

УДК 159.923

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Попелюшко Р.П., к. психол. н.,
доцент кафедри практичної психології та педагогіки
Хмельницький національний університет

У статті проаналізовано теоретичні та практичні аспекти психологічних особливостей зниження рівня посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій. Розглянуто фундаментальні принципи терапії і корекції посттравматичного стресового розладу; методичні рекомендації психологам з проведення профілактичних заходів для зниження рівня посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій; основи процесу надання психологічної допомоги, яка реалізується через: групову психотерапію, сімейну психотерапію, подружню психотерапію, соціально-історичну корекцію.

Ключові слова: *посттравматичний стресовий розлад, психологічна підтримка, психологічна реабілітація, військовослужбовець, травматична подія, бойова травма.*

В статье проанализированы теоретические и практические аспекты психологических особенностей снижения уровня посттравматического стрессового расстройства у участников боевых действий. Рассмотрены фундаментальные принципы терапии и коррекции посттравматического стрессового расстройства; методические рекомендации психологам по проведению профилактических мер по снижению уровня посттравматического стрессового расстройства у участников боевых действий; основы процесса оказания психологической помощи, реализуемой через: групповую психотерапию, семейную психотерапию, супружескую психотерапию, социально-историческую коррекцию.

Ключевые слова: *посттравматическое стрессовое расстройство, психологическая поддержка, психологическая реабилитация, военнослужащий, травматическое событие, боевая травма.*

Popeliushko R.P. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF REDUCING THE LEVEL IN PTSD COMBATANTS

The article analyzes the theoretical and practical aspects of psychological peculiarities decline in post-traumatic stress disorder combatants. Consider: fundamental principles of therapy and correcting posttraumatic stress disorder; methodical recommendations of psychologists preventive measures to reduce the level posttraumatic stress disorder combatants; basis of the process of psychological assistance, which is realized through: group psychotherapy, family therapy, marital therapy, social-historical correction.

Key words: *posttraumatic stress disorder, psychological support, psychological rehabilitation, soldier, traumatic event, combat trauma.*

Постановка проблеми. Враховуючи події, що відбуваються на сході нашої держави, увагу великої кількості теоретиків та практиків соціономічного напрямку привертає проблема збереження психічного та фізичного здоров'я і працездатності осіб, що піддавалися впливу факторів екстремальних ситуацій. За останні роки десятки і сотні тисяч громадян нашої держави стали жертвами політичних репресій та війни на сході України. Необхідність вивчення психологічних змін у надзвичайній ситуації війни виходить з загальноновизнаного положення про її виражену психотравматизацію, якою обумовлений можливий розвиток як психічної, так і психосоматичної патології.

Останнім часом велика увага приділяється профілактичним заходам, які сприяють підвищенню стресостійкості учасників бойових дій. Велику роль у їх розробці грає ідея про те, що значення посттравматичних стресових механізмів і ефектів значною мірою сприяє можливості розпізнати їх у себе і у інших, ставлячись до цього як до

природного процесу. Актуальність вивчення бойової психічної травми виходить з загальноновизнаного уявлення про надзвичайний травмуючий вплив бойових дій. Одним з клінічних видів бойової психічної патології є посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), який може виникнути в учасників бойових дій через певний проміжок часу після закінчення бойових дій (від декількох місяців до декількох десятиліть).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. До проблематики, що пов'язана із психологічними особливостями зниження рівня ПТСР у учасників бойових дій, зверталися як зарубіжні, радянські, так і українські вчені, а саме: В.І. Алещенко, А.А. Боченков, Г.І. Ломакін, В.Ф. Місюра, В.С. Новиков, Є.В. Підчасов, О.В. Тімченко, Д. Вільсон, Б. Грін, А.Кардинер, Б. Колодзін, Д. Лінді розглядали загальні особливості психологічної адаптації та реабілітації військовослужбовців; Р.А. Абурахманов, А.Г. Караяні, В.Е. Попов, Н.Ф. Феденко, Дж. Келлі, Дж. Ротор розробляли теоретико-практич-



ні основи відновлення психічного здоров'я людини після діяльності в екстремальних умовах.

Не дивлячись на існуючі теоретичні та практичні дослідження з даної теми, все ж залишається недостатньо вирішеним питання удосконалення і впровадження адаптаційних та реабілітаційних систем зниження рівня ПТСР у військовослужбовців, що отримали бойові психічні травми різного ступеня тяжкості в ході бойових дій.

