

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ

**Р.П. Попелюшко**

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології та педагогіки  
Хмельницького національного університету  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1227-1292>  
roman-xnu@ukr.net

**Д.І. Боярова**

магістр кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1008-8857>  
darina-boyarova@ukr.net

**Попелюшко Р.П., Боярова Д.І. Психологічні особливості переживання посттравматичного стресового розладу учасниками бойових дій.** Данна стаття висвітлює деякі аспекти психологічних особливостей переживання посттравматичного стресового розладу учасниками бойових дій. На меті даної статті було здійснення теоретичного та практичного аналізу результатів дослідження стресово-депресивних станів в учасників бойових дій, які були задіяні у проведенні операцій об'єднаних сил, на сході нашої країни. У дослідженні було використано дві діагностичні методики, спрямовані на дослідження стресових відчуттів особистості комбатанта та на дослідження депресивних станів військових, учасників бойових дій. У статті наголошено, що на сучасному етапі розвитку, в нашій країні, психологічної науки і практики, при проведенні діагностичного дослідження комбатантів приділяється більше уваги дослідженню ознак посттравматичного стресового розладу, тривожності, адаптованості та ін., але достатньо мало звертається увага на стресово-депресивні стани військовослужбовця який повернувся із зони проведення бойових дій. Дослідження цих станів дозволить військовим та цивільним спеціалістам більш ефективно розробляти та впроваджувати адаптивні, корекційні та тренінгові програми з подолання наслідків психотравмуючих ситуацій в учасників бойових дій. Також у статті розглянуто практичні результати емпіричного дослідження психологічних наслідків участі комбатантів у бойових діях.

**Ключові слова:** психологічна корекція; стрес; депресія; комбатант; бойові дії; учасник бойових дій; психологічна травма.

**Popeliushko R.P., Boiarova D.I. Psychological characteristics of the experience of post-traumatic stress disorder by combatants.** This article highlights some aspects of the psychological traits of post-traumatic stress disorder experienced by combatants. The purpose of this article was to carry out a theoretical and practical analysis of the results of the study of stress and depressive states in combatants involved in the operations of the joint forces in the east of our country. The study used two diagnostic techniques to investigate the stress feelings of the combatant's personality and to investigate the depressive states of the military and combatants. Also in the article it is emphasized that at the present stage of development, in our country, psychological science and practice, in carrying out the diagnostic study of combatants, more attention is paid to the study of signs of post-traumatic stress disorder, anxiety, adaptability, etc., but enough attention is paid to stress-stress the state of a serviceman who returned from the war zone. The study of these conditions will allow military and civilian specialists to more effectively develop and implement adaptive, corrective, and training programs to address the effects of psycho-traumatic situations in combatants. The article also examines the practical results of an empirical study of the psychological consequences of combatants' involvement in combat. Thus, in the study of stress-depressive states in the participants of the fighting, revealed minor manifestations of signs of post-traumatic stress disorder and acute stress disorder, and depressive states, which makes it possible to conclude a professionally-built system of recruitment for service in the army, as well as the effective the work of the psychological service to eliminate the consequences of combatants being in combat.

**Keywords:** psychological correction, stress, depression, combatant, fighting, psychological trauma.

**Постановка проблеми.** Сучасні досягнення психологічної науки та практики забезпечують вирішення багатьох важливих соціально-психологічних завдань. На даний час накопичено доволі багато спеціальних знань, практичних методик і технік для вирішення надзвичайно актуальної,

суспільно значущої задачі - реабілітації учасників бойових дій з посттравматичним стресовим розладом.

Досить багато було досліджень, де було встановлено, що перебування в емоційно травматичній ситуації може призвести до специфічних змін в психіці людини і бути однією з основних причин, що можуть викликати посттравматичний стресовий стан.

Поряд з цим важливо, як саме людина реагує на травматичну подію, і як вона інтегрує пережите, тобто мова йде про емоційну стійкості індивіда, про його особистісні ресурси, якісні своєрідності захисних психологічних механізмів, наявності або відсутності тісних емоційних зв'язків з оточуючими людьми [6].

На війні людина не тільки свідок насильства, а активний учасник цього процесу. Як саме це впливає на психіку людини, вже давно було предметом досліджень.

