

УДК [159.942+159.923.2]:355.1-056.266"364" (045)

Світлана Анатоліївна Петrenchенко,
кандидатка юридичних наук, доцентка
кафедри психології та соціальної роботи,
Хмельницький інститут соціальних
технологій Університету «Україна»,
м. Хмельницький, Україна
ORCID: 0000-0002-7329-0219
svet-petre@meta.ua

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН, САМООЦІНКА Й ЕМОЦІЙНА СТАБІЛЬНІСТЬ ВАЖКОПОРАНЕНОГО КОМБАТАНТУ

У статті проаналізовано особливості психологічного стану, самооцінки та емоційної стабільності важкопоранених комбатантів. Проведено дослідження психологічного стану важкопоранених комбатантів, які повернулися з бойових дій. Досліджено взаємозв'язок між отриманими фізичними травмами та їх впливом на психічне здоров'я. Розглянуто психологічні труднощі, з якими стикаються ці особи в процесі адаптації, реабілітації та чинники, що впливають на емоційну стабільність та суб'єктивне благополуччя постраждалих комбатантів. Визначено роль та важливість опіки сім'ї у підтримці психологічного благополуччя важкопоранених комбатантів. На основі отриманих результатів окреслено провідні напрями психологічної допомоги важкопораненим комбатантам, спрямованої на опрацювання пережитого травматичного досвіду.

Ключові слова: самооцінка, емоційна стабільність, важкопоранений, комбатант.

Svitlana Petrenchenko,
PhD of legal sciences,
Associate Professor of the Department
of Psychology and Social Work
Khmelnitskyi Institute of Social Sciences
technologies of the University "Ukraine",
Khmelnitskyi, Ukraine
ORCID: 0000-0002-7329-0219
svet-petre@meta.ua

PSYCHOLOGICAL STATE, SELF-ASSESSMENT Y EMOTIONAL STABILITY OF A SEVERELY WOUNDED COMBATANT

The article presents a comprehensive analysis of the peculiarities of the psychological state, self-esteem and emotional stability of severely wounded combatants who returned from combat. The research is based on the study of the psychological well-being of this category of victims, their adaptation and rehabilitation after severe physical injuries.

The main focus is on identifying the manifestations of post-traumatic stress disorder (PTSD), depressive and anxiety symptoms in severely wounded combatants. It was found that severe combat trauma significantly increases the risk of developing mental disorders in victims, significantly complicating their recovery and return to a full-fledged peaceful life. The main factors that affect the emotional stability and general psychological state of severely wounded combatants are analyzed. These factors include physical pain and limitations, loss of functional capabilities, psychological trauma, social isolation, feelings of loss and helplessness, as well as problems with employment and financial stability.

The role and importance of family care in supporting the psychological well-being of severely wounded combatants is considered. It is noted that effective rehabilitation requires close cooperation between medical professionals, psychologists, social workers and families of the victims. An important aspect is raising public awareness of the problems faced by severely wounded combatants and developing social support and adaptation programs for this category of people. Based on the results obtained, the article outlines the main areas of psychological assistance to severely wounded combatants. The author emphasizes the need for a comprehensive psychological rehabilitation program aimed at processing traumatic experiences and restoring self-esteem.

Keywords: self-esteem, emotional stability, severely wounded, combatant.

Військові дії завдають значної шкоди не лише фізичному здоров'ю, а й психічному благополуччю їхнім учасникам. Важкопоранені комбатанти, які отримали серйозні травми під час бойових дій, опиняються в складній життєвій ситуації і стикаються з низкою психологічних проблем.

Переживання травматичного досвіду, поранення, фізичні обмеження, зміна життєвих перспектив можуть призвести до розвитку у них посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, проблем з самооцінкою та емоційною стабільністю. Такі психологічні порушення значно ускладнюють процес їхньої адаптації та реабілітації, перешкоджають повноцінному поверненню до мирного життя. Психічні травми комбатантів можуть переслідувати їх довгий час, а ознаки бойових психічних травм у вигляді більшості посттравматичних стресових розладів мирного життя після адаптації до військової служби за місцем постійної дислокації, а також звільнення з армії можуть зберігатися протягом тривалого періоду часу.

