

УДК 159.9

ОЛЕКСАНДР ТИМЧЕНКО

timchenko.psy@gmail.com

КАТЕРИНА КРАВЧЕНКО

katunyaftf@mail.ua

м. Харків

РЕАКЦІЇ БОЙОВОГО СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

У статті представлені результати дослідження реакцій бойового стресу, які виникають у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції. Метою даної статті є виділення певних реакцій-маркерів, які б надали змогу командирам та військовим психологам визначити рівень наявності бойового стресу та надати своєчасну психологічну допомогу військовослужбовцю. При наявності деяких ознак бойового стресу у військовослужбовців такими маркерами будуть прояви надпильності, непроханих спогадів та симптомів уникнення. У військовослужбовців з наявністю бойового стресу високої інтенсивності – перебільшене реагування та порушення когнітивних процесів. Також критерієм наявності бойового стресу високої інтенсивності є повторне переживання травми, симптоми гіперактивації та дезадаптації.

Ключові слова: реакції бойового стресу, військовослужбовці – учасники антитерористичної операції.

З початком антитерористичної операції на сході України дуже гостро постала проблема наявності бойового стресу у військовослужбовців – учасників бойових дій. І. Ушаков відмічає, що «питання діагностики та корекції змін, які відбуваються при дії стрес-факторів бойової обстановки на людину, відносяться до числа найбільш актуальних у фізіології, психології та медицині сьогодення» [4]. Спираючись на визначення бойового стресу, як переживання, що виникає у військовослужбовців під безпосередньою чи опосередкованою дією стрес-факторів бойової обстановки та проявляється у вигляді емоційних, інтелектуальних, фізіологічних та поведінкових реакцій [2], можна стверджувати, що реакції бойового стресу не завжди можливо діагностувати на ранніх стадіях його виникнення, а тим паче в бойових умовах. Це пов'язано з індивідуально-психологічними особливостями військовослужбовців, їх регуляторною сферою, станом здоров'я, військово-професійною спрямованістю, соціально-побутовою ситуацією, яка склалася на момент відправлення у зону бойових дій, вихованням, мотивацією та іншими причинами. Виявлення реакцій бойового стресу дозволяє командирам та військовим

психологам надати своєчасну психологічну допомогу та не допустити розвиток бойового стресу високої інтенсивності, що в свою чергу може призвести до виникнення бойової психічної травми, при якій військовослужбовець стає небоєздатним. Цим і обумовлюється актуальність даного дослідження.

Сучасні дослідження бойового стресу на пострадянському просторі досить різноманітні. Так, механізмам виникнення і розвитку бойового стресу присвячені роботи Є. Гуманенко, Л. Озерецьковського, В. Бояринцева, Д. Шакуна, О. Мінеєвої, І. Ушакова, Ю. Бубєєва та інших. Проблеми діагностики функціонального стану людини при бойовому стресі розглянуті А. Блеєром, Р. Боушом, В. Роженцовим.

Загалом до провідних дослідників сучасності на пострадянському просторі можна віднести С. Літвінцева, В. Нечипоренка, Є. Снедкова, А. Зуйкову, О. Утюганова, Р. Абдурахманова, Б. Овчиннікова, В. Мякотних, А. Резніка, С. Трушельова, В. Литкіна, С. Уразова, І. Доровських, В. Петровського, С. Требухова, Б. Трифонова, О. Бунькова, Л. Волгогонова та ін.

Проаналізувавши останні дослідження можна виокремити основні прояви бойового стресу, його причини та особливості.

До проявів бойового стресу належать: особистісні, психофізіологічні та емоційно-вегетативні зміни; порушення на соматичному рівні; напруга механізмів реактивної саморегуляції; специфічні пристосувальні зміни; обмеження функціонального резерву організму; дезінтеграція психічної діяльності; адаптаційне напруження організму; загальна втома.