В складних умовах сил спеціальних операції, що відбувається у східних областях України, на її учасників впливає комплекс інтенсивних тривало діючих стресогенних чинників. Діапазон впливу факторів війни на комбатанта надзвичайно широкий. При цьому набагато більший масштаб мають пом'якшені і відстрочені наслідки війни, що впливають не тільки на психофізичне здоров'я комбатанта, а й на його психологічну врівноваженість, світогляд, стабільність ціннісних орієнтацій тощо [5; 6].

Проблема збереження психічного здоров'я осіб, що піддавалися впливу факторів екстремальних ситуацій, є актуальною в нашій країні. Тому, важливо вивчати психологічні зміни під час та після військових дій. Вони призводять до вираженої психотравматизації, яка обумовлює можливий розвиток як психічної, так і психосоматичної патології.

На сьогодні існуючі теоретичні та практичні дослідження з даної теми, але все ж залишається недостатньо вирішеним питання щодо удосконалення діагностичної та реабілітаційної практики наслідків участі комбатантів у бойових діях.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідження бойового стресу такими науковцями та практиками, як: В.Г. Василевський, Т.Б. Дмитрієва, А.Б. Довгополук, Е.М. Єпачинцева, С.В. Литвинцев, Г.О. Растовцев, Є.В. Снедков, Г.М. Тимченко, Г.А. Фастовцев, О.М. Харитонов, показали, що посттравматичні стресові розлади внаслідок бойових дій більш різноманітні і тривалі, ніж посттравматичні стресові розлади мирного часу. А саме через накопичені в пам'яті жахи війни, фізичне і психічне перенапруження, горе втрат, співпереживання з пораненими. Статистичні дані свідчать, що під час війни у В'єтнамі загинуло 58226 американських громадян. Після ж повернення з війни покінчили з собою в три рази більше ветеранів, ніж загинуло а третина ув'язнених в американських в'язницях тоді були учасниками бойових дій у В'єтнамі [6].

**Мета статті** - виявлення особливостей стресових та депресивних станів в учасників бойових дій. Для реалізації нашої мети було проведено дослідження за такими діагностичними методиками як: «Шкала депресії Бека» [1; 7], «Опитувальник травматичного стресу», Котеньов І.О. [2]. Дослідження проводилося на базі Відділу психологічного забезпечення Управління кадрового забезпечення ГУНП у Вінницькій області. У дослідженні приймали участь 35 поліцейських, учасників бойових дій.

**Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів.** У людини, яка отримала психотравму в наслідок сильної стресової події, інакше починають функціонувати пам'ять (механізм травматичної пам'яті, що стає причиною посттравматичних стресових станів), сприйняття і психічна активність загалом. Після припинення дії стресора яскраві емоційні образні спогади не просто зберігаються у довготривалій пам'яті, але й знову і знову з'являються в пам'яті оперативній, сприяючи розвитку **посттравматичного стресового розладу** - пролонгованій реакції на сильний травмуючий стресор [3].

Коли особистість накопичує і не вивільняє внутрішню напругу, тоді її тіло і психіка пристосовується до цієї напруги, тобто задіюється механізм посттравматичного стресу [3].

Короточасні симптоми **гострої стресової реакції**, що втихають впродовж кількох днів чи тижнів, виникають одразу після травматичної події у багатьох із тих, хто переживає психологічну травму [3].

Протягом місяця після травми гострий стресовий розлад може нічим не відрізнитися від посттравматичного стресового розладу, за винятком того, що під час травми або одразу після неї може розвинути **шоковий стан**, що характеризується уповільненням психічної і фізичної активності [3; 8].

Бойова обстановка виразно змінює функціональний стан психічної діяльності комбатанта, що характеризується розвитком надзвичайно сильних негативних емоцій, таких як тривога, страх, почуття провини, агресія.

Посттравматичний стресовий розлад впливає майже на кожен аспект життя учасника бойових дій, включаючи професійні обов'язки (як під час перебування у зоні проведення операції об'єднаних сил так і у місці постійної дислокації військового підрозділу), відносини з рідними, близькими та колегами, фізичне здоров'я, самооцінку та ін.