Блінов О. А. та Мороз І. В. досліджували психологічний статус комбатантів, які втратили кінцівки в результаті бойових дій. Вони виявили, що травматичний стрес значно впливає на військових і вимагає проведення психотерапевтичної роботи фахівців для подолання його наслідків. За результатами дослідження, 14 % комбатантів мали низький рівень бойового стресу, 79 % – середній рівень, а 7 % – високий рівень [2, с. 11–14]. Крім того, Блінов О. А. написав монографію «Бойова психічна травма» [1]. Тому тема психології поранених комбатантів виявилася малодослідженою і вимагає глибокого аналізу.

Метою статті є дослідження психологічного стану важкопоранених комбатантів, аналіз їхньої самооцінки та емоційної стабільності після поранення. Повномасштабне вторгнення загострило необхідність створення належної системи захисту наших комбатантів. Особливо ті, хто пережив травму, подолав важкий шлях мають відновити функції свого організму та адаптуватися до життя після пережитих подій на полі бою. Женевська конвенція визначає слово «комбатанти» як:

- 1) особи, які мають право брати участь у військових діях між державами, включають членів регулярних збройних сил сторони конфлікту (крім медичного та духовного персоналу), а також партизан, за умови, якщо вони відкрито носять зброю під час бою і при розгортанні в бойові порядки перед боєм, та мають керівника, відповідального перед стороною конфлікту за їхні дії;
- 2) особи з цивільного населення неокупованої території, які спонтанно взяли зброю при наближенні супротивника і не встигли організуватися в регулярні війська сторони конфлікту (за умови, що вони відкрито носять зброю та дотримуються законів і звичаїв війни);
- 3) підрозділи поліції, прикордонної служби або аналогічних частин і підрозділів, що входять до складу збройних сил держави [6].

Комбатант обов'язково повинен мати чіткий розпізнавальний знак, який видно здалеку. Такі знаки комбатанти зобов'язані носити під час підготовки до військової операції або під час її проведення. Якщо комбатант бере участь у нападі без розпізнавального знака та потрапляє в полон, він втрачає статус комбатанта, на нього не поширюється статус військовополоненого, і його можуть передати слідству та суду за участь у ворожих діях [5, с. 236].

Стефанів Н. наголошує, що комбатант має відрізнити себе від цивільного населення, що є одним із його обов'язків. Партизанам дозволяється приховувати свій статус тільки тоді, коли це зумовлено характером воєнних дій. Вона зауважує, що право комбатанта брати безпосередню участь у бойових діях надає йому імунітет від переслідування за законні воєнні дії [7]. Однак цей імунітет не поширюється на порушення міжнародного

гуманітарного права: порушення законів і звичаїв війни або вчинення злочинів проти захищених осіб.

За оцінками Міністерства у справах ветеранів, після закінчення війни 20 % населення України потребуватиме підтримки держави у вигляді соціальних послуг для ветеранів. В Україні близько 100 мільйонів людей вже мають статус ветеранів. Державні інститути та суспільство зобов'язані адаптувати громадянське життя до потреб ветеранів та їх сімей [8].

Психологічний стан важкопоранених особливо важливий після травм війни. Це не обмежується лише фізичними наслідками, а також включає психічні аспекти, які можуть суттєво впливати на якість життя та реабілітацію. Розглянемо детально психологічний стан, самооцінку та емоційну стабільність важкопораненого комбатанта. Психологічний стан:

1. Важкі бойові поранення призводять до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у багатьох комбатантів.

