

УДК 159.923:355.1-056.265-022.17"364" (045)

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

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСНОВНИХ КАТЕГОРІЙ ВАЖКОПОРАНЕНИХ КОМБАТАНТІВ

У статті аналізуються психологічні особливості основних категорій важкопоранених комбатантів, які зазнали тяжких травм у бойових діях. Визначено, що травми поділяються на легкі та тяжкі. Метою статті є аналіз психологічних особливостей основних категорій важкопоранених комбатантів та виявлення факторів, що впливають на їх психологічний стан і процес реабілітації. Проведене дослідження спрямоване на виявлення проблем, з якими стикаються поранені комбатанти, адже отримані поранення призводять не лише до фізичних, а й до глибоких психологічних наслідків.

Ключові слова: важкопоранені, комбатанти, психотравмуючі фактори, військовослужбовці, поранення, види травм, психологічна реабілітація.

Svitlana Petrenchenko,
PhD in Law,
Associate Professor of the Department
of Psychology and Social Work
of the Khmelnytsky Institute of Social
Technologies of the University «Ukraine»,
m. Khmelnytskyi, Ukraine
ORCID: 0000-0002-7329-0219
svet-petre@meta.ua

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE MAIN CATEGORIES OF SEVERELY WOUNDED COMBATANTS

The article analyzes the psychological characteristics of the main categories of severely wounded combatants who have suffered severe injuries in combat. It is determined that injuries are divided into mild and severe. The purpose of the article is to analyze the psychological characteristics of the main categories of severely wounded combatants and to identify the factors that affect their psychological state and the rehabilitation process. The study is aimed at identifying the problems faced by wounded combatants, since the injuries they receive lead not only to physical but also to profound psychological consequences. The study shows that severe injuries of various kinds have a significant impact on the functioning of the nervous system and psyche of combatants. The study focuses on different types of physical injuries (amputations, traumatic brain injuries, spinal cord injuries) and their impact on mental health. Amputations of limbs lead to a violation of the integrity of the body, which significantly affects self-esteem, self-image, and adaptation to life with a disability. In addition to physical limitations, these individuals experience phantom pains, depressive disorders, anxiety, and post-traumatic stress reactions. The results of the study show that severe injuries lead not only to physical limitations, but also to profound psychological consequences, such as post-traumatic stress disorder, depression, anxiety, aggressiveness, emotional instability and social isolation. These factors significantly complicate their integration into society after returning from war. The article proposes various methods of psychological support that can help improve the psycho-emotional state and overall quality of life of severely wounded. The article emphasizes the importance of further study of this topic for the development of new methods of support and adaptation of combatants in civilian life. The study of the psychological consequences of severe trauma requires a comprehensive approach.

Keywords: *seriously wounded, combatants, psychotraumatic factors, military personnel, injuries, types of injuries, psychological rehabilitation.*

Військові дії, що тривають в Україні, призводять до збільшення кількості комбатантів, які зазнали значних фізичних ушкоджень, що супроводжуються глибокими психічними травмами. Поранення таких масштабів часто призводять до розвитку посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожних розладів та інших психічних станів, що потребують негайної та ефективної психологічної реабілітації. Специфіка бойових дій в сучасній Україні поставила перед психологічною практикою нові виклики, що підсилює актуальність проведення відповідних досліджень.

Проблемами розвитку психологічних особливостей основних категорій важкопоранених комбатантів займаються психологи, психотерапевти, психіатри, реабілітологи, соціальні працівники, дослідники військової психології, експерти з посттравматичної підтримки та фахівці із психосоматичної медицини. Надання психологічної допомоги комбатантам вивчали: Дж. Келлі, Дж. Ротор та ін. В Україні психологічну допомогу військовим після участі в бойових діях досліджують: В. Алещенко, О. Туриніна [6], О. Кокун, Н. Агаєв, І. Пішко, Н. Лозінська та В. Остапчук [3].

