

УДК 159.96

ФАКТОРИ ФОРМУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У КОМБАТАНТІВ

Попелюшко Р. П.

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології та педагогіки, Хмельницький національний університет, Україна

У статті проаналізовано соціально-психологічні фактори формування посттравматичних стресових розладів у комбатантів, як актуальної проблеми сучасної України. Наголошено, що велика увага теоретиків і практиків сучасності, приділяється удосконаленню методів та шляхів соціально-психологічної адаптації та реабілітації комбатантів. Виявлено, що немає достатньої кількості досліджень, які б висвітлювали повний спектр виникнення та структури факторів, що призводять до формування посттравматичного стресового розладу у комбатантів. Звернено увагу на те, що проблема, яка порушена, є важливою та актуальною для подальшого вивчення та впровадження у практику психологічної реабілітації комбатантів, бо допомагає по-новому поглянути на різноманітні фактори, що призводять до виникнення посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців які постраждали під час бойових дій.

Ключові слова: комбатант, посттравматичний стресовий розлад, психотерапія, реабілітація, психічне здоров'я, травматична подія.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Участь комбатанта у бойових діях вважається стресовим фактором найвищого ступеня інтенсивності. Проблема збереження здоров'я і працездатності осіб, що беруть участь у військових конфліктах, останнім часом привертає увагу великої кількості українських дослідників.

Військовий конфлікт, що відбувається у східних областях нашої країни, накладає свій відбиток на психологію комбатантів, які повертаються із зони ведення бойових дій. Ситуація бойових дій, призводить до виражених змін функціонального стану психічної діяльності, яка характеризується розвитком надзвичайно сильних негативних емоцій, таких як тривога, страх, важка розумова і фізична перевтома. Швидкий перехід до мирної дійсності часто не дозволяє комбатантам адекватно реагувати на ті чи інші обставини з погляду навколишньої дійсності. Посттравматичний стресовий розлад, набуваючи хронічного перебігу, зачіпає майже кожен аспект життя комбатанта, включаючи роботу, міжособистісні відносини, фізичне здоров'я, самооцінку та ін.

Дослідження факторів, що призводять до формування посттравматичного стресового розладу у комбатантів, дасть змогу

науковцям та практикам, побудувати більш ефективну стратегію та тактику реабілітації комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв’язання проблеми. Різні аспекти вивчення процесу виникнення і протікання посттравматичного стресового розладу були висвітлені такими науковцями, як: Ю.А. Александровським, О.Г. Гордєєвою, В.А. Доморацьким, О.Г. Караяні, О.О. Лазебною, М.Ш. Магомед-Еміновим, С.Д. Максименко, Я.В. Подоляк, А.Л. Пушкарьовим, О.М. Столяренком, Н.В. Тарабриною, О.В. Тімченко, Дж. Келлі, Б. Колодзіним, Дж. Ротором та ін.

Виділення невиділених раніше частин загальної проблеми. Велика увага теоретиків і практиків сучасності, приділяється удосконаленню методів та шляхів соціально-психологічної адаптації та реабілітації комбатантів. Але немає достатньої кількості досліджень, які б висвітлювали повний спектр виникнення та структури факторів, що призводять до формування посттравматичного стресового розладу у комбатантів. Тому дуже важливо привернути увагу науковців та практиків, до аналізу сучасних підходів та знаходження ефективного поєднання їх при виявленні та дослідженні факторів виникнення посттравматичного стресового розладу у комбатантів.

Мета статті. Здійснити теоретико-практичний аналіз факторів формування посттравматичного стресового розладу у комбатантів.

Завдання статті полягає в обґрунтуванні факторів що призводять до формування посттравматичного стресового розладу у комбатантів, здійсненні аналізу моделі реабілітації учасників бойових.

Виклад основного матеріалу. Психологічні виміри сучасної війни, в тому числі їх прояв у психології її учасників, вкрай різноманітні. На них впливають параметри і самого збройного конфлікту, і військового контингенту що бере участь у ньому. До останніх відносяться такі характеристики, як загальна чисельність залучених у військові дії людських мас, широкий комплекс соціально-демографічних і соціальних параметрів, соціальне походження і статус, освітній і культурний рівень, та ін.