Серед причин виникнення бойового стресу виділяють: зміни у підсвідомій сфері; груба деформація базових Еґо-структур; умови бойової обстановки; порушення процесу адаптації; інтенсивна діяльність без відпочинку; соціальний контекст (популярність війни, усвідомлення її мети, розуміння своєї ролі у цій війні); психологічна невідповідність; соціально-побутові проблеми; зняття заборони на вбивство та насилля (особливість, яка виділяє бойовий стрес в окрему категорію); втрата мотивації до ведення бойових дій, що призводить до підвищення невротичних симптомів; внутрішньоособистісний конфлікт – між бажанням вижити та необхідністю виконати свій обов'язок;

смерть товаришів, особливо якщо військовослужбовець почуває провину за це; суперечливість «неоголошеної війни»; підвищення тривожності та дефіцит копінг-навичок.

Необхідно визначити і *особливості бойового стресу*: бойовий стрес переносить кожний військовослужбовець; бойовий стрес може виникнути до прямого контакту з вітальною загрозою; не існує «готових» філо- та онтогенетичних програм, які можуть забезпечити оптимальну адаптивну відповідь організму, тому що бойові стрес-фактори несуть в собі вітальну загрозу, мають багаторазову повторюваність та незвичні по силі та складності; розвиток бойового стресу може бути посилений або послаблений за рахунок професійної підготовки; на здатність переносити бойовий стрес впливають злагодженість військового колективу, якості та авторитет керівництва, система поповнення та ротації військ, впевненість у своїй зброї, досвід та бойових дух; у тилкових частинах реакцій бойового стресу більше по своїй кількості, ніж на передовій, але вони менші по своїй інтенсивності (це обумовлюється особливостями позиційної війни); усвідомлення безглуздості війни знижує психічну стійкість та опір впливу бойових стрес-факторів; до бойового стресу більш чутливі молоді військовослужбовці; на інтенсивність бойового стресу впливає наявність попередньої психотравматизації, яка не пов'язана з бойовими діями; на розвиток бойового стресу впливає надмірне співчуття; у військовослужбовців, яких відправляють додому без надання психологічної допомоги, реакції бойового стресу тільки закріплюються; бойовий стрес підсилюється при відсутності належної поваги до загиблих вояків; наявність бойового стресу дає загострення рис характеру; чим більший час перебування у зоні бойових дій, тим вище наростання особистісних змін з девіантними проявами у поведінці.

Метою даного дослідження є виділення певних реакцій-маркерів, які б надали змогу командирам та військовим психологам визначити рівень наявності бойового стресу та надати своєчасну допомогу військовослужбовцю.

У емпіричному дослідженні приймали участь 185 військовослужбовців – учасників антитерористичної операції. Для поділу дослі-

Таблиця 1
Кореляційний аналіз показників, отриманих за методикою І. Котенева, з реакцією бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції

Показник	Рівень кореляції
Надпильність	0,336***
Перебільшене реагування	0,811***
Притуплення емоцій	0,523***
Агресивність	0,587***
Порушення когнітивних процесів	0,740***
Депресія	0,844***
Загальна тривожність	0,778***
Напади люті	0,315***
Зловживання алкогольними та/або наркотичними речовинами	0,518***
Непрохані спогади	0,705***
Проблеми зі сном	0,283***
Провина того, хто вижив	0,748***
Подія травми	0,559***
Дисоціативні симптоми	0,775***
Повторне переживання травми	0,826***
Симптоми «уникнення»	0,425***
Симптоми гіперактивації	0,861***
Дистрес та дезадаптація	0,772***

Примітка: * при $p \geq 0,1$; ** при $p \geq 0,05$; *** при $p \geq 0,01$.

джуваних на групи у нашому дослідженні використовувалася методика «Опитувальник травматичного стресу для діагностики психологічних наслідків» (І. Котенева) [3]. До першої групи увійшли військовослужбовці, у яких ми діагностували бойовий стрес високої інтенсивності (29 осіб); другу групу склали військовослужбовці, які мали лише деякі ознаки бойового стресу (83 особи); до третьої групи увійшли військовослужбовці, які не мали бойового стресу високої інтенсивності (73 особи).

