

ОСОБЛИВОСТІ РЕГУЛЯТОРНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-ЗВ'ЯЗКІВЦІВ ПІСЛЯ ПЕРЕБУВАННЯ В ЗОНІ АТО

В.В. Безугла

Херсонський державний університет, valeri0203@ukr.net

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент С.І. Бабатіна

Актуальність дослідження. Професійна діяльність людини, її ефективність, якість і безпека в значній мірі визначаються здатністю індивіда до навчання конкретній професії, а також до певної трудової діяльності. Можливість виконання людиною своїх професійних обов'язків є категорією, яка відображає особливості взаємозв'язку між індивідуальними характеристиками людини (стани, ступені їх розвитку, рівень життєстійкості та стресостійкості) та особливостями діяльності: змісту, засобів, умов і організації. Професійна діяльність військовослужбовців пов'язана із значними психологічними ризиками, ключовим з яких є стресогенність умов діяльності. Особливою напругою ситуації наближені до бойових дій, які негативно можуть позначатись на психологічному стані військовослужбовців, зумовлювати зниження психоемоційного комфорту, професійне вигорання тощо. У зв'язку з цим, важливим визначається вивчення чинників протидії негативним психічним станам, через спостереження за динамікою психологічного стану військовослужбовців – зв'язківців після перебування в зоні АТО.

Метою статті є визначення психологічного стану військовослужбовців – зв'язківців після перебування в зоні бойових дій.

Для досягнення мети маємо на меті здійснити аналіз проблеми психологічного стану військовослужбовців – зв'язківців, які були в зоні антитерористичної операції, через аналізування особистісного конструкту (життєстійкість та саморегуляція).

Виклад основного матеріалу. Про феномен «життєстійкості» і його значення для людини вперше заговорив американський психолог С. Мадді, учень Г. Олпорта та Г. Мюррея, з точки зору якого поняття «життєстійкість» відображає психологічну живучість і розширену ефективність людини,

пов'язану з її мотивацією до подолання стресу. Високий рівень життєстійкості пов'язаний з активною життєвою позицією, використанням обставин на свою користь, оцінкою життєвих ситуацій як свідомо обраних, інтерпретацією стресових ситуацій як можливості набуття нового досвіду. Численні дослідження підтверджують, що життєстійкі переконання та настанови можуть бути сформовані шляхом застосування спеціального тренінгу та його ефективність у підвищенні толерантності до стресу як серед відносно здорових добровольців, у тому числі педагогів, спортсменів та військовослужбовців, так і у осіб, що перенесли психологічну травму та пацієнтів із соматичною патологією.

Згідно сучасних наукових підходів доведено, що психологічна травматизація може розвиватися не лише у тих, хто безпосередньо пережив травматичну подію, але й у свідків цієї події, або у тих, хто дізнався про неї і «побачив» її за допомогою засобів масової інформації тощо. Проте, на підставі наявності тих чи інших подій, що для більшості людей можуть виявитися травмувальними, не можна стверджувати, що окрема людина обов'язково отримає психологічну травму. З упевненістю можна говорити лише про те, що внаслідок пережитого травматичного стресу ймовірність розвитку психологічної травматизації значно зростає. З'ясовано, що в сучасному розумінні бойовий стрес є процесом впливу чинників бойової обстановки на психіку військовослужбовця, що супроводжується зниженням рівня психологічної безпеки особистості та появою неспецифічних (доклінічних) психологічних проявів, або специфічних (нозологічних) ознак психічних розладів у комбатантів [1, с.25]. Відмічено, що в якості одних з основних характеристик бойової діяльності, що впливають на інтенсивність бойового стресу, виділяють: ступінь бойової активності конкретного військовослужбовця; виконання службово-бойових завдань в умовах підвищеної небезпеки (в умовах високого ризику бути вбитим або пораненим); ступінь напруженості і характер бойових дій військовослужбовця; кількість бойових втрат в частині, підрозділі, де проходив службу військовослужбовець

(ситуації, коли доводилось спостерігати, як хто-небудь був убитий або поранений в ході бойових дій).

Військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, піддані воєнно - травматичному стресові, що викликаний такими обставинами [там само, с.121].

