УДК 618.2
DOI: 10.31651/2076-5835-2018-1-2024-2-4-11

Артеменко Богдан Олександрович
Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького
bogdan198803@ukr.net
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-9188-9375
Пустовалов Віталій Олександрович
ЧНУ імені Богдана Хмельницького
v_pustovalov@ukr.ne
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-8625-6175
Хоменко Сергій Миколайович
Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького
skhomenko@ukr.net
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-0918-8735
Богдановський Ігор Васильович
Національний університет водного господарства та природокористування
bohdanovskyi.iv@gmail.com
ORCID ID: https://orcid.org/0009-0008-4325-5413
Ейдельштейн Геннадій Борисович
ХНУПС імені Івана Кожедуба
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-3713-3010

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

У статті представлено результати аналізу наукової літератури щодо стану проблеми психофізіологічної підтримки військовослужбовців в умовах несення служби. Відомо, що науково-методичне забезпечення психологічної підготовки військовослужбовців є на належному рівні і закріплено відповідними наказами. Проте, орієнтується здебільшого на лікування чи реабілітацію вже виявлених психофізіологічних чи нервових розладів. Виявлено, що на практиці механізми психофізіологічної чи психічної підтримки військових в умовах мобілізації чи військового стану потребують перегляду, уточнення та змін. Оскільки враховують лише психічну сторону проблеми, втрачаючи з виду фізіологічні аспекти нервової чи ендокринної діяльності індивіда в умовах дії постійного і тривалого стресу під час несення служби. Отримані результати демонструють, що своєчасна діагностика змін в діяльності механізмів нервової та ендокринної регуляції за допомогою певних медичних та психічних тестів може сприяти більш точному розумінню психофізіологічного стану військовослужбовця і його можливостей до виконання різного роду завдань, в тому числі в бойовій обстановці.

Ключові слова: *ВООЗ, здоров'я, психічне здоров'я, бойові дії, ПТСР, військова служба, кортизол, ендокринна система, нейрогуморальна регуляція.*

Постановка проблеми. Сучасне населення економічно розвинених країн світу має високий рівень побутово-соціальних умов проживання, економічну і фінансову свободи, доступну, новітню медицину, якісні продукти харчування та можливості для активного відпочинку. Але відповідно до статистичних даних основними причинами смертності населення розвинених країн світу є серцево-судинні захворювання – найчастіша причина смерті у світі, практично кожна третя втрата життя, онкологічні захворювання – друга з таких причин, і певні види раку забирають життя кожної шостої людини у світі [1]. Логічно, що з вище описаного виникає питання, чому саме так відбувається, адже із підвищенням тривалості життя і економічного рівня благополуччя в розвиненому суспільстві основними причинами смертності, а саме понад 70% є неінфекційні і хронічні захворювання, які

розвиваються достатньо повільно і не передаються генетично, а значить мали б вчасно діагностуватися і піддаватися корекції чи лікуванню.

Перш ні ж, шукати відповідь на такі питання варто розуміти, що саме криється під терміном здоров'я, його види, стани і умови або шляхи досягнення високого рівня. За визначенням ВООЗ здоров'я це стан повноцінного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад [2]. Як бачимо із визначення ВООЗ, окремо виділено як вид здоров'я – психічне. На даному терміні хотілося б зупинитися більш детально, оскільки інші види здоров'я такі як фізичне і соціальне мають відразу більш зрозумілу внутрішню сутність. Так, фізичне здоров'я – відсутність фізичних показників порушення діяльності внутрішніх органів і систем (здебільшого, або ж конкретних фізичних вад – генетичних чи набутих в процесі життя), а соціальне – доступ людини до сучасних, якісних умов існування: харчування, роботи, сну, відпочинку, медицини, інформаційної свободи, віросповідання тощо. Тож, на наш погляд найбільш не розкритими на даний час залишаються питання особливостей психічного здоров'я, а також патологічні психічні чи психофізіологічні процеси, які пов'язані його із втратою, особливо ті, які формуються під впливом професійної діяльності людини, зокрема під час служби у військовий час чи виконанні бойових завдань за призначенням.

