

«Психосоциальные последствия военных действий. Некоторый опыт работы по оказанию психологической помощи комбатантам».

*Коцько Наталия Александровна
Преподаватель ФАУ ДПО
«Самарский учебный центр противопожарной службы».*

Актуальность: Возвращение из зоны боевых действий военнослужащих и мобилизованных граждан.

*Война бывает детская, до первого убитого.
Потом не склеишь целого из вдребезги разбитого...
Душа, брат, не оправится, исключена гармония,
Немало видел я ребят на этой церемонии.
(муз.и сл.Ю. Шевчука)*

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — тяжёлое психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида. Травматичность события тесно связана с ощущением собственной беспомощности из-за невозможности эффективно действовать в опасной ситуации.

Особая форма ПТСР, «Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство» (С-PTSD или КПТСР) также называемое комплексное травматическое расстройство или сложное посттравматическое стрессовое расстройство может развиваться в результате длительных, повторяющихся травм в контексте, в котором у человека было мало шансов или не было никаких шансов для того, чтобы перестать быть жертвой.

ПТСР – развивается в ответ на воздействие тяжелых стрессов различного характера. Однако, несмотря на давность изучения этой проблемы, по многим вопросам еще нет единого мнения. Изначально ПТСР рассматривалось как специфическое военное расстройство, и описывался у людей, принимавших участие в боевых действиях.

Первое, на что было обращено внимание и описано у солдат после тяжелого боя во время гражданской войны в Америке 19 века, это наличие вегетативных симптомов со стороны сердца, симптомов в сочетании с

психическими проявлениями, которое называли «Солдатское сердце», «военный невроз», «фронтальная усталость», «синдром тысячемильного взгляда»

Человек, который прошел войну уже никогда не станет прежним. Взгляд на 2000 ярдов - взгляд в пространство или в пустоту.

Этот военно-ориентированный термин был введен американскими психологами после второй Мировой войны.



Картина Томаса Ли

«Этот несфокусированный взгляд часто наблюдается у солдат, перенесших военную психическую травму. Может наблюдаться и в других случаях, когда человек получает психическую травму. Оно было у меня самого, ощущается скованность и не слушаются мышцы, когда человек пытается проявить какие-то эмоции или даже заговорить» - писал известный американский художник, военный корреспондент и историк Томас Ли. Такой взгляд – это один из признаков посттравматического стрессового расстройства. Оно может возникать не только у людей, которые прошли

войну, но и пережили сильную психическую травму. Травматический стресс не зависит от политических взглядов, пола, национальной принадлежности.



Афганская девушка

Так выглядел механик-водитель танка Т-34 Михаил Смирнов после окончания боя. Во время атаки на немецкие позиции снаряд противотанковой пушки врага попал прямо в лоб Т-34. Весь экипаж погиб кроме Михаила, который на какое-то время потерял сознание. Придя в себя, Смирнов ускорил танк и ворвавшись на немецкие позиции, раздавил три противотанковые пушки и уничтожил еще 30 вражеских солдат и офицеров из пулемета. Фото сделано сразу после окончания боя. Советский солдат запечатлен с характерным отрешенным взглядом, наблюдаемый уперенесших боевую психическую травму.



М. Смирнов

«Столкнувшись с очень большим злом, человек навсегда перестает быть доверчивым, нормальным человеком, который воспринимает нормальный общественный порядок, как систему личной безопасности»
Джонотан Шэй, один из исследователей военного стресса.

Мозг у человека, побывавшего на войне постоянно готов к бою. Чем лучше человек подготовлен к военным действиям, тем тяжелее ему адаптироваться к мирной жизни.

Говоря о помощи участникам войн, вначале рассмотрим, с какими жалобами они обращаются. Для большинства ветеранов характерны одни и те же нарушения внутреннего равновесия.



Кадр из кинофильма «9 рота»

По каким же признакам можно распознать присутствие посттравматического стресса? Если мы говорим, что тот или иной человек "болен" посттравматическим стрессом, - что именно мы подразумеваем? Прежде всего, то, что этот человек пережил травмирующее событие, т.е. испытал нечто ужасное, что не часто случается с людьми. По определению психиатров. Травмирующим называют событие, выходящее за пределы нормального человеческого опыта.

