

РИЗИК СУЇЦИДАЛЬНИХ НАМІРІВ ТА ВТРАТА СЕНСУ ЖИТТЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯК НАСЛІДКИ БОЙОВОГО СТРЕСУ

К.О. Пенза

Херсонський державний університет, Nmelomansha007@gmail.com

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент Н. І. Тавровецька

У статті описуються наслідки бойового стресу, а саме скоєння суїцидальних дій, мислення, втрата сенсу життя та працездатності. Бойовий стрес – це багаторівневий процес адаптаційного періоду людського організму в бойових умовах існування [1, с.1]. Цей процес характеризується напругою саморегуляції та зміною психофізіологічного стану. Ті військовослужбовці, які вже не раз перебували в гарячих точках (зонах АТО), вже адаптовані до бойового стресу і менше піддаються травматичним стресорам, ніж ті, хто прибув перший раз. Бойовий досвід, можна охарактеризувати – травматичним досвідом, оскільки залишає на людині психологічні та фізіологічні травми.

Аналіз останніх досліджень. Бойовий стрес розглядали такі вчені: С. Бойко, І. Воробйова, К. Кравченко, А. Романишин, Л. Царенко. Життєвий сенс та суїцидальну поведінку вивчали: Т. Глушкова, Б. Лазоренко, А. Мачехі, В. Тихоненко. Хоча і багато вчених в останні роки займаються над вивченням бойового стресу, питання не повністю досліджене.

К. Кравченко виокремив, що причини появи бойового стресу у військових, пов'язано із заміщенням терміну «війна» на «антитерористична операція», через нездатність держави, надати необхідну допомогу та захист сімей загиблих, постраждалих, проблеми із матеріальним забезпеченням. Автор зазначає на тому, що військовослужбовці, які перенесли втрату товаришів, потребують соціальної допомоги, підтримки, але не завжди її отримують через не якісну кваліфіковану допомогу. Через такі ситуації, воїн може закритися у собі, не бажати виходити у соціум або мати деструктивну поведінку [1; 3].

Л. Царенко провела дослідження, де вказала, як змінюється психічне здоров'я та що впливає на нього. Велика кількість військових користуються марновірством. Марновірство – це віра у пусте, що не затверджено законами релігії. Воїни носять із собою амулети, талісмани, створюють самі або придбають вже готові предмети «захисту». Також, застосовують ритуали, молитви, але не релігійні, тобто видумані людиною, вона сама обирає в що їй вірити. Ці так звані методи, захищають військового від бойового навантаження, травм, смерті. Допомагають особі часом розслабитися та повірити в те, що він не один, із ним є підтримка і з ним нічого поганого не трапиться. Людина так зникає до свого амулету, талісману, що при втраті його, може втратити свої сили та працездатність [3].

В іншому дослідженні Л. Царенко, звернула увагу на психологічну проблему саме ветеранів воїнів АТО. У ветеранів найчастіше відбувається занепад родин, знищення сімейних цінностей. Причина в тому, що «потерпіли» ветеран, очікує та розраховує на те, що родина надати не може, це більше стосується дружини. А саме підтримка, піклування, турбота, жаління та поставити чоловіка на ноги не тільки в психологічному сенсі, а й в фізичному (після травми / травм, контузії). Адже психологічна підтримка після бойового, травматичного стресу дуже важлива та навіть необхідна для швидкої реабілітації, та адаптування в нових (старих) умовах. Дослідниця наголошує на ще одній проблемі ветеранів воїнів АТО, а саме проблема вторинного стресу, який виникає після повернення додому. Вторинний стрес виникає при знайденні нової роботи, соціального адаптування, соціальних відносин. Воїн уникає навантаження, великих соціальних спільнот. Його стан супроводжується агресією, депресією, тривогою та схильністю до вживання алкоголю, наркотичних речовин, тютюну та фармакології [3].

Мета дослідження – вивчення та діагностування схильності до суїцидальних намірів та задоволеність життям у військовослужбовців в зоні АТО.

Завдання статі – проаналізувати погляд вчених на проблему мислення або скоєння суїциду, фактори задоволення життя та вплив бойового стресу на психічний стан військовослужбовця.

Методи дослідження – методики: тест «Сенсожиттєві орієнтації» (Д. О. Леонтєв), оцінка суїцидального ризику військовослужбовців (П. І. Юнацкевіч), шкала для оцінки суїцидального мислення (Scale for Suicidal Ideation; SSI) (Becketal A., 1979) [4; 5].

Виклад основного матеріалу. Бойові дії, постійний стрес, страх, загроза життю, втрати товаришів – все це переслідує військового, на протязі всього часу перебування в гарячих точках АТО. Після повернення до мирного життя, особливо, коли вже назавжди покидають небезпечну територію, у воїнів змінюється погляд та сенс життя. Вже інші цінності, пріоритети, ставлення до свого життя, оточуючих. Воїни стикаються з новими проблемами, адаптацією до нового життя, пристосування до нових умов, «представлення» себе, як особистість у суспільстві. Військові, які прибули з зон АТО, мають нестійкий психічний стан – спостерігається це у вигляді негативних емоцій, деструктивній поведінці або депресії, тривоги, суїцидних думок. На жаль, багато з військовослужбовців закінчують своє життя самогубством. Вони не бачать інших варіантів, як піти з життя та не травмувати себе ще більше. Їм важко вислуховувати критику, вони її сприймають неадекватно та можуть перекручувати. Таким людям необхідна психологічна допомога зі сторони рідних та військової частини. Для виявлення суїцидальних думок, намірів, спроб та задоволеності життям, було проведено емпіричне дослідження. У дослідженні брали участь чоловіки від 20 до 59 років. Всього в дослідженні взяли участь 30 осіб. Особи поділені на дві рівні групи по 15 чоловік за віком: 1-група від 20 до 39 років; 2-група від 40 до 59 років.

