

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ



Научная статья



УДК 159.96

<https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-1-78-87>

Трансформация параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в результате перенесенной инцидентной ситуации

Марина С. Романова^{1,2}

¹Управление 103 мотострелкового полка 150 мотострелковой дивизии 8 общевойсковой армии Южного военного округа, штаб Южного военного округа, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, пр. Буденновский, 43

²Донской государственный технический университет. Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, пл. Гагарина, 1

✉ marinavromanova@yandex.ru

Аннотация

Введение. Участие в специальной военной операции является для каждого военнослужащего сложным испытанием с точки зрения многих параметров. Детальное его изучение представляет особую важность для оказания психологической помощи военнослужащим с физиологическими дефектами, полученными в результате инцидентной ситуации. Такая ситуация рассматривается нами как вариант трудной жизненной ситуации, не переживаемой субъектом ранее. Для данной группы респондентов под инцидентной ситуацией мы рассмотрим операционное вмешательство в виде ампутации части тела, ставшей результатом ранения при участии в специальной военной операции. В ходе исследования предпринята попытка сравнить особенности волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих сразу после проведения операции по ампутации и спустя 6 месяцев реабилитационных мероприятий.

Цель. Изучение особенностей трансформации параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих, переживших ампутацию части тела в результате перенесенной инцидентной ситуации.

Материалы и методы. В ходе исследования применялась методика диагностики доминирующего психического состояния «Доминирующее состояние» (Л. В. Куликов, версия 2) и тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции» ДПС-1 (А. Зверьков, Е. В. Эйдман). Значимость различий проверялась с помощью Т-критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования. При изучении трансформации параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в результате перенесенной инцидентной ситуации нами получены результаты, свидетельствующие об ухудшении самооценки, тонуса, активности и спокойствия в структуре доминирующего психического состояния, а также ухудшении спокойствия, эмоциональной устойчивости и удовлетворенности жизнью в структуре волевой саморегуляции.

Обсуждение результатов. Проведенное исследование подтверждает необходимость разработки адресной психологической помощи военнослужащим с ампутациями, а также разработки комплекса реабилитационных и абилитационных мероприятий для военнослужащих с ранениями различного характера и ампутациями.

Ключевые слова: инцидентная ситуация, военнослужащие с ампутациями, доминирующее психическое состояние, волевая саморегуляция, специальная военная операция

Для цитирования. Романова, М. С. (2024). Трансформация параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в результате перенесенной инцидентной ситуации. *Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология*, 7(1), 78–87. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-1-78-87>

Transformation of Parameters of Volitional Self-regulation and Dominant Mental State in Servicemen with Amputations as a Result of an Incident Situation

Marina S. Romanova^{1,2}

¹Directorate of 103 motorised rifle regiment, 150 motorised rifle division, 8 combined arms army of the southern military district, headquarters of the Southern Military District, 43, Budennovsky Av., Rostov-on-Don, Russian Federation

²Don State Technical University, 1, Gagarin Sq., Rostov-on-Don, Russian Federation

✉ marinavromanova@yandex.ru

Abstract

Introduction. Participation in a special military operation is a challenging test for each serviceman in terms of many parameters. Its detailed study is of particular importance for providing psychological assistance to servicemen with physiological defects resulting from an incident situation. Such a situation is considered by us as a variant of a difficult life situation that the subject has not experienced before. For this group of respondents, under the incident situation, we will consider surgical intervention in the form of amputation of a body part that resulted from a wound incurred during participation in a special military operation. In the course of the study, an attempt was made to compare the features of volitional self-regulation and the dominant mental state in servicemen immediately after the amputation operation and after 6 months of rehabilitation measures.

Objective. The study aimed to investigate the peculiarities of the transformation of parameters of volitional self-regulation and dominant mental state in servicemen who had experienced amputation as a result of an incident situation.

Materials and Methods. The study utilized the methodology of diagnosing the dominant mental state, specifically the “Dominant State” technique (L. V. Kulikov, version 2), and the DPS-1 questionnaire “Study of Volitional Self-Regulation” (A. Zverkov, E. V. Eidman). The significance of differences was tested using the Mann-Whitney U test.

Results. The results obtained in the study of the transformation of parameters of volitional self-regulation and dominant mental state in servicemen with amputations as a result of an incident situation indicated a decrease in self-esteem, tonus, activity, and calmness in the structure of the dominant mental state. There was also a decrease in calmness, emotional stability, and life satisfaction in the structure of volitional self-regulation.

Discussion. The conducted study confirms the necessity of developing targeted psychological assistance for servicemen with amputations, as well as the development of a comprehensive rehabilitation and habilitation program for servicemen with various injuries and amputations.

Keywords: incident situation, servicemen with amputations, dominant mental state, volitional self-regulation, special military operation

For citation. Romanova, M. S. (2023). Transformation of Parameters of Volitional Self-regulation and Dominant Mental State in Servicemen with Amputations as a Result of an Incident Situation. *Innovative science: psychology, pedagogy, defectology*, 7(1), 78–87. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2024-7-1-78-87>

Введение

Актуальность исследования обусловлена явным дефицитом исследований в области психологического знания в отношении трансформации параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в результате перенесенной инцидентной ситуации. Участие в специальной военной операции оказывает влияние на психологическое состояние военнослужащих через комплекс факторов, таких как постоянная угроза жизни, сложность выполняемой задачи, длительность нахождения в зоне боевых действий и т. д. Данные факторы способствуют формированию нового боевого опыта и навыков, необходимых для выживания военнослужащего в сложной жизненной ситуации.

