

Никифорова О. А.

доцент кафедри криміналістики
та домедичної підготовки
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ
кандидат біологічних наук, доцент

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СИНДРОМУ У ПРАЦІВНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ В БОЙОВИХ УМОВАХ

Одразу після того, як 24.02.2022 року президент Російської федерації заявив про початок «спеціальної військової операції на Донбасі», в багатьох містах України пролунали потужні вибухи. Росія вдалася до масованого ракетного удару по нашій території та перейшла в наступ на суходолі з півночі (території Білорусі і РФ), півдня (з Криму) та зі сходу (ОРДЛО). Почалася активна фаза ведення бойових дій на території України, яка триває й досі. Однак, проблема посттравматичних стресових розладів, психологічна реабілітація поліцейських, що знаходяться в ротатії, адаптація вимушених переселенців залишаються актуальними і мають постійний характер. Особливість ситуації в Україні в тому, що війна, що відбувається, має непрогнозований у часі перебіг, а потужна сучасна психологічна зброя може призводити до масового негативного впливу на психічний стан цивільного населення.

Проблема вивчення, діагностики та корекції негативних психологічних наслідків, що виникають в результаті впливу стресогенних факторів, джерелами яких є різні травмуючі події (аварії, катастрофи, військові дії, насильство), відноситься до числа найбільш актуальних. Бойові дії в країні впливають на формування бойових психічних травм у поліцейських, які в свою чергу можуть призводити до розладів психічної діяльності, повної або часткової втрати боєздатності, а в подальшому, і працездатності та дезадаптації у соціумі. Багато поліцейських, зокрема ті, що прийшли з зони активних бойових дій (Київський напрям), зіткнулися з дисонансом сприйняття мирного життя у великих містах України, які знаходяться в тилу, на фоні великої кількості випадків катувань мирного населення, загибелі побратимів, тощо. Відтак, військово-політична та соціально-психологічна ситуація в країні визначає актуальність питання впливу бойового стресу на психоемоційні стани поліцейських, які перебували у зоні активних бойових дій та під час розслідування злочинів, скоєних російськими нападниками.

Найбільш інтенсивний бойовий стрес проявлявся у формах, які перешкоджали здійсненню бойової діяльності на відносно тривалій час.

Граничними формами його прояву є невротичні та психотичні розлади. При цьому, чим більше поліцейських відчували найбільш інтенсивні форми бойового стресу, тим більше психологічних втрат у підрозділі, частині, з'єднанні. Розлад – клінічно визначена група симптомів або поведінкових ознак, які в більшості випадків спричиняють страждання і перешкоджають особистісному функціонуванню. Очевидно, що чим більш інтенсивно поліцейські пережив бойовий стрес в бойовій обстановці, тим більша ймовірність виникнення у нього негативних наслідків після припинення впливу бойових стресорів, серед яких гострі психогенні реакції (гостра стресова реакція, гострі стресові розлади), порушення адаптації.

Результати опитування поліцейських показали, що психіка людини, що брала участь у боях тривалий час або потрапила в екстремальні ситуації, зазнає суттєвих змін. Ці зміни безпосередньо пов'язані з рівнем конструктивності або деструктивності поведінки поліцейських, які перебувають у небезпечній ситуації. У сукупності факторів, що сприяють розвитку стресу, важливе місце посідають умови служби, особливості встановленого розпорядку дня і дисциплінарних вимог, організація побуту, ступінь задоволення потреб і запитів працівників поліції. Суттєво відображається на психічному стані поліцейського характер морально-психологічної атмосфери, що утворилася у колективі, стиль ставлення командирів до підлеглих, суспільна думка, переважаючі особисті та групові настрої і традиції підрозділу.

Наслідки травматичного стресу, які спостерігаються у поліцейських, найбільш виражені у комплексі симптомів підвищеної збудливості. В результаті психотравмування відбувається накопичення змін в структурах центральної нервової системи, наростання специфічної особистісної дисгармонії і готовності до психопатологічного синдромуутворення. Критерієм переходу психологічної реакції на стрес у психопатологічну, що вимагає медичного (психіатричного) втручання, при гіперкінетичному варіанті гострої реакції на стрес є дезорганізація поведінки з неадекватними і небезпечними для життя вчинками, обманами сприйняття, різким психомоторним збудженням. Клінічна картина описується у цих випадках як “реактивний психоз”. За умовами й часом появи психічні розлади, пов'язані з виконанням бойових завдань, прийнято поділяти на наступні групи.

У більшості працівників підрозділів поліції, які повернулися із зони бойових дій, були відзначені порушення в функціонуванні емоційної сфери, що носять виражений поліморфний характер. При цьому значна частина обстежених працівників відчували труднощі у визначенні своїх почуттів і емоцій. А, враховуючи наявність емоційного забарвлення більшості психофізіологічних процесів, логічно припускати і їх зміну.

Основним критерієм оцінювання ефективності психологічної підготовки особового складу може бути визначена психологічна підготовленість до виконання завдань за призначенням. Психологічна

підготовленість до бойової діяльності є багатокомпонентним динамічним психологічним утворенням, у структуру якого входять: мотиваційний, емоційно-вольовий, когнітивний, регулятивний та поведінковий компоненти. Рівень психологічної підготовленості особового складу визначається сформованістю зазначених компонентів, тому показниками оцінювання ефективності психологічної підготовки доцільно визначити ступінь сформованості компонентів психологічної підготовленості особового складу.

Список використаних джерел:

1. Azra Azeem I, Nelofar Kiran Post traumatic growth among police officials who participated in Global war on Terror in FATA (Federally Ministered Areas) Pakistan. 2022 Mar-Apr; 38(3Part-I):450-455 Pak J Med Sci. DOI: 10.12669/pjms.38.3.5324
2. Психологія стресу: підручник / під заг. ред. Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
3. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності. К., 2009. 400 с.

Никифорова О.А.

доцент кафедри криміналістики
та домедичної підготовки
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ
кандидат біологічних наук, доцент

Бідняк М.В.

учениця 11-А класу
КЗО «Наукового медичного ліцею
«Дніпро» ДОР»

**АКУБАРОТРАВМА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ: ФІЗІОЛОГІЧНА
ХАРАКТЕРИСТИКА МЕХАНІЗМУ КОНТУЗІЙ**

В умовах військового вторгнення російських окупантів на територію нашої держави суттєво збільшилась кількість діагностованих акубаротравм у військовослужбовців. За даними медичних працівників існує велика кількість невиявлених контузій, через різні причини, серед яких неможливість вчасно звернутись за медичною допомогою, складність діагностування тощо. Контузії серед інших травм, каліцтв впливають на придатність за станом здоров'я до військової служби, що встановлюється військово-лікарською експертизою. Однак, науковці зазначають, що виявлення симптомів акубаротравми, що проявляються в легкій формі, є дуже складним.

Враховуючи, що військовослужбовці з таким захворюванням продовжують виконувати свої професійні обов'язки, постає проблема дослідження її впливу на працездатність організму.