Комбатант – це термін міжнародного права, що позначає осіб, які входять до складу регулярних збройних сил воюючих сторін і безпосередньо беруть участь у бойових діях, а також тих, хто належить до особового складу ополчень, добровольчих і партизанських загонів, – за умови, що їх очолює командир і вони мають ясно видимий відмітний знак, відкрито носять зброю та дотримуються законів і звичаїв війни [1, с. 57].

Неодноразово в психолого-педагогічній літературі зазначалося, що діяльність комбатантів характеризується екстремальністю, фізичним й психічним травматизмом, що справляє суттєвий вплив на психічне здоров'я особового складу підрозділів та частин.

Виходячи з цього, актуальним напрямком психологічних досліджень є з'ясування ролі, яку відіграють складні або надзвичайні травмуючі події в розвитку психічних розладів або погіршення якості життя комбатанта. Також, слід зауважити, що існують три основні точки зору на дану проблему. Отже, перша точка зору передбачає, що психотравмуюча подія відіграє незначну роль в етіології психічних розладів, і що необхідно проводити межу між нормальними стресовими реакціями і патологічними [4].

Прихильники другої точки зору вважають, що психічні розлади є проявами дистресу. А, представники третьої точки зору, виходять з того, що дистрес і психічні розлади це зовсім різні феномени. Вони вважають, що психотравмуючі події можуть бути причиною дистресу, проте не причиною виникнення психічної патології [5].

Але не дивлячись на ці точки зору, фактом залишається те, що військові дії, і їх психотравмуючий ефект, для багатьох комбатантів назавжди залишиться пов'язаним з такими факторами, як:

- вплив специфічних факторів бойової обстановки (наявність або відсутність спорядження, дефіцит часу, невизначеність, раптовість, прискорення темпів дій);
- психоемоційний стрес, пов'язаний із загибеллю побратимів або з необхідністю вбивати людей (хоч і противника);
- чітко усвідомленим почуттям загрози для життя, так званім біологічним страхом смерті, поранення, болю, катувань;
- труднощі і страждання (відсутність повноцінних сну, їжі, тепла тощо);
- незвичайні умовами проживання та нова місцевість [5].

Результати багатьох досліджень дозволили виокремити чотири групи факторів і умов формування посттравматичних стресових розладів, як віддаленого наслідку впливу психотравми у комбатантів [2]:

1. Особливості пережитої психотравмуючої ситуації: зміст; раптовість або непередбачуваність виникнення; тривалість, інтенсивність; масовий, груповий або індивідуальний характер; інформованість; своєчасність надання медико-психологічної допомоги; наявність вторинних психотравмуючих факторів.

Раптовістю впливу та великою силою відрізняються шоківі психотравмуючі фактори. Вони, як правило, пов'язані з загрозою для життя комбатанта, тому, впливаючи безпосередньо на інстинкт

самозбереження, практично неухильно викликають ті або інші психічні порушення.

На думку радянського психіатра, доктора медичних наук В.В. Ковальова [2], психотравмуючі фактори в силу їх безпосереднього впливу на інстинктивну і найнижчу афективну сфери, не усвідомлюються в повному обсязі та завдяки швидкості дії не викликають свідомої інтеропсихічної переробки їх змісту і значення. Дослідник особливостей психічної діяльності ліквідаторів чорнобильської катастрофи Й.М. Хавенаар, розглядає психотравмуючий фактор як недостатню інформованість, недосвідченість, невідповідність постраждалих до екстремальних умов і сприйняття індивідом ситуації як небезпечної, що і призводить до патологічної стресової реакції.

Також, існують деякі чинники, які підсилюють небезпеку виникнення психічної травми у комбатантів, серед них слід зазначити реальну загрозу смерті, втрату працездатності, втрату соціальних зв'язків, невизначеність майбутнього, зокрема стану здоров'я, помилки при медичній допомозі, соціальної підтримки, почуття безпорадності.

