

<http://doi.org/10.5281/zenodo.1450976>

УДК 159.942.6:355.1-057.36(477.61/.62)АТО

<http://orcid.org/0000-0001-6685-1498>

СТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ З ПОСТСТРЕСОВОЮ ПСИХОЛОГІЧНОЮ ДЕЗАДАПТАЦІЄЮ

Андрій О. Харченко,

*Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна,
Харків, пл. Свободи, 4*

E-mail: kharchenkoao091284@gmail.com

У статті показано результати емпіричного дослідження структури емоційної сфери травматичного досвіду у демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією. Було визначено, що в групах демобілізованих з та без ППД визначено два симптомокомплекси рис: 1) симптомокомплекс негативної емоційності, 2) симптомокомплекс позитивної емоційності. Специфіка організації емоційної сфери демобілізованих з ППД полягає у наступному: 1) у вираженому «злипанні» негативної емоційності стінчного та астеничного кола; 2) у деструктивній конатованості позитивних емоцій «радість» та «здивування». «Радість» контамінована горем («не можна радіти»), а «здивування» - «презирством» та «страхом», що відбиває загальну закритість, невключеність у світ («нема чому дивуватися»); 3) у наявності феномену потенціювання негативної емоційності – «злипання» негативних емоцій предиспонує посиленню їх деструктивної дії, загальної інфляції негативної емоційності; 4) у втраті ресурсності «гніву», контамінованого «страхом»; 5) в існуванні «наскрізних» емоцій страху, гніву, горя та сорому, які стають стрижневою характеристикою емоційної сфери. Надано загальну факторну структуру емоційної сфери обох груп та виявлено її психосемантичні особливості.

Ключові слова: постстресова психологічна дезадаптація, емоційна сфера, демобілізовані учасники бойових дій.

Structural features in the emotional sphere of combatants with post-stress psychological disadaptation

Andriy O. Kharchenko,

V.N. Karazin Kharkov National university, Ukraine

The validity of research. The problem of psychotherapeutic work with post-stress psychological disadaptation among the demobilized combatants in Ukraine is resistance to it, and the polyparametrization of treatment approaches makes this situation even more ambiguous, which is complicated by the lack of information on the structural features of the emotional sphere of these demobilized ones.

The Aim of the study is to determine the peculiarities of the structure in the emotional sphere of traumatic experience among the demobilized combatants in Ukraine with post-stress psychological disadaptation.

Research methods - Mississippi Scale for Combat-Related PTSD, differential emotions scale (by K. Isard), the four modal questionnaire of emotions (by L.A. Rabinovich), the universal semantic differential (SD). For mathematical and statistical processing: ϕ is the Fisher's transformation, U is the Mann-Whitney criterion, the rank correlation coefficient (τ -Kendal), the factor analysis using the main component method by rotating varimax. The results were processed using the SPSS16 electronic statistical software package.

Results of research: in groups of demobilized with and without PPD, two symptom complexes of characteristics are defined: 1) a syndrome of negative emotionality, 2) a syndrome of positive emotionality. The specifics of the organization in the emotional sphere of demobilized with PPD is as follows: 1) in the expressed "sticking" of the negative emotionality of the sthenic and asthenic circles; 2) in the destructive connotation of positive emotions of "joy" and "surprise". "Joy" is contaminated with grief ("you can not be happy"), and "surprise" - "contempt" and "fear", which reflects the general secrecy, non-inclusion in the world ("no wonder"); 3) in the presence of the phenomenon of potentiation in negative emotions - "sticking" of negative emotions predisposes increase of their destructive action, the general inflation of negative emotions; 4) in the loss of resource "anger" contaminated by "fear"; 5) in the existence of "through" emotions of fear, anger, grief and shame, which become the core characteristic of the emotional sphere. The general factor structure of emotional sphere of both groups is given and its psychosemantic features are revealed.

Keywords: *post-stress psychological disadaptation, emotional sphere, demobilized participants of combat operations.*

Вступ. Участь в АТО призводить до погіршення психічного та психологічного здоров'я військовослужбовців. За даними Генерального військового прокурора України (2018), серед військовослужбовців спостерігаються: суїцидальна поведінка (518 випадків), агресивна поведінка, яка часто пов'язана із вживанням алкоголю та інші види аддиктивної поведінки (15% злочинів серед військовослужбовців пов'язані з вживанням алкоголю чи наркотичних речовин, а кожна шоста невоєнна втрата пов'язана з пияцтвом), виникнення проблем з ресоціалізацією та реадаптацією. Одним з ключових залишається питання редукції симптомів постстресової психологічної дезадаптації (ППД), які часто є резистентними до терапії.

