

Михайленко Андрей Григорьевич
Кандидат педагогических наук
Краснодарское высшее военное училище
имени генерала армии С.М. Штеменко

Рейз Сергей Владимирович, Слушатель
Краснодарское высшее военное училище
имени генерала армии С.М. Штеменко

БОЕВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ФАКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Аннотация. Прохождение военной службы в зоне боевых действий неизбежно влечет за собой глубокие психологические последствия, затрагивая не только участников боевых столкновений, но и их близких родственников. Данная статья направлена на анализ путей возникновения посттравматического стрессового расстройства, депрессивных проявлений, повышенной тревожности и сложностей с приспособлением к мирной жизни после пережитого боевого опыта. Особое внимание уделяется семейным взаимоотношениям в стрессовых ситуациях.

Ключевые слова: Боевые действия, посттравматическое стрессовое расстройство, боевая психологическая травма, реабилитация, профилактика, ресоциализация.

Боевые действия ведут к серьезным последствиям в психике её участников. Гибель и ранение боевых товарищей, постоянный риск для жизни, уничтожения противника, ответственность за выполнение боевой задачи, отрыв от родных и близких людей приводит военнослужащего к психологической травме, а затем к проявлению различных неблагоприятных психологических заболеваний. Травматичность ситуации связана с невозможностью выйти из неё одним только усилием воли. Всё это наносит участникам серьезные психологические травмы. Сказывается не только на военнослужащих, но и значительно отражается на родных и близких им людях. Врачи-психиатры начали употреблять такие определения, как боевой стресс и боевая психическая травма, оценивая степень влияния стрессовой ситуации на человека. Травма отличается от стресса силой воздействия и тяжестью последствий для психики. Временно теряется психологическое равновесие, появляются симптомы физического или душевного расстройства, агрессия.

Боевая психологическая травма – это психологическая травма, вызванная воздействием факторов военных действий.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – психическое расстройство, которое может развиваться после того, как человек подвергается травматическому опыту. В нашем случае это боевые действия, поэтому ПТСР делится на два типа причин: психотравма, вызвавшее изменение психологического и физического состояния, и нарушения поведения, а также неспособность реадaptации в мирной жизни. Боевые ПТСР многообразны и бывают более продолжительными. В ходе проведения боевых действий формируется постоянная тревожность, настороженность, агрессивность и при этом снижается ответственность за свои действия.

Основными причинами возникновения ПТСР у военнослужащих, являются непосредственное участие в боевых действиях, когда присутствует реальная угроза жизни, травматические переживания, постоянное насилие и смерть, потеря сослуживцев и близких товарищей, а также длительность службы в условиях военных действий.

Такие факторы как молодой возраст, низкий социально-экономический уровень, психические нарушения и детские травмы, низкая стрессоустойчивость проблемы в семье: развод, смерть близких людей и принадлежность к видам и родам войск, могут повышать риск развития ПТСР.



На развитие посттравматического стрессового расстройства могут влиять не только боевые переживания, но и уровень поддержки семьи. Признаки ПТСР: кошмары, навязчивые сны, связанные с боевыми действиями. Всё это настолько реалистично проявляется, что люди просыпаются с учащенным сердцебиением или в холодном поту. Повышенная тревожность, избегающее поведение, которое помогает исключить напоминания о случившемся, психологические триггеры, эмоциональная отчужденность, проблемы с адаптацией к мирной жизни, агрессия и нарушения самоконтроля, всё это относится к признакам ПТСР.

Ветераны боевых действий с вероятностью от 3% до 11% получают посттравматическое стрессовое расстройство. А если он получал ранение, тогда вероятность развития расстройства от 14% до 20%.

Семьи, в которых у родителя диагностировано ПТСР, чаще случаются конфликты, уменьшаются взаимопонимания и доверия внутри семьи. Проявляется социальная замкнутость, создается дополнительный стресс для членов семьи, а также усиливается их чувство одиночества. Дети, показывают склонность к агрессии, проблемы с поведением и трудности в учебе, они испытывают дефицит родительского внимания. Все это негативно сказывается на семейных отношениях и социальном функционировании. Последствия боевых действий представляют собой угрозу для стабильности и благополучия семейной жизни. Негативные последствия могут возникнуть спустя месяцы или даже годы после возвращения домой.