Досліджування проводилося на базі Харківського національного університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба, Військового інституту Київського національного університету імені Т. Г. Шевченка, Львівської академії Сухопутних Військ імені Петра Сагайдачного та у деяких військових частинах Харківської, Дніпропетровської та Миколаївської областей. У дослідженні приймали участь ку-

рсанти та офіцери вищих навчальних закладів, та солдати та офіцери військових частин – учасники антитерористичної операції.

Методики, які використовувались у дослідженні: Опитувальник травматичного стресу для діагностики психологічних наслідків (І. Котенева) та Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність – 200», розроблений А. Маклаковим і С. Чермяніним.

У таблиці 1 наведено результати кореляційного аналізу показників, отриманих за методикою І. Котенева, з реакцією бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції.

Як можна побачити з таблиці 1, усі показники мають пряму кореляцію з бойовим стресом.

Надалі нами були розглянуті відмінності між реакціями бойового стресу у військовослужбовців виділених нами груп досліджуваних (див. табл. 2).

Таблиця 2

Визначення достовірної різниці між показниками реакцій бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції трьох виділених нами груп

Показники	Група 1	Група 2	Група 3	t-критерій Стьюдента		
	$\bar{X}_1 \pm \delta$	$\bar{X}_2 \pm \delta$	$\bar{X}_3 \pm \delta$	t_{1-2}	t_{2-3}	t_{1-3}
Надпильність	3,18 ± 0,61	3,11 ± 0,36	2,83 ± 0,41	0,580	4,418	2,793
Перебільшене реагування	3,47 ± 0,59	2,67 ± 0,39	1,70 ± 0,48	6,850	13,801	14,418
Притуплення емоцій	2,70 ± 0,43	2,15 ± 0,41	1,95 ± 0,24	5,997	3,827	8,867
Агресивність	3,20 ± 0,58	2,86 ± 0,55	2,41 ± 0,40	2,794	5,856	6,735
Порушення когнітивних процесів	3,40 ± 0,76	2,78 ± 0,58	1,64 ± 0,76	4,026	10,379	10,552
Депресія	3,11 ± 0,62	2,58 ± 0,49	1,48 ± 0,38	4,221	15,637	13,218
Загальна тривожність	3,10 ± 0,78	2,59 ± 0,45	1,71 ± 0,39	3,289	13,084	9,165
Напади люті	3,28 ± 0,45	3,10 ± 0,53	2,84 ± 0,34	1,822	3,685	4,811
Зловживання алкоголем та/або наркотичними речовинами	2,78 ± 0,48	2,60 ± 0,44	2,10 ± 0,43	1,808	7,169	6,644
Непрохані спогади	3,16 ± 0,38	2,92 ± 0,42	2,04 ± 0,45	2,832	12,613	12,773
Проблеми зі сном	2,87 ± 0,61	2,60 ± 0,39	2,40 ± 0,47	2,235	2,957	3,799
Провина того, хто вижив	3,21 ± 0,58	2,83 ± 0,58	2,14 ± 0,33	3,020	9,310	9,419

Примітка: показники мають свій прояв, починаючи зі значення 2,5.

З таблиці 2 видно, що усі показники мають достовірну різницю у всіх трьох групах, а це свідчить про те, що чим більший прояв бойового стресу, тим більший прояв мають його реакції. Так у третій групі, до якої входять військовослужбовці у яких відсутні прояви бойового стресу, ми спостерігаємо незначні прояви по показникам «надпильність», «напади люті», «агресивність», «проблеми зі сном». Тобто, можна зробити висновки, що участь у бойових діях все одно не проходить безслідно для військовослужбовців, незначні реакції все-таки є, але, на нашу думку, вони досить швидко проходять. У другій групі, якій характерні деякі прояви бойового стресу, ми спостерігаємо прояв майже всіх реакцій, окрім притуплення емоцій, хоча цей показник має теж граничне значення. Серед другої групи найбільший прояв мають показники надпильності,

напади люті та непрохані спогади. У першій групі, до якої належать військовослужбовці з бойовим стресом, найбільший свій прояв мають показники перебільшеного реагування, порушення когнітивних процесів та напади люті. При цьому всі інші показники мають теж досить високі значення. Отримані результати наведено на рисунку 1.