Аналіз останніх публікацій. Однак розуміння поняття здоров'я, досить суб'єктивне. Певна кількість людей живе в стані постійного, хронічного поганого самопочуття і вважає, що це є норма. Таке трапляється під впливом соціальних чинників чи родинного тиску, власного негативного особистого досвіду, який не дозволяє визначити межі хорошого здоров'я, а інколи також, через відсутність якісної підтримки з боку медичних працівників [3, 4, 5].

Літературні дані дозволяють стверджувати, що психічне здоров'я – можна охарактеризувати, як рівень психологічного благополуччя, який визначається не лише відсутністю фізичних, психічних захворювань, а й рядом соціально-економічних, біологічних та природних факторів. В той же час, такі уявлення про психічне здоров'я не дозволяють якісно розпізнавати і діагностувати розлади, які без належного лікування можуть спричинити серйозні проблеми з психікою. Аналізуючи статистичні дані, в Україні приблизно 1,2 млн. жителів (це більше 3% всього населення) страждають на певні психічні розлади, і цей показник з кожним роком зростає. Також відомо, що Україна посідає перше місце у Європі за кількістю психічних розладів, і найважливіше, що втрачає людина через нервово-психічні розлади – це працездатність [6]. Тобто, індивід в умовах втрати працездатності перестає бути повноцінним членом суспільства і ще більше поглиблюється у власні психічні чи психофізіологічні негативні стани.

Достеменно відомо, що несення військової служби на ряду із професійною спортивною діяльністю суттєво пов'язано із психічними, психофізіологічними та фізичними навантаженнями, які формують умови для розвитку цілого комплексу психічних станів та емоційних порушень [7, 8, 9]. До такого навантаження для військових можна віднести: зміну місця і ритму життя, розпорядку дня, режиму і якості сну та харчування, беззаперечність у виконанні наказів, відсторонення від цивільного життя, побутові незручності, складні погодні і часові умови несення служби, шум від роботи важкої техніки, вібрація, електромагнітне випромінювання, високий рівень відповідальності при виконанні бойових наказів у складних умовах. Перелічені вище обставини можна охарактеризувати, як додаткові стрес-чинники, які безпосередньо або опосередковано можуть впливати на психічне здоров'я військовослужбовця. Особливо важливо пам'ятати про вплив таких стрес-чинників під час виконання службових обов'язків в районах ведення бойових дій, виконання окремих бойових завдань або несення бойового чергування чи вартової служби на об'єктах критичної інфраструктури, підвищеної техногенної чи біологічної небезпеки. Такі умови суттєво підвищують психічне та психофізіологічне навантаження на індивіда, зокрема на діяльність його нервової та ендокринної систем. Надто гостро та актуально дане питання

звучить в умовах війни та після воєнного стану, адже психофізіологічні розлади набуті військовими під час несення бойової служби потребують додаткових досліджень та корекції з метою нормалізації індивіда до цивільного життя по закінченню військового стану, оскільки відомо, що майже половина військових, які брали активну участь в АТО або інших подібних ситуаціях потребують психологічної допомоги або лікування [10, 11, 12].

Відомо, що на свята людям до вподоби використання гучної піротехніки, проте для осіб, які тривалий час перебували в районах ведення бойових дій, дані гучні звуки є серйозним – **стресором**. Адже, в процесі постійних артобстрілів, танкових боїв чи бомбардувань з літаків організм військовослужбовця навчився запам'ятовувати не лише звук який передує обстрілам, а й власні фізіологічні реакції організму у відповідь на події, які викликають гострі стресові реакції **[**13, 14**]**. Як правило це великий викид адреналіну в кров, що супроводжується пришвидшенням серцебиття, збільшенням частоти дихання, звуженням кровоносних судин, збільшенням кров'яного тиску та іншими фізіологічними реакціями на стрес. Тобто в таких часто повторюваних ситуаціях у військовослужбовців мигдалина «запам'ятовує» страх як фізіологічний процес, а гіпокамп контекст – емоційну складову страху [15]. Отже, є очевидним та актуальним необхідність більш детального теоретичного аналізу проблеми стану психофізіологічного здоров'я та психологічного забезпечення військовослужбовців під час несення військової служби в умовах військового стану.