За першою методикою тест «Сенсожиттєві орієнтації» (Д. О. Леонтєв) отримані такі результати [5].

**Середні результати за методикою
«Сенсожиттєві орієнтації» (Д. О. Леонтєв)**

Назва шкал	Середній результат (20-39 років)	Середній результат (40-59 років)
Цілі в житті	27 балів (з 33)	24 бали (з 33)
Процес життя	24 бали (з 27)	22 бали (з 27)
Результативність життя	18 балів (з 22)	18 балів (з 22)
Локус контролю – Я	18 балів (з 23)	17 балів (з 23)
Локус контролю – життя	27 балів (з 32)	25 балів (з 32)
Загальна кількість:	114 (з 137)	106 (з 137)

За результатами вище, можна зробити висновок, що у категорії чоловіків 20-59 років більше виражена жага до життя, є цілі та плани, визначеність із майбутнім та адекватне сприймання світу. У другій виборці 40-59 років результати дещо нижче, але різниця не значна, 8 балів з загальної кількості показників. Що у першій групі, що у другій – домінують шкали «Цілі в житті» та «Локус контролю – життя». Свідчить про визначені та сформовані конкретні цілі, бажання, план втілити в дійсність та аналіз прожитого життя, його сенс, цінність, значимість для людини.

Таким чином, в обох вибірках достатньо високі результати, відповідно вікових груп. Найнижчі результати в шкалі «Локус контролю – Я», необхідно людині більше планувати, розподіляти свій час, не лінуватися робите те, що потрібно, що подобається та бути більше рішучим, щодо реалізації своєї справи, свого життя.

Другою була проведена методика «Оцінка суїцидального ризику військовослужбовців» (П. І. Юнацкевіч). В першій групі (20-39) результати складають 4 бали – н.с.; в другій також 4 бали – н.с. Всього 5 балів, де 5 – це низький рівень ризику скоєння суїцидальних дій, а 1 високий рівень ризику [4].

Середній результат за методикою (ОСРВ)

Вибірки	1 група (20-39)	2 група (40-59)
Бали (середній результат)	4 (з 5)	4 (з 5)

Отже, дослідження показало, що в обох групах результати – нижче середніх, а отже гарні показники. Результати свідчать про задоволеність життям, подолання труднощів конструктивними способами та немає загрози власному життю.

Остання проведена методика «Шкала для оцінки суїцидального мислення» (Бек А., 1979). Результати: 0 балів – 13 осіб; 1б – 11; 2б – 3; 3б – 2; 5б – 1 особа. Максимальна кількість – 38, але високий поріг суїцидального мислення вважається 6 балів і більше для дорослих. У однієї особи спостерігається достатньо високий бал суїцидального мислення, віку 21 року. У інших, немає проблем із ризиком [4].

Можна зробити висновок, що із 30 людей, лише одна людина наближена до ризику думок, щодо власної загибелі. Цій людині необхідно переглянути свої погляди на життя, на своє сприймання, свій психічний стан та звернутися за психологічною допомогою.

Висновки. Після проаналізованих думок, фактів та отриманих результатів дослідження, можна зробити наступні висновки. Бойовий стрес – дійсно може впливати негативно на сенс життя військовослужбовця та нести загрозу власному життю та реалізації цілей, планів, після повернення до мирного життя. Результати методик, показали, що у певній групі є незначний показник суїцидального ризику, мислення та незадоволеність життям. Автори, що займалися вивченням цих питань (Л. Царенко, К. Кравченко, С. Бойко) рекомендують спостерігати за своїм психічним, фізичним станом під час кваліфікаційної підготовки до від'їзду в зону АТО. Якщо людина має певні сумніви, то краще за все продовжити термін

підготовки та перенести від'їзд пізніше або зовсім його скасувати. Найчастіше під ризик суїциду та втрату сенсу життя, потрапляють ті військові, які підписують контракт не за власним бажанням, а під натиском інших, обставин, ситуацій. В цілому група досліджуваних задоволена власним життям та в змозі самотійно вирішити свої проблеми та подолати стрес без негативних наслідків. Одна людина – віку 21 року, потрапила у зону ризику, але досвід перебування в зоні АТО 1 раз. Чим більший досвід перебування, тим менший ризик загрози [3].

Література:

1. Мушкевич В. Психологічні чинники переживання стресу військовослужбовцями. *Психологічні перспективи. Збірник наукових праць*. 2019. Вип. 34. С. 119–136.
2. Глушкова Т.О. Профілактика суїцидів у військових частинах. *Практична психологія і соціальна робота*. 2000. №1. С. 26–30; №2. С. 27–28.
3. Царенко Л. Г., Бойко С. Т. Трансформація традиційних уявлень про здоров'я і благополуччя в умовах збройного конфлікту в Україні. *Personality, family and society: issue of pedagogy, psychology, politology and sociology: International scientific-practical conference (June 16–17, 2017, Shumen, Bulgaria)*. Shumen : Konstantin Preslavsky University of Shumen; Faculty of Education, 2017. С. 164–167.
4. Кокун О. М., Агасв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Корня Л. В. Психологічна оцінка суїцидального ризику у військовослужбовців : метод. посіб. Київ, 2019. 5–122 с.
5. Тест «Смысложизненные ориентации (методика СЖО)», Д. А. Леонтьев. URL: <https://psycabi.net/testy/256-test-smyslozhiznennye-orientatsii-metodika-szho-d-a-leontev>