Посттравматичні стресові розлади проявляються у таких клінічних симптомах, як: притуплення емоцій, зловживання наркотичними речовинами, алкоголізація, переривчастий сон (зміщений графік сну, але, якщо в сумі людина спить 6-7 годин, то це норма, якщо не хоче лягати спати рано, нехай не лягає), сторожові пробудження (на фоні стресу) - у молодих мам подібна ситуація, щоб послухати чи дитина дихає, а військовий відкриває очі, щоб подивитись, чи все добре, пробудження з жахами - внутрішній флеш-бек. Чим більше флеш-беків вдень, тим менше жажів уночі.

Однак, одними з найбільш безпосередніх психічних проявів посттравматичного стресового розладу є сильні і відносно короткочасні емоційні переживання. Одні з них можуть бути відносно простими, фізіологічними, такими як, реакція страху або паніки. Інші характеризуються більш складними психоемоційними проявами, що протікають на психотичному рівні. У деяких комбатантів розвиваються патологічні стани, які протікають на невротичний рівні - невротичні реакції, які нерідко приймають затяжний характер [5; 6].

Зовнішній вигляд таких учасників бойових дій: ворожий, замкнутий та грубий. З такими людьми важко розмовляти, не вдається досягти взаєморозуміння.

Часто може здатись, що комбатант з посттравматичним стресовим розладом ставить до цивільних з презирством, тримає себе зухвало, знецінює інших.

Отже, наше дослідження проводилося на базі Відділу психологічного забезпечення Управління кадрового забезпечення ГУНП у Вінницькій області. У дослідженні приймали участь 35 поліцейських, учасників бойових дій, які повернулися із зони проведення операції об'єднаних сил.

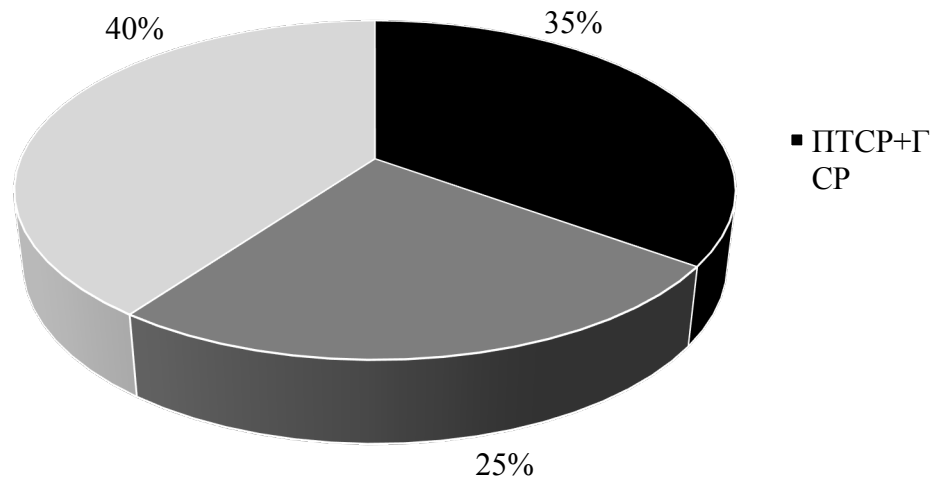
На основі проведеної методики «Опитувальник травматичного стресу» Котеньова І.О. ми мали змогу визначити наявність в учасників бойових дій таких проявів посттравматичного синдрому та гострої стресової реакції за наступними шкалами: агравація, дисимуляція, депресія, подія травми, повторне переживання травми – «вторгнення», симптоми «уникання», симптоми гіперактивації, дистрес, дезадаптація [1; 2; 7].

В результаті діагностичного дослідження було виявлено наступні результати: було констатовано ознаки посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу разом у 12 учасників бойових дій, тобто це 35%, їхній стан характеризувався такими ознаками, як: дисимуляція, подія травми, повторне переживання травми «вторгнення», симптом «уникання», симптом гіперактивації, дистрес і дезадаптація.

Та у 9 комбатантів (25%) були виявлені ознаки гострого стресового розладу, в свою чергу їхній стан характеризувався такими ознаками, як: подія травми, повторне переживання травми «вторгнення», симптом «уникання», симптом гіперактивації, дистрес і дезадаптація.

