

УДК 159.9:159.94

Л. О. СІПКО
м. Черкаси
luzzy@ukr.net

ПОДОЛАННЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ ТА ЙОГО ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ

У статті представлено опис перебігу та симптомів бойового стресу, його чинників та деструктивний вплив на життєдіяльність особистості. Результатом впливу бойової психічної травми можуть бути гострі стресові розлади і посттравматичні стресові розлади. Переживання травматичних подій супроводжуються негативними емоційними переживаннями (нав'язливі спогади, страхи, напруження тощо), що ускладнює життєдіяльність особистості та потребує психотерапевтичного втручання кваліфікованих спеціалістів. В статті представлені основні форми допомоги у подоланні наслідків бойового стресу (контроль над травматичними спогадами, методи аутогенного тренування, антистресові дихальні вправи тощо).

Ключові слова: стрес, гострі стресові розлади, посттравматичні стресові розлади, травма, аутогенні тренування, дихальні вправи.

Сучасна ситуація в Україні актуалізувала проблему стресових розладів та ефективних методів подолання їх негативних наслідків. Особливої уваги психологів-практиків потребує тема бойового стресу, посттравматичних стресових розладів, адже результати міжнародних досліджень у країнах, де відбувалась війна, показують, що поширеність ПТСР серед осіб, які перебували в зоні бойових дій (як військові, так і мирні жителі), зростає вдвічі і сягає 15–20%. До деструктивних проявів стресових розладів відносять зловживання психоактивними речовинами, депресії, тривожні розлади, порушення контролю агресії тощо. Саме тому важливим є фахове обстеження та комплексний індивідуальний підхід до зазначеної проблеми. В статті розглядаються симптоми бойового стресу та зазначені методи подолання його деструктивних наслідків.

Стрес – це порушення спокою, що виникає усередині нас як реакція на певну ситуацію або діяльність, як зовнішню, так і внутрішню; напружений стан людини, що виникає при дії емоційно-негативних та екстремальних чинників зовнішнього середовища [5]. Виділяють 3 типи реакцій на стрес: боротьбу, втечу та завмирання. Дослідники виокремлюють психологічний, травматичний, інформаційний, бойовий стреси [3].

Наслідки стресової ситуації проявляються у людей по-різному: відразу після події або

через певний проміжок часу. Окреслимо типові наслідки переживання стресу: втрата сну і апетиту; нав'язливі спогади; нічні жахіття від пережитих подій; погіршення настрою при згадці про подію; втрата здатності переживати сильні почуття та емоції; часткове ослаблення пам'яті; прагнення уникати думок і відчуттів, пов'язаних із пережитими психотравмами; відчуття «укороченого майбутнього», втрата життєвих перспектив; складнощі з концентрацією уваги; дратівливість; лякливість [5].

Кожен учасник військових дій піддається стану бойового стресу. Бойовий стрес виникає ще до прямого контакту із загрозою життю і продовжується аж до виходу із зони військових дій. Бойовий стрес – це процес мобілізації всіх наявних можливостей організму, імунної, захисної, нервової, психічної систем для подолання загрозової для життя ситуації. У стресовому стані в організмі відбувається зміна складу крові. Гормони, які потрапляють із залоз внутрішньої секреції, спричинюють тривогу, пильність, агресивність. Збільшується об'єм легенів, що дає змогу постачати більше кисню до активно задіяних у роботі органів. Звуження кровоносних судин веде до підвищення кров'яного тиску, посилення кровотоку; перерозподіляються схеми руху крові. В активних осіб уповільнюється приток крові до внутрішніх органів і пришвидшується – до серця, скелетних м'язів. Участь у

бойових діях розглядається як стресор, що є травмуючим практично для будь-якої людини.

Участь та перебування у зоні бойових дій супроводжується впливом наступних чинників: 1) ясно усвідомлюваного відчуття загрози для життя, так званого біологічного страху смерті, поранення, болю, інвалідності; 2) стресу, що виникає під час участі в бойових діях і супроводжується психоемоційним стресом, пов'язаним із загибеллю на очах товаришів або з необхідністю приймати активну участь у бою; 3) чинників бойової ситуації (дефіцит часу, прискорення темпів дій, раптовість, невизначеність, новизна); 4) негарздів і нужди (нерідко відсутність повноцінно-

го сну, особливості режиму гігієни і харчування). Ззовні в бойовій ситуації стрес виявляється в прискоренні пульсу, дихання, підвищенні температури тіла військовослужбовця, у почервоначенні або зблідненні шкірних покривів, інтенсивному потовиділенні, сухості в роті, треморі (тремтінні м'язів), у зміні зовнішньої активності (кількості, частоти і амплітуди рухів), у почастишанні сечовипускання, мимовільному сечовипусканні, в посиленні тривоги і пильності та ін. Всі перераховані симптоми – це нормальні реакції людини на ненормальні обставини бойової ситуації.

