

ник Національного університету оборони України :[зб-к наук. праць]. – К.: НУОУ, 2011. – Вип. 1 (20). – С. 157–164.

6. Климчук В.О. Внутрішня мотивація як предмет психологічного дослідження /В.О.Климчук // Психологія :[збірник наукових праць]. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова. – 2002.–Випуск 17. – С. 118 – 123.

7. Ковальчук О.П. Теоретичні аспекти дослідження мотивації професійної діяльності військовослужбовців /О.П.Ковальчук// Вісник Національного університету оборони України :[зб-к наук. праць]. – К.: НУОУ, 2011. – Вип. 2 (21). – С. 135–139.

8. Склярів С.О. Дослідження структури мотивації діяльності в екстремальних умовах / В.О. Олефір, С.О. Склярів // Проблеми екстремальної та кризової психології: [збірник наукових праць]. – Харків : УЦЗУ, 2007. – Вип. 1. – С. 216 – 225.

9. Тімченко О.В. Професійний стрес працівників органів внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція): дис. ... доктора психол. Наук: 19.00.06 / Тімченко Олександр Володимирович. – Харків, 2003. – 427 с.

10. Шленков А.В. Психологическое обеспечение профессиональной подготовки сотрудников государственной противопожарной службы МЧС России : автореф. дис. на соискание учен. степени канд. психол. наук : спец. 05.26.03 «Пожарная и промышленная безопасность (психология человека)» / А.В. Шленков. – СПб., 2009. – 46 с.

11. Atkinson J.W. An Introduction to Motivation/ Atkinson J.W.– Princeton, N.Y.: Van Nostrand, 2008. – 405 p.

12. McClelland D.C. The Achieving Society/ McClelland D.C.– Princeton: Van Nostrand, 2001. – 213 p.

13. Wainer H.A. Motivation of research and development entrepreneurs. – Determinants of company success /H.A.Wainer // Journal of Applied Psychology. – 2009. – Vol.53. – P. 178–184.

УДК 159.9:159.99

Тімченко В.О., аспірант науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру НУЦЗУ

РЕФЛЕКС ПРИДУШЕННЯ АБО ЩО ЗАВАЖАЄ ВЕТЕРАНАМ АТО ПОВЕРНУТИСЯ ДО ЗВИЧАЙНОГО МИРНОГО ЖИТТЯ

Статтю присвячено вивченню питання реагування ветеранів АТО на умови звичайного мирного життя, розкриттю психологічної картини переживань ветеранів антитерористичної операції.

Ключові слова: ветеран антитерористичної операції, психічні порушення військового часу, посттравматичний стресовий розлад, стрес-фактори АТО, перманентна психотравматизація.

Стаття посвящена изучению вопроса реагирования ветеранов АТО на условия обычной мирной жизни, раскрытию психологической картины переживаний ветеранов антитеррористической операции.

Ключевые слова: ветеран антитеррористической операции, психические нарушения военного времени, посттравматическое стрессовое расстройство, стресс-факторы АТО, перманентная психотравматизация.

Постановка проблеми. Тільки за останні 5,5 тис. років на нашій планеті відбулося понад 14,5 тис. великих і малих війн, в полум'ї яких загинуло, померло від голоду та епідемій понад 3,6 мільярдів чоловік. Таку ціну людство заплатило за «продовження політики іншими засобами» (визначення війни, дане К. Клаузевицем) [1].

Після розпаду СРСР збройні конфлікти охопили і величезний пострадянський простір – приблизно третину території колишнього Радянського Союзу з населенням більш ніж 30 млн. чоловік. Нагадаємо лише хронологію тривалих збройних сутичок із застосуванням важкого озброєння і участю регулярних збройних сил країн – учасниць збройного конфлікту: вірмено-азербайджанський (1988-1994 рр.); грузино-осетинський (1991-1992 рр.); придністровський (1992 р.); осетино-інгушський (1992 р.); грузино-абхазський (1992-1994 рр.); таджицький (1992-1997 рр.); чеченський (1994-1996 рр.); безперервні збройні конфлікти та антитеррористичні операції на Північному Кавказі (1999-2015 рр.); анексія Росією Криму (2014 р.) і військові дії в Донецькій та Луганській областях України (2014-2015 рр.).