2. Симптоми ПТСР включають:

- нав'язливі спогади (може статися несподівано і призводити до відчуття, що події відбуваються знову. Виникають через порушення пам'яті й емоційного контролю, які зумовлені пережитою травмою);
- тривожність і гіперзбудливість, неспокій, труднощі зі сном, надмірна настороженість, легка збудливість і раптові спалахи гніву (травматичні події призводять до підвищення рівня гормонів стресу, що робить нервову систему комбатанта постійно готовою до загрози);
- емоційну заціпенілість (відсутність емоційної реакції на події, зменшення здатності відчувати позитивні емоції, байдужість до соціальних контактів. Як захисна реакція організму на травму, емоційна заціпенілість допомагає комбатанту справлятися з болючими спогадами та емоціями);
- уникнення подій, пов'язаних з травмою (уникнення місць, людей, розмов або діяльностей, які нагадують про травматичну подію. Така реакція називається механізмом захисту, який спрямовується на зменшення стресу та запобігання новим травматичним переживанням).

3. ПТСР, поранення також можуть спричинити:

- депресію (постійне почуття суму, безнадійності, відсутність інтересу до будь-якого виду діяльності, фізичні обмеження і втрата бойових товаришів можуть привести до почуття безнадійності та відчаю. Також комбатант часто відчуває виснаження навіть після незначних зусиль, труднощі зі зосередженням, сповільнене мислення та рухи, що впливає на втрату його ресурсів організму);
- тривожні розлади (до них належать панічні атаки, генералізована тривожність, раптові напади сильної тривоги або страху, які супроводжуються фізичними симптомами, такими як прискорене серцебиття, пітливість, тремтіння, утруднене дихання. Часто провокуються спогадами про травматичні події або певними тригерами);
- залежності та інші психічні порушення (зловживання алкоголем або наркотиками для зняття емоційного болю, уникнення нав'язливих спогадів або зменшення тривожності. Так, комбатанти використовують речовини як механізм копінгу для тимчасового полегшення від негативних емоцій. Можуть продовжувати вживати речовини попри знання про їх шкідливий вплив на здоров'я та життя, що спричиняє фізичну та психологічну залежності).

Самооцінка:

- отримання важких поранень та інвалідність значно знижують самооцінку комбатантів;
- вони відчують себе неповноцінними, безпорадними та такими, що втратили свою цінність;
- порушення ціннісно-сислової сфери, пов'язані з травмою, ще більше погіршують самосприйняття постраждалих;
- знижена самооцінка ускладнює процес реінтеграції комбатантів у суспільство та їхнє повернення до повноцінного життя.
- комбатанти часто відчують сором та провину через свою нездатність виконувати попередні ролі та обов'язки, що ще більше знижує їхню самооцінку;
- соціальна ізоляція та відчуження від суспільства через фізичні обмеження та психологічні травми поглиблюють відчуття безнадійності.

Емоційна стабільність:

- психологічні труднощі, викликані травматичним досвідом, призводять до емоційної нестабільності у важкопоранених комбатантів;
- постійне відчуття фізичного та психологічного дискомфорту негативно впливає на їхній емоційний стан;
- різкі перепади настрою, плаксивість, дратівливість та інші прояви емоційної лабільності ускладнюють процес реабілітації;
- погіршення суб'єктивного благополуччя, пов'язане з емоційною нестабільністю, також перешкоджає успішній адаптації комбатантів;
- підвищений рівень тривожності та посттравматичний стресовий розлад ускладнюють процес повернення до цивільного життя;
- недостатня соціальна підтримка та ізоляція підсилюють відчуття самотності та безпорадності, що негативно впливає на емоційний стан комбатантів;
- комбатанти відчують провину вижившого, що додатково ускладнює їхню емоційну стабільність;
- відсутність адекватної психологічної допомоги та ресурсів для подолання травматичного досвіду погіршує емоційний стан.