Існуючі підходи до концептуалізації механізмів та чинників формування ППД відображають медико-психологічні аспекти.

Емоційна сфера розглядається як така, що страждає від перенесеного стресу. Відмічаються різні маніфестації порушення емоційної сфери. Між тим, емоційна сфера як така, що бере участь у патогенетичних механізмах ПТСР та в її донозологічному варіанті – постстресовій психологічній дезадаптації, - як правило, не розглядається. Проте, в емоційно-фокусованій терапії (Elliot, Watson, Goldman, Greenberg, 2004) саме емоційна схема стає центральною у розумінні психогенії.

1. В науці питання травматичного досвіду військовослужбовців визначається, як ПТСР, яке піддалося серйозному аналізу, в тому числі і вітчизняними авторами: Л.Ф. Шестопаоловою, М.В. Марковою, В.С. Підкоритовим, Н.О. Марутою, Г.С. Рачкаускасом, Д.М. Болотовим, В.Г. Беловим та іншими (Волошин, Шестопаолова, Підкоритов та ін., 2002; Маркова, Козира, 2015; Белов, Парфенов, 2010). Виділені основні критерії, які характеризують ПТСР: 1) перенесений стресовий стан, 2) напливи спогадів про місце, де проходили життєво небезпечні ситуації, виникнення “провини за виживання” перед загиблими, сноведіння з кошмарними сценами пережитого, 3) прагнення уникнути емоційних навантажень, непевності і страху появи спогадів, які мучать, неконтактність із навколишніми, 4) комплекс неврастенічних порушень переважно з підвищеною дратівливістю, зниження концентрації, уваги, “тону су функціонування”, 5) стигматизація окремих патохарактерологічних симптомів і тенденцій до формування психопатії з епізодами антисоціальної поведінки (алкоголізація, наркоманія, цинізм, відсутність поваги до офіційних осіб). Л.В. Смірнова, аналізуючи предиктори ПТСР, вказує на велику їх варіацію: психічні травми в ранньому віці (Короленко, Загоруйко, 2000), спадкова навантаженість психічними захворюваннями, фактори ретравматизації, на які вказує S. Robert (Мак Глінн, Меткалф, 1989). Існують дані стосовно особистісних особливостей, як предиспонуючих чинників виникнення ПТСР: В.М. Литкін вказує на емоційну нестійкість та певні риси особистості, В.Д. Від та Є.М. Єпачінцева – на емоційну нестійкість та підвищену тривожність, М.А. Джишкаріані підкреслює важливість впливу астеничних рис характеру, існують ідеї виникнення ПТСР на "підґрунті" психічних захворювань та домінування однієї з базових емоцій, як предиктора ПТСР, а відповідно – головної складової цього досвіду та ідеї її інтенсифікації чи затуханням та ін. (Goenjian Armen, Najarin, Rynoos et al., 1994; Boudewyns, 1996). Проте, у військовослужбовців існує певна кількість розладів доклінічного рівня, до одного з яких належить постстресова психологічна дезадаптація, дослідженню якої в психології приділено значно менше уваги, хоча, як

зазначає О.Д. Сафін (2016), вона проявляється у значно більшій кількості військовослужбовців, ніж ПТСР. Надалі в тексті ми будемо використовувати термін “постстресова психологічна дезадаптація” (ППД), який був введений та обґрунтований М.В. Марковою (Маркова, Козира, 2015). Під постстресовою психологічною дезадаптацією автор розуміє «донозологічний рівень реагування на стресову ситуацію, яке може проявлятися в порушеннях адаптації на поведінковому, емоційному й когнітивному рівнях». П.В. Козира зазначає, що “дезадаптацію психологічного рівня найбільш повно характеризує загальний девіантний синдром адаптації особистості”, не специфічні та поліморфні прояви якого й представляють цей донозологічний рівень реагування на стресову ситуацію. Аналізуючи цю проблематику, П.В. Козира (Козира, 2017) вказує на роботи таких вчених, як В.М. Загуровський, А.А. Булан, Ю.А. Александровський, П.С. Гуревич, які підкреслюють залежність специфіки реакції на стрес військовослужбовців від характерологічних, особистісних особливостей, тривалості та інтенсивності дії стресових факторів, зрілості та адекватності захисних механізмів (Александровський, 1991). З нашої точки зору, є конструктивною ідея емоційної схеми, яка розроблена в рамках концепції процесуально-експериментальної психотерапії (ПЭП) Л. Грінберга, Р. Елліотта (Волошин, Шестопалова, Підкоритов, Марута, Бачеріков, 2002). Емоції, як головна складова цієї схеми, певним чином обумовлюють та пов’язують мотивацію, когнітивну сферу, систему спогадів та тілесні маніфестації. Враховуючи значення емоційного досвіду особистості для повноцінності психологічного здоров’я, показане в роботах, виконаних під керівництвом О.С. Кочаряна та співавторів, необхідне наповнення цієї сфери результатами досліджень, що допоможуть створити єдину концепцію структури травматичного емоційного досвіду демобілізованих (Кочарян, 2014).