Мета дослідження – проаналізувати та дослідити стан вивченості проблеми забезпечення психофізіологічного здоров'я військовослужбовців в умовах війни.

Матеріали і методи дослідження. В ході дослідження було використано методи аналізу, систематизації та узагальнення сучасної наукової та науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Вивчення та аналіз наукової літератури дозволяє стверджувати, що нормативні документи для морально-психологічного забезпечення і підготовки військовослужбовців є сформованими на достатньому рівні та застосовуються для професійного відбору до силових структур України [16]. Прикладні компетентності працівників оборонних структур є важливою характеристикою, від якої залежить рівень фізичної підготовленості особового складу, що безсумнівно, забезпечує також їх готовність до виконання завдань за призначенням, у різних умовах службово-оперативної діяльності [17]. Відповідно до наказу Головнокомандувача Збройних Сил України «Про затвердження Інструкції з організації психологічної підготовки у ЗСУ» від 23.10.2020 №173 створено нормативну базу для організації морально-психологічної підготовки військових, яка мала б забезпечити у військовослужбовців стійкість до психотравмуючих факторів, адаптацію до специфіки їх діяльності в умовах військового стану [18]. В той же час, деякі літературні дані наштовхують на думку необхідності перегляду особливостей системи психофізіологічної підготовки офіцерів у відповідності до їх функціональних обов'язків під час виконання спеціальних чи бойових завдань, а не лише під час несення військової служби в мирний час [19, 20, 21].

Окремим питанням можна винести психологічне забезпечення під час несення служби військовослужбовців строкової служби та під час мобілізаційних заходів в стані війни чи надзвичайного стану. Люди, які потрапляють на службу в такий час не проходять психічного чи психологічного відбору і не мають вибору відмовитися від служби, не рідко не маючи внутрішніх (особистісних) можливостей для виконання такого роду діяльності. Або ж навпаки мають стійкі внутрішні переконання, які заважають якісно виконувати службові обов'язки, наприклад релігійні погляди, віра чи відсутність високого рівня здоров'я, але як таких, які визначені як достатніми для мобілізації таких людей. Це в свою чергу створює прецеденти до конфліктних ситуацій, в силу психічної чи психофізіологічної не готовності до військової служби індивіда з одного боку і не можливістю діагностувати чи визначити наявність даної проблеми для військовослужбовця сержантами чи офіцерами. На фоні вище перелічених особливостей не рідко у військовослужбовців виникають стресові ситуації чи стресові стани. Тому, важливо розуміти, що таке стрес, механізм його

дії та наслідки, які він спричиняє, моментальні ефекти чи патологічні зміни психіки у довготривалій перспективі постійних впливів на людину, особливо в умовах критичних чи небезпечних для здоров'я чи життя.

З точки зору теорії еволюції біологічних видів, в тому числі людини, стрес є невід'ємним супутником їх життя та розвитку. Адже, різні види живих істот періодично потрапляють в критичні ситуації в боротьбі за територію, їжу, власне життя чи існування – як виду, в боротьбі з іншими видами, тощо. В силу таких обставин сформувався чіткий механізм внутрішньої відповіді організму на стресові чинники, за принципом «Бийся або Тікай». Тобто, в таких умовах стрес активує всі без виключення внутрішні анатомо-фізіологічні системи організму для активної відповіді – реакції на стрес-чинник. Відбувається підвищення артеріального тиску, зміни в діяльності імунної системи, надмірне виділення глюкокортикоїдного гормону кортизолу, що виробляється корою наднирників. Варто відмітити, що даний гормон виконує ряд важливих функцій для організму, зокрема безпосередньо або ж опосередковано він впливає на:

- регуляцію рівня глюкози у крові;
- підтримує діяльність нервової системи;
- активує мозкову діяльність;
- контролює рівень артеріального тиску;
- активізує механізм захисту від інфекцій.