Доктор медичних наук Г.М. Румянцева, фахівець з екологічної психіатрії та психіатрії техногенних катастроф [2], вважає несуттєвими відмінності між фізичною та емоційною травмою і вбачає існування постійного взаємозв'язку між цими двома компонентами. Науковець відмічає залежність клінічної картини від характеру психотравми – чи була вона гострою або хронічною, безпосередньою чи потенційною, а також від її природи та змісту. Крім того, Г.М. Румянцева вважає, що додаткові психотравмуючі фактори сприяють затяжному перебігу травматичного розладу.

Виходячи з вище сказаного, необхідно зазначити, що травматичні події можуть набувати форми незвичних обставин або низки подій, які піддають комбатанта екстремальному, інтенсивному впливу загрози життю або здоров'ю як самого військовослужбового, так і його значимого оточення, та порушують почуття його безпеки. Данні ситуації можуть бути короткочасними, проте надзвичайно сильними, тривалість може коливатися від декількох хвилин до декількох годин (диверсійні вилазки, робота снайпера тощо), або довготривалими чи такими, що регулярно повторюються (артилерійські обстріли), але менш інтенсивними за силою травмуючого впливу.

2. Соціальні та соціально-психологічні фактори: соціальна підтримка комбатанта та захист на державному і відомчому рівні; доступність медичної допомоги та реабілітаційних програм; розвиненість і характер мікросоціальних зв'язків; релігійність;

соціально-економічний статус комбатанта; ставлення суспільства до події, що відбувається.

Багато досліджень вказують на те, що достатній рівень соціальної підтримки комбатанта, доступність його до медичної допомоги і реабілітаційних програм, задовільний соціально-економічний статус, розвиненість соціальних зв'язків комбатанта, належність до якоїсь із релігійних конфесій, істотно знижують ризик розвитку травматичних розладів [2].

Ставлення соціуму до психотравмуючої події і її учасників (комбатантів) залежить від рівня розвитку даного соціуму та його соціально-психологічних стереотипів і може виступати як фактором ризику, так і фактором антиризиків розвитку посттравматичного стресового розладу. Наразі, дії спрямовані на визволення загарбаних та анексованих територій власної країни від окупантів та бандформувань, визволення полонених, захоплення окупантів та злочинців, попередження терористичного акту, сприймаються як патріотичні і супроводжуються. в цілому, меншим рівнем психічної травматизації, ніж непопулярні дії.

3. Індивідуально-особистісні фактори: індивідуальна значимість травмуючої події для комбатанта; індивідуально-типологічні особливості; ціннісно-мотиваційна сфера; рівень нервово-психічної стійкості; особливості емоційно-вольової та інтелектуальної сфери військовослужбового; особливості життєвого стилю та стратегій подолання, механізмів психологічного захисту; наявність в анамнезі комбатанта нервово-психічних та соматичних захворювань і психотравмуючих чинників.

Окрім психотравми, існують додаткові фактори, які визначають, в певній мірі, те, як комбатант переживає травму. Вплив психотравми на розвиток травматичного розладу у комбатанта без врахування його особистості є дуже утрудненим, адже травматичний характер військових дій залежить від того, яке вони мають значення, для військовослужбовця. В залежності від особистісного досвіду та досвіду дій в бойових умовах, стрес-толерантності комбатанта, його адаптаційних можливостей, навичок подолання стресу, розуміння небезпечності ситуації, що відбувається, одна й та ж сама подія може бути психотравмуючою для однієї особистості і не здійснить сильної травматизації на іншу.

Дослідження які були проведенні серед оперативних працівників силових структур [2] показали, що ризик виникнення посттравматичного стресового розладу, як віддаленого наслідку впливу травматичної події, зростає у осіб з високим рівнем особистісної тривожності, заклопотаності станом свого здоров'я,

внутрішньої напруженості, підвищеною чутливістю і сентиментальністю.