Мета дослідження – визначити особливості структури емоційної сфери травматичного досвіду у демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією.

Методи. Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант). Дана шкала розроблена для діагностики ступеню впливу травматичного досвіду на психіку особистості та на виявлення ознак ПТСР у військовослужбовців. Шкала диференціальних емоцій (за К. Ізардом) (2000). Методика призначена для діагностики наступних емоційних рис особистості: інтересу, радості, здивування, горя, гніву, презирства, відрази, страху, сорому і

провини. Методика представляє собою 30 монополярних шкал, які представлені предметниками, що відповідають різним характеристикам емоційних рис. По кожній з наведених рис можна набрати по 15 балів, які, в свою чергу, можуть по певним групам, об'єднуватися в три варіанти емоційних індиксів: позитивних, гострих негативних та тривожно-депресивних емоцій. Чотирьохмодальний емоційний опитувальник (за Л.А. Рабінович). Використовується для діагностики чотирьох стійких емоційних переживань, які розглядаються в концепції А.Є. Ольшаннікової (1983), до яких належать: радість, гнів, страх, печаль(стрес). Ступінь прояву кожного з переживань визначається кількістю з можливих 46 балів. Універсальний семантичний диференціал (СД). Для математико-статистичної обробки використовувалися: U - критерій Манна-Уїтні, коефіцієнт рангової кореляції (τ -Кендала), факторний аналіз методом головних компонент шляхом обертання методом varimax. Обробка результатів проводилася з використанням пакету електронно-статистичних програм SPSS 16.

Вибірка дослідження. Дослідження проводилося на базі Харківської обласної організації ветеранів АТО. Було сформовано дві групи загальною кількістю 200 чоловік. До першої групи увійшли 100 демобілізованих учасників бойових дій з ППД (група 1), яка являє собою донозологічний рівень розладу адаптації. Демобілізовані не лікувалися в стаціонарі і не мали діагнозу ПТСР. Ознаки ППД діагностувалися за допомогою Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант). Суб'єктивними психологічними ознаками ППД, отриманими в ході опитування були наступні (таблиця 1): тривожність, дратівливість, агресивність, страх, порушення сну, зниження та перепади настрою, зміна ставлення до себе та оточуючих. До другої групи увійшли 100 чоловіків середнього віку без постстресової психологічної дезадаптації, які є демобілізованими учасниками бойових дій (група 2).

Таблиця 1

Суб'єктивні психологічні ознаки ППД

	Т.	Д.	П. Н.	А.	С.	П. С.	З. С.
Г 1 (%)	46	67	38	68	37	74	36
Г 2 (%)	14	16	21	27	13	16	9
ϕ	5,19**	7,74**	2,65**	6,12**	4,03**	8,82**	4,79**

Примітка: Г 1 – демобілізовані з ППД; Г 2 – демобілізовані без ППД; ϕ - показники кутового перетворення Фішера; Т – тривожність, Д – дратівливість, П. Н - зниження та перепади настрою, С. – страх, А. – агресивність, П. С. – порушення сну, З. С. - зміна ставлення до себе та оточуючих; ** - $p=0,01$.

Результати досліджень та їх обґрунтування. Для виявлення особливостей емоційної сфери демобілізованих з ППД, оброблялися результати за такими методиками, як шкала диференціальних емоцій (за К. Ізардом) та чотирьохмодальний опитувальник емоцій (за Л.А. Рабінович). Середні показники порівнювалися за допомогою U-критерію Манна-Уїтні. Різниця в вираженості по емоціям надана в таблиці 2.