Комбінація цих психічних розладів серйозно ускладнює процес реабілітації та адаптації постраждалих. Загалом, важкі бойові поранення спричиняють складні психологічні наслідки, які проявляються у формі посттравматичних та психічних розладів, зниженні самооцінки та емоційній нестабільності [4, с. 89].

Важкі фізичні травми, отримані комбатантом на полі бою, є сильним психотравмуючим фактором, який спричиняє глибокі порушення психологічного стану. Травматичні спогади, тривожність, депресивні стани та перепади настрою закономірно виникають як наслідок пережитого фізичного болю та загрози життю. Водночас, негативні психологічні реакції також уповільнюють фізичне відновлення, створюючи замкнене коло, що потребує комплексного лікування та реабілітації. Подолання психологічних наслідків травм є невід'ємною умовою повноцінного відновлення постраждалих комбатантів [3, с. 34].

Для того, щоб зрозуміти, що відчують важкопоранені комбатанти, перебуваючи на лікуванні ми провели дослідження, яке представлено у табл. 1. 50 % опитаних важкопоранених комбатантів страждає від високого рівня болю, що вказує на необхідність інтенсивної знеболювальної терапії та спеціалізованої медичної допомоги для поліпшення їхнього фізичного і психічного стану. Інші комбатанти, що мають середній та низький рівень болю, також потребують медичної підтримки, але перебувають у кращій фізичній

формі. Двох з шести комбатантів постійно турбують нав'язливі спогади про травматичні події, що становить 33,33 % опитаних. Це свідчить про серйозний вплив травматичних переживань на їхнє психічне здоров'я.

Таблиця 1

Анонімне опитування стану важкопоранених комбатантів

Запитання	Комбатант 1	Комбатант 2	Комбатант 3	Комбатант 4	Комбатант 5	Комбатант 6
Рівень болю	9 з 10	5 з 10	7 з 10	8 з 10	6 з 10	4 з 10
Загальний стан здоров'я на цей момент?	дуже поганий	середній	поганий	дуже поганий	середній	середній
Чи турбують вас нав'язливі спогади про травматичні події?	постійно турбують	іноді турбують	не турбують	часто турбують	постійно турбують	іноді турбують
Як часто ваш настрій змінюється?	дуже часто змінюється	рідко змінюється	стабільний	часто змінюється	іноді змінюється	часто змінюється
Наскільки впевненим у собі ви відчуваєтеся зараз?	дуже невпевнений	помірно впевнений	дуже невпевнений	невпевнений	дуже невпевнений	помірно впевнений
Відчуваєте підтримку з боку рідних, друзів та медперсоналу?	висока підтримка	хороша підтримка	хороша підтримка	висока підтримка	низька підтримка	помірна підтримка

Одного з шести комбатантів часто турбують нав'язливі спогади, що становить 16,67 %. Двоє з шести комбатантів іноді турбують нав'язливі спогади – 33,33 %. Хоча нав'язливі спогади не є постійними, вони все ж таки з'являються досить часто, викликаючи дискомфорт і потребуючи епізодичної психотерапевтичної допомоги. Лише одного комбатанта не турбують нав'язливі спогади, що становить 16,67 % опитаних. Це є позитивним показником, оскільки цей комбатант не відчуває постійного впливу травматичних спогадів на своє психічне здоров'я. Таким чином, 66,66 % опитаних, а це чотирьох комбатантів турбують нав'язливі спогади про травматичні події.

50 % опитаних комбатантів відзначили часту або дуже часту зміну настрою, що підкреслює необхідність забезпечення регулярної та інтенсивної психологічної допомоги для цих осіб. Інші комбатанти, які відчувають іноді або рідко зміну настрою, також потребують підтримки, але, менш інтенсивної. Один комбатант зі стабільним настроєм показує, що навіть серед важкопоранених є випадки емоційної стійкості.