Крім того, хотілося б нагадати і деякі швидкоплинні збройні сутички: Сумгаїт і Кіровабад (1988 р.); Тбілісі, Фергана (1989 р.); Баку, Ош (1990 р.); Вільнюс (1991 р.); жовтневі події в Москві (1993 р.); події в Киргизії та Узбекистані (2005 р.); грузино-осетинський конфлікт (2008 р.); події в Киргизії (2010 р.).

За оцінкою В. Гурова [2] на території колишнього Радянського Союзу є понад 200 зон і осередків потенційної або такої, що проявляється, етнополітичної та конфесійної напруженості, 80 з яких пов'язані з нерегульованістю територіальних, етноконфесійних і міждержавних відносин.

Жахи воєн і локальних збройних конфліктів впливають на безпосередніх учасників цих подій не тільки своєю інтенсивністю, але і частою повторюваністю: психотравми в умовах бойових дій слідує одна за одною, так що в людини просто немає часу прийти в себе.

Крім того, навіть у самій назві «локальний збройний конфлікт» вже закладено травматичний смисл. «Локальні бойові дії говорять про те, що не вся держава націлена на перемогу, - написав одного разу ветеран бойових дій, письменник і журналіст Віталій Носков [3]. - Багато чиновників залишаються осторонь і потім дозволяють собі висловлювання: «Я вас туди не посилав!»

Рани, отримані в обмежених війнах, особливо душевні, швидко не гояться... Ось чому в пострадянських державах, охоплених локальними збройними конфліктами, найтяжчим випробуванням для учасника бойових дій залишається повернення з війни.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сьогодні вітчизняним фахівцям в галузі екстремальної та кризової психології відома низка досліджень з проблеми психологічної та соціально-психологічної реабілітації ветеранів війн та локальних збройних конфліктів [4-13]. Такі дослідження, як правило, активізуються після загострення певного збройного конфлікту або після певної надзвичайної ситуації тощо. Стосовно реабілітації учасників бойових дій можна сказати, що це питання неодноразово порушувалось як вітчизняними [14, 15], так і закордонними вченими [16-18]. Однак, вітчизняних досліджень з даної проблеми на сьогодні все ж таки набагато менше, ніж закордонних і, в першу чергу, - російських. Це обумовлюється тим, що Україна досить тривалий час була осторонь всіляких збройних конфліктів.

Сьогодні в українському суспільстві з'явилася нова соціальна група – учасники локального збройного конфлікту або учасники антитерористичної операції (АТО). І для того, щоб надати цим людям дієву психологічну допомогу нам, перш за все, треба розібратися у питанні психологічних наслідків участі ветерана в бойових діях.

Метою статті є визначення головних причин перманентної психотравматизації учасників АТО та обґрунтування низки актуальних потреб, які носять універсальний характер, однак мають надзвичайний ступінь вираженості при поверненні ветерана до умов звичайного мирного життя.

Виклад основного матеріалу. На сьогодні ми лише можемо здогадуватися про жахливі наслідки перебування особового складу в зоні проведення антитерористичної операції. Згідно статистичним даним двадцятирічної давнини, опублікованим у доповіді головного психіатра Міністерства Оборони РФ В.В. Нечипоренка, у близько 20% військово-службовців, які приймали участь у війні в Афганістані, військових діях у Карабасі, Абхазії, Таджикистані та Чечні, діагностувалися хронічні посттравматичні стани, що викликані бойовим стресом. До 12% учасників бойових дій хотіли б присвятити своє життя службі в іншій армії, яка зараз воює. Саме у цих людей виробився свій збочений погляд на заборону вбивства, грабіж, насильство. Саме вони стають головним поповненням військових найманців та членів кримінальних структур у різних країнах світу [1].