Таблиця 2
Достовірність вираженості емоцій між гр. 1 та 2

Назва емоції	Хсер.		U
	гр. 1	гр. 2	
Інтерес	7,32	8,68	1567
Радість	7,23	10,23	1423*
Здивування	3,12	3,74	1784
Горе	8,21	5,12	1395*
Гнів	11,56	5,11	1211**
Відраза	5,67	6,54	1537
Презирство	5,53	2,63	1451*
Страх	12,13	4,21	985**
Сором	4,59	1,89	1378*
Провина	7,53	2,42	1364*
Радість (ПЕ)	19,65	27,65	1076**
Гнів (ПЕ)	24,76	17,45	1196**
Страх (ПЕ)	25,43	16,39	1023**
Печаль (ПЕ)	37,32	21,76	965**
ІПЕ	17,67	22,65	1674
ІГНЕ	30,97	19,40	1407*
ІГДЕ	24,25	8,52	1211**

Примітка: U - критерій Манна-Уїтні; ПЕ – провідна емоція; ІПЕ – індекс позитивних емоцій; ІГНЕ – індекс гострих негативних емоцій; ІГДЕ – індекс тривожно-депресивних емоцій; * - $p \leq 0,05$; ** - $p \leq 0,01$.

Виходячи з результатів, наданих в таблиці 1, в емоційному профілі демобілізованих з ППД більш виражені такі емоційні переживання, як: горе, гнів, презирство, страх, сором, провина. У демобілізованих без ППД більш суттєво проявляється радість. За такими емоційними переживаннями, як інтерес, здивування та відраза, відмінності між групами не виявлені. Загальний індекс позитивних емоцій ($ЗПО = \sum P + I + 3$, де P, I та 3 – бали за емоціями радості, інтересу та здивування відповідно) не розрізняється у гр. 1 та 2, а

індекси гострих негативних (ІГН = $\sum \Gamma + \Gamma + В + П$, де Γ , Γ , $В$, $П$ – бали за емоціями горя, гніву, відрази та презирства відповідно) та тривожно-депресивних (ІТД= $\sum С + С + П$, де $С$, $С$ та $П$ – бали за емоціями страх, сором та провина відповідно) емоцій суттєво більш виражені у демобілізованих з ППД. За рівневими характеристиками у демобілізованих з ППД виражені емоційні переживання спостерігаються за індексами ІГНЕ та ІТДЕ, що свідчить про переважання в них емоцій тривожно-депресивного та гостро-негативного спектру.

Специфіка взаємозв'язку емоційних рис демобілізованих обох груп, надана в таблиці 3.

Таблиця 3

Особливості взаємозв'язку емоційних рис переживань у демобілізованих груп 1 та 2

Е.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	-	0,14*	0,05	0,09	0,02	0,11	-0,10	0,04	0,07	-0,11
2	0,25**	-	0,02	0,21*	0,03	-0,03	0,08	0,06	-0,12	0,09
3	0,34**	0,04	-	-0,01	0,07	0,12	0,14*	0,23**	0,24**	0,08
4	0,01	-0,10	0,07	-	0,2**	0,23**	0,04	0,15*	0,19**	0,24**
5	-0,03	0,07	0,26**	0,33**	-	0,05	0,31**	0,22**	0,15*	0,08
6	0,04	0,08	0,02	0,04	-0,07	-	0,22**	-0,07	-0,03	0,09
7	0,10	0,09	-0,04	-0,09	0,10	0,20**	-	0,11	-0,12	0,01
8	0,03	0,08	0,14*	0,17*	0,06	0,29**	0,31**	-	0,27**	0,03
9	0,01	-0,08	-0,08	0,10	0,11	0,19*	0,02	0,15*	-	0,19*
10	0,07	0,06	-0,09	0,08	0,29**	0,08	0,09	-0,01	-0,04	-

Примітка: верх таблиці – результати по групі 1 (з ППД); низ таблиці – результати по групі 2 (без ППД); Е. – емоції; 1 – інтерес, 2 – радість, 3 – здивування, 4 – горе, 5 – гнів, 6 – відраза, 7 – презирство, 8 – страх, 9 – сором, 10 – провина; * - $p \leq 0,05$; ** - $p \leq 0,01$.