3/6 відчуваються дуже невпевненими у собі, що свідчить про серйозні проблеми з самооцінкою та потребу в інтенсивній психологічній підтримці. Ще 16,67 % відчувають невпевненість. Лише 33,33 % комбатантів відчуваються помірно впевненими, що є відносно позитивним показником. Відсутність дуже впевнених комбатантів підкреслює необхідність заходів, спрямованих на підвищення рівня впевненості у всіх постраждалих.

Близько 67 % комбатантів відчувають достатню або значну підтримку з боку свого оточення, що сприяє їхньому психологічному відновленню та адаптації після важких травм. Однак 33 % все ще потребують більшої уваги та підтримки для покращення їхнього стану та емоційного відновлення.

Отже, опитування стану важкопоранених комбатантів вказує на те, що ця група людей переживає значні труднощі після травматичних подій. Результати показують, що більшість опитаних відчувають високий рівень болю, мають поганий або дуже поганий загальний стан здоров'я, іноді або постійно їх турбують нав'язливі спогади про травматичні події та часто змінюють свій настрій. У той же час, значна частина відчуває невпевненість у собі

та оточення, але отримує хорошу або високу підтримку з боку рідних, друзів та медичного персоналу. Ці результати свідчать про необхідність інтенсивної психологічної та медичної підтримки для важкопоранених комбатантів для їхнього швидшого одужання та відновлення психічного стану.

Комплексний підхід до реабілітації та психологічної допомоги є вкрай важливим для відновлення постраждалих комбатантів. Психологічна підтримка в рамках реабілітаційного процесу ділиться на кілька важливих етапів:

- психологічна освіта – це міні-курс для пацієнта, де він точно зрозуміє, які процеси відбуваються в його психіці і психічному здоров'ї. Важливо налагодити контакт, довіру і нормалізувати стан людини;
- стабілізація – інструменти, які точно допоможуть визначити, що з важкопораненим відбувається, і які методи слід використовувати для поліпшення його стану;
- психотерапія – процес занурення в проблеми, травми або стресові ситуації, які пов'язані з певними синдромами тощо. Психологи виступають в ролі провідників по темних тунелях глибинних психічних процесів і виводять пацієнтів, так би мовити, «на світло» [8].

Підтримка та розуміння сім'ї є ключовим фактором у подоланні психологічних травм та відновленні емоційної стабільності поранених. Близькі люди надають необхідні емоційну підтримку, мотивацію та впевненість, що є вкрай важливими для підвищення самооцінки та віри у власні сили. Присутність сім'ї також полегшує соціальну та побутову адаптацію постраждалих, знижуючи тривожність та покращуючи психічний стан. Тісна взаємодія з рідними визнається одним з найбільш ефективних інструментів психологічної реабілітації важкопоранених комбатантів на шляху до повного відновлення.

Таким чином, важкопоранені комбатанти, які пережили травматичні події на полі бою, стикаються з низкою серйозних психологічних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад, депресія, проблеми з самооцінкою та емоційною стабільністю. Ці психічні травми значно ускладнюють процес їх адаптації та реабілітації, перешкоджаючи повноцінному поверненню до мирного життя. Розглянуті питання важливі та актуальні для подальшого вивчення і впровадження в практику важкопоранених комбатантів. Необхідно глибше дослідити механізми психологічного відновлення важкопоранених комбатантів, розробляти та впроваджувати ефективні програми психологічної реабілітації. Держава та суспільство мають взяти на себе відповідальність за допомогу ветеранам у відновленні їхнього психічного та фізичного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блінов О. А. Бойова психічна травма: монографія. Київ : Талком, 2019. 700 с.
2. Блінов О. А. Особливості прояву бойового стресу в поранених комбатантів та шляхи корекції його наслідків. *Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах* (Київ, 7 червня 2018 р.). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. Київ: НУОУ, 2018. С. 33–36.
3. Блінов О. А., Мороз І. В. Психологічний статус військовослужбовців з ампутованими кінцівками. Матеріали міжнародного конгресу з медичної і психологічної реабілітації (м. Київ, 30-31 жовтня 2017 р.). Київ, 2017. С. 11–14.
4. Бриндіков Ю. Л. Теоретичні та практичні основи організації реабілітаційної діяльності з комбатантами: навч.-метод. посіб.. Хмельницький, 2018. 165 с.