Постановка завдання. Отже, метою статті є аналіз та систематизація наукових і практичних знань про психологічні особливості зниження рівня ПТСР у учасників бойових дій, які необхідні для визначення шляхів подолання наслідків військових дій у військовослужбовців і розробки програми адаптаційно-реабілітаційних заходів.

Виклад основного матеріалу дослідження. На сучасному етапі розвитку психологічної науки і практики існують різні стратегії подолання ПТСР, які застосовуються на різних етапах психопрофілактичної та реабілітаційної роботи з учасниками бойових дій. Ефективність стратегій визначається індивідуальними особливостями й уміннями військовослужбовця до саморегуляції і самопомоги. Оскільки саморегуляція і самопомога сприяють подоланню постстресових порушень, це означає мінімізацію негативних наслідків, поліпшення самопочуття, переробку травматичного переживання та інтегрування його в позитивний життєвий досвід особистості учасника бойових дій [5].

Оскільки ПТСР легше попередити, ніж лікувати, то останнім часом велика увага приділяється профілактичним заходам, які сприяють підвищенню стресостійкості. Велику роль у їх розробці грає ідея про те, що знання посттравматичних стресових механізмів і ефектів значною мірою сприяє можливості розпізнати їх у себе і у інших, ставлячись до цього як до природного процесу. Для цього психологами і психотерапевтами рекомендується:

1) Ознайомитися з основами теорії посттравматичного стресу, його механізмами, найчастішими травматичними порушеннями;

2) Вирішити комплексне триєдине завдання на даному етапі:

- ознайомити військовослужбовців з посттравматичним стресом як особливим цілісним станом;

- проаналізувати, що особисто для кожного військовослужбовця означає перебування в даному стані;

- розпочати роботу над індивідуальним стилем подолання посттравматичного стресу [3].

Перш ніж розглядати методи профілактичних заходів для зниження рівня ПТСР у військовослужбовців, які пройшли бойові дії, необхідно зупинитися на фундаментальних принципах терапії і корекції ПТСР [2]:

- якнайшвидше розпочати психолого-реабілітаційну роботу після отримання психотравми з ціллю запобігання розвитку хронічної форми ПТСР;

- комплексна багаторічна терапія, що включає фармакотерапію та психотерапію;
- індивідуальна психотерапія.

Основне завдання терапії і корекції ПТСР – це допомогти учаснику бойових дій усвідомити справжню природу його проблеми, домогтися вирішення внутрішніх конфліктів і життєвої кризи.

Медицинської та психологічної допомоги спеціальними засобами психокорекції та психотерапії потребують військовослужбовці, які мають ознаки ПТСР. У проявах турботи і зацікавленості у їх переживаннях в достатній мірі може бути здійснена перша необхідна їм допомога. В індивідуальних бесідах з цими військовослужбовцями необхідно дати можливість висловити їм все наболіле, уважно їх вислухати, проявивши при цьому зацікавленість їхніми розповідями. На наступному етапі доцільно роз'яснити, що з ними відбувається і те, що це тимчасові переживання, які притаманні всім, хто був учасником бойових дій. Крім того, необхідно сформулювати в цих військовослужбовців почуття товариської підтримки і впевненість, що їх розуміють і завжди готові їм допомогти. Найголовніше – не допустити виникнення почуття самотності і занурення учасника бойових дій в це почуття.

Радянськими науковцями М.Ш. Магомед-Еміновим та А.Т. Філатовим було розроблено підхід психотерапевтичного навчання при ПТСР, який включає в себе шість компонентів [4]:

- корекція помилкових уявлень щодо стресової реакції, які найчастіше зустрічаються;

- фокусування на ролі надмірного стресу у розвитку психосоматичних симптомів;

- приведення пацієнта до самостійного усвідомлення проявів стресової реакції і характерних симптомів ПТСР;

- надання пацієнтові інформації про загальну природу стресової реакції;

- розвиток у пацієнта здатності до самоаналізу для ідентифікації характерних для нього стресорів;

- повідомлення психотерапевтом пацієнту про ту активну роль, яку він відіграє в терапії надмірного стресу.

