017). [Mental Health Care in Wartime Conditions]: u 2 t./per. z anhl. Semyhina T., Pavlenko I., Ovsiannikova Ye., Teslenko O. K.: Nash format. 1-yi tom. 568 s. [in Ukrainian].
3. Buasso, Kh., & Martines, L.M. (2015). Psykholohichna pidtrymka v Zbroinykh sylakh Frantsii [Psychological Support in the French Armed Forces]. *Materialy leksii st. likaria Khumberta Buasso i st. likaria Lorana Melkhiora Martinesa (Lecture Materials by Senior Physician Humbert Boisseau and Senior Physician Laurent Melchior Martinez)*. K. [in Ukrainian].
4. Horbunova, V.V., Karachevskiy, A.B., Klymchuk, V.O., Netliukh, H.S., & Romanchuk, O.I. (2016). *Sotsialno-psykholohichna pidtrymka adaptatsii veteraniv: posibnyk dlia veduchykh hrup [Social and Psychological Support for Veteran Adaptation: A Handbook for Group Leaders]*. Lviv: Instytut psykholohichnoho zdorov'ia Ukrainskoho katolytskoho universytetu. 96 s. [in Ukrainian].
5. Zoran, Komar. (2017). *Psykholohichna stiikist voina. Pidruchnyk dlia viiskovykh psykholohiv [Psychological Resilience of the Warrior: A Handbook for Military Psychologists]*. Kyiv. 184 s. [in Ukrainian].
6. Vestbruk, D., Kennerli, H., & Kirk, Dzh. (2014). *Vstup u kohnityvno-povedinkovu terapiiu [Introduction to Cognitive-Behavioral Therapy]*. Vyd. "Svichado", Lviv [in Ukrainian].
7. KPT-model dlia kopinhu z vyklykamy viiny. Ukrainskiy instytut kohnityvno-povedinkovoi terapii, prezentsatsiini materialy (2016). [CBT Model for Coping with the Challenges of War. Ukrainian Institute of Cognitive-Behavioral Therapy, Presentation Materials] [in Ukrainian].
8. Kokun, O.M., Ahaiev, N.A., Pishko, I.O., Lozinska, N.S., & Ostapchuk, V.V. (2017). Psykholohichna robota z viiskovosluzhbovtsiamy – uchastnykamy ATO na etapi vidnovlennia: Metodychniy posibnyk [Psychological work with servicemen who participated in the Anti-Terrorist Operation (ATO) during the recovery phase: A methodological guide]. K.: NDTs HP ZSU. 282 s. [in Ukrainian].
9. Timchenko, O.V., & Barko, V.V. (2020). Shliakhy formuvannia psykholohichnoi hotovnosti do profesiinoi diialnosti u personalu Natsionalnoi politsii Ukrainy [The article discusses strategies for developing psychological readiness for professional duties among the personnel of the National Police of Ukraine]. *Visnyk Natsionalnogo universytetu oborony Ukrainy (The Bulletin of the National Defense University of Ukraine)*. 3 (56). 112 s. [in Ukrainian].
10. Kokun, O.M., Ahaiev, N.A., Pishko, I.O., & Lozinska, N.S. (2015). Osnovy psykholohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtsiam v umovakh boiovykh dii: metod. posibn [The document titled "Basics of psychological assistance to servicemen in combat conditions: methodical guide" provides guidance on providing psychological support to military personnel during combat operations]. K.: NDTs HP ZSU. 170 s. [in Ukrainian].
11. Okhorona psykhichnoho zdorov'ia v umovakh viiny (2017). [Basics of psychological assistance to servicemen in combat conditions: methodical guide]: u 2 t./per. z anhl. Okhlopko T., Bratsiuk O. K.: Nash format. 2-yi tom. 548 s. [in Ukrainian].
12. Pro zatverdzhennia Poriadku orhanizatsii systemy psykholohichnoho zabezpechennia politseiskykh, pratsivnykiv Natsionalnoi politsii Ukrainy ta kursantiv (slukhachiv) zakladiv vyshchoi osvity iz spetsyfichnyymi umovamy navchannia, yaki zdiisniuiut pidhotovku politseiskykh: nakaz MVS Ukrainy [Order of Approval for the Organization of the Psychological Support System for Police Officers, Employees of the National Police of Ukraine, and Cadets (Listeners) of Higher Education Institutions with Specific Learning Conditions Conducting Police Training: Ministry of Internal Affairs of Ukraine Directive] № 88 vid 06.02.2019. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#top> [in Ukrainian].
13. Ostapovych, V.P., Babenko, V.H., & Kyriienko, L.A. (2016). *Psykholohichna ta fizychna hotovnist osobystosti do dii v ekstremalnykh sytuatsiakh: praktychniy posibnyk [Psychological and Physical Preparedness of Individuals for Actions in Extreme Situations: Practical Guide]*. K. : DNDI MVS Ukrainy. 84 s. [in Ukrainian].

14. Stasiuk, V.V. (2013). *Strakh i panika na viini. Monohrafiia [Fear and Panic in War: Monograph]*. K.: NUOU. 290 s. [in Ukrainian].
15. Stiven, M., Sautvik, Dennis, S., Charni. (2022). *Rezylientnist: mystetstvo dolaty naibilshi vyklyky zhyttia [Resilience: The Art of Overcoming Life's Greatest Challenges]*. Vydannia druhe/per. z anhl. Kuryshko I. Lviv: Halytska Vydavnycha Spilka. 384 s. [in Ukrainian].
16. Feldman, A. (2015). Systema psykholohichnoho zakhystu viiskovosluzhbovtziv v Izraili [Psychological defense system for military personnel in Israel]. *Materialy lektsii viiskovoho psykholoha (u vidstavtsi) Alberta Feldmana (Materials of a lecture by retired military psychologist Albert Feldman)*. K. [in Ukrainian].
17. Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: WH Freeman [in English].
18. Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol.* [in English].
19. CSF2: Comprehensive Solider and Family Fitness / Army Regulation 350-53. Headquarters, Department of the Army. Washington, DC. 2014 [in English].
20. Morgan CA 3rd, Wang S, Mason JW, et al. Hormone profiles in humans experiencing military survival training. *Biol. Psychiatry.* 2000 [in English].