Також, кортизол впливає на процес глюконеогенезу – утворення глюкози із невуглеводних продуктів, тобто відповідає за забезпечення енергією організму в довготривалих умовах діяльності. Весь цей механізм чудово працює в дикій природі, де тварині постійно потрібно боротися за місце в ієрархії власного виду або ж втікати від хижака чи довгий час перебувати в екстремальних кліматичних умовах, без води, без їжі тощо… Проте, на відміну від тваринного світу сучасна людина існує в цивілізованому суспільстві, де не виникає щоденно таких чи подібних проблем. Але в той же час, люди щодня піддаються психічним, нервовим стресовим навантаженням: відсутність чи нестача часу, втрата близьких людей, економічні, фінансові проблеми, поганий доступ до медицини, відсутність або неефективність соціальних гарантій, виконання бойових завдань, фізичні перенавантаження в умовах війни, недосипання, порушення режиму харчування. Зростання кількості стресових ситуацій суттєво випереджає можливості до адаптації нервової системи людини, тобто у біологічному сенсі еволюція нервової системи людини програє за темпами розвитку та кількістю стресових факторів, які виникають в житті індивіда [22].

Стає очевидним, що стресові ситуації порушують рівень гомеостазу людини, тим самим сприяють створенню умов для розвитку хвороб, як на психофізіологічному рівні так і на психічному. При тривалій або ж часто повторюваній дії стрес-чинника відповідь організму стає неповноцінною (за рахунок звикання), як наслідок розвиваються різні патологічні психічні стани, які порушують роботу анатомічних чи фізіологічних систем організму [15].

Певні психічні стрес-чинники сприяють не тільки підвищенню рівня артеріального тиску і атеросклерозу, але і суттєво впливають на їх розвиток у майбутньому. Точніше, із повторюваною або довготривалою дією стрес-чинників перелічені вище хвороби значно швидше прогресують і дають ускладнення, такі як інфаркт міокарда чи гострі порушення мозкового кровообігу (судинно-мозкові кризи чи інсульти) [22].

Відомо, що виділення гормону кортизолу організмом має циркадні (добові) ритми, проте часто повторювана або одномоментна але довготривала дія подразника підвищує чутливість нейрофізіологічної системи секреції кортизолу, що спричиняє зміни в його добових ритмах [23]. Довготривалий і підвищений рівень кортизолу в організмі провокує негативні наслідки, такі як**:**

- руйнування м'язової тканини;
- підвищення ламкості кісток;

- накопичення жирової тканини в області живота та на внутрішніх органах (вісцеральний жир);
- зниження вироблення тестостерону;
- ослаблення імунітету;
- розлад травлення (діарея, запори);
- прискорене серцебиття;
- безсоння, неможливість швидко заснути;
- швидка стомлюваність;
- дратівливість, агресивність;
- збої у роботі щитовидної залози, та інше…