Метою статті є аналіз психологічних особливостей основних категорій важкопоранених комбатантів та виявлення факторів, що впливають на їх психологічний стан і процес реабілітації. Завданнями статті є визначення психологічних проблем важкопоранених комбатантів. Р. Пилипчук в енциклопедії сучасної України дала визначення терміну «комбатант» (від франц. *combattant* – воїн, боєць) – це особа, яка входить до складу збройних сил воюючих сторін і бере безпосередню участь у бойових діях [4].

Комбатантами є:

- особовий склад сухопутних, військово-морських і військово-повітряних сил (за винятком медичного та духовного персоналу);
- партизани, особовий склад полків та добровільних загонів, якщо вони мають на чолі особу, відповідальну за своїх підлеглих, мають визначений, добре видимий здалеку відмітний знак, дотримуються у своїх діях правил ведення війни та відкрито носять зброю.

Відповідно до наказу «Про затвердження Класифікатора розподілу травм за ступенем тяжкості» травми поділяються на два види (рис. 1).

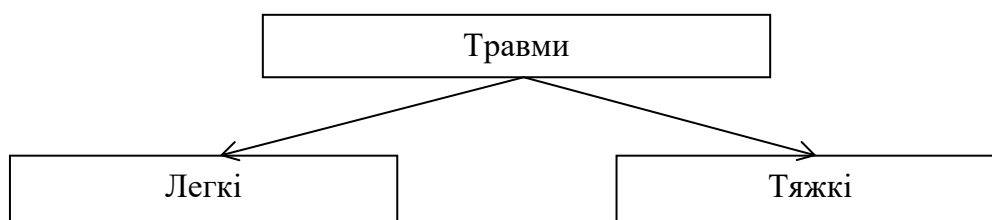


Рис. 1. Види травм

До тяжких травм належать:

- відкрита черепно-мозкова травма;
- перелом черепа;
- тяжкі внутрішньочерепні травми;
- поранення хребта;
- ушкодження шийних хребців;
- травми грудної клітки, живота, органів тазу;
- травми кровоносних судин, великих суглобів, кісток кінцівок;

- опіки III-IV ступеня або понад 10 % тіла (тощо).

До легких травм належать uszkodження, що не вказані в пункті 3, з тимчасовою втратою працездатності до 60 днів [5].

Тяжкі травми призводять до порушення цілісності тіла, що значно впливає на самооцінку, формування образу «Я» та адаптацію до життя з інвалідністю. Крім фізичних обмежень, у комбатантів можуть спостерігатися фантомні болі, депресивні розлади, тривога, посттравматичні стресові реакції. На психологічному рівні такі поранення часто супроводжуються зниженням самоконтролю, агресією, соціальною ізоляцією, депресією [8, с. 184]. Важкі поранення різного характеру чинять значний вплив на функціонування нервової системи та психіки комбатантів.

Т. Титаренко визначає основні психологічні наслідки [6, с. 79], з якими зазвичай стикаються військовослужбовці, які представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Психологічні наслідки важких поранень

№ п/п	Психологічні наслідки	Опис наслідків
1.	Посттравматичний стресовий розлад	Постійні, яскраві спогади про травматичну подію, раптові та інтенсивні флешбеки, підвищена чутливість до загроз, напруження
2.	Депресія та тривожні розлади	Часте почуття смутку, безнадії та розпачу, тривоги. Безпідставні страхи, раптові панічні напади
3.	Агресивність та емоційна нестабільність	Травми призводять до змін у поведінці, виникає агресія, дратівливість або емоційні вибухи. Це наслідки фізичних uszkodжень нервової системи або психологічного стресу, пов'язаного з травмою
4.	Почуття ізоляції	Важкопоранені часто відчують себе відірваними від суспільства через фізичні обмеження або психологічні проблеми, що значно ускладнює їхнє повернення до попереднього соціального життя

Отже, існує чотири основні категорії психологічних наслідків, з якими найчастіше з'являються важкопоранені комбатанти. Кожна з цих проблем має різноманітні симптоми та прояви, які відображають значний вплив на психічне здоров'я та загальне функціонування людини.