Когда у человека нет возможности разрядить внутреннее напряжение, его тело и психика находят способ как-то примириться с этим напряжением. В этом, в принципе, и состоит механизм посттравматического стресса. Его симптомы, - которые в комплексе выглядят как психическое отклонение - на самом деле не что иное, как глубоко укоренившиеся способы поведения, связанные с экстремальными событиями в прошлом.

*Война бывает голая, весёлая, ужасная,
Война бывает точная в разгуле рукопашного.
Хожу-брожу проспектами, фонарики качаются,
Война бывает первая и больше не кончается...*

Наблюдаются следующие симптомы, с которыми люди часто возвращаются с войны.

1. Длительная реакция на травмирующее событие. Воспоминание о произошедшем в виде, мыслей и снов (кошмары, флэшбэки)

2. Немотивированная бдительность. Человек пристально следит за всем, что происходит вокруг, словно ему постоянно угрожает опасность. Связано это с непосредственным пребыванием в зоне боевых действий, когда

бдительность и мгновенная реакция на события являются основным условием выживания.

Один простой пример из российского кинематографа, т.к. мы с вами в этой обстановке не были. В фильме «На безымянной высоте» молодой солдат из пополнения, добирающийся в часть на машине, говорит попутчикам «возможно завтра меня убьют», на что получает ответ от умудренного фронтовым опытом старшины: «почему завтра? Сегодня день еще не закончился».



Кадр из кинофильма «На безымянной высоте»

Вместе с тем, отсутствие постоянной угрозы, переход, особенно не планируемый (отпуск, направление на учебу и т.д.) в условия мирной жизни может иметь и обратную сторону. Исчезновение постоянной опасности нередко вызывает чувство эйфории и ведет к утрате элементарной аккуратности в поведении, что нередко влечет за собой травмы, увечья и гибель людей. Например, переход дороги в неполюженном месте (автомобиль же не стреляет), бытовой и производственный травматизм.

3. Следующий симптом регулярно проявляется в первые 2-3 месяца после возвращения к условиям мирной жизни. Привыкнув быть постоянно вооруженным и ежеминутной бдительности, участники боевых действий ощущают **крайний дискомфорт, не имея при себе оружия**. Проявляется это прежде всего в домашней обстановке, когда, неожиданно проснувшись ночью или вставая утром, человек начинает хаотично искать вокруг себя оружие.

Со временем, подобный симптом притупляется, однако еще длительное время для возвращения чувства уверенности они могут носить с собой на работу и в общественные места ножи, кастеты, телескопические дубинки, газовые баллончики – все, что оказалось доступно. Нередко приобретают травматические пистолеты, объясняя, что так они находятся в безопасности.

4. **Взрывная реакция.** При малейшей неожиданности человек делает стремительные движения (бросается на землю при звуке низко

пролетающего вертолета или хлопка автомобильного двигателя, резко оборачивается и принимает боевую позу, когда кто-то приближается к нему из-за спины).

Многие участники военных действий не любят фейерверков. Запахи пороха и оружейного масла способны нервировать и приводить к агрессии.

5. Притупленность эмоций. Бывает, что человек полностью или частично утратил способность к эмоциональным проявлениям. Ему трудно устанавливать близкие и дружеские связи с окружающими, ему недоступны радость, любовь, творческий подъем, игривость и спонтанность.

Многие участники боевых действий предъявляют жалобы на то, что со времени поразивших их тяжелых событий им стало намного труднее испытывать эти чувства. Потеря положительных эмоций чаще проявляется в эмоциональном онемении и раздражении, ангедонии.

Возможно и совершенно противоположное эйфоричное проявление эмоций. Восторг от того, что здесь безопасно и не стреляют, может найти проявление в чудаческих поступках. В этом случае человек может проявлять гиперсексуальность (все зависит от индивидуальных особенностей).

6. Агрессивность. Основывается на сформировавшейся привычке решать поставленные задачи помощью грубой силы. Хотя, как правило, это касается физического силового воздействия, но встречается также психическая, эмоциональная и вербальная агрессивность. Человек склонен применять силовое давление на окружающих всякий раз, когда хочет добиться своего, даже если цель не является жизненно важной.