Психічні порушення військового часу (див. рис. 1) створюють передумови для виникнення складних психосоціальних наслідків.

Наряду з відчаєм, фрустрацією, апатією у особового складу можуть розвиватися особистісні трансформаційні процеси, складатися спотворена, патологічна картина світу, формуватися агресивна, конфліктна по-

ведінка. Непідготовлене, стихійне зіткнення учасника АТО з реаліями мирного життя чревате посиленням їх психотравматизації та маніфестацією посттравматичних стресових порушень (ПТСР, PTSD).

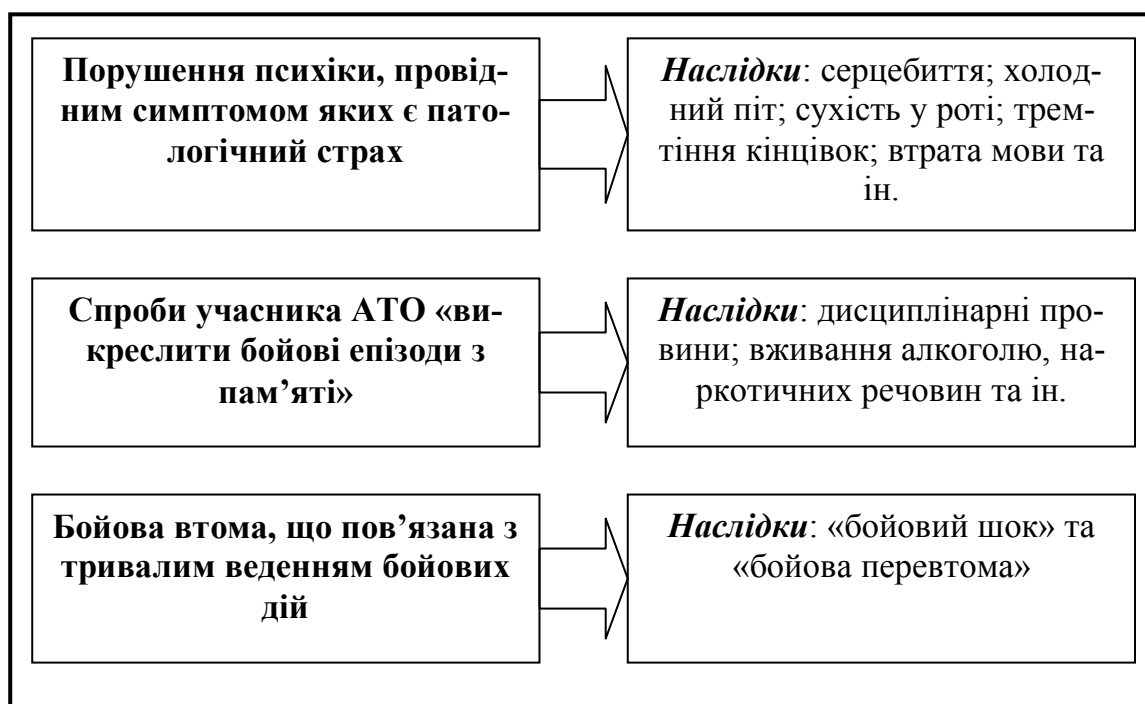


Рис. 1 – Психічні порушення військового часу

Аналіз наукової літератури стосовно розвитку у ветеранів війн та локальних збройних конфліктів посттравматичних стресових порушень свідчить, що ПТСР складають від 10 до 50% усіх медичних наслідків бойових дій. Ними до сьогодні страждають 29-45% ветеранів Другої світової війни, 25-30% американських ветеранів в'єтнамської війни. Серед осіб, які отримали поранення, ПТСР досягають 42% [19].