У стресовій ситуації поведінка може мати наступні типові реакції [5]:

| Поведінкові реакції | Прояви на психічному рівні | Прояви на тілесному рівні |
|---|---|--|
| <p>Гіперактивна форма:</p> <ul style="list-style-type: none"> – метання в пошуках укриття, буйство; – істеричний сміх або плач; – крики в поєднанні з підвищеною активністю; – дратливість і злість; – агресивність. <p>Загальмованість:</p> <ul style="list-style-type: none"> – стан ступору; – апатія, загальмованість рухів; – непритомні стани. <p>Загальні симптоми:</p> <ul style="list-style-type: none"> – лякливість; – регрес віку (дитячі реакції); – незв'язне бурмотіння; – сильне тремтіння | <ul style="list-style-type: none"> – нездатність концентрувати увагу; – часткова або повна втрата пам'яті; – складнощі із запам'ятовуванням інформації; – підвищена чутливість до шуму, світла і запаху; – порушення логіки і швидкості мислення; – порушення критичного сприйняття обстановки і своїх дій; – ослаблення волі; – зорові і слухові галюцинації | <ul style="list-style-type: none"> – ослаблення зору і слуху; – часте сечовипускання; – розлад шлунку; – прискорене, переривчасте дихання; – порушення циркуляції крові, що призводить до оніміння ступень ніг і кистей рук; – сильна напруга м'язів; – прискорене серцебиття; – болі тиснучого та давлючого характеру в області серця і в грудній клітці; – болі в попереку; – болі хірургічних шрамів, старих ран; – неконтрольоване слиновиділення |

Серед чинників, що спричинюють найбільше напруження і страх при веденні бойових дій, провідне місце займають: смерть бойових товаришів – 50%; вигляд тяжкопораненого (загиблого) – 29%; світлові і шумові ефекти бою – 8%; палаючі бойові машини – 5% [2]. В 90% випадків страх має яскраво виражені форми. До найбільш поширених фобій воєнного часу належать: боязнь мін, страх снайперів, страх літаків, страх танків. Окрім цього, можуть мати місце істеричні (не пов'язані з тілесною травмою) реакції: істерична сліпота – концентричне звуження поля зору; зниження гостроти зору; роздвоєння, порушення чіткості бачення предметів; повна сліпота; глухота; параліч кінцівок (контрак-

тура), судоми, ступор всього організму; плач, сміх, кашель, гикавка, мимовільне згинання тулуба; каталепсія – патологічно довге збереження однієї пози тіла; летаргія – патологічне впадання в сон; істерична анестезія різних частин тіла (нечутливість) і т. д. Інколи зовнішні подразники (світло, звук, тактильні відчуття) сприймаються як нестерпні. В ході ведення бойових дій поведінка в бою військовослужбовців, що перебувають у стані страху, включає такі елементи: відсутність реагування або неправильне, загальмоване виконання команд; відсутність реакції або неправильна, загальмована реакція на оперативні зміни обставин в ході бою; відкрита відмова виконувати наказ; припинення

ведення вогню; стрілянина вбік, в повітря; прагнення не дивитися у бік противника; намагання зіщулитися, сховатися в укритті або на дні окопу; неконтрольовані рухи, спроби втечі від джерела небезпеки; елементи істерії і т. д.

Результатом впливу бойової психічної травми можуть бути гострі стресові розлади (ГСР) і посттравматичні стресові розлади (ПТСР) [1].

Протягом першого місяця після психотравмуючої події розвивається гострий стресовий розлад. До гострих стресових розладів відносять гостру стресову реакцію (тривалістю до 2-х днів) і власне гострий стресовий розлад (тривалістю до 4-х тижнів). При ГСР спостерігається стан розгубленості, що характеризується дезорієнтацією, зупинкою сприйняття і уваги. В подальшому розвивається тривога, паніка, злість, відчай або ступор, відчуття відгородженості і втрати зв'язку з реальністю, бездушність, а також вегетативно-соматичні симптоми та ін.