Не було виявлено ознак посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу у 14 учасників бойових дій (40%).

Результати подано у Рис. 1. «Результати дослідження за опитувальником травматичного стресу І.О. Котеньова».

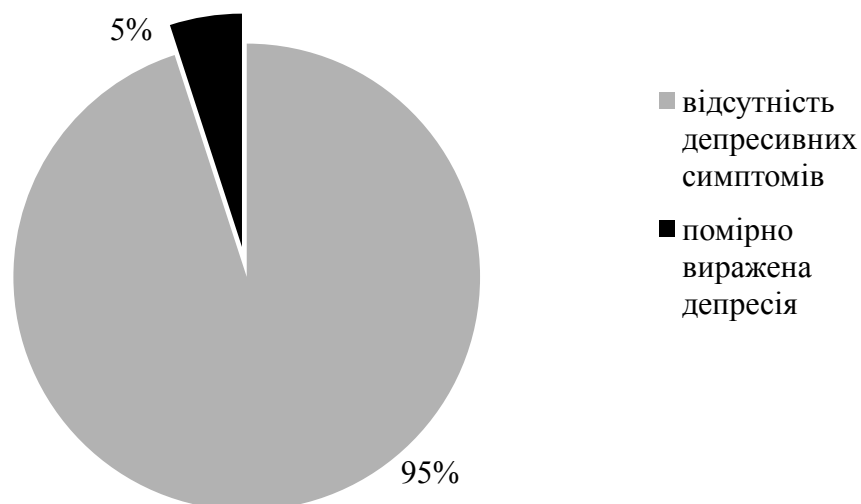


**Рис. 1. Результати відсоткового співвідношення за «Опитувальником травматичного стресу І.О. Котеньова»**

Результати емпіричного дослідження феноменологічної структури переживань стресу, свідчать про те, що у комбатантів, які повернулись із зони проведення операції об'єднаних сил, в основному переважає низький рівень стресових відчуттів. Що в свою чергу свідчить про те, що поліцейські перебували не в самому епіцентрі подій, а на 2-3 лінії оборони та блок-постах. Вони не потребують спеціальної допомоги по зниженню нервово-психічної напруженості та психологічного розвантаження, а також, у них, спостерігається стан психологічної адаптованості до робочих навантажень, перед несенням служби у зоні проведення операції об'єднаних сил.

Після проведення методики «Опитувальник депресивності» А. Бека, ми мали змогу визначити наявність депресії і ступінь важкості депресивних розладів в учасників бойових дій. Було виявлено наступні результати: відсутність депресивних симптомів спостерігалася у 33 комбатантів, тобто у 95%, помірно виражена депресія простежувалася у 2 учасників бойових дій (5%). Критичний рівень депресії не виявлено.

Результати відображено на рис. 2. «Результати дослідження за опитувальником депресивності А. Бека».



**Рис. 2. Результати відсоткового співвідношення за «Опитувальником депресивності» А. Бека**

У поліцейських, учасників бойових дій, в яких було виявлено помірно виражену депресію, також можуть бути виражені такі симптоми, як: погане самопочуття, зниження працездатності, думки про самогубство, роздратованість, печаль, втрата апетиту, песимізм, відчуття невезіння,

незадоволеність собою, почуття провини, відчуття покарання, самозаперечення, самозвинувачення, почуття соціальної відчуженості, нерішучість, порушення сну, втома.

Прояв вище зазначених симптомів, які можуть зустрічатися у продіагностованих учасників бойових дій, може впливати на психоемоційний стан комбатантів. А це в свою чергу, актуалізує, потребу у надані їм психологічної допомоги. Так як, подібний стан впливає не тільки на виконання службових обов'язків, а й на фізичне та психічне здоров'я. Якщо комбатант залишається у такому стані тривалий період часу, то зникає до даного стану і переходить у стан хронічної депресії.