Часто проявляют агрессию в отношении окружающих. Привыкнув, для достижения результатов боя, к применению оружия, могут легко применить подручные бытовые предметы или приемы рукопашного боя в отношении задевшего его человека. Потом обычно дают такое объяснение: «Убил бы без мук совести - уничтожил хама» Люди, которые привыкли к постоянному ношению оружия могут применить его в любой ситуации, которую они считают опасной.

7. Нарушения памяти и концентрации внимания. Человек испытывает трудности, когда требуется сосредоточиться или что-то вспомнить, по крайней мере, такие трудности возникают при определенных обстоятельствах. В некоторые моменты концентрация может быть великолепной, но стоит появиться какому-либо стрессовому фактору, как человек уже не в силах сосредоточиться. Данную особенность желательно понимать всем работодателям, она может сказываться на результатах работы.

8. Непрошенные воспоминания. Пожалуй, это наиболее важный симптом, дающий право говорить о присутствии военного стресса. В памяти комбатанта внезапно всплывают жуткие, безобразные сцены, связанные с

травмирующим событием. Эти воспоминания могут возникать как во сне, так и во время бодрствования.

Желая избавиться от них, некоторые из воевавших **ищут выход в алкоголе**, стремясь таким образом стереть в памяти все происходившее с ними на войне.



Кадр из кинофильма «9 рота»

9. Бессонница (трудности с засыпанием и прерывистый сон). Когда человека посещают ночные кошмары, есть основания считать, что он сам невольно противится засыпанию, и именно в этом причина его бессонницы: человек боится заснуть и вновь увидеть. Регулярное недосыпание, приводящее к крайнему нервному истощению, дополняет картину симптомов посттравматического стресса.

10. Депрессивное состояние, а особенно после травматического стресса достигает самых темных и беспросветных глубин человеческого отчаяния, когда кажется, что все бессмысленно и бесполезно. Этому чувству депрессии сопутствуют нервное истощение, апатия и отрицательное отношение к жизни.

Некоторые военнослужащие, перенесшие травму, видят выход в суициде. Когда жизнь представляется более пугающей и болезненной, чем смерть, мысль покончить со всеми страданиями может показаться заманчивой. Когда человек доходит до той грани отчаяния, где не видно никаких способов поправить свое положение, он начинает размышлять о самоубийстве.

11. Человека, вернувшегося с войны, **можно выявить по продолжительным навязчивым движениям.** Стоя в группе, он может притопывать ногой, прищелкивать пальцами, вертеть в руках ключи от машины, когда не собирается ею воспользоваться. Сидя за столом и отвечая

на вопросы собеседника, крутить в руках (чаще между пальцами) ручки, карандаши или любые даже случайно попавшие в руки предметы, совершать еще какие-либо повторяющиеся движения, особенно, если он пережил стрессовое расстройство. ПТСР — это психосоматическое заболевание, ближе к неврозу навязчивых состояний.

12. Люди, принимавшие участие в военных действиях, считают себя более бывалыми и знающими жизнь, дружат и откровенно общаются преимущественно с теми, кто воевал. Считают, что те, кто «не был там» не способны понять их и это отчасти не безосновательно.

13. Воевавшие длительное время и непосредственно на переднем крае **редко рассказывают о своем пребывании на войне** и делятся деталями минувших событий. Даже в семье или среди родственников они могут позволить себе подобные воспоминания через десятки лет после возвращения с поля боя.

14. Вина выжившего. Чувство вины из-за того, что выжил в тяжелых испытаниях, стоивших жизни другим. Таковы основные симптомы, которые наблюдаются у большинства комбатантов.

Исходя из практического опыта военных психологов чеченских кампаний, лиц, подвергшихся воздействию военного стресса возможно выявлять еще в период участия в боевых действиях.

Необходимость этого была оценена еще в период активных боев, когда военнослужащий, находящийся под воздействием острого стресса, в ходе боевого столкновения впадал в ступор, становился бесполезен на поле боя и нуждался в немедленной эвакуации, ставя под угрозу своих товарищей.

