

## SECTION 5. PREVENTIVE MEDICINE: THE CURRENT STATE AND PROSPECTS

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-439-9-27>

### PREVAILING MANIFESTATIONS OF STRESS AND DISTRESS IN COMBATANTS

### ПЕРЕВАЖАЮЧІ ПРОЯВИ СТРЕСУ ТА ДИСТРЕСУ У КОМБАТАНТІВ

**Aymedov C. V.**

*Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Leading specialist-consultant  
"Vita-Sana Clinic"  
Kyiv, Ukraine*

**Аймедов К. В.**

*доктор медичних наук, професор,  
провідний фахівець-консультант  
«Клініка Віта-Сана»  
м. Київ, Україна*

**Chemer Yu. P.**

*Rehabilitator,  
NGO "Healthy Future"  
Kyiv, Ukraine*

**Чемер Ю. П.**

*реабілітолог,  
ГО «Здорове майбутнє»  
м. Київ, Україна*

**Kasykova M. V.**

*Psychologist,  
NGO "Healthy Future"  
Kyiv, Ukraine*

**Касикова М. В.**

*психолог,  
ГО «Здорове майбутнє»  
м. Київ, Україна*

Військовим, їх сім'ям та людям, яким довелося покинути власні домівки, доводиться відчувати та переживати цілий спектр негативних емоцій. Кожного разу йдучи на завдання військовослужбовці подумки прощаються з життям, готують себе до того, що не всі повернуться з цього завдання і той, з ким він ділить свій побут і шматок хліба, через декілька годин може назавжди залишитися лежати на сирій землі.

Саме тому, в даний час дуже гостро стала проблема з тривожними та депресивними розладами, наявність посттравматичного стресового розладу зустрічається дедалі частіше. Дуже важливою складовою недопущення виникнення ПТСР або кПТСР є робота психологів у підрозділах для підвищення психологічної самоосвіти, щоб військовослужбовці могли оцінити свій психологічний стан та стан свого побратима. Дуже важливо розуміти, що ті стани і емоції які військовослужбовець переживає під час бою це природньо. Нормально

відчувати страх, природньо плакати та відчувати безпорадність. Навіть коли військовослужбовці перебувають в умовно безпечному місці вони постійно перебувають в психологічній і емоційній напрузі з неможливістю розслабитися, що в свою чергу тільки посилює симптоми ПТСР (кПТСР) [2].

Одною із складових успішного подолання гострої стресової реакції, яка в подальшому без пропрацювання може перерости в ПТСР (кПТСР), є наявність знань та навичок у кожного військовослужбовця. Дуже важливо особисто знати та розуміти причину та механізм виникнення страху, тривоги та інших захисних реакцій нашого організму, та варіанти подолання таких станів. Часто на позиціях, бійці знаходяться в складі команди з декількох чоловік, перебувають в некомфортних умовах достатньо тривалий час, саме тому вони мають бути впевнені в діях побратима. У стресовій ситуації ми не можемо знати як поведе себе наша психіка, яка буде реакція на той чи інший подразник, але ми маємо бути впевнені в людях, які нас оточують. Впевненість в тому, що твій побратим зможе тобі допомогти у критичний момент, впевненість в тому, що він має певні знання, які допоможуть вивести з критичного стану це вже є половиною успіху. Кожен військовослужбовець намагається подолати свої емоції доступними йому шляхами.

Не знаходячи можливості для розслаблення, військовослужбовці намагаються знайти розраду в наркотиках чи алкоголі, деякі просто «заїдають» проблеми. Соромлячись звернутися до психолога, вважаючи що справжні чоловіки, які бачили те що не є природнім для людини, не мають права на слабкість, тим самим лише погіршують свій стан [3].

На цьому фоні збільшується кількість суїцидів, які спричинені незадовільним, а інколи і критичним психологічним станом. *Суїцидальні наміри* – це пасивні думки про бажання піти з життя або активні думки позбавити себе життя, які не супроводжуються підготовчою поведінкою. Час від часу у багатьох людей можуть виникати думки про суїцид, особливо під час важких періодів життя. Але якщо у психіки є адаптивні ресурси, такі думки зазвичай відступають, що є нормальним явищем. Однак іноді ці думки можуть залишатися і поглинати людину, що може призвести до трагічних наслідків. Важливо розуміти, що суїцидальні думки завжди мають свою причину і часто стають спробою полегшення важкої ситуації або знаходження виходу із неї. Якщо суїцидальні думки виникають регулярно, це може бути ознакою того, що психіка не може впоратися зі складною ситуацією. Поріг переносимості таких думок визначається як індивідуальними психологічними особливостями, так і самою ситуацією в житті людини.

Тобто, якщо відбувається травматична подія, суїцидальні думки можуть бути реакцією на цю ситуацію. Проте, якщо суїцидальні думки виникають без явних причин або спостерігаються прояви депресії, такі як відсутність мотивації, апатія та гнітючі думки, це може бути серйозним сигналом для звернення за допомогою і підтримкою.

Нами було проведено інтерв'ювання осіб, які мають досвід участі в бойових діях. В результаті спілкування ми виявили що приблизно 10–15% осіб мають явні ознаки ПТСР, а саме:

- постійні, нав'язливі спогади про травматичні події, які повторюються, флешбеки, які можуть бути яскравими і дуже емоційними жахами.

- уникання місць, предметів, дій, розмов, асоційованих з травматичним досвідом.

- підвищена тривожність, стан постійної «бойової готовності», нездатність до самостійного заспокоєння і розслаблення.

- негативні думки, депресія, зниження когнітивних здібностей.

Ще приблизно 30–35% мають явні ознаки тривожно-депресивного розладу, який проявляється такими ознаками як: порушення сну, неможливість довго заснути; швидко з'являється відчуття втоми; зниження емоційного фону та поганий настрій; виникають проблеми з концентрацією; емоційні коливання – від апатії до проявів злості; тривожність, відчуття страху, роздратованість без явних причин.

Аналіз глобального навантаження 12 психічних хвороб у 204 країнах і територіях, опублікований у журналі *The Lancet* (2022), підтвердив, що найважливішу роль (за показниками DALYs, або роками життя з інвалідністю) відіграють депресивні та тривожні розлади [1]. Ці тенденції спостерігалися ще у період з 1990 по 2019 рік, коли суспільство не зіткнулося з проблемою COVID-19 і Європа не пережила найбільшу війну з 1945 року. Війна, яку ми зараз переживаємо, разом з постковідною ситуацією, стає ідеальним місцем для збільшення навантаження на громадське здоров'я через психічні розлади. Тому дуже важливо в даний час, проводити дослідження проблеми ПТСР та тривожно-депресивного розладу, для пошуку шляхів подолання та визначення оптимальних методів для допомоги людям, які її потребують.

### Література:

1. Global age-sex-specific mortality, life expectancy, and population estimates in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1950–2021, and the impact of the COVID-19 pandemic: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021 / GBD

2021 Demographics Collaborators\*/ Published online March 11, 2024. 87 p.  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00476-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00476-8/fulltext)

2. Євдокімова О. О., Заворотний В. І. Посттравматичні стресові розлади, гострі та віддалені, як наслідок участі у воєнних діях. *Право і безпека*. Харків : ХНУВС, 2014. № 3(54). С. 207–212.

3. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України : монографія. Харків : НАНГУ, 2018. 488 с.