Постійно підвищений рівень кортизолу суттєво підвищує ризик розвитку серйозних захворювань, серед яких: цукровий діабет, гіпертонія, артеріальна гіпертензія, остеопороз, безпліддя тощо. Враховуючи, що військовослужбовці практично постійно перебувають під тиском певних психічних, психофізіологічних, фізичних, побутових чи особистісних незручностей, проблем чи навантажень вплив на нейрогуморальну регуляцію діяльності організму постійно є високим, не рідко досягаючи критичних моментів в умовах ведення бойових дій чи виконання бойових завдань в складних умовах. Все вище описане дозволяє наголосити на необхідності більш детального вивчення особливостей психологічної підготовки військових в умовах бойової обстановки чи загальної мобілізації з метою оптимізації та адаптації діяльності нервової та ендокринної систем до такого роду навантажень. Адже, очевидно, що лише психологічною підтримкою з боку військового психолога (якщо такий є, а в зоні бойових дій він відсутній) проблему регуляції та адаптації до стрес-чинників не вирішити, адже зміни під впливом стресу відбуваються в першу чергу на рівні нейрогуморального забезпечення, яке вже потім визначає психічний стан військовослужбовця у відповідь на ситуацію. Дані особливості службової діяльності в умовах війни дозволяють припустити, що порушення в роботі нейрогуморального забезпечення організму військовослужбовців під впливом постійного стресу є визначальним фактором, який формує їх поведінку та провокує неадекватну реакцію, яка нерідко проявляються у порушенні дисципліни, небезпечного або неправильного поводження зі зброєю, вживання наркотичних, алкогольних чи інших заборонених речовин.

Отже, аналіз та узагальнення наукової літератури дозволяє стверджувати, що методологія психологічної підготовки військовослужбовців представлена на високому рівні. Проте, вона орієнтується на особистісному відборі людей до специфіки військової служби у силових структурах. При цьому не враховуються обставини, які виникають під час військового стану чи загальної мобілізації. Також, психологічне забезпечення військових ведеться здебільшого в односторонньому порядку зі сторони психічної підтримки особистості психологом, в умовах коли вже проявився нервовий зрив чи критичний психічний стан і не враховується стан нервової чи ендокринної систем, з боку механізмів фізіологічного забезпечення психофізіологічних реакцій організму, тобто відсутні для цього належне медичне забезпечення та відповідний лікарський персонал.

Висновки.

1. Встановлено, що науково-методичне забезпечення психологічної підготовки військовослужбовців є на належному рівні та затверджене відповідними наказами, інструкціями, постановами Генерального штабу ЗСУ, Головнокомандувача ЗСУ та Міністерства Оборони України.
2. Виявлено, що під час військового стану та загальної мобілізації механізми психологічної підготовки військових потребують перегляду, уточнення та змін, оскільки враховують лише психологічну сторону проблеми, втрачаючи з виду психофізіологічні та фізіологічні аспекти нервової чи ендокринної діяльності індивіда в умовах дії потужного і тривалого стресу.

3. Психологічне забезпечення військових орієнтується здебільшого на лікування чи реабілітацію вже виявлених психічних, нервових розладів військових, втрачаючи можливість до попередження їх виникнення. Не відводиться належна увага під час медичного забезпечення стану нейрогуморальної регуляції організму військового, натомість основна увага приділяється психічному чи психологічному стану.

4. Вважається, що своєчасна діагностика змін в діяльності механізмів нервової та ендокринної регуляції за допомогою певних медичних тестів чи діагностик дасть змогу більш точно розуміти психічний стан військовослужбовця і допоможе в правильному виборі завдань чи наказів, які солдат може виконувати в той чи інший момент служби, за різної бойової обстановки.

Перспектива подальших досліджень полягає у розробці простих і доступних механізмів діагностування та контролю рівня гормонів, які є визначальними в діяльності нейрогуморальної регуляції під час сильних стресових ситуацій чи довготривалій дії стрес-чинника.