Крім того, можуть спостерігатися ознаки, характерні для хронічного стресового розладу або ПТСР: переживання травмуючих подій, уникнення нагадувань про обставини цих подій тощо. В більшості випадків симптоми розвиваються протягом декількох хвилин, і їх вираженість зменшується через 24-48 годин. Після реакції може зберігатися часткова або повна втрата пам'яті.

Гострий стресовий розлад розглядається як передвісник ПТСР і якщо розлад триває більш 4-х тижнів, то можна говорити про наявність посттравматичного стресового розладу [6].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – відстрочена за часом психопатологічна комплексна реакція на психотравматичні події, що сформувалась в цілісний синдром. Розвивається через 1-6 місяців після стресогенної події.

Симптоми ПТСР можуть виникнути раптово, поступово або нагадувати про себе час від часу. Вони можуть з'являтися ніби нізвідки, а можуть «запускатися» чимось, що нагадує про страшну подію, якимось пов'язану з нею: місце події, шум, запах, певні слова чи образи уяви.

Прояви ПТСР можуть бути суто індивідуальними або маскуватися під депресію, залежність тощо, проте є три основні симптоми:

- нав'язливе намагання «переосмислити» неприємні події, відтворення їх в уяві (зокрема, у сновидіннях);
 - прагнення уникати того, що нагадує про травму (наприклад, місця події);
 - підвищені тривожність і емоційне збудження, постійна настороженість, підозрілість [3].
- Додаткові ознаки ПТСР:
- гнів і дратівливість;
 - почуття провини, сорому або самозвинувачення; зловживання алкоголем чи наркотиками;
 - почуття недовіри і зради, а також «несправедливості долі»;
 - депресія і почуття безвиході;
 - суїцидальні думки;
 - відчуття відчуженості;
 - фізичні болі;
 - поверхневий і неспокійний сон, жакливі сновидіння;
 - здригання при дзвінках, оплесках та інших буденних звуках;
 - нездатність згадати цілі епізоди пережитої травми тощо.

Переживання травматичних подій, які супроводжуються дискомфортом і страхом, можливо припинити, але для цього необхідно їх опрацювати і перевести із травматичних спогадів у звичайні. Це можна зробити за допомогою спеціалістів (психологів, психотерапевтів). Розглянемо основні форми допомоги у подоланні наслідків бойового стресу [4-5].

Психологічна самопомога. Для того, щоб привести в норму свій психічний і фізичний стан, в першу чергу рекомендується:

1. *Сон.* За можливості необхідно спробувати заснути. Сон, як правило, допомагає не тільки зняти втому, відпочити, але також і як би «заспати» ті або інші переживання.
2. *Водні процедури.* Контакт з холодною водою допоможе заспокоїтися, подолати млявість і відчуття втоми. Коли не має можливості прийняти душ, допомогти може навіть обмивання водою обличчя, рук, ніг.
3. *Фізичні вправи і спорт.* Активний відпочинок і заняття спортом досить пошире-

ний спосіб боротьби із стресами і з тією утомленістю, яка накопичується протягом перебування в екстремальних умовах.

Контроль над травматичними спогадами. Найчастіше нав'язливі спогади мають форму картин найнапруженіших фрагментів травматичної події. Вони можуть бути швидкоплинними чи тривати від кількох секунд до кількох хвилин [2].

1. Під час травматичної події нема часу відмежовувати думки від почуттів і «складати» все в голові у логічній послідовності. Травматичні події приголомшують кожного; такі події виходять за межі людської здатності обробки інформації. Коли подія минула, важливо осмислити те, що сталося, з позиції його значення для особи.

2. Більшість людей, які мають нав'язливі спогади, намагаються викинути їх із голови чи витіснити за допомогою відволікання. Спочатку здається, що таким чином можна собі допомогти, але це не так. Коли людина активно намагається про щось не думати, вона ще більше думає про те.

У психологічній літературі представлені наступні рекомендації: спробуйте не придушувати такі спогади. Дозвольте їм відбутися не очікуючи їх «запуску» певними факторами (картинок, думок, почуттів та ін.). Просто дозвольте їм з'являтися у своїй свідомості, усвідомте те, що вони відбуваються, але не намагайтеся змінювати їх жодним чином. Пам'ятайте, що намагання не думати про щось збільшує ймовірність того, що ці думки придуть до голови. Витіснення може призвести до наростання «тиску», тож через деякий час травматичні спогади стануть такими сильними, що позбавитися їх буде вже неможливо.