С психологической точки зрения, участие в специальной военной операции может носить именно инцидентный характер, поскольку большинство военнослужащих участвуют в ней впервые. Данная ситуация сложилась в результате политического конфликта двух соседних государств, она предполагает наличие масштабных вооруженных столкновений с большим количеством раненных и погибших и полную трансформацию жизненного уклада военнослужащих на длительный период.

В психологическом знании термин «инцидент» означает конкретное событие или ситуацию, которое является ключевыми в жизни человека и влияет на его психологическое и физическое состояние. В зависимости от этого инциденты могут быть разделены в соответствии с природой их происхождения и той формой, в которой они реализуются.

В рамках изучения психологической составляющей инцидента на выборке военнослужащих наиболее актуальной его формой считается «психологический травматический инцидент». По мнению В. В. Чучмарь «это событие или ситуация, которые вызывают сильный стресс и оставляют негативное впечатление на психологическое состояние человека. Травматические инциденты могут быть связаны с прошлым опытом, таким как тяжелые травмы, потеря близкого человека или жизненно важных событий» (Чучмарь, 2020, С. 162).

В работе И. С. Хажуева психологический травматический инцидент рассматривается как «интенсивный стресс, проявляющийся в виде посттравматических переживаний, который обусловлен тяжестью психотравмирующих событий (определенным травматическим опытом), которые, возможно, в свою очередь детерминируют выработку тех или иных копинг-механизмов, закрепляющихся в поведении индивида, как устойчивые формы реагирования на различные жизненные трудности» (Хажуев, 2017, С. 79). В данной работе изучена взаимосвязь выбора определенных копинг-стратегий с переживанием травматического опыта. Также автор упоминает, что переживание инцидентной ситуации связано с расходом значительных психоэмоциональных ресурсов организма, что способствует выработке либо пассивного, либо эмоционально-агрессивного поведения, реализующегося в различных сферах жизнедеятельности. Однако должного внимания проблематике волевой саморегуляции и психического состояния военнослужащих, переживших такую ситуацию, не уделяется.

Еще одной формой инцидента в психологии является «кризисный инцидент», под которым понимается такая ситуация, в которой человек чувствует себя полностью дезадаптированным, теряет контроль над действиями и собственной жизнью, а также неспособен самостоятельно найти выход из сложившейся ситуации (Nguyen, 2021). Кризисный инцидент может быть вызван различными факторами: перемена места жительства, потеря отношений, потеря работы, финансовые трудности и также к нему может относиться потеря части тела в результате операционного вмешательства. Специфика кризисного инцидента заключается в его необратимости и тяжести переживания на психологическом уровне. Согласно представлениям авторов, кризисные инциденты могут оказывать разные последствия на психику человека, поскольку провоцируют стресс, тревогу, депрессию и другие психические расстройства. Важно понимать, что каждый человек реагирует на инциденты по-разному и может требовать индивидуального подхода и помощи.

Османова и Сарипбекова (2022) рассматривают кризисную психологию как относительно новую, интенсивно развивающуюся сферу психологической практики. Своим возникновением она обязана, прежде всего, негативным плодам цивилизации – техногенным катастрофам, военным действиям, авариям, экстремальным и кризисным ситуациям.

Еще одним вектором кризисной психологии выступает работа с ближайшим окружением потерпевших. Пригода (2023) считает важным уделять необходимое внимание и родственникам военнослужащих, принимавших участие в СВО. Исследованием отношения к смерти гражданского населения, проживающего в зоне вооруженного конфликта, в контексте экзистенциальной исполненности занимались Рядинская, Ковальчишина и Волобуев (2023) и др.

Под инцидентной ситуацией в контексте данного исследования мы понимаем также перенесенные операционные вмешательства, которым подверглись многие военнослужащие, участвующие в специальной военной операции. Безусловно, каждый случай ранения уникален ввиду его тяжести и характера, количества затронутых органов, операционных вмешательств, характера ампутации (вынужденная ампутация или потеря частей анализаторных систем организма), а также длительности реабилитационных мероприятий и т. д. Однако факт утраты части тела в результате участия в боевых действиях, так или иначе оказывает влияние на психическое состояние и волевою сферу военнослужащих.

Настоящее эмпирическое исследование призвано ликвидировать пробел в знаниях относительно специфики проявления динамики по всем параметрам волевой саморегуляции, а также общей активности, работоспособности, проявления тревожности, эмоциональной неустойчивости и общей неудовлетворенности жизнью у военнослужащих с ампутациями.

Ввиду всего вышперечисленного целью настоящего исследования выступает изучение трансформации параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в результате перенесенной инцидентной ситуации.