Список використаної література

1. https://phc.org.ua/news/sercevo-sudinni-zakhvoryuvannya-golovna-prichina-smerti-ukrainciv-visnovki-z-doslidzhennya.
2. Конституція Всесвітньої організації охорони здоров'я. https://www.who.int/.1948
3. Morden Andrew., Jinks Clare., Ong Bie Nio. Rethinking 'risk' and self-management for chronic illness. *Social Theory & Health.* 2011. № 10 (1). P. 78–99. doi:10.1057/sth.2011.20.
4. Taylor David., Bury Michael. Chronic illness, expert patients and care transition. *Sociology of Health & Illness.* 2007. № 29 (1). P. 27–45. doi:10.1111/j.1467-9566.2007.00516.x.
5. Wells Jennie L., Dumbrell Andrea C. Nutrition and aging: assessment and treatment of compromised nutritional status in frail elderly patients. *Clinical Interventions in Aging*. 2006. № 1. P. 67–79. doi:10.2147/ciia.2006.1.1.67.
6. https://www.msp.gov.ua/news/14055.html
7. Організація психологічної підготовки у Збройних силах України. За редакцією генерал-майора В. Клочкова. Київ : «*Центр учбової літератури*». 2023. 325 с.
8. Артеменко Б.О. Вікові особливості формування психофізіологічних властивостей і фізичного розвитку спортсменів: дис. канд. біологічних наук: 00.03.13. Черкаси. 2021. 172 с.
9. Вінтоняк В. Ф., Капуста Я.В., Змійовська М. І. Психологічні механізми саморегуляції психічних станів під час підготовки жінок-військовослужбовців до бою. *Вісник Національного університету оборони України.* 2024. № 2. С. 47-57 DOI: 10.33099/2617-6858–24–78–2–47-58
10. Федак С.С. Кореляційний аналіз показників фізичного стану, здоров'я та фізичної підготовленості військовослужбовців, які брали участь у миротворчих операціях. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2014. № 1. С. 80-84.
11. Lewis C., Roberts N., Andrew M., Starling E., Bisson J. Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol*. 2020. Vol. 11. №1. P 1729633. DOI:10.1080/20008198.20 20. P. 17–29
12. Foa B., Hembree E., Rothbaum B., Rauch S. Prolonged Exposure Therapy for PTSD: Emotional Processing of Traumatic Experiences. *Oxford University Press*. 2019. P. 146-155. DOI:10.1093/medpsych/ 9780190926939.001.0001
13. Ульянов К. Броньований розум. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій. К: *Наш формат*. 2024. 320 с.
14. Хміляр О. Ф. Психологія бойової мотивації воїна. *Вісник Національного університету оборони України.* 2022. Вип. №. 2 С. 66-72.
15. Роберт Сапольскі. Біологія поведінки. Причини доброго і поганого в нас. К: *Наш Формат*. 2022. 672 с.
16. Андрес А., Крижановський В., Римар О. Психофізична підготовка особового складу національної гвардії України. Фізична активність і якість життя людини. 2021. С. 11-12. https://doi.org/10.29038/2220-7481- 2021-02-03-11.
17. Боровик М.О., Константинов Д.В. Сучасні напрями вдосконалення системи фізичної підготовки майбутніх офіцерів Національної поліції України. Підготовка поліцейських в умовах реформування системи МВС України. Харків: ХНУВС, 2021. № 2. С. 89-92. http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10617
18. Хацаюк О. В. Напрямки розвитку військово-прикладних навичок застосування засобів індивідуального захисту та активної оборони курсантами-правоохоронцями / О. В. Хацаюк, О. А. Моргунов, О. А. Ярещенко // Честь і закон. - 2017. - № 4. - С. 49-55. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Chiz_2017_4_10
19. Бєлай С.В., Капелюшний С.А. Аналіз стану кадрового забезпечення розвитку професійного сержантського і старшинського складу частин та підрозділів Національної гвардії України. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Державне управління*. 2019. http://periodica.nadpsu.edu.ua/index.php/governance/article/view/114/59

20. Осьодло В. Стрес-асоційовані розлади здоров'я в умовах збройного конфлікту. Дніпро: Акцент, 2019. 210 с.
21. Korolchuk M., Korolchuk V., Myronets S., Boltivets S., Pozdnyshev Y. Comparative characteristics of stressresistant and non-stress-resistant individual profiles /Propositos Y Representaciones, Том 9, специальный выпуск: SI, номер статьи e1102. DOI: 10.20511/pyr2021.v9nSPE2.1102. Опубликовано: MAR 2021. (журнал наукометричної бази Web of Science Core Collection)
22. Фрадинська А. Стрес як чинник психосоматичних захворювань людини. *Збірник наукових праць національної академії державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки*. 2016. № 1. С. 229-239.
23. Mazgelyte E, Karciauskaite D, Linkeviciute A, Mazeikiene A et al. Cortisol Concentration with Prevalence of Major Cardiovascular Risk Factors and Allostatic Load. *Medical Scients Monitoring*. 2019. № 25. P. 3573 – 3582.