Спираючись на теоретичний аналіз і практичні напрацювання, науковцями та практиками були розроблені методичні рекомендації цивільним практичним психологам та психологам військових частин з проведення профілактичних заходів для зниження рівня ПТСР у військовослужбовців, які пройшли бойові дії:

1) встановити довірчий безпечний контакт, який дає право на отримання доступу до ретельно прихованого травматичному досвіду;

2) надавати допомогу військовослужбовцю у набутті контролю над власними емоційними реакціями;

3) надавати допомогу учаснику бойових дій у звільненні від спогадів про травму, які його переслідують;

4) надавати допомогу військовослужбовцю в зниженні тривоги і відновленні почуття особистісної цілісності;

5) допомагати учаснику бойових дій адаптуватися і знайти травматичній події, що відбулась, належне місце у власному житті;

6) навчити військовослужбовця методам релаксації, адже тривалий час після травми, почуття тривоги і напруги буде дуже часто супроводжувати його [3].

Для застосування даних рекомендацій можна використовувати різні види терапії [1].

Групова психотерапія. Основне завдання групової терапії – це допомогти військовослужбовцю впоратися з почуттям провини, станом безпорадності і безсилля, емоційним відчуженням, дратівливістю, гнівом і знайти втрачене почуття контролю над оточуючими. Дуже важливі групи підтримки, в яких учаснику бойових дій можуть допомогти глибше розібратися в значенні травматичної події та її наслідків.

Сімейна психотерапія. Необхідно розповісти родичам військовослужбовців про клінічні ознаки посттравматичного стресового розладу, про їх переживання і почуття, про принципи поведінки родичів в даній ситуації. Обов'язково необхідно проінформувати їх про тривалість перебігу цього захворювання і про можливість «flashbacks»-ефекту. З близькими родичами також необхідне проведення психотерапевтичних сеансів, бо дуже часто поведінка військовослужбовця може сприяти розвитку у них прикордонних психічних розладів.

Робота з сім'ями повинна вестися безпосередньо при виконанні частинами службово-бойових завдань, коли надходить інформація з районів бойових дій, оперативно і своєчасно у можливому обсязі вона доводиться до членів сімей військовослужбовців, широко пропагується успіш-

не виконання службово-бойових завдань, приклади мужності, рішучості, сумлінного виконання військового обов'язку. У бесідах з членами сімей можна рекомендувати наступне [1]:

– постаратися надати допомогу для того, щоб психологічно повернутися до нормального, звичного життя;

– уважно і зацікавлено слухати розповідь військовослужбовця про те, що йому довелося пережити. Дуже важливо дати цій людині виговоритися, особливо при моральній підтримці близької чи коханої людини. Необхідно поділитися членам сім'ї своїми переживаннями під час відсутності військовослужбовця;

– необхідно враховувати, що за час розлуки, пов'язаної з виконанням військовослужбовцем службово-бойових завдань, члени сім'ї дещо змінилися. Необхідний якийсь час, щоб знову звикнути один до одного. Повернення учасника бойових дій до звичного спільного життя може відбуватися не без ускладнень, необхідно проявити розуміння і терпіння;

– особливу увагу необхідно приділити дітям. Важливо, щоб при відновленні звичних відносин з військовослужбовцем вони не опинилися без належної уваги і турботи;

– виявити увагу і терпіння до проблем учасника бойових дій, які неминуче виникають в результаті бойового стресу, до його психологічного дискомфорту, до його драгічливості, можливо тривалого депресивного стану тощо. Це є тимчасові явища і необхідно допомогти йому з ними впоратися;

– не заохочувати вживання військовослужбовцем алкоголю. Намагатися тактовно дати йому зрозуміти, що це згубно для нього, ваших відносин і в цілому для сім'ї.

Подружня психотерапія. Основне завдання подружньої психотерапії полягає в тому, щоб допомогти подружжю пристосуватися до тих змін, які відбулися для обох. При її проведенні необхідно враховувати сексуальні проблеми військовослужбовців, пов'язані з їх військовим минулим.

Соціально-історична корекція. Основне завдання полягає у купіруванні переживань і реакцій протесту проти громадської зневаги. Соціально-історична корекція відбувається шляхом обговорення історичної ситуації і визнання заслуг військовослужбовців у засобах масової інформації, соціального схвалення учасників бойових дій, стимуляція їх соціальної активності і затребуваності. Іншими словами, повинна бути реалізована в тій чи іншій мірі потреба цих людей в суспільному визнанні здійсненого ними громадянського боргу і їх суспільної



підтримки. На жаль, необхідно визнати, що далеко не завжди громадська думка в державі є об'єктивною в оцінці службово-бойової діяльності військовослужбовців.