Материалы и методы

Для достижения цели исследования нами проводилась сравнительное изучение динамики изменений числовых значений по методикам диагностики «Доминирующего психического состояния» (Л. В. Куликов версия 2) и Тест-опроснику «Исследование волевой саморегуляции» ДПС-1 (А. Зверьков, Е. В. Эйдман).

Методика «Доминирующего психического состояния» (Л. В. Куликов версия 2) предназначена для определения характеристик психологического и социально-психологического уровней доминирующего психического состояния личности. В настоящем исследовании нами взят опросник, состоящий из 42 вопросов, который позволяет оценить 6 шкал: Активность, Тонус, Спокойствие, Эмоциональная устойчивость, Удовлетворенность жизнью, Самооценка.

Тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции» ДПС-1 (А. Зверьков, Е. В. Эйдман) содержит 30 вопросов, на которые можно дать ответ либо согласен, либо не согласен. Подсчет результатов позволяет определить индексы волевой саморегуляции относительно настойчивости и самообладания, раскрывающиеся в шкалах: Активность, Работоспособность, Спокойствие, Эмоциональная устойчивость, Удовлетворенность жизнью, Социальная желательность.

Значимость различий относительно параметров волевой саморегуляции и доминирующего состояния от 1 этапа ко 2 осуществлялась с помощью Т-критерия Стьюдента.

Замеры для каждого респондента осуществлялись два раза: сразу после проведения ампутации (первая неделя после нормализации физического состояния) и по истечении 6 месяцев на территории госпиталя при повторном осмотре либо при выписке.

Результаты исследования

В исследовании приняли участие 70 военнослужащих, попавших в госпиталь после ранения при участии в специальной военной операции на территории Луганской Народной Республики (на протяжении 2022 года), и подвергшихся ампутации конечностей и других частей тела. Исследуемая группа респондентов имеет возрастные границы от 26–43 лет.

Данные, полученные с помощью методики «Доминирующего психического состояния» при обследовании сразу после ампутации и по истечении 6 месяцев после нее, объединены в таблицу.

Таблица 1

Динамика выраженности параметров психического состояния у военнослужащих с ампутациями

Параметры психического состояния	Сразу после ампутации	Спустя 6 месяцев
Активность	4,31	3,41
Тонус	4,77	3,52
Спокойствие	4,26	3,48
Эмоциональная устойчивость	4,06	3,90
Удовлетворенность жизнью	3,80	3,90
Самооценка	2,92	4,28

Анализ первичных данных, представленных в таблице 1, показал, что в группе военнослужащих, принимавших участие в исследовании, выявлены низкие значения по всем составляющим психического состояния при первом замере (сразу после операции). Это свидетельствует о том, что сразу после ампутации у военнослужащих наблюдается негативное (заниженное) доминирующее психическое состояние, которое выражается через пессимистическое отношение к сложившейся жизненной ситуации, и разочарованность ходом событий. В картине будущего преобладают мрачные тона, его смысл неясен, отмечается постоянная усталость, вялость, несобранность, инертность, постоянный сниженный фон настроения, высокая раздражительность, повышенная тревожность и неудовлетворенность жизнью в целом. У всей группы военнослужащих отмечается явно выражено негативное отношение к образу собственного Я, что выражается в негативной самооценке и отрицательном восприятии себя в целом.

На втором этапе замеров (спустя 6 месяцев после ампутации) доминирующее психическое состояние в отношении активности, тонуса, спокойствия и эмоциональной устойчивости только ухудшилось, что отражают еще более низкие значения по данным шкалам. По прошествии полугода у военнослужащих также осталась почти без изменений негативная оценка удовлетворенностью жизнью. Несколько улучшились значения относительно восприятия себя и самооценка, однако, данное значение не достигает уровня средних и по-прежнему остается заниженным.

По тест-опроснику «Исследование волевой саморегуляции» ДПС-1 (А. Зверькова, Е. В. Эйдмана) нами были получены следующие результаты, которые представлены ниже в таблице 2.

Таблица 2

Динамика выраженности параметров волевой саморегуляции у военнослужащих с ампутациями

Параметры волевой саморегуляции	Сразу после ампутации	Спустя 6 месяцев
Активность	7,08	6,27
Работоспособность	7,12	6,73
Спокойствие	7,11	6,41
Эмоциональная устойчивость	7,34	6,00
Удовлетворенность жизнью	7,42	6,68
Социальная желательность	3,28	2,82

В результате проведенного исследования в группе военнослужащих сразу после проведения ампутации выявлены средние значения таких параметров волевой саморегуляции как активность, работоспособность, спокой-

стве, эмоциональная устойчивость и удовлетворенность жизнью. Пассивность жизненной позиции проявляется через усталость, инертность, низкую работоспособность, склонность испытывать беспокойство относительно различных ситуаций, раздражительность, преобладание негативного эмоционального фона, неудовлетворенность жизнью в целом, процессом самореализации, а также негативные отношения к себе. Значения по шкале социальной желательности лежат в области низких значений, что отражает искренность ответов респондентов на вопросы, содержащиеся в тесте.

Результаты повторного тестирования среди военнослужащих, отражают негативную динамику по всем параметрам волевой саморегуляции. Таким образом, мы можем увидеть ухудшение в проявлении общей активности, работоспособности, проявлении тревожности, эмоциональной неустойчивости и общей неудовлетворенности жизнью.