Отримані нами результати дають змогу визначити динаміку виникнення реакцій бойового стресу. Так:

Третя група досліджуваних, у яких не спостерігаються ознаки бойового стресу – військовослужбовці, які знаходяться на початковому етапі підготовки до бойових дій або тільки прибули у зону проведення антитерористичної операції та ще не були у ситуаціях, які б загрожували їх життю та здоров'ю (перший етап).

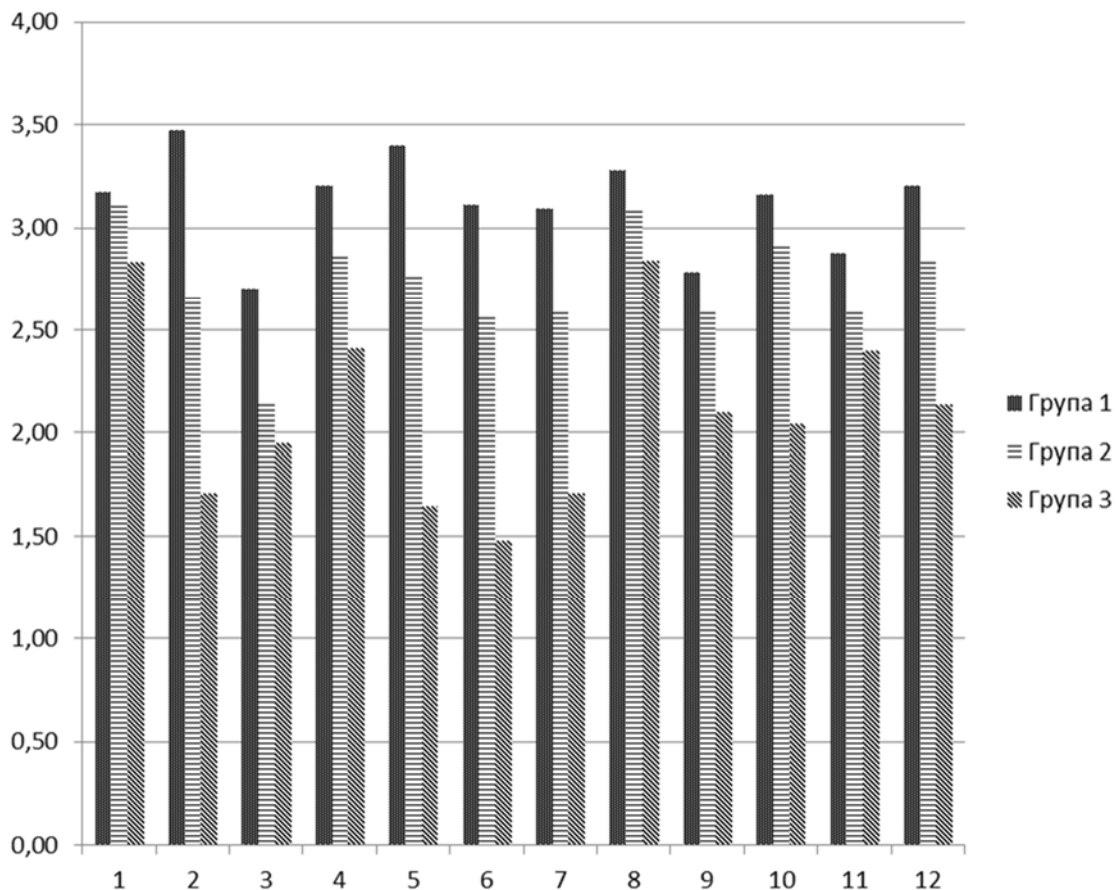


Рис. 1. Показники реакцій бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції трьох виділених нами груп:

1 – надпильність; 2 – перебільшене реагування; 3 – притуплення емоцій; 4 – агресивність; 5 – порушення когнітивних процесів; 6 – депресія; 7 – загальна тривожність; 8 – напади люті; 9 – зловживання алкогольними та/або наркотичними речовинами; 10 – непрохані спогади; 11 – проблеми зі сном; 12 – провина того, хто вижив

Друга група – військовослужбовці, які певний час знаходяться у зоні бойових дій (другий етап).