При проведенні адаптації необхідно мати комплекс заходів щодо формування підтримки військовослужбовців, які виконували службово-бойові завдання як у сфері соціально-правових відносин, так і у сфері суспільної психології, морально-етичних відносин. Цим і відрізняється адаптація від реабілітації.

У військових колективах, де частина військовослужбовців не приймала безпосередньої участі у виконанні бойових завдань і знаходилася весь цей час у пункті постійної дислокації, можуть виникати міжособистісні конфлікти. У військовослужбовців, які брали участь у бойових операціях, виникає роздратування щодо військових, які не пережили того, що довелося пережити їм. Найчастіше це викликає агресію не тільки у солдат та сержантів за призовом, а й у офіцерського складу. Виходячи з цього, необхідно продумати і організувати ритуал урочистої зустрічі з виносом прапора частини і проведенням святкових урочистостей. Воїни, що повернулися з місця проведення бойових дій, повинні відчувати себе справжніми винуватцями свята.

В цей час особливим напрямом діяльності структур з роботи з особовим складом у військових частинах повинні стати підготовка та проведення масових культурно-дозвільних заходів з пропаганди бойової діяльності особового складу, скоєних подвигів, прикладів мужності, сумлінного виконання свого військового обов'язку, причому не тільки окремих військовослужбовців, але і цілих підрозділів, екіпажів, розрахунків. Формами роботи можуть бути тематичні вечори, вечори-портрети, вечори вшанування героїв, вечори мужності тощо.

Для участі в цих заходах необхідно залучити представників місцевих органів влади, громадськості, волонтерів, батьків, родичів, членів сімей військовослужбовців, ефективно використовувати відзняті в районі бойових дій відеоматеріали та фотодокументи.

Негативним симптомом дезадаптації учасників бойових дій після повернення в звичайні умови життя та служби є можливий прояв конфліктності між солдатами, сержантами і офіцерами, які не були з ними «в АТО», коли цілком законна статутна вимогливість останніх може не завжди адекватно сприйматися їх підлеглими, учасниками бойових дій. Наразі необхідно проявити достатній рівень тактовності і розуміння психологічної прихильності до

«своїх» бойових командирів і більш високої їх авторитетності в очах підлеглих. Доцільно на початковому етапі реадaptaції залишити важелі управління бойовими підрозділами в руках їх бойових командирів.

Ефективність різних стратегій подолання посттравматичного стресового розладу, що застосовуються на різних етапах, багато в чому визначається індивідуальними особливостями й уміннями учасника бойових дій до самопомогі. Для проведення профілактичних заходів, що сприяють зниженню рівня посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців, які пройшли бойові дії, можуть застосовуватися різні методи: терапія, тренінги, методи саморегуляції, дебрифінг тощо.

Висновки з проведеного дослідження.

Отже, негативні наслідки виконання службово-бойових завдань в умовах, пов'язаних з ризиком для життя, є предметом профілактичних психосоціальних реабілітаційних заходів, що проводяться психологами та соціальними працівниками. Розроблені науковцями та практиками методичні рекомендації з проведення профілактичних заходів покликані сприяти зниженню рівня посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців, які пройшли бойові дії.

Перспективу подальших розвідок ми вбачаємо у дослідженні особливостей ефективного використання соціальними працівниками, практичними психологами та психологами військових частин форм, методів і засобів зниження рівня посттравматичного стресового розладу у учасників бойових дій, які отримали бойові психічні травми різного ступеня тяжкості в ході бойових дій. При вмілому і комплексному їх застосуванні будуть сформовані психологічні передумови зниження рівня психосоматичної травматизації військовослужбовців, учасників бойових дій.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Александров Е.О. Интегративная психотерапия посттравматического стрессового расстройства / Е.О. Александров. – Новосибирск : Сибпринт, 2005. – 260 с.
2. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса / Л.А. Китаев-Смык. – М. : Наука, 1983. – 114 с.
3. Ломакін Г.І. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій : [методичний посібник] / Г.І. Ломакін. – Х. : Оберіг, 2014. – 168 с.
4. Новые аспекты психотерапии посттравматического стресса: методические рекомендации / [М.Ш. Магомед-Эминов, А.Т. Филатов, Т.Н. Кадуг]. – 2-е. изд. испр. – М. : УМО «Инсайт», 2004. – 111с.
5. Осипова А.А. Общая психокоррекция : [учебное пособие для студентов вузов] / А.А. Осипова. – М. : ТЦ «Сфера», 2000. – 285 с.