За даними дослідження американських ветеранів війни у В'єтнамі, проведеного у 1988 році, у 15,2% з них спостерігалися виражені ПТСР, а ще у 11,1% відмічалися окремі симптоми цих розладів. Серед цих осіб у 5 разів зростав ризик залишитися безробітним, близько 70% з них хоча б один раз розвелися з подружжям, у 35% відмічалися батьківські проблеми, у 43,7% - крайні форми ізоляції від людей, у 40% - виражена ворожість до оточення, 36,8% представників цієї соціальної групи здійснюють більше 6 актів насилля на рік, 50% були арештовані і посаджені у в'язницю (у тому числі 34,2% - більш ніж один раз). На початок 1990-х років близько 100 000 ветеранів цієї війни покінчили життя самогубством, 40 000 вели замкнутий, майже аутичний, спосіб життя [20].

І дійсно, війна, військовий конфлікт є одними з найбільш сурових випробувань людського духу, психологічних та фізичних можливостей

людини. Сприйняття та переживання подій антитерористичної операції, нападу колишнього братнього слов'янського народу на нашу країну, анексія Криму – усе це велика драма, що розігрується у душі кожного українця і, особливо, - сьогоднішнього захисника вітчизни.

Потужні стрес-фактори гібридної війни призводять до перманентної психотравматизації її учасників (див. рис. 2).