Також, було виявлено кореляцію між особистісними мотивами участі у бойових діях і особливостями психічної травми і клінікою посттравматичного стресового розладу [2]. При діагностиці комбатантів, які приймали участь в бойових діях, в групі з переважною кількістю таких особистісних мотивів, як захист Батьківщини, обов'язок перед загиблими та пораненими товаришами, симптоми посттравматичного стресового розладу були відносно короткочасними і з позитивним виходом. У клінічній картині посттравматичного стресового розладу переважали депресивні прояви, на фоні яких розвивались сенситивні та істеричні реакції у комбатантів. У групі з перевагою таких мотивів як матеріальний фактор, хвилювання з приводу того, щоб не здаватися в очах інших боягузом, симптоми посттравматичного стресового розладу відрізнялися більшою тривалістю, а в клінічній картині переважали іпохондричні та психосоматичні розлади.

Визначна роль у розвитку психогенних психозів належить характеру психотравмуючого впливу, який в значній мірі залежить від перенесених у минулому черепно-мозкових травм, наявності в анамнезі нейроінфекцій, а також від особистісних особливостей комбатанта.

Американський антрополог і психоаналітик, засновник психологічної антропології Абрам Кардінер вважав, що посттравматичний стресовий розлад може розвиватися внаслідок однієї або декількох психотравмуючих подій [2]. Також, травматичні порушення можуть накопичуватись за рахунок накопичення психотравматичного досвіду.

4. Демографічні фактори: вік, стать, сімейний стан, соціальний статус, належність до професій підвищеного ризику.

Важливою умовою сприйняття психотравмуючої ситуації є віковий фактор. Дослідження, що проводилось в 1987 році в Брянській області серед населення, яке проживає на радіаційно-забрудненій території, показало, що факт радіаційного забруднення надзвичайно патогенно вплинув на розвиток невротичних розладів у дорослого населення, і не створив ніякого впливу на психічне здоров'я дітей [2].

Для військовослужбовців існують певні чинники, які мінімізують ймовірність виникнення посттравматичного розладу, це такі, як: наявність якісного профвідбору; високий рівень професійної підготовки; готовність до діяльності в бойових умовах; високий рівень психопрофілактичного забезпечення службової діяльності.

Ще одним вагомим чинником мінімізації ймовірності виникнення посттравматичного стресового розладу у комбатантів, є надання їм

допомоги та підтримки у вигляді психологічної терапії. Психотерапія при посттравматичному стресовому розладі, ставить за мету допомогти комбатанту «переробити» проблеми і «впоратися» з симптомами, які продукуються в результаті зустрічі з психотравмуючою ситуацією.

Ефективним підходом при досягненні цієї мети, є допомога комбатанту у відреагуванні травматичного досвіду, обговорюючи і заново переживаючи думки і відчуття, пов'язані з травмою, у безпеці терапевтичної обстановки. Дана діяльність, призводить до управління реакціями, які раніше були некерованими. Цей підхід передбачає, щоб комбатант знову занурювався у зміст пережитих подій, розглядаючи і аналізуючи свої дії і емоційні реакції, які супроводжували те, що відбувалося. Психотерапія комбатанта, який страждає на посттравматичний стресовий розлад, залежно від вираженості його психологічної дезадаптації, може продовжуватися від 6 місяців до декількох років [3].

Завданням психолога, в цій ситуації, є допомога комбатанту усвідомити можливість трансформації його кризового стану, побачити нові перспективи і можливості повернення до нормального життя. Психолог повинен поінформувати комбатанта про необхідність дотримання психологічної гігієни, пропонує змінити його установку по відношенню до інших людей: навчає відокремлювати особистість від поведінки. Також психолог повинен допомогти комбатанту виразити свої відчуття, поглянути на ситуацію з боку, завершити незавершене, знайти ресурс в собі. Під час наступної стадії йде робота над усвідомленням причин появи кризи і прийняттям відповідальності за свій стан самим комбатантом. В результаті комбатант приходить до розуміння того, що відбувається і до усвідомлення завершення кризи, в наслідок чого, слабшає страх перед майбутнім. Психолог допомагає комбатанту трансформувати, змінити свій стан, навчитися не бути жертвою. На завершальній стадії роботи, відбувається обговорення нових можливостей і нових дій, прийняття відповідальності за майбутні зміни, психологічна підтримка нових дій комбатанта.