При рассмотрении динамики выраженности параметров психического состояния и волевой саморегуляции у военнослужащих с ампутациями, можно увидеть ухудшение относительно почти всех исследованных составляющих. Достоверность различий в представленных выше значений, отражающих динамику изменений в группе военнослужащих, была исследована посредством непараметрического критерия Манна-Уитни.

В результате проведенного исследования достоверно значимые различия были получены нами относительно шкалы Спокойствия ($t = 2,834$, при $p \leq 0,01$), Эмоциональной устойчивости ($T = 2,327$, при $p \leq 0,01$) и Удовлетворенности жизнью ($T = 2,282$, при $p \leq 0,01$) при изучении параметров волевой саморегуляции.

Исследуя динамику выраженности параметров психического состояния у военнослужащих с ампутациями нами были выявлены достоверно значимые различия по следующим шкалам: Самооценка ($T = 2,048$, при $p \leq 0,01$), Активность ($T = 2,855$, при $p \leq 0,01$), Тонус ($T = 2,451$, при $p \leq 0,01$) и Спокойствие ($T = 2,685$, при $p \leq 0,01$).

Обсуждение результатов

Мы можем говорить о том, что с течением времени характеристики активности, тонуса, эмоциональной устойчивости и удовлетворенности жизнью ухудшаются у военнослужащих, перенесших ампутации. Результаты настоящего исследования находят отклик в некоторых публикациях авторов. Так П. Б. Зотов пишет, что изучение доминирующего психического состояния, как и саморегуляции в картине «болевого анамнеза» позволит избежать терапевтических ошибок и способствовать качеству оказываемой терапии (Зотов, 2014).

В статье Биктимировой, Ничипоренко, Аухадеевой показано, что разные возрастные группы пациентов, перенесших ампутацию, нуждаются в специализированных программах реабилитации, учитывающих взаимосвязь эмоциональных, индивидуально-психических особенностей личности и характеристик качества жизни пациента (Биктимирова, Ничипоренко, Аухадеева, 2012), что также подтверждено результатами нашего исследования.

Тришкин и соавторы в своей работе указывают, что в рамках комплексного подхода к реабилитации и абилитации военнослужащих – инвалидов с опорой на специфику доминирующего психического состояния позволит создать необходимые условия для успешной социальной адаптации и максимально возможной интеграции во все сферы жизни общества, а также повысить качество их жизни (Тришкин, Серговецев, Юдин, Будко, Пастухов и Дербилов, 2023).

В. Г. Левкин и О. А. Лецкая дают характеристику инвалидности вследствие травм и увечий, полученных в ходе Специальной военной операции, и особенности реабилитационных мероприятий. Результаты их обзора укладываются в описываемую нами трактовку инцидентной ситуации и согласуются в позиции по отношению к необходимости психологической реабилитации параллельно с лечением. Авторы считают, что результаты проведенного ими анализа характеристик травм и увечий может быть использован для совершенствования медико-социальной реабилитации, улучшения качества жизни и скорейшей адаптации военнослужащих. В связи с этим вопросы медико-социальной помощи инвалидам вследствие военной травмы относятся к приоритетным задачам государства (Левкин и Лецкая, 2022).

Д. В. Тришкин, Г. Н. Пономаренко, А. В. Мерзликин, Д. В. Ковлен и В. Н. Ищук в своей статье приводят описание основных аспектов организации медико-психологической реабилитации (МПР) военнослужащих в разрезе современного состояния и возможных перспектив развития с учетом специфики политической обстановки и характера травм и увечий. Авторы статьи отмечают, что МПР играет значительную роль в укреплении и сохранении здоровья личного состава, продлении активного профессионального долголетия у военнослужащих (Тришкин, Пономаренко, Мерзликин, Ковлен и Ищук, 2016).

Л. И. Мостовая с соавторами. считают, что психотерапевтическая помощь в системе комплексной реабилитации лиц, перенесших ампутацию конечности является обязательной и начинать ее нужно в первые дни после операции. При активном участии в тренинговых и индивидуальных мероприятиях у пациентов, принимающих осознанное участие, к моменту выписки из стационара выявлено: снижение тревожности и депрессивных проявлений, уменьшение проявлений внешне направленной агрессии, построение оптимистичных перспектив (Мостовая, Кривошеков, Ельшин, Романов и Хорошилов, 2021; Буйлова и Болотов, 2020).

Д. В. Тришкин с соавторами предлагают внедрить отдельный комплекс реабилитационных и абилитационных мероприятий именно для военнослужащих, имеющих ампутации, поскольку специфика полученных травм и уве-

чий накладывает уникальный отпечаток на личность и требует более специализированного подхода (Тришкин, Серговец, Юдин, Будко, Пастухов и Дербилов, 2023). Такого же мнения придерживается и О. А. Колесникова, описывая комплексный подход к реабилитации участников специальной военной операции, получивших инвалидность (Колесникова, 2023).