Перша група – військовослужбовці, у яких спостерігається бойовий стрес високої інтенсивності, тобто вони або дуже довго знаходяться у зоні бойових дій або піддавалися дії великої кількості екстремальних стрес-факторів бойової обстановки (третій етап).

Таким чином, спираючись на результати, наведені у таблиці 2, можна констатувати, що показник надпильності виникає у військовослужбовців ще на початковому етапі підготовки, під час перебування у зоні бойових дій збільшується, та залишається незмінним. Показник перебільшеного реагування виникає та інтенсивно зростає, коли військовослужбовець певний час пробує у зоні антитерористичної операції. Показник притупленості емоцій починає повільно виникати у зоні бойових дій, але свій інтенсивний прояв має вже при наявності бойового стресу високої інтенсивності. Показник агресивності інтенсивно ви-

никає на початковому етапі, зростає на кожному з виділених нами етапів, але вже з меншою інтенсивністю. Порушення когнітивних процесів на початковому етапі підготовки не спостерігається, деякі прояви виникають у зоні бойових дій, але свій найбільший прояв цей показник має вже при наявності бойового стресу високої інтенсивності. Депресивні стани відсутні на початковому етапі, з'являються у зоні бойових дій та мають повільне зростання. Таку ж картину ми можемо спостерігати з показником загальної тривожності. Напади люті мають свій інтенсивний прояв на початковому підготовчому етапі, посилюються у зоні бойових дій та залишаються незмінними. Зловживання алкоголем, згідно таблиці 2, не має явних проявів на початковому етапі, з'являється у зоні бойових дій та має досить високий рівень при бойовому стресі. Але слід зазначити, що на етапі проведення мобілізаційної підготовки, деякі військовослужбовці проявляли схильність до зловживання алкоголем. На нашу думку, це не пов'язано з