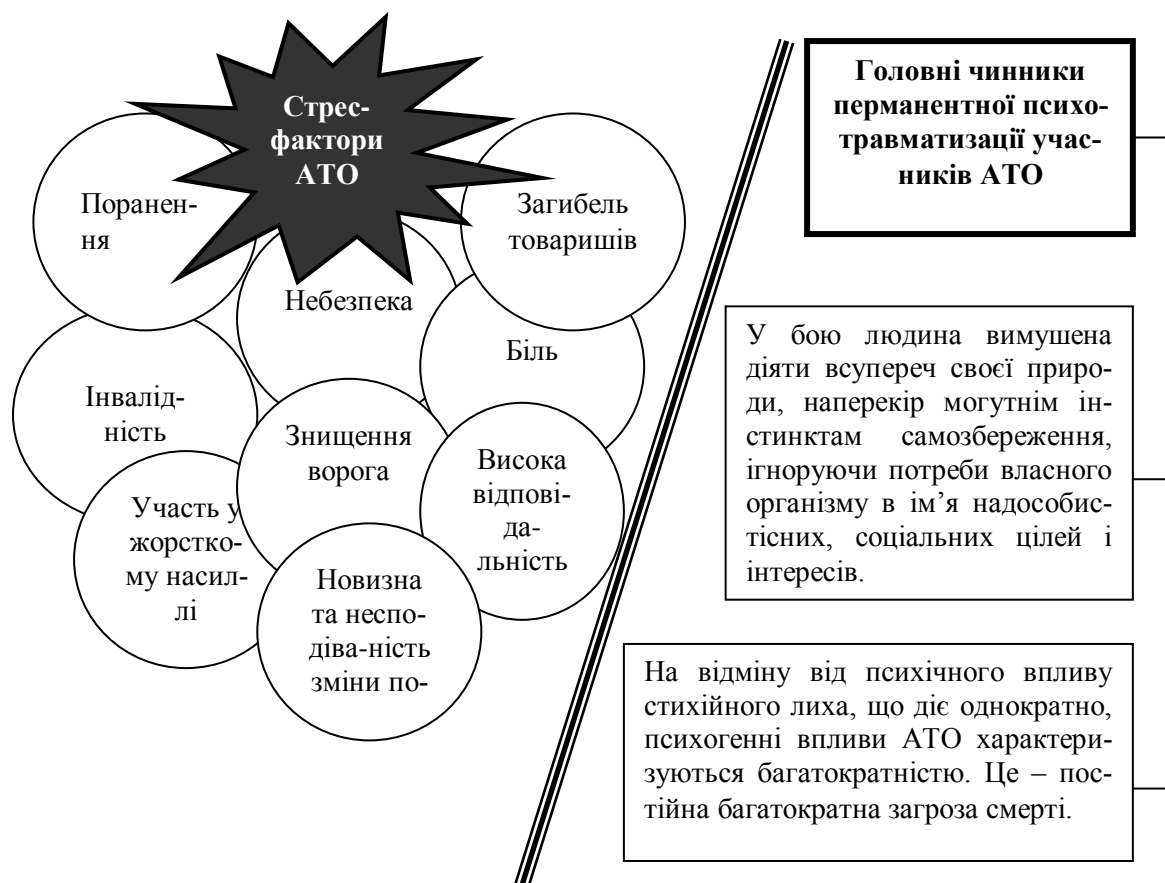


Рис.2 – Стрес-фактори АТО, що призводять до перманентної психотравматизації її учасників

Таким чином, «ціною» ефективності військово-професійної діяльності в умовах проведення антитерористичної операції на сході України стане виснаження функціональних резервів організму, а також значна асенізація та психопатизація особового складу. Не треба доводити, що в таких умовах рано чи пізно відбудеться зрив адаптаційних ресурсів учасника АТО.

Вплив психотравмуючих факторів бойової обстановки зачіпає, перш за все, емоційну сферу, а вже потім, в силу особистісних особливостей, у багатьох військовослужбовців порушується регуляція поведінки, а також морально-етична та когнітивна сфери.

Чим більше негативні характеристики психічного стану учасників АТО після завершення бойових дій, тим більше тяжко буде протікати

адаптація до нормальних умов життєдіяльності, тим вище вірогідність розвитку ПТСР- симптоматики (див. рис. 3).

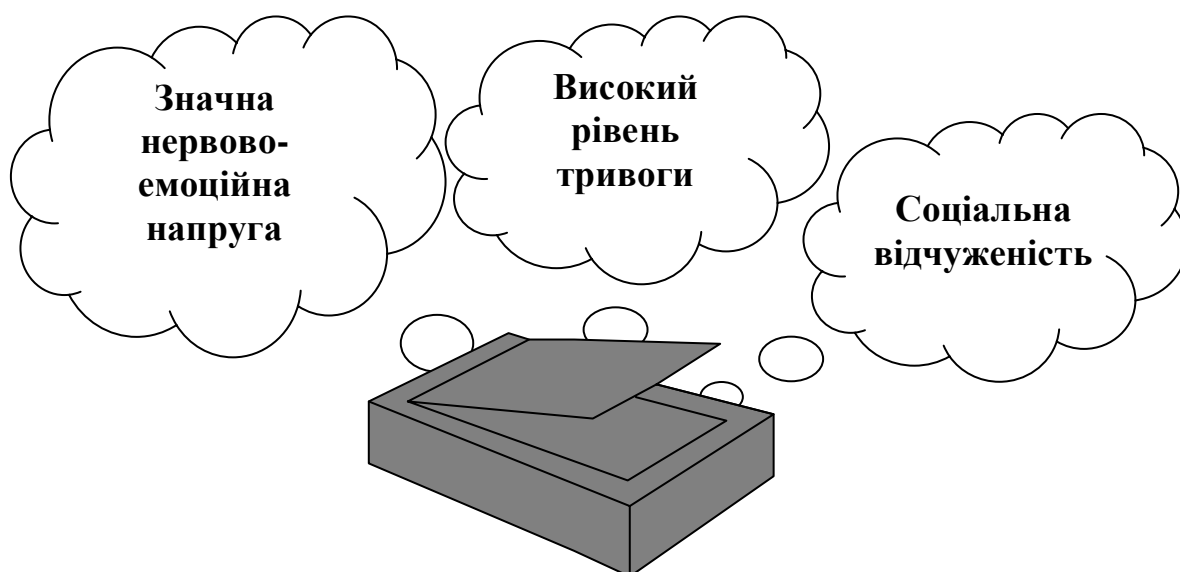


Рис. 3 – Маркери характеристик учасників АТО після завершення ними ведення бойових дій