Созвучными являются результаты исследования, приведенного в публикации Т. В. Буйловой и Д. Д. Болотова, где описывается технология использования в процессе реабилитации больных с ампутациями в соответствии с Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, как инструмента, позволяющего сформулировать реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз, оценить реабилитационный потенциал, определить цель и план реабилитации, а также сформулировать рекомендации при завершении реабилитационных мероприятий. Авторы предполагают, что с учетом ограничений возможностей передвижения и самообслуживания, оцениваемой по шкале реабилитационной маршрутизации, предложена оптимальная модель маршрутизации пациентов с ампутациями конечностей, тактика их перевода с одного этапа реабилитации на другой.

В. Е. Юдин, В. П. Ярошенко и С. Н. Поправка описывая в своей статье опыт организации протезирования и медицинской реабилитации военнослужащих с ампутацией конечностей, отмечают, что своевременное проведение комплексной реабилитации внедрение лечебно-тренировочного протезирования и позволили на 2–3 недели сократить сроки начала протезирования и повысить показатели качества жизни пациентов, что также подчеркивает положительный эффект при совмещении реабилитационных мероприятий с непосредственным лечением (Юдин, Ярошенко и Поправка, 2021). Интересным в этом контексте является исследование Д. В. Соболева, Т. П. Бегидовой и В. А. Васильева описывающих практику реабилитации участников специальной военной операции в Воронежской области. В статье анализируются как традиционные методики, так и современные инновационные методы физической терапии, приведены примеры комплексной реабилитации средствами адаптивного спорта (Соболев, Бегидова и Васильев, 2023). L. Talbot, E. Brede, E. Metter предлагают в ходе медико-психологической реабилитации использовать сочетание психотерапевтических практик с нервно-мышечной электростимуляцией (Talbot, Brede, & Metter, 2017).

Такие исследователи как J. A. Elias, D. C. Morgenroth, T. Gaidys, T. Michaelis в своих статьях отмечают, что наиболее часто встречаемые запросы на данный момент от пациентов, касаются возможностей и методов обучения лиц с ампутированными конечностями, а также ликвидация барьеров на пути дальнейшей абилитации лиц с ампутированными конечностями (Elias & Morgenroth, 2013; Gaidys & Michaelis, 2013).

P. J. Belmont, B. D. Owens, A. J. Schoenfeld указывают, что наиболее частыми травмами в войнах в Ираке и Афганистане являются взрывные ранения, в результате чего большинство травм и увечий завершаются ампутациями. На данном этапе исследований именно военнослужащие с ампутациями имеют численный перевес в статистике медикаментозной помощи. На основании чего можно заключить, что разработка программ комплексной медико-психологической реабилитации для военнослужащих с ампутациями является необходимой и востребованной для любого государства (Belmont, Owens & Schoenfeld, 2016).

Полученные нами результаты относительно динамики доминирующего психического состояния у военнослужащих, перенесших ампутации представляют ценность для дальнейших разработок по проблеме, поскольку данный аспект является основополагающим в структуре оказания реабилитационных и абилитационных мероприятий по мнению ряда авторов: Абрикосова и Чухрова (2019); Кувшинов, Клипак, Костычева и Якубова (2022); Шереметьева с соавторами (2023); Talbot, Brede and Metter (2017). Важными в этом контексте являются характеристики волевой саморегуляции у военнослужащих с ампутациями, поскольку это позволяет формировать активное отношение к сложившейся жизненной ситуации, оптимистичный настрой, готовность к дальнейшим действиям, и веру в свои возможности (Полушина и Рамазанов, 2022).

О. А. Абрикосова и М. Г. Чухрова, описывая изменение показателей доминирующего психического состояния у военнослужащих в условиях экстремальной профессиональной деятельности, приходят к заключению, что военные, работающие в условиях экстремальной, опасной для жизни обстановки, демонстрируют высокие показатели стрессоустойчивости, способность собраться в критической ситуации, брать на себя ответственность за свою жизнь и жизнь людей, зависящих от успешности выполняемой военнослужащим деятельности (Абрикосова и Чухрова, 2019). В исследовании отмечается, что уникальный опыт военных (в результате перенесенной инцидентной ситуации) открывает возможность осмысления многих экзистенциальных вещей, над которыми человек в других условиях, возможно, не задумался бы. Важность профилактики стрессов посредством развития у военнослужащих высокого уровня стрессоустойчивости является первостепенной задачей специалистов-психологов, работающих в сфере психологического обеспечения профессиональной деятельности в экстремальных условиях, а регулярные замеры доминирующего психического состояния у военнослужащих в условиях экстремальной профессиональной деятельности, являются первостепенными. Данные, полученные в ходе вышеописанного исследования, полностью согласуются с нашими представлениями и спецификой понимания инцидентной ситуации для военнослужащих.

И. И. Шереметьева с соавторами, описывая социально-психологические и клинические особенности течения невротических расстройств у лиц в ситуации специальной военной операции дают социально-демографический, клинический и патопсихологический анализ специфики течения невротических расстройств у пациентов, для которых психогенным фактором явилась специальная военная операция, что рассматривается нами как инцидентная ситуация. Авторами была выявлена роль биологических стресс-уязвимых факторов, к которым можно отнести личностно-психологические особенности пациентов и доминирующее психическое состояние у военнослужащих (Шереметьева, Строганов, Кандрина, Плотников, Кулешова, и Курьшкин, 2023).