Отже, при дослідженні стресово-депресивних станів у поліцейських, учасників бойових дій, які повернулися із зони проведення операції об'єднаних сил, було виявлено незначні прояви ознак посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу. Також було виявлено відсутність депресивних станів, що дає можливість зробити висновок про професійно побудовану систему добору на службу у поліцію, а також про ефективну роботу психологічної служби даної інституції по усуненню наслідків перебування комбатантів у бойовій обстановці.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Проведене емпіричне дослідження дало змогу зробити наступні висновки:

1) наявність певних ознак посттравматичного стресового розладу із гострим стресовим розладом виявлено лише у 35% продіагностованих поліцейських, учасників бойових дій, гострий стресовий розлад виявлений у 25% комбатантів, не було виявлено жодних ознак посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу у 40% поліцейських, учасників бойових дій, що повернулися із зони проведення операції об'єднаних сил;

2) депресивні стани у 95% поліцейських-комбатантів – відсутні, це в свою чергу свідчить про те, що у учасників бойових дій спостерігається стан рівноваги та психологічної адаптованості до роботи і служби, вони займають активну позицію у житті, є позитивно налаштовані на відрядження у зону проведення операції об'єднаних сил, та належать до колективів з оптимальним мікрокліматом.

3) психологічні служби даних поліцейських підрозділів працюють професійно, тобто члени поліцейських підрозділів добре взаємодіють один з одним, життєві цінності бійців спрямовані на особистісну самореалізацію та розвиток у професійній діяльності.

Отже, проблема, яка порушена у статті, є актуальною та важливою для подальшого вивчення та впровадження у практику діагностичного вивчення учасників бойових дій, що в свою чергу забезпечить покращення перспектив збереження психічного та фізичного здоров'я поліцейських-комбатантів, профілактику пост-стресових реакцій, побудову ефективних адаптаційних та реабілітаційних процесів.

#### Література

1. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса / Н.Е. Водопьянова. - СПб.: Питер, 2009. - 336 с.
2. Котенёв И.О. Психологическая диагностика постстрессовых состояний у сотрудников органов внутренних дел: Метод.пособие для практических психологов / И.О. Котенёв - М.: МЦ при ГУК МВД России, 1997. - 40 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина-Пых. - М.: Изд-во Эксмо, 2005. - 960 с.
4. Підчасов Є.В. Аналіз соціально-психологічних проявів ПТСР в осіб, які приймали участь у бойових діях / Є.В. Підчасов, Г.І. Ломакін // Проблеми екстремальної та кризової психології. - 2011. Вип. 10 - С. 86-98.
5. Попелюшко Р.П. Психологічні наслідки військово-травматичного стресу для учасників бойових дій / Р.П. Попелюшко // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні та психологічні науки / Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Богдана Хмельницького. – Хмельницький : Вид-во НАДПСУ, 2015. – № 2. – С. 159-171.
6. Попелюшко Р.П. Психологічні особливості зниження рівня посттравматичного стресового розладу у учасників бойових дій / Р.П. Попелюшко // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки : зб. наук. пр. – Херсон, 2015. – Вип. 5. – С. 181-184.
7. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты/ Д.Я.Райгородский. - М.: Бахрах-М, 2011. - 672с.
8. Щербатых Ю.В. Психология стресса / Ю.В. Щербатых. - М: Изд-во Эксмо, 2005. - 304 с.

#### References transliterated

1. Vodop'janova N.E. Psihodiagnostika stressa / N.E. Vodop'janova. - SPb.: Piter, 2009. - 336 s.
2. Kotenjov I.O. Psihologicheskaja diagnostika poststressovyh sostojanij u sotrudnikov organov vnutrennih del: Metod.posobie dlja prakticheskikh psihologov / I.O. Kotenjov - M.: MC pri GUK MVD Rossii, 1997. - 40 s.
3. Malkina-Pyh I.G. Jekstremal'nye situacii / I.G. Malkina-Pyh. - M.: Izd-vo Jeksmo, 2005. - 960 s.
4. Pidchasov Є.V. Analiz social'no-psihologichnih projaviv PTSR v osib, jaki prijmali uchast' u bojovih dijah / Є.V. Pidchasov, G.I. Lomakin // Problemi ekstremal'noї ta krizovoї psihologii. - 2011. Vip. 10 - S. 86-98.

