

“Dynamics of the development of world science” (May 13-15, 2020) Perfect Publishing, Vancouver, Canada. 2020. 1142 p. – С. 543-549.

4. Ye Y., Li Y., Jin S., Huang J., Ma R., Wang X. et. al. Family Function and Post-Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2023. Vol. 24(5). P. 3151-3169. <https://doi.org/10.1177/15248380221126182>

5. Masten A.S., Narayan A.J. Child Development in the Context of Disaster, War, and Terrorism: Pathways of Risk and Resilience. *Annu. Rev. Psychol.* 2012. Vol. 63. P. 227–57. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-491-0-128>

ТРАВМА ВІЙНИ У МЕНТАЛЬНОМУ ВИМІРІ

Панченко О. А.

доктор наук з державного управління,

доктор медичних наук, професор,

Заслужений лікар України, академік НАПН України,

генеральний директор

*Державний заклад «Науково-практичний медичний
реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України»;*

президент

*Громадська організація «Всеукраїнська професійна психіатрична ліга»
м. Київ, Україна*

Історію людства певною мірою можна розглядати як чергування періодів війни та миру, процес зіткнення різних племен, князівств, держав. На Землі, як і раніше, відбуваються терористичні акти, міжнаціональні та міжетнічні конфлікти, збройні зіткнення, а насильство та агресія залишаються основними проблемами людства.

Головною умовою злагоди у суспільстві є наявність цілісної системи основних цінностей, що міцно увійшла в життя, та відповідних норм поведінки, які повинні вступати в гармонійні відносини з цією системою і бути сумісними один з одним. Коли така єдність слабшає, збільшуються шанси міжнародної чи громадянської війни.

Війна не перестає бути одним із найсуворіших випробувань особистості, її психологічних та фізичних можливостей. Закони війни діють в умовах воєнного часу і втрачають свою значущість в умовах миру. Однак люди, які провели в умовах війни певну частину свого життя, не можуть миттєво перейти із «світу війни» до «світу мирного життя». Причиною цього є «військовий синдром».

Термін «синдром» часто асоціюється з клінічним підходом та патологією. Однак у психології поняття синдрому використовується й у ширшому значенні – для характеристики поєднань певних психологічних ознак (симптомів), об'єднаних єдиним механізмом виникнення та розвитку аналізованого явища. Таким чином, у найбільш загальному вигляді будь-який синдром є системним явищем – симптомокомплексом, наявність якого передбачає вироблення на рівні індивідуальної і колективної свідомості стійкого стереотипу сприйняття навколишнього світу і поведінки в ньому [1].

Під час аналізу «військового синдрому» слід виокремлювати вихідні психологічні передумови його формування та розвитку [2], а також деяке ядро, до якого входить: а) психологічні особливості людини у війні (як індивіда, особистості, суб'єкта професійної діяльності тощо); б) особливості його професійної підготовки та професійної діяльності; в) особливості соціальної взаємодії різнопрофільних фахівців у ході воєнних дій. Також слід пам'ятати, що війна – це підвищений стрес [3], адаптація до умов якого передбачає «перемикання» людини на якісно відмінний від умов мирного життя режим військової життєдіяльності.

Війна, як вид соціальної взаємодії, завжди представлена двома категоріями суб'єктів. По-перше, це воїни (солдати й офіцери), для яких війна являє собою різновид професійної діяльності, а по-друге, – мирне (невійськове населення), яке опинилося у сфері воєнних дій. Воєнний синдром формується і в тих, і в інших, проте зміст його істотно відрізняється залежно від психологічного сприйняття війни представниками відповідних соціальних груп.