К. Э. Кувшинов, В. М. Клипак, Т. В. Костычева и Н. К. Якубова описывая медицинскую реабилитацию в военной поликлинике военнослужащих, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, утверждают, что помимо улучшения физиологических показателей происходит снижение случаев проявления тревожности у военнослужащих, повышение работоспособности, восстановление процессов восприятия, запоминания и воспроизведения (Кувшинов, Клипак, Костычева, и Якубова, 2022).

В результате проведенного эмпирического исследования можно заключить, что на данный момент практически отсутствуют исследования связанные с практическим изучением трансформации параметров волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния у военнослужащих с ампутациями в результате перенесенной инцидентной ситуации. В большинстве случаев рассматривается лишь медицинская реабилитация, военнослужащих с подобного рода травмами. Считаю важным и актуальным изучение именно данных аспектов, поскольку они лежат в основе позитивных трансформаций при психологической реабилитации и ресоциализации военнослужащих, перенесших подобного рода травмы.

В качестве перспектив дальнейшего исследования могут выступать исследовательские аспекты эмпирических основ параметров самоотношения и самопринятия у военнослужащих с ампутациями и ранениями различной степени тяжести, а также исследование специфики корреляционных взаимосвязей волевой саморегуляции и доминирующего психического состояния с различными параметрами самоотношения у военнослужащих с ампутациями и травмами различной степени тяжести, полученных в результате перенесенной инцидентной ситуации.

Список литературы

Абрикосова, О. А., и Чухрова, М. Г. (2019). Изменение показателей доминирующего психического состояния у военнослужащих в условиях экстремальной профессиональной деятельности. *Психолого-педагогические аспекты совершенствования подготовки студентов вуза: Материалы межвузовской студенческой научно-практической конференции с международным участием* (С. 4–6.). Новосибирский государственный аграрный университет.

Биктимирова, Ф. М. Ничипоренко, Н. П., и Аухадеев, Э. И. (2012). Взаимосвязь качества жизни пациентов, перенесших ампутацию конечности, с психологическими особенностями личности и эмоциональным статусом (возрастной аспект). *Вестник межнационального центра исследования качества жизни*, 19–20, 53–60.

Буйлова, Т. В., и Болотов, Д. Д. (2020). Организация процесса реабилитации пациентов с ампутациями конечностей с позиции современной концепции физической и реабилитационной медицины. *Вестник восстановительной медицины*, 2(96), 7–12. <http://dx.doi.org/10.38025/2078-1962-2020-96-2-7-12>

Зотов, П. Б. (2014). «Болевой анамнез» у больных, перенесших ампутацию: особенности и клиническое значение. *Академический журнал Западной Сибири*, 1(50), 12–13.

Колесникова, О. А. (2023). Комплексный подход к реабилитации участников специальной военной операции, получивших инвалидность. *Вестник Воронежского института высоких технологий*, 2(45), 99–105.

Кувшинов, К. Э., Клипак, В. М., Костычева, Т. В., и Якубова, Н. К. (2022). Медицинская реабилитация в военной поликлинике военнослужащих, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19. *Военно-медицинский журнал*, 343(4), 4–10. https://doi.org/10.52424/00269050_2022_343_4_04

Левкин, В. Г., и Лецкая, О. А. (2022). Характеристика инвалидности вследствие травм и увечий, полученных в ходе Специальной военной операции, и реабилитационные мероприятия. *Физическая и реабилитационная медицина*, 4(4), 7–16. <https://doi.org/10.26211/2658-4522-2022-4-4-7-16>

Мостовая, Л. И., Кривошеков, Е. П., Ельшин, Е. Б., Романов, В. Е., и Хорошилов, М. Ю. (2021). Психотерапевтическая помощь в системе комплексной реабилитации лиц, перенесших ампутацию конечности. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье*, 3(51), 63–69. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2021.3.PSY.1>

Османова, М. А., и Сарипбекова, А. Т. (2022). Психология кризисных состояний. *Вестник науки Южного Казахстана*, 1(17), 217–221.

Полушина, О. Б., и Рамазанов, М. В. (2022). Особенности военной травмы раненых военнослужащих, выполнявших задачи в ходе специальной военной операции. *Вестник Санкт-Петербургского военного института войск национальной гвардии*, 3(20), 59–62.

Пригода, А. В. (2023). Кризисная психологическая помощь родственникам военнослужащих, принимающих участие в специальной военной операции. *Шаг в науку*, 2, 42–45.

Рядинская, Е. Н., Ковальчишина, Н. И. и Волобуев, В. В. (2023). Отношение к смерти гражданского населения, проживающего в зоне вооруженного конфликта, в контексте экзистенциальной исполненности. *Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология*, 6(2), 6–14. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2023-6-2-6-14>

Соболев, Д. В. и Бегидова, Т. П., и Васильев, В. А. (2023). Практика реабилитации участников специальной военной операции в Воронежской области. *Адаптивная физическая культура*, 95(3), 41–43.