Психологиня О. Турніна вважає, що травматичні ситуації, такі як військові дії, природні катастрофи, техногенні аварії призводять до серйозних психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад [7, с. 143]. Він є одним із найбільш поширених наслідків війни та кризових ситуацій. Люди з ним можуть відчувати повторні спогади про травматичні події, кошмари, сильну тривогу, уникання ситуацій, що нагадують про травму, та емоційне оніміння. Це значно ускладнює їх здатність функціонувати в повсякденному житті, підтримувати стосунки та виконувати професійні обов'язки [2, с. 45].

Посттравматичний стресовий розлад, на думку О. Блінова, є одним із найпоширеніших наслідків травми. Цей розлад супроводжується сильним тривожним станом та гіперактивацією, що призводить до постійного відчуття загрози та напруження. Постраждалі також можуть уникати ситуацій, пов'язаних з травмою, та відчувати емоційне заціпеніння, що ускладнює соціальні взаємодії та здатність насолоджуватися життям [1, с. 345].

Поранення, отримані в бойових умовах, чинять значний вплив на функціонування нервової системи та психічний стан комбатантів. Травми, які супроводжуються порушенням цілісності тіла чи життєво важливих органів, призводять не лише до фізичних наслідків, а й до серйозних психологічних змін. Однією з найбільш поширених проблем є порушення роботи центральної нервової системи, що може викликати когнітивні та

емоційні розлади. Наприклад, черепно-мозкові травми можуть призводити до втрати пам'яті, порушення мислення та складнощів з концентрацією уваги.

Травми головного та спинного мозку мають найбільш руйнівний вплив на нервову систему. У більш важких випадках можуть розвиватися особистісні зміни, агресія, емоційна нестабільність або навіть психічні розлади. Травми спинного мозку, призводять до втрати рухової активності і порушення чутливості, що безпосередньо впливає на психіку. Комбатанти, які зазнали паралічу або значної втрати фізичних можливостей, часто переживають депресію, почуття безпорадності та безнадії. Крім того, фізична залежність від оточуючих може призвести до соціальної ізоляції та відчуття відірваності від суспільства. Це, у свою чергу, підвищує ризик розвитку тривожних розладів та депресивних станів.

Ампутації кінцівок є ще одним типом поранень, що безпосередньо впливає на психіку та нервову систему. Крім фізичних болів такі поранення викликають значні психологічні проблеми. Втрата кінцівки може викликати зміну самооцінки, відчуття неповноцінності, а також тривожності через необхідність адаптації до нового способу життя. Багато комбатантів відчувають сильний стрес, намагаючись прийняти ці зміни та повернутися до нормального життя.

Важливо зазначити, що поранення впливають на соціальну адаптацію комбатантів та їхню здатність повернутися до цивільного життя. Психічні та фізичні наслідки травм створюють бар'єри для повернення до професійної діяльності та особистого життя. Страх перед повторними травмами, тривожність та емоційна нестабільність ускладнюють соціальну взаємодію, що може сприяти ізоляції від оточуючих і навіть виникненню суїцидальних думок.

Щоб краще зрозуміти основні психологічні проблеми, з якими стикаються поранені комбатанти, було проведено опитування серед військовослужбовців, які зазнали серйозних поранень під час бойових завдань. Опитування проводилося у формі інтерв'ю з 7 комбатантами, які перебувають на різних етапах фізичної та психологічної реабілітації. Учасники відповідали на такі запитання:

1. Які психологічні проблеми виникли у вас після поранення?
2. Як ви оцінюєте підтримку сім'ї та близьких?
3. Який вплив на вас мала державна психологічна допомога?
4. Що допомагало вам у найважчі моменти реабілітації?
5. Чи відчуваєте ви труднощі в адаптації до мирного життя?
6. Які ще форми підтримки або допомоги ви б хотіли отримати?

Результати опитування представлені у таблиці 2.

Таблиця 2.