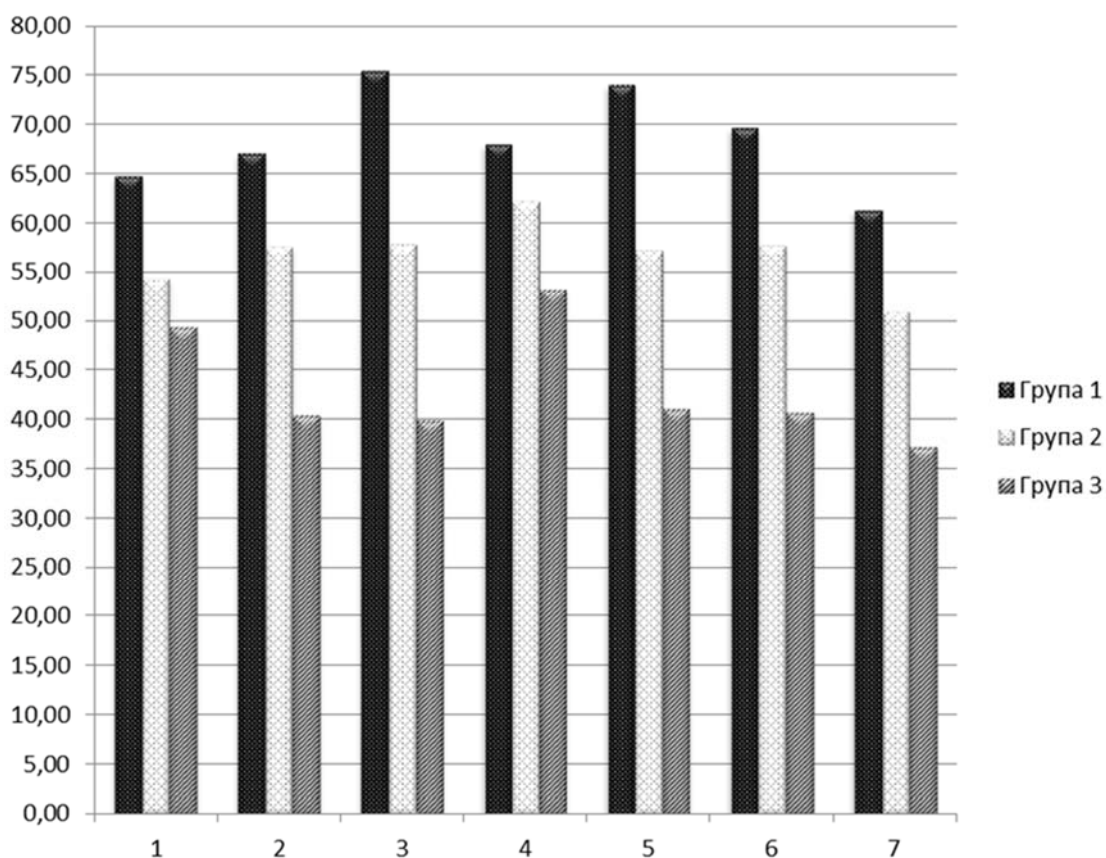


Рис. 2. Діагностичні критерії бойового стресу

1 – подія травми; 2 – дисоціативні симптоми; 3 – повторне переживання травми;
4 – симптоми «уникнення»; 5 – симптоми гіперактивації; 6 – дистресу та дезадаптація; 7 – депресія

підготовкою та відправленням до зони бойових дій, а є залежністю, яка виникла раніше. Показники «непрохані спогади» та «провина того, хто вижив» мають свій прояв в зоні бойових дій та у наступному повільно зростають. Показник «проблеми зі сном» виникає на підготовчому етапі та має тенденцію до зростання.

На рисунку 2 нами представлено три групи досліджуваних за діагностичними критеріями бойового стресу.

З рисунка 2 можна побачити, що серед досліджуваних першої групи найбільші критерії, які вплинули на прояв реакцій бойового стресу були: повторне переживання травми (75,54), симптоми гіперактивації (74,08), дистрес та дезадаптація (69,69).

Наявність «повторного переживання травми», на наш погляд, можна охарактеризувати не тільки неприємними спогадами, повторюваними сновидіннями та реакціями на «ключові» стимули [1], але й тим, що більшість військовослужбовців з 1-ої групи перебували у зоні бойових дій декілька ротаций, при цьому у проміжках між цими ротациями їм не була надана професійна психологічна допомога, яка б надала можливість відновити їх власні психологічні ресурси.

«Симптоми гіперактивації», на наш погляд, обумовлені ненаданням першої психологічної допомоги (безпосередньо у зоні проведення бойових дій) та недостатньою психологічною підготовкою особового складу Збройних Сил особливо на перших етапах проведення антитерористичної операції.

«Дистрес та дезадаптація» визначають порушення здатності індивіда до отримання необхідної допомоги, неспроможність особисто повідомити членів сім'ї про пережиті події. Це можна пояснити тим, що у учасників бойових дій підвищується значення поняття «ідентичності», «свій-чужий». Вони вважають, що їх зрозуміти може лише людина, яка сама побувала в умовах проведення антитерористичної операції.

У другій групі максимальний прояв має критерій «симптоми уникнення». Наявність цього критерію має досить dvojake значення. З одного боку, це може бути уникнення переживання горя, а з іншого боку, знаючи реалії

проведення антитерористичної операції, це можуть бути уникнення переживання сорому та відрази за деякі власні вчинки. Але це можна з точністю стверджувати тільки провівши кореляційний аналіз показників цієї методики та, наприклад, методики «Диференційні шкали емоцій» К. Ізарда, або якоїсь іншої методики, за допомогою якої дослідник зможе висвітлити емоційну сферу комбатанта.