Коли у ветерана АТО не має можливості розрядити внутрішню напругу, його тіло та психіка знайдуть спосіб пристосуватися до цієї напруги. У цьому, мабуть, і полягатиме механізм посттравматичного стресового розладу. Його симптоми (які у комплексі виглядатимуть як психічне відхилення) насправді не що інше, як глибоко вкорінені способи поведінки, пов'язані з екстремальними подіями, що виникали в зоні АТО.

При поверненні ветерана до нормальних умов життєдіяльності можливо спостерігати у нього наступні порушення (див. рис. 4).

Рефлекс придушення заганає неприємні почуття вглиб – туди, де їх емоційний вплив відчувається з найменшою інтенсивністю. Це, як правило, супроводжується постійною напругою м'язів тіла ветерана. І по мірі того, як ветеран АТО звикає подавляти у собі негативні відчуття (гнів, ненависть, ревності, лють, підозрілість тощо), він одночасно втрачає здатність випробовувати позитивні емоції (любов, доброту, довіру, емпатію тощо). Але, саме позитивні почуття – до себе, до друзів, до родини, до життя – надають ветерану бажання і сили змінити що-небудь у себе та в обставинах свого післявоєнного життя.

При організації психологічної роботи з ветеранами АТО психологам треба пам'ятати, що під час повернення до умов звичайного мирного життя у комбатантів актуалізується ціла низка потреб. Ці потреби носять універсальний характер, однак, у даному випадку, вони мають надзвичайну ступінь вираженості (див. рис. 5).



Рис. 4 – Основні симптоми розвитку ПТСР у ветеранів антитерористичної операції

У тому випадку, якщо перераховані тенденції і особливості психічного життя ветерана АТО не будуть враховані при роботі екстремального психолога з ними, створяться передумови для виникнення складних психосоціальних наслідків. Разом з відчаєм, фрустрацією, апатією у ветеранів гібридної війни (якою, по суті і є так звана антитерористична операція на сході України) можуть розвиватися особистісні трансформації, складатися спотворена, патологічна картина світу, формуватися агресивна, конфліктна поведінка.

Зіткнення більшості учасників АТО з реаліями звичайного мирного життя без попередньої допомоги екстремального психолога (а в деяких випадках, - психотерапевта і, навіть, психіатра) може призвести до посилення їх психотравматизації і маніфестацій посттравматичних стресових розладів.

