

**ДИНАМИКА КОГНИТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ КОМБАТАНТОВ В
ПОСТБОЕВОМ ПЕРИОДЕ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИИ В
ПРОФИЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ИШУТИН Никита Владимирович

аспирант

Научный руководитель: **МОРОЗОВА Ирина Станиславовна**

доктор психологических наук, профессор

Кемеровский государственный университет

г. Кемерово, Россия

Воздействие боевого стресса экстремальной интенсивности вызывает деформации структуры «самости», когнитивной картины мира, аффективной сферы и эмоциональных механизмов научения. В работе анализируются ключевые теоретические позиции, определяющие понимание когнитивных процессов в психолого-педагогических источниках. Проведённое исследование направлено на выявление динамических трансформаций когнитивных процессов в ходе реализации комплексной психотерапевтической и психологической поддержки для участников специальной военной операции и их близких.

Ключевые слова: когнитивные процессы, посттравматические стрессовые расстройства, психическое напряжение, комбатанты, когнитивные нарушения, психотерапевтическая и психологическая поддержка.

Введение. Как отмечают Д.А. Шешунова и Ю.В. Гатен, профессиональная деятельность в ряде областей (авиация, космонавтика, спасательные службы, военное дело) сопряжена с регулярным воздействием экстремальных ситуаций, несущих угрозу жизни и здоровью [13]. А.М. Столяренко определяет экстремальные ситуации как обстоятельства, порождающие значительные объективные

психологические сложности и требующие от индивида максимальной мобилизации ресурсов для достижения результата и сохранения безопасности [11].

Анализ последствий боевого стресса особенно актуален в контексте данных о влиянии экстремальных нагрузок на когнитивную сферу. Аналогичные патогенетические механизмы обнаруживаются при посттравматических расстройствах, где интенсивные психофизиологические нагрузки обуславливают стойкие изменения психического функционирования. Значительный научный интерес представляет исследование отдалённых последствий такого воздействия на познавательные процессы, которые, как демонстрируют исследования, отличаются сложной, неоднозначной динамикой и проявляются в специфических нарушениях мнестической деятельности [12].

Сведения об изменениях когнитивных процессов у комбатантов в отдалённом периоде после боевого стресса имеют существенную научную и практическую ценность как с точки зрения понимания их патогенеза, так и для разработки эффективных лечебных стратегий. А.Б. Холмогорова указывает на специфические расстройства памяти в структуре постстрессовых нарушений, для которых характерен диссонанс между затруднённым произвольным воспроизведением травматических событий диссоциативной природы и спонтанно возникающими произвольными воспоминаниями [12]. При этом когнитивный дефицит является лишь одним из компонентов сложного посттравматического синдрома, формирующегося в условиях экстремальности боевой обстановки. Исследования подтверждают, что боевой стресс приводит не только к искажениям памяти и мышления, но затрагивает более глубокие личностные структуры, трансформируя саму идентичность комбатанта.

По мнению Н.Н. Исаевой, война представляет собой предельно стрессогенное и травматическое событие, ставящее человека перед лицом смертельной опасности, вынуждающее к кардинальному пересмотру системы ценностей и коренным образом изменяющее психику. Данные исследований свидетельствуют, что боевые действия оказывают колоссальное психологическое давление на

участников, зачастую приводя к развитию острых стрессовых реакций и даже личностной дезинтеграции, что впоследствии серьезно затрудняет реинтеграцию ветеранов в мирную жизнь [5]. Целью данного исследования является анализ особенностей когнитивных процессов у военнослужащих, а также изучение доступных мер реабилитации и сопровождения комбатантов, перенёсших боевой стресс и имеющих психоэмоциональные и когнитивные нарушения в постбоевом периоде.

О.А. Лубенская и Т.Л. Ряполова в исследовании комбатантов специальной военной операции отмечают, что годовой опыт боевых действий приводит к сочетанным психосоматическим нарушениям. Возникающая фрустрация на фоне комбинированного стресса провоцирует когнитивно-аффективные сдвиги и соматовегетативные расстройства, отражая психосоматическую декомпенсацию посттравматического расстройства [6].