References

1. https://phc.org.ua/news/sercevo-sudinni-zakhvoryuvannya-golovna-prichina-smerti-ukrainciv-visnovki-z-doslidzhennya.
2. Конституція Всесвітньої організації охорони здоров'я. https://www.who.int/.1948
3. Morden Andrew., Jinks Clare., Ong Bie Nio. (2011). Rethinking 'risk' and self-management for chronic illness. (*Social Theory & Health)*. № 10 (1). P. 78–99. doi:10.1057/sth.2011.20. [In En].
4. Taylor David., Bury Michael. (2007). Chronic illness, expert patients and care transition. Sotsiolohiia zdorovia ta khvoroby. (*Sociology of Health & Illness).* № 29 (1). P. 27–45. doi:10.1111/j.1467-9566.2007.00516.x. [In En].
5. Wells Jennie L., Dumbrell Andrea C. (2006). Nutrition and aging: assessment and treatment of compromised nutritional status in frail elderly patients. Klinichni vtruchannia pry starinni (*Clinical Interventions in Aging).* № 1. P. 67–79. doi:10.2147/ciia.2006.1.1.67. [In En].
6. https://www.msp.gov.ua/news/14055.html
7. Organization of psychological training in the Armed Forces of Ukraine. (2023). Edited by Major General V. Klochkov. Kyiv. Tsentr uchbovoi literatury (Center for Educational Literature). 325 p. [In Ukr].
8. Artemenko B.O. Age-specific features of the formation of psychophysiological properties and physical development of athletes: dissertation. Ph.D. of biological sciences: 03.00.13. Cherkasy., 2021. 172 p. [In Ukr].
9. Vintonyak V.F., Kapusta Y.V., Zmiyovska M.I. (2024). Psychological mechanisms of self-regulation of mental states during training of female military personnel for combat. Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy. (Bulletin of the National Defense University of Ukraine). No. 2. P. 47-57 DOI: 10.33099/2617-6858–24–78–2–47-58 [In Ukr].
10. Fedak S.S. (2014). Correlational analysis of indicators of physical condition, health and physical fitness of servicemen who participated in peacekeeping operations. Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu. (Pedagogy, psychology and medical and biological problems of physical education and sports). No. 1. P. 80-84. [In Ukr].
11. Lewis C., Roberts N., Andrew M., Starling E., Bisson J. (2020). Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: systematic review and meta-analysis. Європейський журнал психотравматології (*Europe Journal of Psychotraumatol)*. Vol. 11. №1. P 1729633. DOI:10.1080/20008198.20 20. P. 17–29 [In En].
12. Foa B., Hembree E., Rothbaum B., Rauch S. (2019). Prolonged Exposure Therapy for PTSD: Emotional Processing of Traumatic Experiences. Zhurnal Oksfordskoho universyttetu. (*Oxford University Press)*. P. 146-155. DOI:10.1093/medpsych/ 9780190926939.001.0001 [In En].
13. Ulyanov K. (2024). Armored mind. Combat stress and psychology of extreme situations. K: Nash format. (Our format). 320 p. [In Ukr].
14. Khmylyar O.F. (2022). Psychology of combat motivation of a warrior. Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy. (*Bulletin of the National Defense University of Ukraine*). No. 2. P. 66-72. [In Ukr].
15. 15. Robert Sapolsky. (2022). Biology of behavior. The reasons for good and bad in us. K: Nash format. (Our format). 672 p. [In En].
16. Andres A., Kryzhanovskyi V., Rymar O. (2021). Psychophysical training of the personnel of the National Guard of Ukraine. Fizychna aktyvnist i yakist zhyttia liudyny. (Physical activity and quality of human life). P. 11-12. https://doi.org/10.29038/2220-7481-2021-02-03-11. [In Ukr].
17. Borovyk M.O., Konstantinov D.V. (2021). Modern directions of improving the system of physical training of future officers of the National Police of Ukraine. Training of police officers in the conditions of reforming the system of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine. Kharkiv: KhNUVS, 2021. No. 2. P. 89-92. http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/ [In Ukr].
18. Morgunov O.A., Yareshchenko O.A., Khatsayuk O.V. (2017). Directions for the development of military-applied skills in the use of personal protective equipment and active defense by law enforcement cadets. Chest i zakon. (*Honor and law*). No. 4 (63). P. 49-55. [In Ukr].
19. Belai S.V., Kapelyushnyi S.A. (2019). Analysis of the state of personnel support for the development of professional non-commissioned officers and non-commissioned officers of units and units of the National Guard of Ukraine. Visnyk Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Derzhavne upravlinnia. *(Bulletin of the National Academy of the State Border Service of Ukraine. Governance).* http://periodica.nadpsu.edu.ua/index.php/governance/article/view/114/59 [In Ukr].
20. Osodlo V. (2019) Stres-asotsiiovani rozlady zdorov' ya v umovakh zbroinoho konfliktu. [Stress-associated health disorders in conditions of armed conflict]. Dnipro: Aktsent. [in Ukr].