У рис. 1 та 2 наведено кореляційні плеяди емоційних рис демобілізованих обох груп.

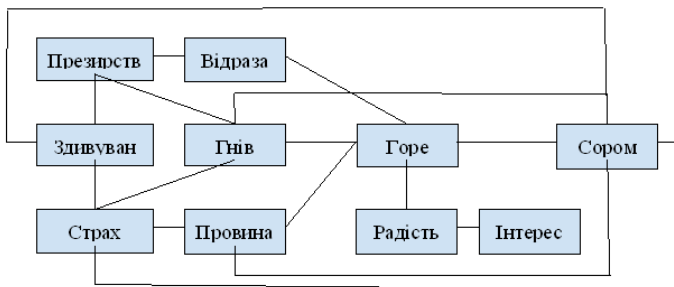


Рис. 1. Взаємозв'язок емоційних рис в групі 1

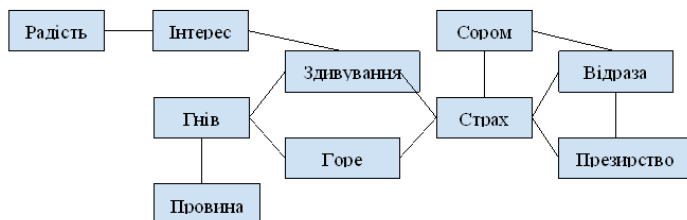


Рис. 2. Взаємозв'язок емоційних рис в групі 2

Результати, надані в таблиці 3 та на рис. 1-2, свідчать про існування певної різниці в організації емоційної сфери у демобілізованих з та без ППД. В обох групах визначено два симптомокомплекси рис: 1) симптомокомплекс негативної емоційності, 2) симптомокомплекс позитивної емоційності. Специфіка організації емоційної сфери демобілізованих з ППД полягає у наступному: 1) у вираженому «злипанні» негативної емоційності стеничного та астеничного кола; 2) у деструктивній конатованості позитивних емоцій «радість» та «здивування». «Радість» контамінована горем («не можна радіти»), а «здивування» - «презирством» та «страхом», що відбиває загальну закритість, невключеність у світ («нема чому дивуватися»); 3) у наявності феномену потенціювання негативної емоційності - «злипання» негативних емоцій predisponує посиленню їх деструктивної дії, загальної інфляції негативної емоційності; 4) у втраті ресурсності «гніву», контамінованого «страхом»; 5) в існуванні «наскрізних» емоцій страху, гніву, горя та сорому, які стають стрижневою характеристикою емоційної сфери.

Взаємозв'язок базових емоцій у демобілізованих обох груп, надана в таблиці 4.

Таблиця 4
Особливості взаємозв'язку базових емоцій у демобілізованих груп 1 та 2

Емоція	Радість	Гнів	Страх	Печаль
Радість	-	0,04	-0,08	0,17*
Гнів	0,07	-	0,19*	0,32*
Страх	-0,09	0,07	-	0,27*
Печаль	-0,03	2,24**	0,26**	-

Примітка: верх таблиці - результати по групі 1 (з ППД); низ таблиці - результати по групі 2 (без ППД); * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$.

У рис. 3 та 4 наведено кореляційні плеяди провідних емоцій демобілізованих обох груп.

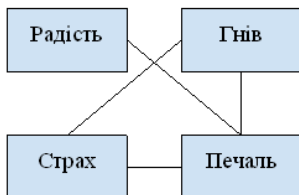


Рис. 3. Взаємозв'язок провідних емоцій в групі 1

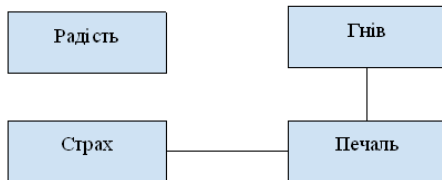


Рис. 4. Взаємозв'язок провідних емоцій в групі 2

Як видно, у групі демобілізованих з ППД виокремлюється тільки одна кореляційна плеяда, а у іншій групі – дві. Тобто, емоційна сфера демобілізованих з ППД є недиференційованою, такою, що «злипається», в якій чистої емоційності немає. Це в повній мірі узгоджується з даними, які надані О.С. Кочаряном (2014). Окрім того, у роботі Ч.Д. Такйун (2016) одержані дані щодо особливостей організації травматичного емоційного досвіду у підлітків, які хворі на atopічний дерматит, теж близькі до наших. Ці результати відповідають дослідженням нами інфантильного травматичного досвіду демобілізованих учасників бойових дій (Кочарян, Барінова, Харченко, 2018).