Методы. Для изучения особенностей функционирования когнитивных процессов у военнослужащих было организовано исследование с участием 39 человек в возрасте от 20 до 44 лет, на начальном и заключительном этапах реабилитации в специализированном медицинском учреждении. Оценка когнитивных функций и эмоционального состояния комбатантов в постбоевом периоде проводилась с использованием комплекса следующих психодиагностических методик: для оценки скорости переключения внимания применялась Таблица Шульте [10]; изучение опосредованного запоминания и особенностей мышления осуществлялось с помощью Методики «Пиктограмма» [7]; диагностика зрительной памяти и пространственного восприятия проводилась посредством Теста зрительной ретенции Бентона; анализ эмоциональной сферы выполнялся с использованием Теста Масселона [2]; степень развития воображения и креативности изучалась по Методике «Круги» Вартега [3]; оценка образного мышления реализовывалась через Опросник самооценки яркости и контролируемости представлений Гордона [4]; функции лобных долей мозга диагностировались при помощи Батарей тестов для оценки лобной дисфункции (FAB) [8]; комплексная оценка когнитивных

способностей производилась с применением Адденбрукской модифицированной когнитивной шкалы (ACE-R) [14]; выявление тревожных и депрессивных расстройств осуществлялось с помощью Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) [2].

Результаты. Для статистической обработки использовался t-критерий Стьюдента, критический уровень значимости которого ($p < 0,05$). Результаты показали значимые различия в когнитивной и эмоциональной сферах у комбатантов на начальном и заключительном этапах реабилитации.

Таблица 1.

Динамика показателей когнитивных функций и эмоционального состояния комбатантов в постбоевом периоде на начальном и заключительном этапах реабилитации

Показатель	Средние значения		t	p
	Начальный этап	Заключительный этап		
Устойчивость внимания	3,40 ± 3,02	5,42 ± 2,52	-2,26	0,03
Тревога	8,50 ± 2,84	5,00 ± 2,56	4,04	0,0001
Депрессия	7,60 ± 2,68	4,84 ± 2,32	3,43	0,0001
Усложненная реакция выбора	4,00 ± 3,89	6,79 ± 3,19	-2,44	0,02
Оригинальность	1,90 ± 2,77	4,63 ± 2,29	-3,35	0,0001
Творческое воображение	2,20 ± 2,46	4,79 ± 2,55	-3,23	0,0001
Память	3,70 ± 4,23	6,53 ± 3,50	-2,27	0,03

Исходя из полученных данных, показатель устойчивости внимания был значимо ниже в группе на начальном этапе реабилитации ($M = 3.40 \pm 3.02$) по сравнению с данными на заключительном этапе ($M = 5.42 \pm 2.52$). Аналогичная динамика зафиксирована в эмоциональной сфере: уровень симптомов тревоги ($M = 8.5 \pm 2.84$ против $M = 5.0 \pm 2.56$) и депрессии ($M = 7.6 \pm 2.68$ против $M = 4.84 \pm 2.32$) был выражен сильнее на заключительном этапе реабилитации. Исследование регуляторных функций показало статистически значимое снижение ($p = 0.02$) показателя «усложненная реакция выбора» у комбатантов до реабилитации ($M = 4.0 \pm 3.89$) относительно данных на заключительном этапе реабилитации ($M =$

6.79 ± 3.19). Также на заключительном этапе реабилитации были зафиксированы более высокие результаты по параметрам оригинальности ($M = 4.63 \pm 2.29$ против $M = 1.9 \pm 2.77$) и творческого воображения ($M = 4.79 \pm 2.55$ против $M = 2.2 \pm 2.46$).

Помимо этого, у комбатантов после реабилитации отмечен более высокий сводный показатель «память» ($M = 6.53 \pm 3.5$) в сравнении с состоянием до начала курса ($M = 3.7 \pm 4.23$).

О.А. Лубенская и Т.Л. Ряполова в исследовании комбатантов специальной военной операции отмечают, что годовой опыт боевых действий приводит к сочетанным психосоматическим нарушениям. Возникающая фрустрация на фоне комбинированного стресса провоцирует когнитивно-аффективные сдвиги и соматовегетативные расстройства, отражая психосоматическую декомпенсацию посттравматического расстройства.

