

ХАРАКТЕРИСТИКА БОЕВЫХ СТРЕССОРОВ ГИБРИДНОЙ ВОЙНЫ НА ВОСТОКЕ УКРАИНЫ

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины», Харьков

Освещены особенности боевых факторов психической травматизации у военнослужащих ВСУ, принимавших участие в гибридной войне на востоке Украины в 2014–2015 гг. Десять из них наиболее часто становились непосредственной причиной развития посттравматического стрессового расстройства. Данные о боевых стрессорах современной гибридной войны помогут специалистам психолого-психиатрического профиля в диагностике и лечении комбатантов с психогенными психическими расстройствами.

Ключевые слова: боевые стрессоры, посттравматическое стрессовое расстройство, гибридная война.

Без малого три года продолжается гибридная война на востоке нашей страны. Согласно обобщенному определению военных специалистов, гибридная война (англ. *hybrid warfare*) — это вид враждебных действий, при котором атакующая сторона не прибегает к классическому вторжению, а разрушает оппонента, комбинируя подрывные операции, саботаж, кибервойну и поддержку мятежников на территории противника [1–3].

Цель гибридной войны — перевод государства-жертвы под внешнее управление, стратегия — создание нестабильности действующей власти и организация протестного движения. Как правило, гибридная война проводится в несколько этапов.

1. Военные действия: создание незаконных военных формирований, провоцирование в стране-объекте конфликтов различной направленности, захват правительственных зданий и объектов важных инфраструктур, введение регулярных вооруженных сил под видом местных вооруженных формирований, дискредитация действий существующего руководства.

2. Информационная война: влияние на население страны-объекта, внедрение необходимой информации среди граждан страны-объекта, тактическая информационная поддержка в международном сообществе.

3. Энергетическое влияние: захват или разрушение энергетической инфраструктуры страны-объекта, нарушение стабильности в работе энергетической системы, прекращение энергетических поставок для обеспечения жизнедеятельности общества [4–6].

Начавшись в апреле 2014 г., антитеррористическая операция (АТО) уже через два месяца по вине сепаратистов Донецкой и Луганской областей переросла в полномасштабную локальную войну, имеющую все признаки гибридной войны. Правительство Украины вынуждено было задейство-

вать Вооруженные Силы. Однако на тот момент украинская армия в результате предшествующих многочисленных реформ была ослаблена как в отношении людских ресурсов, так и в финансовом, техническом и тыловом обеспечении. Внезапное применение противником бронетанковой техники, артиллерии, в том числе и реактивной, привело как к безвозвратным, так и к санитарным потерям личного состава, причем значительную долю среди последних составили потери психиатрического профиля. Они стали следствием боевых стрессоров, воздействующих на психику украинских военнослужащих [1, 2, 5, 6].

В период с мая 2014 по декабрь 2015 г. в клинике психиатрии и наркологии Военно-медицинского клинического центра Северного региона (Харьков) на стационарном обследовании и лечении находились 1073 участника АТО. Это 4,7% от всех раненых и больных, проходивших здесь лечение в данный период времени.

На основании анамнестических данных пациентов, опыта работы непосредственно в зоне АТО нами определен круг боевых стрессоров (психотравмирующих событий) гибридной войны на востоке Украины, ставших причиной психогенных психических расстройств, а также произведено распределение их по группам.

I. Боевые психогении.

1. Непосредственно связанные с боевой обстановкой:

- артиллерийские и минометные обстрелы;
- обстрелы реактивными установками «Град» и «Ураган»;
- обстрелы снайперами;
- нападение разведывательно-диверсионных групп противника на блок-посты;
- жестокие расправы над украинскими военнопленными наемников, воевавших на стороне противника;
- гибель сослуживцев;

- собственные ранения, особенно с травматической ампутацией конечностей;
- пребывание в окружении (Иловайский и Дебальцевский «котлы»);
- нахождение в плену;
- ошибки управления подразделениями, приведшие к потерям личного состава и техники;
- участие в прямых боевых контактах и «зачистках» населенных пунктов, во время которых военнослужащий видел своих жертв;
- боевые действия в ночное время суток («ночные бои»);
- активное использование противником беспилотных летательных аппаратов (бесплотные самолеты, дроны);
- использование морально и физически усталых бронетехники и автомобильной техники, стрелкового оружия, приборов ночного видения;
- отсутствие надежной неприслушиваемой радио- и телефонной связи.

2. Непосредственно не связанные с боевой обстановкой:

- информационная агрессия со стороны противника с угрозами физической расправы над бойцами и их близкими родственниками;
- недружелюбное отношение идеологически обработанной сепаратистской пропагандой части местного населения освобожденных населенных пунктов;
- неполноценное обеспечение средствами индивидуальной защиты (бронежилеты, каски, индивидуальные аптечки, кровоостанавливающие жгуты);
- малочисленность и несовершенство полевых фортификационных сооружений;
- неопределенность линии фронта и тыла;
- слабая профессиональная подготовка военных специалистов;
- крайне низкая обеспеченность запасными частями для ремонта поврежденной техники;
- отсутствие боевого опыта локальных, в том числе гибридных войн.