Отже, існують деякі структурні та рівневі особливості організації травматичного емоційного досвіду у демобілізованих з ППД. Одержані дані кореспондують з теоретичними положеннями О.С. Кочаряна щодо феноменів, які виникають в травматичному емоційному досвіді: феномен «злипання» емоцій та втрата їх самостійності; протистояння позитивним емоціям сонму негативних; «злипання», перш за все негативних емоцій, що потенціює негативну емоційність; існування «наскрізних» емоцій страху, гніву та печалі, які стають стрижневою характеристикою емоційної сфери.

Наступним етапом дослідження було виявлення факторної структури емоційного травматичного досвіду у демобілізованих з ППД. Методом крайніх груп (по 32% з вираженою та невираженою

постстресовою психологічною дезадаптацією), було сформовано 2 групи (гр.1а - 64 демобілізованих з високими і гр. 2а – 64 демобілізованих з низькими показниками ППД). Дані, одержані за шкалою ШДЕ та опитувальника емоцій, піддалися факторизації із застосуванням факторного аналізу методом головних компонент шляхом обертання методом varimax за допомогою пакету електронно-статистичних програм SPSS 16.

Загальна факторна структура емоційної сфери у демобілізованих обох груп надана в таблиці 5.

Таблиця 5
Загальна факторна структура емоційної сфери демобілізованих обох груп

Елементи фактору (емоції)	Злипання негативних емоцій	Астенічні негативні емоції	Моральність	Позитивна емоційність
Інтерес	0,283	0,246	0,29875	0,75434
Радість	0,03456	-0,59848	-0,29536	0,59754
Здивування	-0,30954	-0,23456	-0,39635	0,40647
Горе	0,75438	0,54387	0,02853	0,32575
Гнів	0,64679	0,12597	0,29636	0,25754
Відраза	0,34845	0,85325	0,75463	0,14675
Презирство	0,54789	-0,29745	0,56743	0,25774
Страх	0,52467	0,52974	-0,19535	0,32574
Сором	0,47686	0,28644	0,48643	-0,34533
Провина	-0,18738	0,29646	0,68638	-0,24654
Печаль (ПЕ)	0,75437	0,87533	0,37532	-0,24566
Дисперсія	28%	19%	15%	13%

Виявлено факторну структуру емоційного травматичного досвіду у демобілізованих з та без ППД. Вона утворена чотирма факторами: злипання негативних емоцій, астенічні негативні емоції, моральність та позитивна емоційність, за першим та останнім з яких виявлена відмінність між групами, що підкреслює вище надані особливості структури емоційної сфери демобілізованих з ППД.

Обговорення. Результати, отримані в даному дослідженні в повній мірі узгоджуються з даними, які надані О.С. Кочаряном (2014). Окрім того, у роботі Ч.Д. Такійун (2016) одержані дані щодо особливостей організації травматичного емоційного досвіду у підлітків, які хворі на atopічний дерматит, теж близькі до наших.

Висновки. В емоційному профілі демобілізованих з ППД більш виражені такі емоційні риси, як: горе, гнів, презирство, страх, сором, провина. У демобілізованих без ППД більш суттєво проявляється радість. За такими емоційними переживаннями, як інтерес, здивування та відроза, відмінності між групами не виявлені. Загальний індекс позитивних емоцій у гр. 1 та 2 не розрізняється, а індекси гострих негативних та тривожно-депресивних емоцій суттєво більш виражені у демобілізованих з ППД, що свідчить про переважання в них емоцій тривожно-депресивного та гостро-негативного спектру.

1. існує певна різниця в організації емоційної сфери у демобілізованих з та без ППД. В обох групах визначено два симптомокомплекси рис: 1) симптомокомплекс негативної емоційності, 2) симптомокомплекс позитивної емоційності. Специфіка організації емоційної сфери демобілізованих з ППД полягає у наступному: 1) у вираженому «злипанні» негативної емоційності стеничного та астеничного кола; 2) у деструктивній конатованості позитивних емоцій «радісті» та «здивування». «Радість» контамінована горем («не можна радіти»), а «здивування» - «презирством» та «страхом», що відбиває загальну закритість, невключеність у світ («нема чому дивуватися»); 3) у наявності феномену потенціювання негативної емоційності – «злипання» негативних емоцій predisponує посиленню їх деструктивної дії, загальної інфляції негативної емоційності; 4) у втраті ресурсності «гніву», контамінованого «страхом»; 5) в існуванні «наскрізних» емоцій страху, гніву, горя та сорому, які стають стрижневою характеристикою емоційної сфери.