Заключение. Итоги проведенного исследования указывают на негативные показатели оценки когнитивных функций и эмоционального состояния комбатантов в постбоевом периоде до прохождения реабилитации и отражают следующие дисфункции: повышенную утомляемость и снижение устойчивости к когнитивным нагрузкам, выраженных эмоциональных нарушений в постбоевой период до прохождения реабилитации и психоэмоциональной адаптации, наличие трудностей в принятии решений в условиях необходимой многозадачности. По всей видимости, это связано с ригидностью мышления после травматического опыта. Напротив, комбатантов в постбоевом периоде после прохождения реабилитации и психоэмоциональной адаптации характеризует положительная тенденция восстановления показателей когнитивных функций и эмоционального состояния до нормального уровня.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Васенина Е.Е., Левин О.С. Особенности клинической картины и лечения умеренной и тяжелой болезни Альцгеймера // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. – 2015. – Т. 115, № 6-2. – С. 17-25.
2. Вассерман Л.И., Дорофеева С.А., Меерсон Я.А. Методы нейропсихологической диагностики. – СПб.: Стройлеспечать, 1997. – 303 с.
3. Водяха Ю.Е. Психологическая диагностика сфер личности. Лабораторный практикум. – Екатеринбург: УрГПУ, 2018. – 220 с.
4. Ильин Е.П. Психология творчества, креативности, одаренности. – СПб.: Питер, 2009. – 434 с.
5. Исаева Н.Н. Развитие мотивации в самовоспитании и саморегуляции у военнослужащих в подразделениях внутренних войск // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2012. – № 1 (53). – С. 237–242.
6. Лубенская О.А., Ряполова Т.Л. Оценка уровня нервно-психического напряжения у комбатантов Специальной военной операции // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2023. – № 2 (62). – С. 27-33.
7. Римский Р.Р., Римская С.А. Альманах психологических тестов. – М.: КСП, 1995. – 400 с.
8. Ричардсон Д. Мысленные образы. Когнитивный подход. пер. – М.: Когито-Центр, 2006. – 303 с.
9. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии. – М.: ЭКСМО-Пресс, 1999. – 442 с.
10. Солгалова С.А., Кечеджиева С.Г., Васильева В.А. Опросники и шкалы, применяемые в гериатрии. – Ставрополь: СтГМУ, 2021. – 92 с.
11. Столяренко А.М. Экстремальная психопедагогика. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 607 с.
12. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Психическая помощь людям, пережившим травматический стресс. – М.: Юнеско: МГППУ, 2006. – 112 с.

13. Шешунова Д.А., Гатен Ю.В. Влияние экстремальных факторов на когнитивные процессы человека // XIV Королёвские чтения: сборник трудов международной молодежной научной конференции, посвящённой 110-летию со дня рождения академика С.П. Королёва, 75-летию КуАИ-СГАУ-СамГУ-Самарского университета и 60-летию со дня запуска первого искусственного спутника Земли: в 2 т. Т. 2. – Самара: Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева, 2017. – С. 466-467.

14. Яхно Н.Н., Захаров В.В., Локшина А.Б. Деменции: руководство для врачей. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 272 с.

**DYNAMICS OF COGNITIVE PROCESSES IN COMBATANTS DURING
THE POST-COMBAT PERIOD UNDER CONDITIONS OF
REHABILITATION IN A SPECIALIZED HEALTHCARE FACILITY**

ISHUTIN Nikita Vladimirovich

Graduate Student

Research Supervisor: **MOROZOVA Irina Stanislavovna**

Doctor of Psychological Sciences, Professor

Kemerovo State University

Kemerovo, Russia

The impact of combat stress of extreme intensity causes deformations in the structure of the "self," the cognitive picture of the world, the affective sphere, and the mechanisms of emotional learning. The paper analyzes the key theoretical perspectives that define the understanding of cognitive processes in psychological and pedagogical sources. The conducted research is aimed at identifying dynamic transformations of cognitive processes during the implementation of comprehensive psychotherapeutic and psychological support for participants of the special military operation and their close ones.

Keywords: cognitive processes, post-traumatic stress disorders, mental stress, combatants, cognitive impairments, psychotherapeutic and psychological support.