

ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ  
ԽԱՉԱՏՈՒՐ ԱԲՈՎՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՆԿԱԿԱՐԺԱԿԱՆ  
ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ՄՈՀԱՄՄԱԴՋԱԴԵՀ ԴՈՒՇՉԻ ԹՈՒՐԱԶ

ՊԱՏԵՐԱԶՄԻ ՎԵՏԵՐԱՆՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԻՃԱԿՆԵՐԻ ԴՐՍԵՎՈՐՄԱՆ  
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ (Իրանա-Իրաքյան պատերազմի օրինակով)

ԺԹ.00.01. «Հոգեբանության տեսություն և պատմություն» մասնագիտությամբ  
հոգեբանական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման  
ատենախոսության

**Ս Ե Ղ Մ Ա Գ Ի Ր**

Երևան 2012

---

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РА  
АРМЯНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ХАЧАТУРА АБОВЯНА

МУХАММАДЗАДЕ ГУШЧЫ ТУРАДЖ

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ВЕТЕРАНОВ  
ВОЙНЫ (на примере Ирано-Иракской войны)

**А В Т О Р Е Ф Е Р А Т**

диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук по  
специальности 19.00.01. – “Теория и история психологии”.

Ереван 2012

Ատենախոսության թեման հաստատվել է Երևանի պետական համալսարանում  
Գիտական ղեկավար՝ հոգեբանական գիտությունների դոկտոր,  
պրոֆեսոր՝ Մելսիկ Մկրտումյան  
Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝ հոգեբ.գիտ.դոկտոր Այա Բերբերյան  
հոգեբ.գիտ.թեկն.Հասմիկ Պետրոսյան  
Առաջատար կազմակերպություն Վանաձորի Հովհ.Թումանյանի անվան  
մանկավարժական ինստիտուտ

Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 2012թ. դեկտեմբերի 28-ին, ժամը  
14.00-ին Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական  
համալսարանում գործող ՀՀ ԲՈՀ-ի փիլիսոփայության և հոգեբանության 064  
մասնագիտական խորհրդի նիստում  
Հասցեն՝ 0010 ք.Երևան, Տիգրան Մեծի 17

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական  
պետական մանկավարժական համալսարանի գրադարանում:

Սեղմագիրը առաքվել է 2012թ. նոյեմբերին 28-ին

064 մասնագիտական խորհրդի գիտական քարտուղար,  
հոգեբանական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ

Վ. Վարդանյան

---

Тема диссертации утверждена в Ереванском государственном университете  
Научный руководитель: доктор психологических наук, профессор

Мельсик Мкртумян

Официальные оппоненты доктор психологических наук,  
Кандидат психологических наук

Ася Берберян  
Асмик Петросян

Ведущая организация Ванадзорский педагогический институт имени Ов.Туманяна

Защита диссертации состоится 28. декабря 2012г. в 14.00ч. на заседании  
специализированного совета философии и психологии 064 ВАК РА по присуждению  
ученых степеней при Армянском государственном педагогическом университете имени  
Хачатуря Абовяна, по адресу: 0010, г. Ереван, ул. Тигран Меци, 17.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Армянского государственного  
педагогического университета имени Хачатуря Абовяна

Автореферат разослан 28 ноября 2012 г.  
Ученый секретарь специализированного совета 064  
Кандидат психологических наук, доцент

К. Варданян

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы.** Последние десятилетия XX-го и начало XXI-го столетия ознаменовались возникшими между различными странами большими и малыми войнами (Ирано-Иракская война, афганская война, югославские события, американо-иракская война, карабахская война и т. д.), экономическими, политическими и культурными кризисами, природными стихиями, террористическими действиями, государственными переворотами и т. д.

В литературе подобные условия известны под названием "экстремальные ситуации"

(Лебедев В. И., 1989; Китаев-Смык Л. А., 1993; Моляко В. А., 1992; Мкртумян М. П. 2001-09гг.; Самыгина О. П., 1996; Петров Н. Н., 1997 и др.). Эти условия являются для человека травмирующими, поскольку всюду они встречаются с опасными для жизни факторами экстремальных условий.

Война с точки зрения экстремальных условий, вызывающих возникновение психогений, объединяет по существу психотравмирующие ситуации, присущие почти всем стихийным бедствиям и катастрофам. Как считает Л. А. Китаев-Смык (2002), психотические реакции, выражающиеся в нарушении поведения, начинают проявляться у комбатантов (участников боевых действий), уже на поздних сроках пребывания в экстремальной обстановке. Однако наибольшей отчетливости их проявления достигают после вывода военнослужащих из района боевых действий (С. В. Чермянин, В. С. Новиков, А. А. Боченков, 1997; Китаев-Смык, 2003).