Щодо цивільного населення активні бойові дії на території України значно погіршують як фізичне, так і ментальне здоров'я. Цивільні особи можуть стати жертвами війни через різноманітні причини, включаючи обстріли, вибухи, атаки, захоплення, знищення майна, тривожне очікування несприятливих подій та інші наслідки воєнних подій. Це може призвести до різних видів травм – як фізичних (поранення від снарядів, куль, унаслідок пожежі, травми від обвалень будівель, опіки), соціальних (втрата родини та друзів, розлука з близькими, втрата житла та майна, переселення та безпритульність), так і психологічних (емоційна лабільність, тривога, страхи), як наслідок – розвиток психопатології (посттравматичний стресовий розлад, тривожні, депресивні та невротичні розлади) [3].

Динаміка переживання психотравми військовими включає чотири етапи [3]. Перший із них характеризується шокним станом після пережитої події під час проведення бойових дій, коли людина розуміє, що сталося, але не може це прийняти на емоційному рівні. Другий етап полягає в усвідомленні учасником бойових дій того, що сталося, і пошуку справедливості, коли відбувається або перекладання відповідальності на тих, хто так чи інакше був причетний до травмувальної події, або прояв аутоагресії, що супроводжується сильним почуттям провини. Третій етап пов'язаний із депресивним станом, коли комбатант не бачить виходу із ситуації, що

склалася, життя стає безглуздом, і він починає відчувати почуття непотрібності, самотності, нерозуміння з боку суспільства і близьких людей. На четвертому етапі відбувається повне і свідоме прийняття свого військового минулого, набуття віри у власні сили і сприйняття своєї участі в бойових діях як певного життєвого досвіду.

Найбільш важкі, як для самого військовослужбовця, так і для його оточення, є відстрочені реакції, які можуть переслідувати його протягом усього життя. До таких проявів відносяться: надпильність, коли формується стійке відчуття небезпеки й потрібно постійно стежити за всім; неадекватне реагування та «вибухова реакція»; притупленість емоцій – повна чи часткова втрата здатності до емоційних проявів; напади люті, силові заходи впливу під час вирішення будь-якої проблеми; порушення пам'яті та концентрації уваги; депресія; загальна тривожність, що виявляється на фізіологічному та психологічному рівнях, а також сприяє розвитку психосоматичних захворювань; зловживання наркотичними та лікарськими речовинами; алкоголізм; непрохані нав'язливі спогади; галюцинаторні переживання; суїцидальні схильності, а також «вина». Подібні патологічні симптоми ускладнюють соціальну адаптацію і ставлять перед військовослужбовцями питання: як жити після військової психічної травми?

Офіційне визнання воєнного синдрому як хвороби у вигляді ПТСР дало змогу здійснювати реабілітаційні програми, які сприятимуть ефективнішій інтеграції колишніх військових у мирний соціальний простір. Проте наявна система соціально-психологічної реабілітації є недостатньо розвинутою, адже соціально-психологічні центри здебільшого використовують медикалістський підхід, ігноруючи потреби у професійній та соціальній реабілітації. Незважаючи на те, що ПТСР формально є психічним захворюванням, його вивчення має комплексний характер, а діагностика належить до компетенції клінічних психологів, психотерапевтів і соціальних працівників, що є надзвичайно важливим під час складання комплексних реабілітаційних програм для постраждалих від травми війни.

Література:

1. Платинюк О.Б. Діагностика корекція та профілактика непсихотичних психічних розладів в учасників бойових дій, які одержали поранення: дис. д-ра. філософії; Харків. нац. мед. ун-т МОЗ України. Харків, 2022. 154 с.
2. Мустафаєв А., Юсіфова Г., Казімі П. Посттравматичні стресові розлади у військових умовах (інформативний аналіз проблеми). *Науково-теоретичний альманах Грані*. 2023. № 26(2). С. 51-54. <https://doi.org/10.15421/172326>
3. Панченко О.А., Кабанцева А.В., Жогіна О.О., Сердюк І.А. Комплексна медико-психологічна реабілітація при травмі війни (клінічний випадок). *Медичні перспективи*. 2024. Т. 29, № 3. С. 235-244. DOI: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2024.3.313425>