По-перше, військовослужбовці перебувають в ситуації, яка безпосередньо загрожує їхньому життю, вони переживають смерть та поранення товаришів, психологічна напруга підтримується постійними негативними очікуваннями.

По-друге, військовослужбовці в бойових умовах знаходяться в стані психічної депривації (deprivation – втрата, обмеження), що викликана неможливістю довгий час задовольнити важливі життєві потреби (зміна цивільного життя на воєнне, розлука з близькими та ін.).

По-третє, бійці в зоні антитерористичної операції, які здебільшого, стримують натиск супротивника, а не проводять активних наступальних дій, переживають психічний стан фрустрації (від лат. frustratio – омана, марне очікування), який виникає при невідповідності реальної дійсності очікуванням людини.

Психологічні травми отримані внаслідок участі у бойових діях підпадають під класифікацію посттравматичного стресового розладу (синдрому). Наслідки воєнно-травматичного стресу проявляються симптомами «психологічного захисту» (амнезія явна чи удавана, психічна загальмованість, уникання будь-яких спогадів або асоціацій з травмуючими подіями), «повернення» (нав'язливі спогади, страхи, розлади сну, кошмари, непереборне відчуття тривоги, втрата відчуття радості й спокою). [2, с.435] Згідно з діагностичними критеріями, посттравматичний стресовий розлад визначається як відсунута або затяжна реакція на стресогенну подію чи ситуацію винятково загрозливого або катастрофічного характеру, які можуть зумовити дистрес майже у будь-кого. Діагностичними критеріями дезадаптації особистості є такі:

- ✓ ворожість або недовір'я до світу;
- ✓ соціальна відстороненість;
- ✓ відчуття спустошення й безнадії;

- ✓ хронічне відчуття хвилювання, постійної загрози, існування «на межі»;
- ✓ відчуження [2, с.436].

Згідно теорії Г. Сельє, стрес (англ. stress – напруга, тиск, навантаження) є неспецифічною відповіддю організму на будь-яку пред'явлену йому вимогу [2, с.27], що може носити характер синтоксичний (примирення) або кататоксичний (боротьба). Перша реакція на стресову ситуацію – здивування або тривога (мобілізація сил організму), наступна фаза – опір або адаптація до стресу, третя – виснаження, витрачення запасів енергії, що призводить до втоми [3, с.68]. Перемоги і поразки бійців у війні, переживаються як перемоги та поразки всього народу.

Висновок: Отже, життєстійкість є характеристикою стресостійкості, яка визначає можливість зберігати здоров'я і оптимальний рівень працездатності й активності. Як показує практика, військовослужбовці-зв'язківці після перебування в зоні АТО з низьким рівнем життєстійкості в мирному житті мають: депресію, дистрес і дезадаптація, фобічну тривожність тощо. Чим більше виражені ознаки низького рівня життєстійкості у військовослужбовців – зв'язківців, тим більше наявні негативні особистісні зміни у них діагностуються.

У військовослужбовців – зв'язківців з середнім та достатнім рівнем життєстійкості після зони бойових дій чим менше стресових порушень у мирному житті, тим більше відчувається задоволеність рівнем свого життя в сфері здоров'я, самоконтролю, напруженості тощо.

Література:

1. Бабатіна, С. І. Емпіричний аналіз стресостійкості та життєстійкості як чинників професійної успішності майбутніх моряків / С. І. Бабатіна // Наук. вісник / Херсонський державний університет. Серія: Психологічні науки. Херсон, 2016. Вип. 3, т. 1. С. 16-22.
2. Коқун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Стресогенні чинники бойової діяльності, що зумовлюють виникнення у військовослужбовців посттравматичних стресових розладів. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2017. Вип. 22. С. 143–150.
3. Психіатрія : підручник / О. К. Напреєнко, І. Й. Влох, О. З. Голубков та ін. ; за ред. проф. О. К. Напреєнка. К. : Здоров'я, 2001. 584с.

4. Хоружий С. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Психологічна робота з посттравматичними стресовими розладами у військовослужбовців Збройних Сил України : метод. посіб. : у 2 ч. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. Ч. 2. Групові форми психологічної допомоги військовослужбовцям у подоланні наслідків психологічної травматизації. 87 с.