Таким образом, чем велики негативные характеристики психического состояния военнослужащих после завершения боев, тем более тяжелы стрессовые расстройства.

Одним из главных причин посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР), является тот факт, что вернувшись с войны, ветеран оказывается в "глухой среде". Люди безразлично относятся к ним. Они оказываются лишенными от внимания со стороны государства и особенно чиновников, которые не дают прохода. Поэтому они не находят свое место в обществе, часто оказываются на улице, в больницах, лишены всех благ, о которых они мечтали, воюя на фронте.

Актуальность темы заключается и в том, что эти люди, являясь частью общества, в течение времени не находя внимание со стороны окружающих их людей, постепенно превращаются пассивными, агрессивными, недовольными, тревожными людьми, которые до конца своей жизни так и не находят свое место в обществе. В большинстве такие ветераны не находят свое место в обществе. Они постепенно сливаются в ряды безработных, бомжей и прочих приступных групп людей.

Учитывая, что исследования, посвященные изучению особенностей проявления посттравматического стрессового расстройства у ветеранов Ирано-Иракской войны весьма малочисленны, проблема остается актуальной. Окончательно не выяснены вопросы взаимосвязи между уровнем тревожности, характером физических увечий, особенностями проявления посттравматического стрессового расстройства и механизмами его влияния на психическую работоспособность личности ветеранов.

**Теоретико-методологическую основу** исследования послужили положения о детерминированности психологических изменений и целостности личности (Анохин П. К., 1975; Анциферова Л. И., 1997; Бодров В. А., 1995; Карвасарский Б. Д., 1990; Кеннон В., 1927; Мкртумян М. П., 2001), эффективные подходы к изучению проблемы посттравматических стрессовых расстройств (Китаев-Смык Л. А., 2002; Краснянский А., Морозов П., 1995; Лазарус Р., 2006; Лэндис Р., 1996; Малкина-Пых И. Г., 2006; Мкртумян М. П., 2009; Тарабрина Н. В., 2001).

**Гипотеза работы.** Предполагается, что у ветеранов войны (Ирано-Иракской войны) отрицательные психические состояния имеют прямую зависимость от характера физических увечий (ампутации конечностей) одновременно зависят от низких возможностей опорно-двигательного, сенсомоторного аппарата, а также самооценки личного счастья и здоровья. Посттравматическое стрессовое расстройство у ветеранов войны сопровождается низкой психической работоспособностью и высокой личностной тревожностью.

ПТСР основательно имея свое место в психической и органической системах ветеранов войны, проявляются в резком снижении различных психических процессов, общей работоспособности и сопротивляемости организма, в различных поведенческих изменениях личности и ее индивидуальных особенностях. Кроме этого, сопровождающее нервное напряжение вызывает нарушение равновесия внутренней среды организма, ослабление функций психофизиологических систем и защитных механизмов.

Во время боевых операций вследствие мощных стрессов у ветеранов войны в зависимости от травмирующих факторов, формируются посттравматические стрессовые расстройства. Они со всей психофизиологической симптоматикой проявляются в жизни и в быту ветеранов войны.

**Объектом исследования** являются ветераны Ирано-Иракской войны, не получившие никакой психологической коррекционной или реабилитационной помощи за весь период послевоенного времени.

**Предметом исследования** было многоуровневое комплексное изучение посттравматического расстройства в ее разнообразных формах проявления.

**Целью данной работы** было изучение особенностей проявления психических состояний у ветеранов войны в длительный период мирной жизни.

В соответствии с поставленной целью были определены следующие задачи:

1. Анализ необходимой специальной литературы, разработка стратегических направлений необходимых работ, определение путей изучения посттравматического стрессового расстройства.
2. Выбор соответствующих методов и средств для осуществления результативных исследований, разработка порядка, обеспечивающего эффективность экспериментальной работы.
3. Исследование воздействия отрицательных факторов на ветеранов войны, вовлеченных в различные группы и динамики неблагоприятных психических состояний.
4. Исследование самооценки личного счастья и здоровья, влияющие на сенсомоторные и мобилизационные возможности, а также психическую работоспособность ветеранов войны.

Методы и направления исследования. Для решения поставленных задач был принят комплексный подход, который широко используется в психологических исследованиях. Особое внимание уделялось на следующие обстоятельства:

1. исследование ПТСР на психологическом и психофизиологическом уровне;
2. регистрация изменений высших психических функций на психофизиологическом уровне;
3. регистрация психомоторных функциональных изменений;
4. применение конкретных методов дающих возможность судить о результативности исследования и о степени общего и психического здоровья людей после окончания войны: наблюдение, беседа, интервью.