II. Небоевые психогении:

- 1) недостаточное тыловое обеспечение (питание, водоснабжение, вещевое снабжение);
- 2) несовременные условия для размещения, личной гигиены, отправления естественных потребностей в отдаленных от передовой линии районах дислокации частей и подразделений;
- 3) аддикции, провоцируемые и поощряемые местным населением;
- 4) фактически отсутствие информационно-идеологической работы с личным составом.

III. Социально-психологические психогении:

- 1) несвоевременные выплаты денежного довольствия (зарплаты);

2) задержки отпусков и переносы сроков демобилизации;

3) нарушения сроков ротации без объяснения причин нарушения;

4) распады семей из-за длительного отсутствия военнослужащих, в основном призванных по мобилизации;

5) невозможность решить неожиданно возникшие дома проблемы (болезни близких родственников, похороны и др.).

Среди контингента больных, находившихся в клинике психиатрии и наркологии Военно-медицинского клинического центра Северного региона нами выделены 112 человек с патогномичными признаками посттравматического стрессового расстройства. Относительно первого обязательного критерия диагностики — критерия А, касающегося травматического события и его неперенных характеристик (травматическое событие связано с гибелью или серьезными ранениями людей либо возможной угрозой гибели или ранения, при этом человек может быть как очевидцем страданий других, так и непосредственной жертвой; в момент пребывания в травматической ситуации человек должен испытывать интенсивный страх, ужас и чувство беспомощности), то нами выделены различные виды боевых стрессоров (травматических событий) и определена их доля в общем количестве стрессоров (таблица).

Боевые стрессоры, установленные во время проведения АТО

Боевой стрессор	% от общего кол-ва
Артиллерийские и минометные обстрелы	3,6
Обстрелы реактивными установками	9,6
Жестокие расправы над бойцами АТО наемников самопровозглашенных ДНР и ЛНР	6,2
Угроза смерти в плену	4,5
Гибель сослуживцев во время боя	27,6
Внезапное нападение диверсионных групп	11,6
Бои в окружении	9,8
Снайперские обстрелы	3,6
Гибель сослуживцев на растяжках	5,4

Таким образом, представленные нами сведения о боевых стрессорах (травматических событиях) помогут психиатрам, психологам и психотерапевтам в диагностике и лечении психогенных психических расстройств у комбатантов, принимавших

и принимающих участие в боевых действиях на востоке нашего государства.

Список литературы

1. *Волошин П. В.* Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди / П. В. Волошин, Н. О. Марута // Укр. вісн. психоневрології.— 2015.— Т. 23, вип. 1 (82).— С. 5–11.
2. *Маркова М. В.* Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми / М. В. Маркова, П. В. Козира // Медична психологія.— 2015.— № 1 (37).— С. 8–13.
3. Расстройства адаптации среди гражданского населения, пережившего боевые действия, спустя месяц после их прекращения / И. В. Линский, В. Н. Кузьминов, Н. В. Позднякова [и др.] // Укр. вісн. психоневрології.— 2014.— Т. 22, вип. 3 (80).— С. 5–12.
4. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні / П. В. Волошин, Н. О. Марута, Л. Ф. Шестопалова, І. В. Лінський // Укр. вісн. психоневрології.— 2015.— Т. 23, вип. 2 (83).— С. 105.
5. *Клименко С.* Теория и практика ведения «гибридных войн» (по взглядам НАТО) // Зарубежное военное обозрение.— 2015.— № 5.— С. 109–115.
6. Методичні матеріали з військово-ідеологічної підготовки особового складу Збройних сил України на 2015 навчальний рік [Електронний ресурс].— Режим доступу: mil.univ.kiev.ua/files/67_1074163600.doc

ХАРАКТЕРИСТИКА БОЙОВИХ СТРЕСОРІВ ГІБРИДНОЇ ВІЙНИ НА СХОДІ УКРАЇНИ

В. І. ЗАВОРОТНИЙ

Висвітлено особливості бойових факторів психічної травматизації у військовослужбовців ЗСУ, які брали участь у гібридній війні на сході України у 2014–2015 рр. Десять із них найчастіше ставали безпосередньою причиною розвитку посттравматичного стресового розладу. Дані про бойові стресори сучасної гібридної війни допоможуть фахівцям психолого-психіатричного профілю у діагностиці та лікуванні комбатантів із психогенними психічними розладами.

Ключові слова: бойові стресори, посттравматичний стресовий розлад, гібридна війна.

CHARACTERISTIC OF COMBAT STRESSORS OF THE HYBRID WAR
IN THE EAST OF UKRAINE IN 2014–2015

V. I. ZAVOROTNYI

The peculiarities of the combat factors of mental trauma in servicemen of the Armed Forces of Ukraine who participated in the hybrid war in Eastern Ukraine in 2014–2015 are featured. Ten of them more than others listed in the article became the immediate cause of development of post-traumatic stress disorder. The information presented on the combat stressors of the modern hybrid war can assist the specialists of the psychological and psychiatric profile in the diagnosis and treatment of combatants with psychogenic mental disorders.

Key words: combat stressors, post-traumatic stress disorder, hybrid war.

Поступила 12.05.2017