

**Проблемы психологической помощи военнослужащим, принимавшим участие в боевых действиях**

**Научный руководитель – Малышева Наталья Георгиевна**

*Мусаева Натаван Сафаралиевна*

*Студент (магистр)*

Бакинский филиал Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова,  
Факультет психологии, Баку, Азербайджан

*E-mail: moon.natavan@gmail.com*

Актуальность работы: в последнее время в мире появляется всё больше военно-политических конфликтных ситуаций, в которых происходит военное столкновение. И в социуме формируется социальная прослойка ветеранов, участников военных действий. И к большому сожалению, эти люди лишены действенной помощи в сфере социально-психологической адаптации со стороны государств и общества; необходимо предпринять срочные меры для реабилитации людей с поставленным синдромом. На лицо такие причинно-следственные факторы могут повлечь за собой дезадаптацию личности его потерю, и вследствие этого различные социально психологические отклонения. Объектом исследования являются участники боевых действий. Предмет исследования - социально-психологическая помощь участникам боевых действий. Цель исследования - выявить основные проблемы социально-психологических расстройств участников боевых действий. ПТСР является одним из распространённых психологических расстройств в современном мире, которое возникает после того, как человек подвергся сильному травмирующему событию [2]. К травматическим событиям в основном относятся крупные катастрофы, различные аварии, также угрозы смерти или телесных повреждений, иные переживания, связанные со смертью родственников или окружающих. Специфика ситуации развертывания военных действий создает предпосылки для возникновения посттравматического стрессового расстройства [3]. Некоторые переживания во время военного развертывания могут легко вызвать личные физические или психологические травмы. Помимо влияния на возникновение посттравматического стрессового расстройства, зона боевых действий также оказывает негативное влияние на частоту общих психологических расстройств в более широком диапазоне, таких как расстройства настроения (в основном депрессия), тревожные расстройства, физические и психические расстройства, наркозависимость, злоупотребление алкоголем и суицидальное поведение [4]. Опрос военнослужащих США, дислоцированных в Ираке, показал, что частота симптомов депрессии составляет около 11,5%, частота симптомов тревоги - около 15%, а частота симптомов соматизации - около 8,7% [5]. Самоубийство - серьезная проблема для современного общества и нельзя недооценивать суицидальные риски военнослужащих. Исследования показали, что самоубийства являются второй по значимости причиной смерти среди военнослужащих. Уровень самоубийств среди ветеранов вооруженных сил в 1,5 раза выше, чем среди населения в целом, среди которых уровень самоубийств в возрасте 17-24 лет в 4 раза выше, чем среди населения в целом. [7]. Корреляция между посттравматическим стрессовым расстройством и суицидом также подтверждена многими исследованиями. Посттравматическое стрессовое расстройство может повышать риск самоубийства за счет таких промежуточных факторов, как депрессивные симптомы, предтравматические физические и психические состояния, а также инвазивные воспоминания, гнев и импульсивность при симптомах посттравматического стрессового расстройства также могут способствовать суицидальному поведению [6]. Несмотря на очевидные сложности, которые создает ПТСР в жизни людей, обращения за помощью могут быть

затруднены, например, отсутствием систематической психологической реабилитационной работы, сложностями с получением доступа к ней, но особенно хочется подчеркнуть роль стигматизации подобных обращений и диагнозов. Именно на это может быть направлено внимание специалистов сегодня. Реабилитация определяется как «комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию функционирования и снижение уровня инвалидности у лиц с нарушениями здоровья при взаимодействии с окружающей средой» [8]. Психологические методы реабилитации предполагают психокоррекцию которая включает в себя: снижение уровня напряжения, возобновление функциональной работы организма, адаптация к новым условиям, психологическая саморегуляция. Основные виды психокоррекции следующие - индивидуальная психотерапия, групповая психотерапия, социально-психологический тренинг [1]. Недавние военные события имевшие место быть в нашем обществе и в нашей стране оставила и продолжает оставлять психологические отпечатки в особенности на военнослужащих, которые прибывают непосредственно в зоне боевых действий. Проблема ПТСР исследуется уже очень долгое время. К сожалению на сегодняшний день ни в отечественной, ни в западной психологии нет определённого одного подхода к лечению и устранению симптоматики ПТСР, и полноценного возвращения (реадаптации) военнослужащих с душевными ранами в мирное общество.

### Источники и литература

- 1) Психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Изд-во «Питер», 2000.
- 2) Kessler R C, Aguilar-gaxiol S, Alonso J, Benjet C, Bromet E J, Cardoso G, et al. Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys[J/OL]. Eur J Psychotraumatol, 2017, 8(Suppl 5): 1353383
- 3) Karatzias T, Shewlin M, Fyvie C, Hyland P, Efthymiadou E, Wilson D, et al. Evidence of distinct profiles of posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex posttraumatic stress disorder (CPTSD) based on the new ICD-11 trauma questionnaire (ICD-TQ)[J]. J Affect Disord, 2017, 207: 181-187
- 4) Bog M, Filges T, Jorgensen A M K. Deployment of personnel to military operations: impact on mental health and social functioning[J]. Campbell Systematic Reviews, 2018, 14: 1-127
- 5) Killrog W D, Stetz M C, Castro C A, Hoge C W. The effects of prior combat experience on the expression of somatic and affective symptoms in deploying soldiers [J]. J Psychosom Res, 2006, 60: 379-385
- 6) Kimbrel N A, Meyer E C, Debeer B B, Gulliver S B, Morissette S B. A 12-month prospective study of the effects of PTSD-depression comorbidity on suicidal behavior in Iraq/Afghanistan-era veterans [J]. Psychiatry Res, 2016, 243: 97-99
- 7) Gibbons R D, Brown C H, Hur K, Davis J M, Mann J J. Suicidal thoughts and behavior with antidepressant treatment: reanalysis of the randomized placebo-controlled studies of fluoxetine and venlafaxine[J]. Arch Gen Psychiatry, 2012, 69: 580-587
- 8) Всемирная Организация Здравоохранения, [Электронный ресурс] // URL: [<http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>] (Дата обращения 10.05.2021)