Тришкин, Д. В., Серговец, А. А., Юдин, В. Е., Будко, А. А., Пастухов, А. Г., и Дербилов, А. О. (2023). Современная система реабилитации и абилитации военнослужащих с ампутацией конечностей. *Военно-медицинский журнал*, 344(2), 4–12. https://doi.org/10.52424/00269050_2023_344_2_4

Тришкин, Д. В., Пономаренко, Г. Н., Мерзликин, А. В., Ковлен, Д. В., и Ищук, В. Н. (2016). Организация медико-психологической реабилитации военнослужащих: современное состояние и перспективы развития. *Военно-медицинский журнал*, 337(8), 4–10. <https://doi.org/10.17816/RMMJ73625>

Хажуев, И. С. (2017). Интенсивный стресс и копинг-стратегии с учетом тяжести травматического опыта в контексте психологической безопасности личности. *Международный научно-исследовательский журнал*, 12–2(66), 78–82. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2017.66.088>

Чучмарь, В. В. (2020). Травматический стресс в результате чрезвычайной ситуации, оказание экстренной психологической помощи. *Гуманитарный вестник (Горловка)*, 11, 161–165.

Шереметьева, И. И., Строганов, А. Е., Кандрина, Н. В., Плотников, А. В., Кулешова, Е. О., и Курьшин, В. И. (2023). Социально-психологические и клинические особенности течения невротических расстройств у лиц в ситуации специальной военной операции. *Бюллетень медицинской науки*, 1(29), 37–42. <https://doi.org/10.31684/25418475-2023-1-37>

Юдин, В. Е., Ярошенко, В. П., и Поправка, С. Н. (2021). Опыт организации протезирования и медицинской реабилитации военнослужащих с ампутацией конечностей. *Военно-медицинский журнал*, 342(4), 18–25.

Belmont, P. J., Owens, B. D., & Schoenfeld, A. J. (2016). Mtsctloskeletal Injtries in Iraq and Afghanistan: Epidemiology and Ottcomes Following a Decade of War. *Jotrnl of the American Academy of Orthopaedic Strgeons*, 24(6), 341–348. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-15-00123>

Elias, J. A., & Morgenroth, D. C. (2013). Ampttee care edtcation in physical medicine and rehabilitation residency programs. *American Jotrnl of Physical Medicine & Rehabilitation*, 92(2), 157–162. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e318269d7c8>

Gaidys, T., & Michaelis, T. (2013). Optimising rehabilitative care for people with major amputation – a qualitative study. *Pflege*. 26(1), 31–41. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000261>

Ngtyen, D. H. (2021). Warning about the risks of accidents and emergencies and safety measures during fire and rescue operations. *Proceedings of the International Scientific and Technical Conference “Safety Systems”*, 30, 248–252.

Talbot, L., Brede, E., & Metter, E. (2017). Psychological and Physical Health in Military Amputees During Rehabilitation: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Military Medicine*, 182, 1619–1624. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-16-00328>

References

Abrikosova, O. A., & Chukhrova, M. G. (2019). Changes in indicators of the dominant mental state in servicemen under conditions of extreme professional activity. Psychological and pedagogical aspects of improving the training of university students: *Materials of the interuniversity student scientific-practical conference with international participation* (P. 4–6.). Novosibirsk State Agrarian University.

Belmont, P. J., Owens, B. D., & Schoenfeld, A. J. (2016). Mtsctloskeletal Injtries in Iraq and Afghanistan: Epidemiology and Ottcomes Following a Decade of War. *Jotrnl of the American Academy of Orthopaedic Strgeons*, 24(6), 341–348. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-15-00123>

Biktimirova, F. M. Nichiporenko, N. P., & Aukhadayev, E. I. (2012). The relationship of the quality of life of patients who have undergone limb amputation with characterological personality traits and emotional status (age aspect). *Multinational Center for Quality of Life Research*, 19–20, 53–60.

Builova T. V., & Bolotov D. D. (2020). Organization of rehabilitation process in patients after limb amputations from the position of physical and rehabilitation medicine modern concept. *Bulletin of rehabilitation medicine*. 96(2), 7–12. <http://dx.doi.org/10.38025/2078-1962-2020-96-2-7-12>

Chuchmar, V. V. (2020). Incident stress as a result of an emergency situation, provision of emergency psychological assistance. *Humanitarian Bulletin (Gorlovka)*, 11, 161–165.

Elias, J. A., & Morgenroth, D. C. (2013). Ampttee care edtcation in physical medicine and rehabilitation residency programs. *American Jotrnl of Physical Medicine & Rehabilitation*, 92(2), 157–162. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e318269d7c8>

Gaidys, T., & Michaelis, T. (2013). Optimising rehabilitative care for people with major amputation – a qualitative study. *Pflege*. 26(1), 31–41. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000261>

