

Ільїна Юлія Юріївна, кандидат біологічних наук, доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах Національного університету цивільного захисту України

До питання щодо підтримки психічного здоров'я військовослужбовців

Проблема психічного здоров'я військовослужбовців, які беруть участь в сучасних локальних війнах і збройних конфліктах, є на сьогоднішній день однією з найбільш актуальних, а психолого-психіатричні наслідки бойової психічної травми (БПТ), особливо в контексті медико-реабілітаційних завдань, - зона взаємного наукового і практичного інтересів як цивільних, так і військових фахівців.

Поряд з природними, «нормальними» психологічними реакціями тривоги і страху без ознак дисфункції психічної діяльності в умовах інтенсивних бойових дій, досить часто виникають транзиторні психічні розлади - гострі реакції на стрес, що мають картину змішаних і мінливих симптомів депресії, тривоги, гніву, розпачу, ажитації, гіперактивності або загальмованості на фоні явищ оглушення, деякого звуження поля свідомості, нездатності адекватно реагувати на зовнішні стимули, іноді з наступною частковою або повною амнезією. Розвиток гострих стресових реакцій серед особового складу негативно позначається на рівні боєздатності військ і нерідко створює додаткову загрозу життя для самого військового або його товаришів. Оскільки жоден із симптомів дистресу не переважає тривало і всі вони припиняються швидко (від декількох годин до двох-трьох днів), синдромологічна оцінка стану уражених по суті неможлива. Проте наявність таких симптомів вже вимагає проведення невідкладних психокорекційних заходів, зважаючи на небезпеку розвитку більш тривалих і менш оборотних неспецифічних, а далі - і нозоспецифічних стресових розладів.

У бойовій обстановці головні причини психологічного стресу-загроза життю та відповідальність за виконання завдання, недостатність і невизначеність, що надходить, дефіцит часу при прийнятті рішень та здійсненні бойових дій, невідповідність рівня професійних навичок вимогам, що пред'являються умовами бою до особистості, психологічна невідповідність до виконання конкретного завдання, невпевненість у надійності зброї, відсутність довіри до командування, фактори ізоляції (при діях у відриві від основних сил, знаходження в ізольованих укриттях) і т.д.

«Бойові рефлекси» не здавалися чимось незвичайним, поки людина знаходилася в районі воєнних дій. Але повертаючись додому, потрапляє у таке середовище, де подібні рефлекси виробляють, щонайменше, дивне враження. Тисячу разів, і побічно, безліччю різних способів людині вказували, що час припинити вести себе як на війні. Але ніхто не пояснив, яким чином це зробити. За розповідями багатьох ветеранів, повернення додому було не менше, а то й більш важким, ніж військові переживання: не з ким було поговорити по душах, ніде не відчувалося повної безпеки, і легше було придушувати емоції, ніж дозволити їм вирватися назовні, з ризиком втратити контроль. У такій ситуації психічна напруга довгий час не знаходить собі виходу.

Наше припущення про те, що в учасників бойових дій спостерігатимуться зміни в структурі ідентичності, відзначатиметься зрушення у бік «індивідуально-особистісних» та «базисних» блоків знайшло своє підтвердження.

Нами розроблена психокорекційна програма, що сприяє зниженню кризи соціальної ідентичності та підвищенню рівня самоповаги. Використаний тренінг може бути рекомендований до реалізації в медичних закладах при роботі практичних психологів та медичного персоналу з демобілізованими учасниками бойових дій.