У роботі з комбатантами добре зарекомендували себе такі напрями психотерапії, як гештальт-терапія, сімейна терапія, нейролінгвістичне програмування, символдрама, тілесно орієнтована терапія, арт-терапія, метод десенсибілізації і перетворення рухами очей та ряд інших.

У загальному вигляді **модель психологічної реабілітації** комбатантів з посттравматичним стресовим розладом, містить наступні послідовні кроки:

- взаємна адаптація психолога та комбатанта;
- навчання комбатанта методам саморегуляції;

- катарсичний етап (повторне переживання травматичних подій);
- обговорення найбільш типових форм поведінки (на прикладі життєвих ситуацій);
- апробація нових способів поведінки через гру;

За підсумками теоретичного аналізу факторів що сприяють формуванню посттравматичного стресового розладу у комбатантів, нами зроблено наступний **висновок**, що данні фактори включають в себе особливості пережитої психотравмуючої ситуації; соціальні та соціально-психологічні фактори; індивідуально-особистісні фактори та демографічні фактори. Також, зазначено, що розвиток посттравматичних стресових реакцій серед особового складу негативно позначається на рівні боєздатності військ і створює додаткову загрозу життя для самого комбатанта та його товаришів. А своєчасна та ефективна психологічна терапія комбатантів, забезпечує підтримку необхідного стану боєздатності військовослужбовців, сприяє попередженню інвалідності, дозволяє відновлювати психічну рівновагу, створює умови для швидкої адаптації комбатантів, до умов мирного життя.

Проблема, яка порушена, є важливою та актуальною для подальшого вивчення та впровадження у практику психологічної реабілітації комбатантів, бо допомагає по-новому поглянути на різноманітні фактори, що призводять до виникнення посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців які постраждали під час бойових дій. **Перспективу подальших досліджень** ми вбачаємо у дослідженні впливу факторів формування посттравматичного стресового розладу на особливості функціонування учасників бойових дій у мирних умовах життя; побудові ефективних адаптаційних та реабілітаційних систем, з врахуванням особистісних особливостей комбатанта.

Список використаних джерел:

1. Гриб А. Є. Проблеми в родинах військовослужбовців в період миру і АТО / А. Є. Гриб // Сучасний стан і тенденції розвитку сучасної європейської науки : матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 2 лютого 2016 р.). – К. : ФОП Рогальська І. О., 2016. – Т. 1. – 85 с.
2. Кондрюкова В. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-методичний посібник / В. В. Кондрюкова, І. М. Слюсар. – К. : Гнозис, 2013. – 116 с.
3. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Методичний посібник / [упор. : Д. Д. Романовська, О. В. Ілащук. – Чернівці : Технодрук, 2014. – 133 с.

4. Психологічне супроводження військовослужбовців в діяльності за екстремальних умов : методичні рекомендації / В. І. Воронова, В. С. Шевченко, Д. О. Коршевнюк, Д. С. Байбаєв, Б. В. Кравченко, С. А. Галкін [та ін.] ; за ред. Г. В. Ложкіна – К. : Національний університет фізичного виховання і спорту України, 2003. – 145 с.

5. Пушкарев А. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство : диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А. Л. Пушкарев, В. А. Доморацкий, Е. Г. Гордеева ; под ред. Б. А. Казаковцева. – М. : Издательство Института психотерапии, 2000. – 128 с.

REFERENCES:

1. Hryb, A.Ie. Problemy v rodynakh viiskovosluzhbovtziv v period myru i ATO [The problems in families of military personnel in peace time and ATO]. Proceedings from The Contemporary state and trends of modern European science '16: *Mizhnarodna naukovo-praktychna konferentsiia (2 liutoho 2016 roku) – International Scientific and Practical Conference (Vol.1, pp. 85).* FOP Rohalska I.O. [in Ukrainian].