5. Popeljushko R.P. Psihologichni naslidki vijs'kovo-travmatichnogo stresu dlja uchastnikiv bojovih dij // Zbirnik naukovih prac' Nacional'noї akademії Derzhavної prikordonnoї sluzhbi Ukraїni. Serija: Pedagogichni ta psihologichni nauki / Nac. akad. Derzh. prikordon. sluzhbi Ukraїni im. Bogdana Hmel'nic'kogo. – Hmel'nic'kij : Vid-vo NADPSU, 2015. – № 2. – S. 159-171.
6. Popeljushko R.P. Psihologichni osoblivosti znižennja rivnja posttravmatichnogo stresovogo rozladu u uchastnikiv bojovih dij / R.P. Popeljushko // Naukovij visnik Herson's'kogo derzhavnogo universitetu. Serija: Psihologichni nauki : zb. nauk. pr. – Herson, 2015. – Vip. 5. – S. 181-184.
7. Rajgorodskij D.Ja. Prakticheskaja psihodiagnostika. Metodiki i testy. / D.Ja. Rajgorodskij. - M.: Bahrah-M, 2011. - 672 s.
8. Shherbatyh Ju.V. Psihologija stressa / Ju.V. Shherbatyh. - M: Izd-vo Jeksmo, 2005. - 304 s.

УДК 159.922

<https://doi.org/10.26661/2310-4368-2019-2-16-16>

## ПРОФЕСІОГЕНЕЗ ОСОБИСТОСТІ: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

**Г.А. Пріб**

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психології  
Інституту підготовки кадрів Державної служби зайнятості України  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-1163-5469>

**Л.Є. Бегеза**

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Інституту підготовки кадрів  
Державної служби зайнятості України  
ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5361-4677>  
[l\\_begeza@ukr.net](mailto:l_begeza@ukr.net)

**Пріб Г.А., Бегеза Л.Є. Професіогенез особистості: соціально-психологічні аспекти.** У статті представлено аналіз понять «професіогенез» особистості у наукових концепціях. Категоріальний опис даного поняття розкривається через види, функції онтологічного і психологічного вмісту, підходів до визначення структури і сутності. Поняття «професіогенез» розглядається як безперервний процес формування і розвитку особистості фахівця, що характеризується засвоєнням професійних компетентностей і здійсненням професійної діяльності та зумовлений особистісною/професійною ідентифікацією, рефлексією, мотивацією, самоактуалізацією професіонала від початківця до майстра, що обумовлюється соціально-економічними умовами здійснення професійної діяльності. Професіогенез лікаря є феноменом формування професійної стратегії діяльності, реалізації професійного компетентнісного становлення і самовдосконалення, самореалізації і професійного самоздійснення, акмепрофесіоналізму, професійної майстерності, наставництва.

**Ключові слова:** професіогенез; види, етапи, напрями професіогенезу; професіогенез особистості, професіоналізація.

**Prib G.A., Beheza L.Eu. Personality professionogenesis: socio-psychological aspects.** The article presents the analysis of the concepts of "professionogenesis" of a personality in scientific concepts. The categorical description of this concept is revealed through species, functions of ontological and psychological content, approaches to defining structure and essence. The article presents the analysis of the concepts of "professionogenesis" of a person from general categorical concepts. The categorical description of this concept is revealed through types, functions, ontological and psychological content, approaches to defining structure and essence. The personality profession is an interdisciplinary phenomenon, the problem of which simultaneously finds its place in both the subject of philosophical and psychological study. The notions of "professionogenesis", "professionalization", "professional development" "vocational training" are the point of intersection of such scientific fields as psychology, pedagogy, sociology, acmeology, philosophy, etc. The literature describes the various aspects of the professional training of future doctors in higher education institutions, examines the features of training medical students and future foreign medical specialists for professional communication (S. Maksimenko, Zh. Ragina, M. Filonenko), analyzes professionally important qualities and analyzes professionally important qualities and adaptation of doctors (I. Vitenko), studies the factors of professional burnout of medical staff. The concept of "professionogenesis" is considered as a continuous process of formation and development of the personality of the specialist, characterized by the assimilation of professional competencies and the exercise of professional activity and conditioned by personal / professional identification, reflection, motivation, self-actualization of the professional from professional to professional.

**Keywords:** professionogenesis; types and stages of professionogenesis, directions of professionogenesis; personality professionalism, professionalization.