3. Спробуйте знайти те, що викликає у вас нав'язливі травматичні спогади, зафіксувати ті фактори, які «запускають» їх. Це не зупинить їх повторення, але допоможе зрозуміти те, що відбувається з вами і, відповідно, почуватися менше наляканим цим.

4. Важливо звернути увагу на той факт, що однією з типових ознак травматичних спогадів є те, що вони «заморожені» в часі. Наприклад, хтось може знати логічно, що він не помер під час бою, але все ще відчуває ніби от-от помре чи вже помер. Стан, коли ви

не в змозі відчувати те, що є справжнім, може приносити значний дискомфорт. Насправді ж, це цілком нормальні неврологічні процеси – нормальна реакція на ненормальні умови перебування.

Методи аутогенного тренування. Перевагою аутогенного тренування є здатність особи без сторонньої допомоги вирішувати проблеми, пов'язані з фізичним і психічним здоров'ям. Крім того, аутогенне тренування дозволяє:

- швидко позбавлятися від втоми; швидше, ніж під час звичайного сну або пасивного відпочинку;
- знімати психічне напруження, що виникає в результаті стресу;
- впливати на низку фізіологічних функцій, таких, як частота дихання, частота серцевих скорочень, постачання кров'ю окремих частин тіла;
- розвивати наявні психологічні здібності (мислення, пам'ять, увагу та ін.);
- ефективніше мобілізувати свої фізичні можливості в бойових умовах, легко справлятися з фізичним боєм;
- освоїти прийоми самонавіювання і самовиховання.

До найпоширеніших вправ аутогенного тренування є розслаблення м'язів. Щоб краще познайомитися з відчуттями, які виникають під час розслаблення м'язів, можна використовувати допоміжні вправи, в яких чергуються напруга і розслаблення. На контрасті, після напруги, значно легше відчути розслаблення певних груп м'язів.

Слід звернути особливу увагу на наступні моменти:

- кожен цикл «напруження – розслаблення» для кожної групи м'язів займає приблизно 1 хвилину і повторюється 3–5 разів;
- під час затримки дихання після вдихання м'язи напружуються протягом 15–20 секунд, а розслабляються після видиху під час довільного дихання протягом 40–45 секунд [6].

Для того, щоб після завершення занять аутогенним тренування можна було швидко скинути стан млявості й розслабленості, слід використовувати спеціальні мобілізуючі вправи. Дуже важливо максимально яскраво, з бажанням уявляти ті відчуття і образи, які

пов'язані зі станом бадьорості, активності (прохолодний літній ранок, подих свіжого вітерцю та ін.). Витягуючи зі своєї пам'яті найдрибніші деталі цих, колись пережитих станів, який сприяє тому, що в організмі відбуваються відповідні зміни, що допомагають підвищенню загального рівня активності, що витісняють розслабленість, дрімоту, млявість.

Аутогенне тренування допомагає позбутися негативних наслідків стресових станів і тривоги. Це забезпечується за допомогою кількох механізмів:

1. Негативні емоційні переживання пов'язані з певною мімікою, жестикуляцією, визначеними «затискачами» в тих або інших частинах тіла. Глибоке розслаблення всіх м'язів тіла немовби стирає ці «затиски», припиняє надходження до мозку імпульсів від різних м'язів тіла, напруга яких характерна для негативних емоційних станів.

2. Негативні емоційні стани здійснюють особливо руйнівний вплив на працездатність і на психічний стан, оскільки більшість людей схильні надмірно фіксувати увагу на негативних переживаннях. Аутогенне тренування дозволяє перемістити увагу на зовсім інші відчуття і переживання, що сприяє різкому ослабленню або повному зникненню негативних переживань, депресивних станів.

3. Так зване «усвідомлення» дозволяє інакше поглянути на саму ситуацію, що травмує, і домогтися поступового зниження гостроти негативних емоційних переживань.

4. У кожної людини у житті було багато таких ситуацій, коли їй доводилось пережити позитивні емоції. Уявне відтворення цих ситуацій дозволяє знову відновити відповідний набір відчуттів (запахи, звуки, кольори і певні м'язові відчуття), які під час заняття немовби витісняють попередні негативний емоційний стан з усіма супутніми фізичними відчуттями [4].

Аутогенне тренування дозволяє істотно послабити або повністю подолати негативні емоції, які заважають виконувати поставлені завдання.

