

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ФАКТОРОВ БОЕВОЙ ОБСТАНОВКИ

Коробицына Маргарита Борисовна
кандидат психологических наук, доцент
ОНУ имени И. И. Мечникова,
г. Одесса, Украина

Аннотация: В статье рассматривается медико-социальная и психологическая адаптация лиц, перенесших психотравмирующее воздействие факторов боевой обстановки.

Описание проблемы. Медико-социальная и психологическая адаптация лиц, перенесших психотравмирующее воздействие факторов боевой обстановки представляет собой чрезвычайно **актуальную проблему**. Политические события 2014 года в Украине обозначили необходимость дальнейшего изучения психических состояний народонаселения, связанных со стрессом и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). Поскольку такие состояния являются одним из главных внутренних барьеров на пути адаптации к мирной жизни, а так же предполагают возможность переходить в девиантные формы поведения. Возникла так же необходимость глубокого переосмысления содержания не только понятия «участник боевых действий», но понятия «лицо, перенесшее психотравмирующее воздействие факторов боевой обстановки». А так же методов психологической диагностики характерных для них психических состояний и, соответственно, методов психологической коррекции.

На наш взгляд, целесообразно использование термина «комбатант», поскольку комбатант является не только субъектом, но и непосредственным объектом военных действий, а так же то, что любой комбатант испытывает на себе воздействие факторов боевой обстановки.

После возвращения к мирной обстановке на уже имеющееся посттравматическое стрессовое расстройство, связанное с воздействием боевой обстановки, наслаиваются новые расстройства, обусловленные стрессами, связанными с социальной дезадаптацией комбатантов. Комбатанты, как правило, сталкиваются с непониманием, осуждением, сложностями в общении и профессиональном самоопределении, с проблемами экономическими, образования, создания или сохранения семьи и др. В таких условиях важно применять адекватные методы психокоррекции и психотерапии ПТСР.

Содержание исследования: Глубокий анализ многолетнего опыта, описанного в наших предыдущих исследованиях (1), позволяет определить базовые принципы терапии, как основы медико-социальной и

психологическая адаптации лиц, перенесших психотравмирующее воздействие факторов боевой обстановки.

Результаты длительных наблюдений механизма развития ПТСР у комбатантов свидетельствуют о том, что после того как военные (либо гражданские лица, находящиеся в зоне военного конфликта), подверглись воздействию травматических событий, в реакциях на обычные ситуации они склонны путать необычность травмы с необычностью их самих. Поэтому первый принцип терапии — принцип нормализации.

Процесс «заживления» душевных ран в эмоциональном отношении часто включает в себя повторные переживания, избегание, повышенную чувствительность и самообвинение. Учитывая это, вторым принципом терапии мы считаем принцип партнерства и повышения достоинства личности. Это означает, что терапевтические отношения должны строиться совместно, приводя к восстановлению в правах личности тех, кто был ущемлен в своем достоинстве и безопасности. Этот принцип особенно важен в работе с жертвами тяжких преступлений. Проявление жестокости, унижение человеческого достоинства и опыт бессилия - все это приводит к уменьшению чувства собственного «Я». Это уменьшение нормально, когда оно пропорционально выраженности виктимизации. Но оставшиеся в живых после естественных катастроф также испытывают бессилие, хотя они и не подвергались жестокости и унижению. И поэтому терапевтический союз, который строится на принципах партнерства и повышения достоинства личности, приносит очень большую пользу.

Третий принцип терапии - принцип индивидуальности. Каждый человек имеет свой уникальный путь восстановления после перенесенного стресса. Хотя и были описаны общие физиологические и психологические реакции на стресс, многие исследователи отмечают сложность человеческой реакции на стрессовые воздействия, сравнивая индивидуальность ее проявлений с отпечатками пальцев. Этот принцип говорит о том, что должен предполагаться и цениться без сомнений и пренебрежения индивидуальный способ посттравматической регуляции. Психотерапевт и пациент должны идти вместе по пути выздоровления, зная общие направления и возможные ловушки, но они должны быть постоянно готовы обнаружить новые истины за каждым поворотом.

Выводы. Таким образом, выделенные нами три базовых принципа психотерапии, хотя и могут быть выражены в другой форме, а так же Дополнены различными аспектами, важными для лечения ПТСР, однако, они являются основой процесса медико-социальной и психологической адаптации лиц, перенесших психотравмирующее воздействие факторов боевой обстановки в современных условиях.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Коробицына М. Б. Психологическая диагностика расстрой поведения взрослых И соответствующие реабилитационные мероприятия Одесса. Астропринт. 2000.
2. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посправматического сред Питер. -2012.
2. Щербатых Ю. Б. "Психология стресса и методы коррекции" - СПб Питер, 2008.