5. Мадзігон Н. Правовий статус комбатантів та цивільного населення в контексті імплементації норм міжнародного гуманітарного права в кримінальне законодавство України. *Університетські наукові записки*. 2018. С. 230–242. URL: <http://old.univer.km.ua/visnyk/1801.pdf> (дата звернення: 15.04.2024).
6. Поняття та статус комбатанта за міжнародним правом: аналіз судді Верховного Суду. *Ligazakon*. URL: <http://surl.li/ufvfk> (дата звернення: 16.04.2024).
7. Статус комбатанта та цивільної особи, захищеної нормами міжнародного права, проаналізувала суддя ВС Надія Стефанів. *Судова влада України*. URL: <http://surl.li/ufvfhg>.
8. Травма війни не обмежується фронтом: психологічна реабілітація потрібна всім українцям. *Liga.net*. URL: <http://surl.li/tteln> (дата звернення 13.04.2024).

REFERENCES

1. Blinov, O. A. (2019). *Voiova psykhična trauma: monohrafiia*. Kyiv: Talkom [in Ukrainian].
2. Blinov, O. A. (2018). *Osoblyvosti proiavu boiovoho stresu v poranenykh kombataniv ta shliakhy korektsii yoho naslidkiv. Filosofska-sotsiologichni ta psykholoho-pedahohichni problemy pidhotovky osobystosti do vykonannia zavdan v osoblyvykh umovakh* (Kyiv, 7 chervnia 2018 r.). Ministerstvo oborony Ukrainy, Natsionalnyi universytet oborony Ukrainy imeni Ivana Cherniakhovskoho. Kyiv: NUOU, 33–36 [in Ukrainian].
3. Blinov, O. A. & Moroz I. V. (2017). *Psykholohichniy status viiskovosluzhbovtiv z amputovanymy kintsivkamy. Materialy mizhnarodnoho konhresu z medychnoi i psykholohichnoi rehabilitatsii* (m. Kyiv, 30-31 zhovtnia 2017 r.). Kyiv, 11–14 [in Ukrainian].
4. Bryndikov, Yu. L. (2018). *Teoretychni ta praktychni osnovy orhanizatsii rehabilitatsiinoi diialnosti z kombatanamy: navch.-metod. posib*. Khmelnytskyi [in Ukrainian].
5. Madzihon, N. (2018). *Pravoviy status kombataniv ta tsyvilnoho naseleння v konteksti implementatsii norm mizhnarodnoho humanitarnoho prava v kryminalne zakonodavstvo Ukrainy* [The legal status of combatants and civilians in the context of the implementation of norms of international humanitarian law in the criminal legislation of Ukraine]. *Universytetski naukovy zapysky*, 230–242. URL: <http://old.univer.km.ua/visnyk/1801.pdf> [in Ukrainian].
6. Poniattia ta status kombatanta za mizhnarodnym pravom: analiz suddi Verkhovnoho Sudu. *Ligazakon*. URL: <http://surl.li/ufvfk> [in Ukrainian].
7. Status kombatanta ta tsyvilnoi osoby, zakhyschenoi normamy mizhnarodnoho prava, proanalizuvala suddia VS Nadiia Stefaniv. *Sudova vlada Ukrainy*. URL: <http://surl.li/ufvfhg> [in Ukrainian].
8. *Travma viiny ne obmezhuetsia frontom: psykholohichna rehabilitatsiia potribna vsim ukraintsiam*. *Liga.net*. URL: <http://surl.li/tteln> [in Ukrainian].

Подано до редакції: 16.05.2024.