Результати опитування важкопоранених комбатантів

№ п/п	Питання	Результати	Цитати деяких військових	Відповіді у %
1.	Психологічні проблеми після поранення	5 з 7 респондентів повідомили про ПТСР (тривога, флешбеки, нічні кошмари)	«Найгірше було прокидатися вночі через те, що знову повертався в бій. Кожен звук нагадував про вибухи»	71,4 %
		2 респонденти відзначили депресивні стани		28,6 %
2.	Оцінка підтримки сім'ї та близьких	Усі 7 респондентів зазначили важливу роль підтримки сім'ї та друзів у процесі відновлення	«Моя дружина була поряд з першого дня. Її підтримка давала мені сили вставати на ноги, незважаючи на всі страхи»	100 %
3.	Вплив державної психологічної допомоги	4 комбатанти вказали на недостатність державної допомоги	«Психологів у шпиталі було дуже мало. Іноді я просто не	57,1 %

		2 з них отримали користь від індивідуальних консультацій	міг дочекатися прийому, бо вони постійно були зайняті»	28,6 %
5.	Підтримка у найважчі моменти реабілітації	6 з 7 респондентів відзначили важливість підтримки з боку побратимів та інших ветеранів у реабілітаційних центрах.	«Коли ти розмовляєш з тим, хто так само, як і ти, пройшов через пекло, це дає відчуття, що ти не сам»	85,7 %
6.	Труднощі в адаптації до мирного життя	5 респондентів повідомили про труднощі з адаптацією до цивільного життя. Вони мали проблеми з працевлаштуванням через фізичні обмеження	«Мирне життя тепер здається іншим. Ти наче в іншому світі, і не завжди розумієш, як тут жити»	71,4 %
7.	Додаткова підтримка	6 військових потребують більше психологічної підтримки (консультації, групові заняття)	«Нам потрібна не лише терапія, а й можливості для адаптації в цивільному житті. Курси перекваліфікації, робочі місця – це те, що допоможе почати жити знову»	85,7 %
		Додатково 3 респонденти відзначили потребу в програмах працевлаштування для людей з інвалідністю		42,9 %

Бачимо, що проведене опитування серед важкопоранених комбатантів, показало суттєві психологічні проблеми, з якими вони стикаються після поранень.

Іноземні психологи, досліджуючи динаміку горя, виділили низку тверджень, які не слід казати важкопораненим:

1. «Час лікує всі рани».
2. «Це сталося з якоїсь причини».
3. «Ти повинен бути сильним».
4. «Інші люди також це пережили і з ними все добре».
5. «Тобі краще відволіктися».
6. «Не варто так сильно засмучуватися».
7. «Ти повинен уже відпустити це».
8. «Все буде добре» або «Життя продовжується» [9].

Відновлення після таких подій є складним процесом, що вимагає індивідуального підходу та застосування перевірених технік для досягнення ефективної адаптації. Ефективними є техніки психологічної підтримки, практики самопомоги та терапевтичні втручання, які допомагають знизити вплив стресу і сприяють поверненню до звичайного ритму життя.

Для реабілітації важкопоранених комбатантів пропонуємо використовувати комплексний підхід та різні методи. Ефективними вважаємо:

- когнітивно-поведінкова терапія для подолання посттравматичного стресового розладу та депресії;
- групова терапія для розвитку комунікативних навичок та емоційної підтримки
- арт-терапія, тілесно-орієнтовані практики для відновлення цілісності образу «Я»;
- інформаційні кампанії про психологічні наслідки травм і механізми їх подолання;
- навчання стратегіям саморегуляції, релаксації, побудови нових життєвих сенсів;
- консультування з питань соціального забезпечення, працевлаштування;
- індивідуальне психологічне консультування на етапі адаптації до цивільного життя.

Необхідно забезпечити реалізацію цих методів у тісній співпраці мультидисциплінарної команди фахівців (психологів, психіатрів, соціальних працівників, ерготерапевтів) для отримання комплексного та ефективного процесу реабілітації.

Важливо розуміти, що психологічне консультування та психотерапія вирішують лише частину проблеми. Власне цей процес відбувається, коли люди взаємодіють зі своєю

родиною та друзями. Важливо не перешкоджати цьому процесу та максимально сприяти йому.