Алкогольные и наркотические зависимости для многих становятся способом избежать воспоминаний и переживаний. Это лишь усугубляет психологические травмы, нарушает функции организма и разрушает семейные отношения. Чувство вины, отчаяния и отсутствие смысла жизни приводит к суициду военнослужащего.

В России активно формируется система всесторонней поддержки ветеранов боевых действий и их близких, центральное место в которой занимает медико-психологическая помощь. Основной акцент делается на раннем выявлении, профилактике и лечении посттравматического стрессового расстройства, а также на психологической реабилитации военнослужащих, переживших психотравмирующие события.

Возвращение с поля боя – это лишь начало сложного пути к восстановлению. Психологи оказывают комплексную поддержку, помогая справиться с душевными ранами и облегчить переход к мирной жизни. Важно поддержать ветеранов в адаптации, восстановлении доверительных отношений с близкими и поиске новых жизненных смыслов. Переход военнослужащих к гражданской жизни – это значительный этап, требующий адаптации к новым условиям, известный как ресоциализация. Это процесс включает преодоление психологических трудностей, связанных с продолжительным пребыванием в экстремальной среде, и принятие новых социальных ролей и норм в мирном обществе.

Основные трудности ресоциализации это психологические аспекты, социальная изоляция и трудовая дезадаптация. Длительный стресс может вызывать повышенную тревожность, раздражительность, посттравматические расстройства и психосоматические заболевания. Изменение общения, сформированных в армии, затрудняет построение отношений в гражданской жизни, что ведет к сужению круга общения, недоверию и ощущению одиночества. Недостаток востребованных гражданским обществом навыков усложняет трудоустройство, подрывая самооценку ветеранов.

Для эффективного возвращения ветеранов к мирной жизни рекомендуется комплекс мероприятий, направленных на решение выявленных проблем. Проведение систематической психологической поддержки и реабилитации, включающей индивидуальное консультирование и групповую терапию. Создание специализированных центров специальной помощи ветеранам, обеспечивающих интеграционные мероприятия, направленные на восстановления утраченных связей с социумом.

Психологические последствия участия в боевых действиях многообразны и имеют долговременный характер. Они затрагивают как физическое, так и психологическое здоровье военнослужащего, влияют на взаимоотношения в семье и обществе в целом. Осознание



важности профилактики и своевременного лечения выявленных расстройств становится приоритетом для государственных органов здравоохранения и социальных служб. Необходимость комплексного подхода к реабилитации солдат предполагает включение поддержки близких родственников и создание специализированных центров помощи семьям военнослужащих, прошедших зону конфликтов.

Список литературы:

1. Шостакович Г.В., Данилова Н.Н. Современные подходы к диагностике и лечению посттравматического стрессового расстройства // Российский психиатрический журнал. 2019. № 3. С. 8-16.
2. Солдаткин Ю.А., Захаров А.И. Клинические особенности тревожных расстройств у бывших военнослужащих // Вопросы психиатрии и психологии. 2020. № 2. С. 45-53.
3. Романов Д.Б., Галушкин И.П. Особенности формирования депрессивных состояний у лиц, участвовавших в локальных вооруженных конфликтах // Психиатрия и медицинская психология. 2018. № 1. С. 34-41.
4. Козловская Г.В., Хохлова Е.С. Нарушения сна у военнослужащих, перенесших боевой стресс // Медицинский вестник Сибири. 2017. № 5. С. 23-28.
5. Леонтьева О.Ю., Петрова З.М. Нейропсихологическая диагностика когнитивных функций у ветеранов боевых действий // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2016. № 4. С. 67-74.
6. Чибисова М.В., Андреев В.Г. Семейные конфликты и детская агрессивность в семьях военнослужащих-участников боевых действий // Журнал прикладной психологии. 2019. № 6. С. 56-63