2. Kondriukova, V.V. & Sliusar, I.M. (2013). *Sotsialno-psykholohichna adaptatsiia viiskovosluzhbovtziv sylovykh struktur, zvilnenykh u zapas [Socio-psychological adaptation military of force structures, transferred to the reserve].* Kyiv: Hnozis [in Ukrainian].

3. Romanovska, D.D. & Ilashchuk, O.V. (Eds.). (2014). *Profilaktyka posttravmatychnykh stresovykh rozladiv: psykholohichni aspekty. [Prevention of posttraumatic stress disorder: Psychological Aspects].* Chernivtsi: Tekhnodruk [in Ukrainian].

4. Voronova, V.I., Shevchenko, V.Ie., Korshevniuk, D.O., Baibaiev, D.S., Kravchenko, B.V., Halkin, S.A. (et al.). (2003). *Psykhologichne suprovodzhennia viiskovosluzhbovtziv v diialnosti za ekstremalnykh umov [The psychological support of military activity in extreme conditions].* H.V. Lozhkin (Ed.). Kyiv: Natsionalnyi universytet fizychnoho vykhovannia i sportu Ukrainy [in Ukrainian].

5. Pushkarev, A.L., Domoratskii, V.A., & Hordeeva, E.H. (2000). *Posttravmatycheskoe stressovoe rasstroistvo: dyahnostyka, psykhofarmakoterapiya, psykhoterapiya [Posttraumatic stress disorder:].* B.A. Kazakovtseva (Ed.). Moscow: Izdatelstvo Instituta psykhoterapii [in Russian].

Попелюшко Р. П. Факторы формирования посттравматических стрессовых расстройств у комбатантов. В статье проанализированы социально-психологические факторы формирования посттравматических стрессовых расстройств у комбатантов, как актуальной проблемы современной Украины. Отмечено, что большое внимание теоретиков и практиков современности, уделяется совершенствованию методов и путей социально-психологической адаптации и реабилитации комбатантов. Выявлено, что нет достаточного количества исследований, которые бы освещали полный спектр возникновения и структуры факторов, приводящих к формированию посттравматического стрессового расстройства у комбатантов. Обращено внимание на то, что данная проблема, является важной и актуальной для дальнейшего изучения и внедрения в практику психологической реабилитации комбатантов, так как помогает по-новому взглянуть на различные факторы, приводящие к возникновению посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих пострадавших во время боевых действий.

Ключевые слова: комбатант, посттравматическое стрессовое расстройство, психотерапия, реабилитация, психическое здоровье, травматическое событие.

Popeliushko R. P. Factors for formation of posttraumatic stress disorders in combatants. The article analyzes the social and psychological factors of formation of posttraumatic stress disorder in combatants as actual problems of modern Ukraine. Emphasized that much attention theorists and practitioners of our time, is given to improvement of methods and ways of social and psychological adaptation and rehabilitation of combatants. Revealed that there are not enough of studies that have covered the full spectrum of the origin and structure of the factors leading to formation of post-traumatic stress disorder in combatants. Attention is paid to the fact that the problem that is violated is important and urgent for further study and implementation in practice psychological rehabilitation of combatants, it helps to take another look on the various factors which leading to the occurrence of post-traumatic stress disorder in military personnel affected by the combat actions.

The development of posttraumatic stress reactions among staff affects the level of combat effectiveness and creates an additional threat for the life of the combatant and his comrades. Timely and effective psychological therapy combatants provides support necessary state of combat capability of military personnel, helps prevent disability, can restore the mental balance, create conditions for rapid adaptation combatants to of peaceful life.

The prospect for further research we see in the study of factors of formation of post-traumatic stress disorder features of functioning of combatants in peacetime conditions, the construction of effective adaptation and rehabilitation of the systems, taking into account personal features of combatants.

Key words: combatant, posttraumatic stress disorder, psychotherapy, rehabilitation, mental health, traumatic event.