«У обычного человека как бы нет нужного органа, чтобы услышать то, что ему говорит ветеран» Джонотан Шэй

Работая психологом группы профессионально - психологического отбора 369 Окружного учебного центра Приволжско-Уральского военного округа, получила опыт в организации роты реабилитации для участников первой Чеченской кампании.

Рота реабилитации была создана для военнослужащих по призыву, которые подлежали увольнению в запас по окончанию срока службы. Это было необычное воинское подразделение, в котором участники военных действий проходили дополнительные обследования и находились под наблюдением медиков и психологов.

Основной целью роты реабилитации было реадaptировать участников военных действий к условиям мирной жизни перед увольнением в запас. Необходимо было восстановить полезные навыки соблюдения правил

гигиены и ношения формы. Военнослужащие прибывали непосредственно из зоны военных действий, долгое время не мылись, некоторые не снимали «берцы» по две недели, спали одетыми, не подшивали подворотнички, не носили ремни. Зачастую не имели даже зубной щетки, средств гигиены, письменных принадлежностей, а в некоторых случаях были утеряны документы. Многие участники боевых действий испытывали трудности в общении, стремились к изоляции, демонстративно не общались с представителями прессы.

Чтобы объединить военнослужащих, облегчить их возвращение к мирной жизни, было решено заняться совместным благоустройством расположения. Это способствовало более близкому знакомству, установлению доверительных отношений и началу работы над собой по восстановлению прежнего психического равновесия.

Поскольку на тот период времени мировой опыт работы с комбатантами был не доступен, приходилось идти методом проб.

Для диагностики использовались армейские методики «Прогноз-1», «Прогноз -2», «Адаптивность», проективные методики. Пусть результаты обследования по проективным методикам не являются достоверными, но они помогали установить контакт при интерпретации результатов и выйти на проблему.

Очень помог коммуникативный тренинг со студентками социально-психологического колледжа и студентками психологического факультета педагогического университета, которые проходили практику. Такой подход помог юношам следить за своим внешним видом. Было налажено взаимодействие с колледжем и академией культуры, студенты которых давали концерты, помогая вернуться к мирной жизни. Большую помощь в реабилитации оказал Совет молодежи Самары. Они обратились к предприятиям, производившим сладости, и у ребят был всегда полон чайный стол.

Активно привлекался и женсовет: собрал деньги на письменные принадлежности и гигиенические принадлежности. Врота реабилитации регулярно стали приходить равнодушные мамы и бабушки, живущие в Куйбышевском районе, балуя «солдатиков» пирожками и вареньем.

Священнослужители храмов, находящихся в Куйбышевском районе, приходили на нравственные проповеди и исповеди. Приглашались не только православные священники, но и мулла. Принимать участие в беседах можно было вне зависимости от вероисповедания.

Был проведен ритуал по посадке деревьев на аллее героев с преданием своих военных переживаний матери-земле. На войне у солдат появляется преклонение перед образом матери, Родины- матери.

Вот такими простыми доступными средствами была организована работа по реабилитации военнослужащих, принимавших участие в первой Чеченской кампании.

Основным результатом работы роты реабилитации по праву можно считать отсутствие суицидальных попыток со стороны участников боевых

действий как в период пребывания в подразделении, так и после него, что отслеживалось военкоматами по указанию Главного управления воспитательной работы ВС РФ.

В настоящее время идут дискуссии о том, к кому можно обратиться за помощью. К кому сейчас пойдут участники СВО?

Участники боевых действий будут избегать стимулов, напоминающих о травме, разговоров о войне, будут просто молчать. Пойдут к психологу, который был на войне или к психологу части, если ему доверяют, пойдут к священнослужителю или к тем, друзьям, кто прошел проверку войной, ибо «утешение для несчастного – иметь товарищей по несчастью»
Латинская пословица.

*Вопрос "зачем и почему" оставим без внимания,
Мудрец сказал: "Господь даёт по силам испытания".
Пускай мы стали пьющими моральными калеками,
А всё же, брат, не гнидами, а всё же - человеками,
А всё же, не гниющими большими имьяреками...*

(муз.и сл.Ю. Шевчука)