- Khazhuyev, I. S. (2017). Intensive stress and coping strategies considering incident experience in context of psychological security of person. *International Research Journal*, 12–2(66), 78–82. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2017.66.088>
- Kolesnikova, O. A. (2023). An integrated approach to the rehabilitation of participants in a special military operation who have become disabled. *Bulletin of the Voronezh Institute of High Technologies*, 2(45), 99–105.
- Kuvshinov, K. E., Klipak, V. M., Kostycheva, T. V., & Yakubova, N. K. (2022). Medical rehabilitation of servicemen who have undergone a new coronavirus infection covid-19 in a military clinic. *Voенно-медицинский журнал*, 343(4), 4–10. https://doi.org/10.52424/00269050_2022_343_4_04
- Levkin, V. G., & Letskaya, O. A. (2022). Characteristics of disability due to injuries received during a Special military operation and rehabilitation measures. *Physical and Rehabilitation Medicine*, 4(4), 7–16. <https://doi.org/10.26211/2658-4522-2022-4-4-7-16>
- Mostovaya, L. I., Krivoschekov, E. P., Elshin, E. B., Romanov, V. E., & Khoroshilov, M. Y. (2021). Psychotherapeutic care in the system of comprehensive rehabilitation of persons with limb amputation. *Bulletin of the Medical Institute Reaviz. Rehabilitation, Doctor and Health*, 3(51), 63–69. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2021.3.PSY.1>
- Ngtyen, D. H. (2021). Warning about the risks of accidents and emergencies and safety measures during fire and rescue operations. *Proceedings of the International Scientific and Technical Conference "Safety Systems"*, 30, 248–252.
- Osmanova, M. A., & Saripbekova, A. T. (2022). Psychology of crisis states. *South Kazakhstan Science Herald*, 1(17), 217–221.
- Polushina, O. B., & Ramazanov, M. V. (2022). Features of military injury of wounded servicemen who performed a tasks during a special military operation. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo voennogo instituta vojsk nacional'noj gvardii*, 3(20), 59–62.
- Prigoda, A. V. (2023). Crisis psychological assistance to relatives of military personnel participating in a special military operation. *Shag v nauku*, 2, 42–45.
- Ryadinskaya, E. N., Kovalchishina, N. I., & Volobuev, V. V. (2023). Attitude towards death in civil population living in the armed conflict zone in the context of existential fulfillment. *Innovative science: psychology, pedagogy, defectology*, 6(2), 6–14. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2023-6-2-6-14>
- Sheremetyeva, I. I., Stroganov, A. E., Kandrina, N. V., Plotnikov, A. V., Kuleshova, & E. O., Kurishkin, V. I. Socio-psychological and clinical characteristics of neurotic disorders in individuals exposed to special military. *Bulletin of Medical Science*, 1(29), 37–42. <https://doi.org/10.31684/25418475-2023-1-37>
- Sobolev, D. V., Begidova, T. P., & Vasiliev, V. A. (2023). The practice of rehabilitation of participants of a special military operation in the Voronezh Region. *Adaptive Physical Education*, 95(3), 41–43.
- Talbot, L., Brede, E. & Metter, E. (2017). Psychological and Physical Health in Military Amputees During Rehabilitation: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Military Medicine*, 182, 1619–1624. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-16-00328>
- Trishkin, D. V., & Ponomarenko, G. N., Merzlikin, A. V., Kovlen, D. V., & Ishchuk, V. N. (2016). Organisation of medical and psychological rehabilitation of military personnel: modern state and development prospects. *Voенно-медицинский журнал*, 337(8), 4–10. <https://doi.org/10.17816/RMMJ73625>
- Trishkin D. V., Sergoventsev A. A., Yudin V. E., Budko A. A., Pastukhov A. G., & Derbilov A. O. (2023). Modern system of rehabilitation and habilitation of military personnel with limb amputation. *Voенно-медицинский журнал*, 344(2), 4–12. https://doi.org/10.52424/00269050_2023_344_2_4
- Yudin, V. E., Yaroshenko, V. P., & Popravka, S. N. Experience in the organization of prosthetics and medical rehabilitation of service members with limb amputation. *Voенно-медицинский журнал*, 342(4), 18–25.
- Zotov, P. B. (2014). "Pain history" in patients who have undergone amputation: features and clinical significance. *Academic Journal of West Siberia*, 1(50), 12–13.

Об авторах:

Марина Сергеевна Романова, санитарный инструктор роты управления 103 мотострелкового полка 150 мотострелковой дивизии 8 общевойсковой армии Южного военного округа, штаб Южного военного округа (344002, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, пр. Буденновский, 43); соискатель кафедры общей и консультативной психологии, Донской Государственный Технический Университет (344003, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, пл. Гагарина, 1), [ORCID](https://orcid.org/0000-0001-9148-4444), marinavromanova@yandex.ru

Поступила в редакцию 17.09.2023

Поступила после рецензирования 30.09.2023

Принята к публикации 28.12.2023

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

About the Author:

Marina Sergeevna Romanova, sanitary instructor of the control company of the 103rd motorised rifle regiment, 150 motorised rifle division, 8 combined arms army, southern military district, headquarters, Southern Military District, (43, Budenny Av., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation); graduate student of the General and Consulting Psychology Department, Don State Technical University (1, Gagarin Sq., Rostov-on-Don, 344000, Russian Federation), [ORCID](https://orcid.org/0000-0001-8111-1111), marinavromanova@yandex.ru

Received 17.09.2023

Revised 30.09.2023

Accepted 28.12.2023

Conflict of interest statement

The author does not have any conflict of interest.

The author has read and approved the final manuscript.