2. Емоційна сфера демобілізованих з ППД є недиференційованою, такою, що «злипається», в якій чистої емоційності немає. Одержані дані кореспондують з теоретичними положеннями О.С. Кочаряна щодо феноменів, які виникають в травматичному емоційному досвіді: феномен «злипання» емоцій та втрата їх самостійності; протистояння позитивним емоціям сонму негативних; «злипання», перш за все негативних емоцій, що потенціують негативну емоційність; існування «наскрізних», які стають стрижневою характеристикою емоційної сфери.

3. Виявлено факторну структуру емоційного травматичного досвіду у демобілізованих з та без ППД. Вона утворена чотирма факторами: злипання негативних емоцій, астеничні негативні емоції, моральність та позитивна емоційність, за першим та останнім з яких виявлена відмінність між групами, що підкреслює вищеописані особливості структури емоційної сфери демобілізованих з ППД.

Список використаних літературних джерел

«2 самогубства на тиждень зараз, 518 самогубств АТОвців за час війни...» (2018).

https://ua.censor.net.ua/news/3052555/2_samogubstva_na_tyjden_zaraz_518_s_amogubstv_atovtsiv_za_chas_viviny_golovnyi_viviskovyi_prokuror

Elliot R., Watson J. C., Goldman R.N., Greenberg L.S. (2004). Learning emotion-focused therapy: the process-experiential approach to change. American Psychological Association.

Волошин П.В., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С., Марута Н.О., Бачеріков А.М. та ін. (2002). Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: Методичні рекомендації. Харків.

Маркова М.В., Козира П.В. (2015). Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми. *Медицина психологія*. №1(37). С. 8-13.

Белов В.Г., Парфенов Ю.А. (2010). Психология кризисных ситуаций: учебное пособие. – С-Петербург. Невский институт управления и дизайна. 2010. 175 с.

Короленко Ц.П., Загоруйко Е.Н. (2000). Посттравматическое стрессовое расстройство у лиц с психической травмой в детстве. *Материалы XIII съезда психиатров России, 10-13 октября 2000г.* М, 2000. С. 103-104.

Мак Глинн Т.Д., Меткалф Г.Л. (1989). Диагностика и лечение тревожных расстройств. «Американ Психиатрик Пресс».

Goenjian Armen K., Najarin Louis M., Pynoos Robert S. et al. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger after the 1988 earthquake in Armenia. *Amer. J. Psychiat.* 151, № 6. P. 895-900.

Boudewyns P.A. (1996). Posttraumatic stress disorder: conceptualization and treatment. *Progress in Behavior Modification*. N 30. P.165-189.

Сафін О.Д. (2016). Реабілітація і реадптація учасників АТО у психологічному дискурсі. Дата публ. 04.12.2016 // <http://dspase.udpu.org.ua:8080/jspui/handle/6789/6138>

Козира П.В. (2017). Дезадаптивні стани та їх корекція у співробітників МВС – учасників бойових дій. Дисертація на здобуття ученого ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.04. – медична психологія – Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. Харків.

Александровский Ю.А. (1991). Психогении в экстремальных ситуациях. М. 115 с.

Кочарян А.С. (2014). Переживание как мишень клиент-центрированной психотерапии. *Психологічне консультування і психотерапія*. Випуск 1-2. С. 24-36.

Изард К.Е. (2000). Психология эмоций. СПб.: Питер.

Ольшанникова А.Е. (1983). Эмоции и воспитание. М.: Знание. 83 с.

Такйун Ч. Д. (2016). Індивідуально-психологічні та гендерні особливості підлітків, які хворі на atopічний дерматит. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.04. – медична психологія – Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна, Х.

Кочарян О.С., Барінова Н. В., Харченко А.О. (2018). Специфічність структури інфантильного травматичного досвіду у демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією, що пережили різні типи інфантильних травм. *Психологічне консультування і психотерапія*. Том 2, Вип. 9.

Оригінальний рукопис отримано 10 серпня 2018 року

Статтю прийнято до друку 25 серпня 2018 року