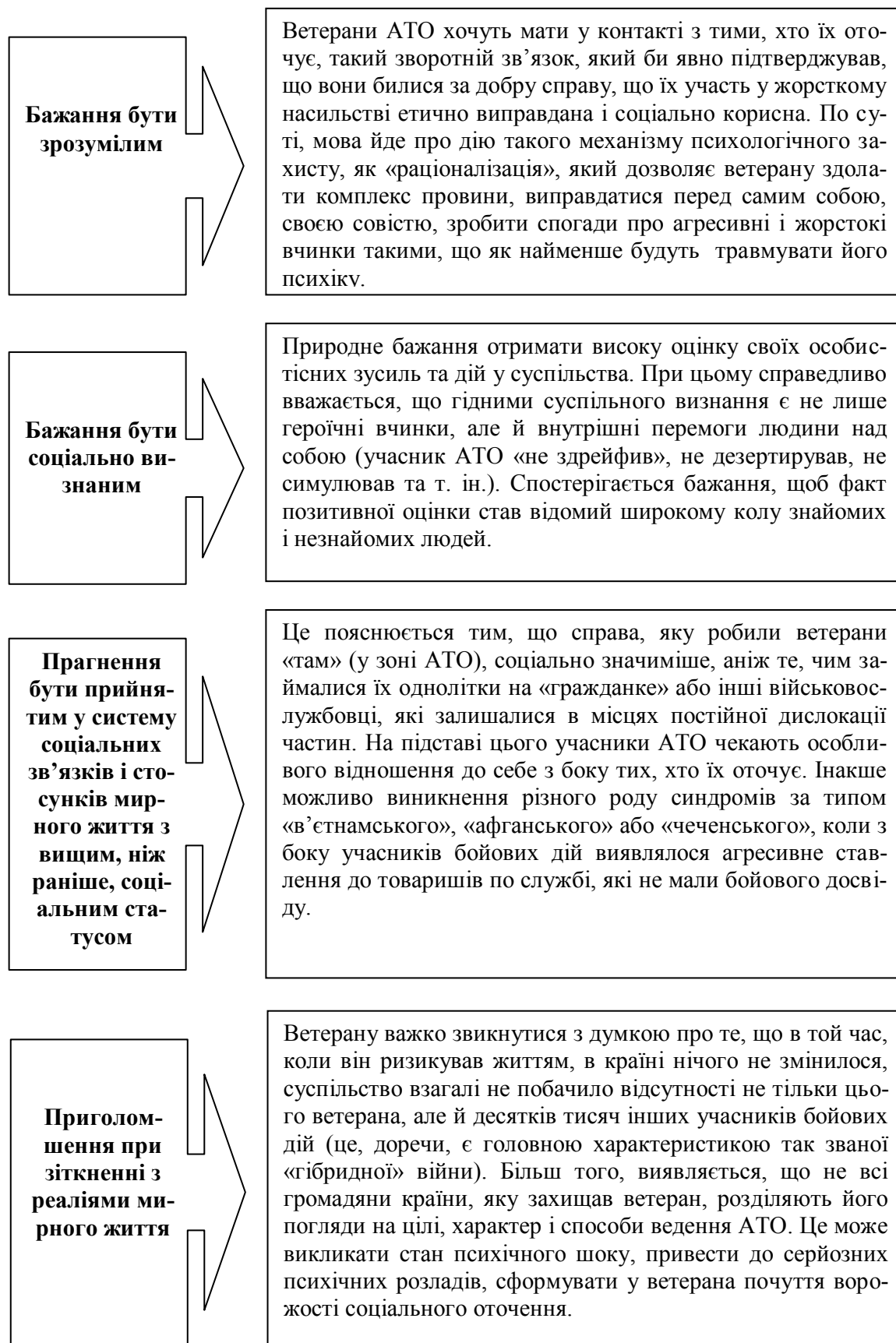


Рис. 5 – Психологічна картина переживань ветеранів антитерористичної операції

ЛІТЕРАТУРА

1. Малышева Е. М. Мировые войны и локальные военные конфликты в истории: последствия, уроки / Елена Михайловна Малышева // [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/mirovye-voyny-i-lokalnye-voennye-konflikty-v-istorii-posledstviya-uroki>
2. Гуров В.А. Отечественные вооруженные силы и их роль в разрешении вооруженных конфликтов: автореф. дис. на соискание ученой степени д. истор. наук : спец. 07.00.02 – «Отечественная история» / Владимир Алексеевич Гуров : Поволжская государственная социально-гуманитарная академия. – Самара. 2014. – С. 3–4.
3. Носков В.Н. Сапер человеческих душ / Виталий Николаевич Носков // [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://okorka.ru/n/noskow_w_n/text_0120.shtml
4. Агаев Н.А. Проявления психических состояний у миротворцев в адаптационный период / Н.А. Агаев // Вестник Киевского международного университета. – 2006. – Вып. 8. – С. 1–2.
5. Белинский А.В. Медико-психологическая реабилитация участников боевых действий в многопрофильном госпитале / А.В. Белинский, М.В. Лямин // Военно-медицинский журнал. – 2000. – №1. – С. 62–66.
6. Ветитнева Н.Л. Психологическая и медико-социальная реабилитация на курортах военнослужащих из зон локальных военных конфликтов и членов их семей : дис. ... канд. психол. наук. : 19.00.04 / Н.Л. Ветитнева – М., 1996. – 248 с.
7. О проблеме психофизиологической реабилитации / А.Н. Глушко, Б.В. Овчинников, Л.А. Яньшин, С.В. Чермянин, В.И. Булыко // Воен.-мед. журнал. – 1994. – № 3. – С.46–48.
8. Данилов А. Профилактика боевых психических травм в вооруженных силах США / А. Данилов // Зарубежное военное обозрение. – 1991. – № 9. – С. 11–12.
9. Зайцев А.А. Проблема здоровья и адаптации военнослужащих, принимавших участие в современных локальных войнах и вооруженных конфликтах [Текст] / А.А. Зайцев, Т.Е. Левицкая, Е.Н Дмитриева // Вестник Томского государственного университета. – 2009. – № 319. – С. 165–180.
10. Захаров В.И. Структурно-функциональные основы медико-социальной реабилитации раненых и больных / В.И. Захаров // Проблемы реабилитации. – 1999 – №1. – С. 7–11.
11. Лазебная Е.О. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий / Е.О. Лазебная, М.Е. Зеленова // Психологический журнал. – 1999. – Т. 20, № 5. – С.62–74.