Болючі спогади часто є основною причиною емоційних порушень у вигляді депресивних станів, почуття тривоги, підвищеної уразливості або дратівливості. Одним зі способів

зниження гостроти емоційних переживань, пов'язаних з минулими подіями, є метод аутогенного десенсибілізації (зниження чутливості). У ході заняття з аутогенної десенсибілізації використовується багаторазове подання емоційних станів, які виникали у людини у тих чи інших особистісно значущих ситуаціях, яке послідовно посилюється.

Пропонуються короткі «формули» самовпливу, що поєднуються з дихальними вправами. Антистресові дихальні вправи можна виконувати в будь-якому положенні. Обов'язково лише одна умова: хребет повинен знаходитися в строго вертикальному або горизонтальному положенні. Це дає можливість дихати природно, вільно, без напруги, повністю розтягувати м'язи грудної клітки і живота.

Для освоєння можна запропонувати два види дихання: нижнє (черевне) і верхнє (ключичне). Нижнє дихання використовується, коли необхідно подолати надмірне хвилювання, побороти тривогу і дратівливість, максимально розслабитися для швидкого і ефективного відпочинку. Воно є найпродуктивнішим, так як у нижніх відділах легень розташована найбільша кількість легеневих пухирців (альвеол). Якщо вам необхідно підбадьоритися після монотонної роботи, зняти втому, підготуватися до активної діяльності, рекомендується верхнє (ключичне дихання). Воно проводиться енергійним глибоким вдихом через ніс з підняттям плечей і різким коротким видихом через рот. При цьому ніяких пауз між вдихом і видихом немає. Вже через кілька циклів такого дихання з'явиться відчуття «мурашок» на спині, свіжості, припливу бадьорості.

Узагальнюючи аналіз проблеми бойового стресу та його психологічних наслідків, можна зазначити, що своєчасна діагностика та алгоритм надання психологічної допомоги знижують ризик виникнення ускладнень, таких як депресія, залежність, ПТСР, суїцид.

Список використаних джерел

1. Каменьюкин А. Г. Антистресс-тренинг / А. Г. Каменьюкин, Д. В. Ковпак. — СПб. : Питер, 2008. — 224 с.
2. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации / И. Г. Малкина-Пых. — М. : Эксмо, 2005. — 960 с.
3. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях / Н. Г. Осухова. — М. : Издательский центр «Академия», 2005. — 288 с.

4. Протокол з діагностики і терапії ПТСР Національного інституту клінічної майстерності Великобританії (NICE) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://i-cbt.org.ua>.
5. Романишин А. М. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах / А. М. Романишин, О. В. Бойко. — Львів, 2014. — 86 с.
6. Ромек В. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Р. В. Гомек, В. А. Конторович, Е. И. Крукович. — СПб. : Речь, 2005. — 256 с.

L. SIPKO
Cherkasy

THE OVERCOMING OF COMBAT STRESS AND ITS CONSEQUENCES

The article describes the course and symptoms of combat stress factors and its destructive impact on the livelihoods of personality. The result of the impact of combat trauma can be acute stress disorder and post-traumatic stress disorder. The experience of traumatic events are accompanied by negative emotional experiences (intrusive memories, fears, tension, etc.), which complicates the livelihoods and needs of the individual psychotherapeutic intervention specialists. The article presents the main forms of assistance in overcoming the effects of combat stress (control of traumatic memories methods autogenous training, anti-stress breathing exercises, etc.).

Key words: stress, acute stress disorder, post-traumatic stress disorders, trauma, autogenic training, breathing exercises.

Л. А. СИПКО
г. Черкассы

ПРЕОДАЛЕНИЕ БОЕВОГО СТРЕССА И ЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ

В статье представлено описание динамики и симптомов боевого стресса, его факторов и деструктивное влияние на жизнедеятельность личности. Результатом воздействия боевой психической травмы могут быть острые стрессовые расстройства и посттравматические стрессовые расстройства. Переживания травматических событий сопровождаются негативными эмоциональными переживаниями (навязчивые воспоминания, страхи, напряжение и т.д.), что затрудняет жизнедеятельность личности и требует психотерапевтического вмешательства квалифицированных специалистов. В статье представлены основные формы помощи в преодолении последствий боевого стресса (контроль над травматическими воспоминаниями, методы аутогенной тренировки, антистрессовые дыхательные упражнения и т.д.).

Ключевые слова: стресс, острые стрессовые расстройства, посттравматические стрессовые расстройства, травма, аутогенная тренировка, дыхательные упражнения.

Стаття надійшла до редколегії: 05.10.2015