У третій групі єдиний критерій, який має вагомий прояв – також «симптоми уникнення». Можливо, він має таке ж пояснення, як і в другій групі.

Таким чином, ми переконані, що військові психологи можуть виділяти певні реакції – маркери комбатантів на основі запропонованого нами підходу. Саме ці маркери нададуть можливість припустити, що у військовослужбовця та чи інша стадія бойового стресу. При наявності деяких ознак бойового стресу у військовослужбовців такими маркерами будуть прояви надпильності, непроханих спогадів та симптоми уникнення. У військовослужбовців з наявністю бойового стресу високої інтенсивності – перебільшене реагування та порушення когнітивних процесів. Також критерієм наявності бойового стресу високої інтенсивності є повторне переживання травми, симптоми гіперактивації та дезадаптації.

Список використаних джерел

1. Коқун О. М., Агаев Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. — К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. — С. 82—84.
2. Кравченко К. О. Психологічна структура процесу психотравматизації військовослужбовців – учасників АТО // Організаційно-управлінські, економічні, психолого-педагогічні аспекти забезпечення діяльності Єдиної державної системи цивільного захисту (ЄДСЦЗ): Матеріали першої Всеукраїнської науково-практичної конференції курсантів, студентів, ад'юнтів та здобувачів. — Черкаси: ЧПБ імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України, 2016. — С. 96—98.
3. Кравченко К. О. Деякі підходи щодо визначення наявності бойового стресу у військовослужбовців — учасників антитерористичної операції на сході України. International Scientific-Practical Conference Actual questions and problems of development of social sciences: Conference Proceedings, June 28-30, 2016. Kielce: Holy Cross University. — p. 185 — 188.
4. Матеріали II Всероссийского симпозиума «Боевой стресс и постстрессовая адаптация участников боевых действий» // Электронный ресурс: <http://naukarus.com/ii-vserossiyskiy-simpozium-boevoy-stress-i-poststressovaya-adaptatsiya-uchastnikov-boevykh-deystviy>.

OLEKSANDR TIMCHENKO, KATERINA KRAVCHENKO
Kharkiv

COMBAT STRESS REACTIONS OF MILITARY PERSONNEL – PARTICIPANTS OF THE ANTI-TERRORIST OPERATION

The article is devoted to the results of the study of combat stress reactions faced by military personnel – members of anti-terrorist operation. The purpose of this article is to highlight certain markers of reactions that would allow commanders and military psychologists to determine the level of combat stress and to provide a timely psychological assistance to soldiers. There are manifestations of ultra-high attentiveness, obsessive memories and avoidance symptoms. The military personnel with combat stress of high intensity have an exaggerated response and cognitive impairment. Also the criterions of combat stress of high intensity are re-experiencing of the traumatic events, hyperarousal and problem with adaptation.

Key words: combat stress reactions, soldiers – members of anti-terrorist operation.

АЛЕКСАНДР ТИМЧЕНКО, ЕКАТЕРИНА КРАВЧЕНКО
г. Харьков

РЕАКЦИИ БОЕВОГО СТРЕССА У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ – УЧАСТНИКОВ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

В статье представлены результаты исследования реакций боевого стресса, которые возникают у военнослужащих – участников антитеррористической операции. Целью данной статьи является выделение определенных реакций-маркеров, которые бы предоставили возможность командирам и военным психологам определить уровень боевого стресса и оказать своевременную психологическую помощь военнослужащему. При наличии некоторых признаков боевого стресса у военнослужащих такими маркерами будут проявления сверхбдительности, незваных воспоминаний и симптомы избегания. У военнослужащих с наличием боевого стресса высокой интенсивности – преувеличенное реагирование и нарушения когнитивных процессов. Также критерием наличия боевого стресса высокой интенсивности является повторное переживание травмы, симптомы гиперактивации и дезадаптации.

Ключевые слова: реакции боевого стресса, военнослужащие – участники антитеррористической операции.

Стаття надійшла до редколегії 09.10.2016