Отже, важкопоранені комбатанти стикаються з серйозними фізичними та психологічними наслідками. Тяжкі травми, значно впливають на психічне здоров'я, що підкреслює необхідність розробки ефективних методів психологічної підтримки. Для успішної реабілітації важливо забезпечити комплексний підхід, а також подальше вивчення теми для розвитку нових ефективних методик підтримки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блінов О. А. Бойова психічна травма: монографія. Київ: Талком, 2019. 699 с.
2. Бондарук Ю. С. Психологічні особливості посттравматичного стресового розладу як комплексу реакцій людини на травмуючу ситуацію. *Psychology. Health management*. Київ, 2018. С. 43–47. URL: <http://surl.li/mmjffj> (дата звернення: 23.08.2024).
3. Коқун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
4. Пилипчук Р. В. Комбатанти: енциклопедія Сучас. України / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк. Київ: Ін-т енциклопед. дослідж. НАН України, 2014. Т. 14. URL: <http://surl.li/zxniyz> (дата звернення: 23.08.2024).
5. Про затвердження Класифікатора розподілу травм за ступенем тяжкості : Наказ МОЗ України від 04.07.2007 р. № 370. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0902-07#Text> (дата звернення: 28.08.2024).
6. Титаренко Т.М. Психологія особистості: словник-довідник / ред. П. П. Горностая. Київ: Рута, 2001. 320 с.
7. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
8. Христюк О. Г. Теоретико-методологічний аналіз вивчення проблеми психологічної травми: від історії до сучасності. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2017. Вип. 2. С. 183–191.
9. Beyond Kübler-Ross: Recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Australia's peak body for psychology*. URL: <http://surl.li/xwvkcpc> (дата звернення: 29.08.2024).

REFERENCES

1. Blinov, O. A. (2019). *Boiova psykhichna travma: monohrafiia*. Kyiv: Talkom [in Ukrainian].
2. Bondaruk, Yu. S. (2018). *Psykhologichni osoblyvosti posttravmatychnoho stresovoho rozladu yak kompleksu reaktsii liudyny na travmuiuchu sytuatsiiu*. *Rpsychology. Health management*. Kyiv, 43–47. URL: <http://surl.li/mmjffj> [in Ukrainian].
3. Kokun, O.M., Ahaiev, N.A., Pishko, I.O., Lozinska, N.S. & Ostapchuk V.V. (2017). *Psykhologichna robota z viiskovosluzhbovtsiamy – uchasnykamy ATO na etapi vidnovlennia: Metodychnyi posibnyk*. K.: NDTs HP ZSU [in Ukrainian].
4. Pylypchuk, R. V. (2014). *Kombatanty: entsyklopediia Suchas. Ukrainy / Redkol.: I. M. Dziuba, A. I. Zhukovskyi, M. H. Zhelezniak*. Kyiv: In-t entsykloped. doslidzh. NAN Ukrainy, T. 14. URL: <http://surl.li/zxniyz> [in Ukrainian].
5. *Pro zatverdzhennia Klasyfikatora rozpodilu travm za stupenem tiazhkosti: Nakaz MOZ Ukrainy vid 04.07.2007 r. № 370*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0902-07#Text> [in Ukrainian].
6. Tytarenko, T.M. (2001). *Psykhologhiia osobystosti: slovnyk-dovidnyk / red. P. P. Hornostaia*. Kyiv: Ruta [in Ukrainian].

7. Turynina, O. L. (2017). *Psykhologhiia travmuiuchykh sytuatsii : navch. posib. dlia stud. vyshch. navch. zakl.* Kyiv: DP Vyd. dim «Personal» [in Ukrainian].
8. Khrystuk, O. H. (2017). Teoretyko-metodolohichniy analiz vyvchennia problemy psykhologichnoi travmy: vid istorii do suchasnosti. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnoho universytetu vnutrishnikh sprav.* Vyp. 2, 183–191 [in Ukrainian].
9. Beyond Kübler-Ross: Recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Australia's peak body for psychology.* URL: <http://surl.li/xwvkpc>

Подано до редакції: 10.09.2024.