12. Караяни А.Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий / Караяни А.Г. – М., 2003. – 80 с.

13. Новиков В.С. Психофизиологическое обоснование проблемы коррекции и реабилитации участвовавших в боевых действиях военнослужащих / В.С. Новиков, А.А. Боченков, С.В. Чермянин // Военно-медицинский журнал. – 1997. – № 3. – С. 53–56.

14. Шестопалова Л.Ф. Особенности социально-психологической адаптации ветеранов боевых действий в Афганистане (медико-психологические аспекты) / Л.Ф. Шестопалова // Украинский медицинский альманах. – 2000. – Т. 3. – № 2. – С. 183–184.

15. Яковенко С.І. Теорія і практика психологічної допомоги потерпілим від катастроф (на прикладі постчорнобильської ситуації): дис... д-ра психол. наук: 19.00.01 / Сергій Іванович Яковенко. – К., 1998. – 484 с.

16. Воробьев А.И. Синдром посттравматического стресса у ветеранов войны, перенесших боевую психическую травму / А.И. Воробьев // Военно-медицинский журнал. – 1991. – № 8. – С. 71–74.

17. Психологические последствия участия военнослужащих в боевых действиях в Чеченской республике и их медико-психосоциальная коррекция / А. Л. Иванов, Н.В. Жуматий, В.В. Рубцов, М.В. Давлетшина // Московский психотерапевтический журнал. – 2003. – № 4. – С. 48–54.

18. Проблемы социальной реабилитации участников войны в Афганистане (1979 – 1989 гг.): сб. Рос. акад. наук. Институт социологии РАН / отв. ред. А.В. Кинсбургский, М.Н. Топалов. – М., 1995. – 139 с.

19. Тімченко О.В. Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування : [монографія] / Тімченко О.В. – Харків: Вид-во Ун-ту внутр.справ, 2000. – 268 с.

20. Тимченко А.В. Психогении в экстремальных условиях. Боевая психическая травма и методы ее коррекции: [учебное пособие] / Тимченко А.В. – Харьков: ХВУ, 1995. – 91 с.

УДК159.923.2. 33

Ушакова І.М., к. психол. н., доцент, доцент кафедри ПДОУ НУЦЗУ

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ СТУДЕНТІВ

У статті розглянуто проблему професійної ідентичності як одного з аспектів соціальної ідентичності особистості. Проведено дослідження показників професійної ідентичності студенток стаціонару та заочного відділення, виявлена специфіка статусів ідентичності у виділених групах.

Ключові слова: ідентичність, професійна ідентичність, образ Я, статуси професійної ідентичності.