Изучение психических состояний у ветеранов войны велось в трех основных направлениях.

1. Исследование сдвигов психических состояний, где задействованы: а) шкала исследования общей тревожности личности Дж. Тейлора, б) шкала исследования степени здоровья и счастья личности по Т. В. Дембо и С. Я. Рубинштейну, в) выявление отрицательных факторов, влияющих на личность и дифференциацию психофизиологических эмоциональных проявлений (производилось с помощью разработанного нами опросника), г) измерения нервно-психического напряжения и вегетативных изменений производились посредством измерений частоты сердечных ударов, которые производились секундомером, прощупыванием кистевого пульса.

2. Исследование высших познавательных процессов и психической работоспособности личности, изучалось с помощью таблицы Шульте поиска красных и черных чисел.
3. Исследование сенсомоторных реакций личности, применением тепинг-теста в графическом варианте.

**Контингент исследования и условия осуществления.** В исследовании участвовали 150 ветеранов-мужчин Ирано-иракской войны от 55 до 75 лет (выбор такого возраста обусловлено в связи с давностью военных событий между Ираном и Ираком). Из них 50 человек с ампутацией верхних конечностей (одна рука), 50 человек с ампутацией нижних конечностей (одна или обе ноги), 50 человек, без физических увечий, ранений и в качестве контрольной группы 50 человек того же возраста не участвующих в боевых сражениях, то есть, люди, к которым война непосредственным образом не коснулась. Они в отличие от других не подвергались воздействию никаких необычных факторов и находились в условиях устойчивого трудового и личного режима. В итоге, в экспериментальных исследованиях участвовали 200 человек. Исследования в различных группах проводились почти одновременно, что соответствовало фактическому слиянию последовательных событий в единый поток. Исследования проводились каждый день. После разделения контингента на 4 экспериментальные группы, исследования проводились 3 раза в неделю, таким образом, чтобы все группы в течение недели участвовали в экспериментальных исследованиях, и не утомились от трудностей заполнения анкет и участия в беседах.

Полученные экспериментальным путем результаты исследований были проанализированы с помощью математических статистических методов. Использовались лицензированные психологические тесты, приборы, проводились интервью, наблюдения, велись дневники, применялись методы самооценки сдвигов психических состояний и самооценка здоровья и личного счастья.

**Научная значимость работы.** В специальной литературе по общей и прикладной психологии мало работ относительно посттравматического стрессового расстройства, касающихся личного состава участвующих в различных боевых операциях, а тем более в больших и малых военных конфликтах. В данном исследовании показаны основные условия и факторы, порождающие стрессовые переживания, возникновение травматических стрессовых состояний и характер формирования стрессовых психических расстройств ветеранов в войне.

Полученные данные дают возможность выявить характерный для данного контингента ряд психологических закономерностей, на основе чего становится возможным изучение и контролирование психических состояний лиц, включенных в разные группы исследования.

**Научная новизна работы.**

1. На основе экспериментального исследования выявлены основные психофизиологические компоненты посттравматического стрессового расстройства, характерные главным образом ветеранам войны.
2. На основе результатов исследования представлены "остаточные, непережитые" психические состояния у лиц, вовлеченных в разные группы, география их воздействия, характерные особенности психофизиологического последствия на их организм.
3. Для каждой группы в отдельности выявлены изменения в психофизиологических функциях, обусловленные воздействием психологических упражнений в ходе адаптационного и реабилитационного процесса, их характерные особенности и закономерности.
4. Выявлен средний уровень мобилизационных возможностей и уровень психологической работоспособности ветеранов войны.
5. В ходе экспериментальных исследований выявлены свойства эмоциональной сферы, познавательных (внимания, памяти, ориентирования, мобилизации) и сенсомоторных процессов у лиц, включенных в различные группы, динамика вегетативной системы и работоспособности а также мобилизирующие возможности организма.

**Теоретическое значение работы** заключается в том, что в настоящей работе исследуется одна из важных психологических проблем, которая представлена разными авторами и школами – ПТСР (посттравматические стрессовые расстройства). Путем анализа литературных данных обобщаются разные теоретические подходы по данной проблеме. Сравнивая и анализируя литературные данные раскрываются множества не изученных вопросов, касающихся проблеме ПТСР, присущие ветеранам разных войн.

Обобщенный теоретический материал дает возможность всесторонне и целостно изучать и раскрыть психофизиологические механизмы возникновения посттравматического стрессового расстройства в условиях войны и в послевоенный период.

С другой стороны, накопленный теоретический материал является своеобразным синтезом ведущих исследований, и открывает новые возможности для изучения данной проблемы.