21. Korolchuk M., Korolchuk V., Myronets S., Boltivets S., Pozdnyshev Y. (2021) Comparative characteristics of stress-resistant and non-stress-resistant individual profiles / Propositos Y Representaciones, T.9, SI, e1102. DOI: 10.20511/pyr2021.v9nSPE2.1102.
22. Fradynska A. (2016). Stress as a factor in psychosomatic human diseases. Zbirnyk naukovykh prats natsionalnoi akademii derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Seriia: psykholohichni nauky. *(Collection of scientific works of the National Academy of the State Border Service of Ukraine. Series: psychological sciences)*. No. 1. P. 229-239. [In Ukr].
23. Mazgelyte E, Karciauskaite D, Linkeviciute A, Mazeikiene A et al. (2019). Cortisol Concentration with Prevalence of Major Cardiovascular Risk Factors and Allostatic Load. Monitorynh medychnykh nauk. *(Medical Scients Monitoring).* № 25. P. 3573 – 3582. [In En].

Artemenko B. O., Pustovalov V. O., Khomenko S. M., Bohdanovskyi I. V., Eidelshtein G. B.

Characteristics of the psycho-physiological health of military servants in the conditions of performing the service

Introduction. *The study of the peculiarities of the psychophysiological support of military personnel in the languages of service is an actual direction of research. After all, in the conditions of war and after martial law, there is a great need for medical influence on the participants of hostilities in order to return them to normal life.*

Goal. *To analyze and investigate the state of study of the problem of ensuring the psychophysiological health of military personnel in the conditions of service.*

Methods. *In research we used the methods of analysis, systematization and generalization of modern scientific and scientific-methodological literature were used.*

Results. *It has been established that the approaches to the psychophysiological support of military personnel need to be changed and revised, because they are mostly focused on the psychological support of a person already after the formation of mental or nervous disorders.*

Originality. *It is believed that the introduction and constant use of the process of service by medical methods of diagnosis and control of the psychophysiological state of military personnel will allow more effective use of personnel in the performance of various tasks, including in combat conditions.*

Conclusion. *The obtained results demonstrate that timely diagnosis of changes in the activity of nervous and endocrine regulation mechanisms with the help of certain medical tests can contribute to a more accurate understanding of the psychophysiological state of a serviceman and his capabilities to perform various tasks, including in a combat environment.*

Keywords: *WHO, health, mental health, combat, PTSD, military service, cortisol, endocrine system, neurohumoral regulation.*

Одержано редакцією: 20.09.24
Прийнято до публікації: 11.12.24