**Практическая значимость** данной работы заключается в том, что данные экспериментального исследования могут быть использованы для изучения путей возникновения негативных психических состояний (тревоги, страха, паники), в частности механизмов возникновения и развития разных форм посттравматического стрессового расстройства.

На основании полученных данных у разных групп ветеранов войны, которые имели многообразие физических увечий, предоставляется возможность изучать специфический характер ПТСР переживаний и механизмы дезадаптации людей в новой социальной среде. Экспериментальные данные могут служить основным научным материалом для дальнейшей разработки реабилитационных программ и сопровождения, а также планов восстановительных психологических работ для ветеранов войны и демобилизованных воинов с посттравматическими стрессовыми расстройствами.

Разработанные на основе результатов исследований и практических работ профессиональные рекомендации, предложения, методические указания в виде практической помощи были внедрены в работу психологических реабилитационных центров, клиник, больниц в Исфахане, Тегеране.

Результаты диссертационного исследования обсуждались на заседаниях кафедры общей психологии Ереванского государственного университета (2010, 2011)

Различные разделы работы были изложены в виде научных докладов, методических рекомендаций и статей.

На защиту выносятся **следующие положения:**

1. Приобретенные вследствие участия в военных действиях и сражениях посттравматические стрессовые расстройства и их долговременное присутствие, а также его психологическое воздействие на человека в мирное время влияет на функциональные состояния, снижает уровень помехоустойчивости и общей работоспособности его организма.
2. Низкая самооценка здоровья и личного счастья у ветеранов войны являются основой для длительного посттравматического стрессового расстройства.
3. Посттравматические стрессовые расстройства ветеранов войны влияют на процесс их адаптации и психологической работоспособности.
4. Посттравматические нарушения неблагоприятно влияют на когнитивные процессы ветеранов войны, а также на двигательные функции и мобилизационные системы.

**Достоверность и обоснованность результатов исследования** обеспечена достаточным объемом обследованного контингента, длительностью и масштабом проведенной работы, применением современных методов исследования, а также корректной обработкой экспериментального материала. Достоверность результатов проведенного исследования обеспечивается применением методов математической статистики. Результаты исследования обоснованы публикациями и выступлениями в период с 2008- 2010гг.



**Апробация работы.** Результаты диссертационной работы обсуждены на республиканских и международных научных конференциях, а доклады по проблеме опубликованы в научных журналах.

**Структура диссертации.** Диссертация изложена на 143 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающего 272 источника, приложений, включающего три таблицы.

**Основное содержание работы.** Во введении обоснована актуальность темы, сформулирована гипотеза, цели и основные задачи, представлена научная новизна работы, ее теоретическая и практическая значимость.

В первой главе проведен подробный анализ имеющихся в литературе сведений, касающихся психологических и психофизиологических аспектов стресса, посттравматического стрессового расстройства, ее влияния на психику и весь организм.

Многообразие стрессогенных факторов создало широкую возможность для проведения многоплановых психологических исследований.

Накопленный в 90-х годах прошлого века и в начале XXI столетия уникальный фактический материал, касающийся самых разных сторон стресса в экстремальных условиях представлен в многочисленных публикациях психологов разных стран: В. А. Бодров, 1995; Б. А. Вяткин, 1981; А. Д. Гиссен, 1990; Л. А. Китаев-Смык, 1983; Р. С. Лазарус, 1970; М. П. Мкртумян, 1990-2009; Г. Селье, 1960, 1979; В. В. Суворова, 1975; Е. М. Черепанова, 1997 и др.

В данной главе, которая озаглавлена “Проблема стресса. Травматический стресс и Посттравматическое стрессовое расстройство” представлен анализ литературных источников ведущих специалистов по данной проблеме: анализированы разные подходы и механизмы возникновения стресса посттравматического стрессового расстройства в экстремальных условиях и в поздний период, после крупных социально-психологических, экономических и политических сотрясений, а главное после военных баталий. Проблема стресса рассматривается как состояние неспецифического напряжения в организме участников боевых сражений, вызванной действием внешних повреждающих факторов (гул снарядов и мотор взрыв артиллерийских снарядов и боевых машин, грохотом приближение вражеской техники и т.д.). Дана оценка роли психических состояний и психических свойств, как факторам, обуславливающих основные характеристики возникновения в эмоциональной сфере новообразований, в форме посттравматического стрессового расстройства на психологическом уровне личности.

Рассматриваются формы проявления физиологического и психологического стресса как общие реакции организма, которые направлены на адаптацию к новым условиям. Вместе с тем психологический стресс рассматривается как эмоциональная оценка резких

угрожающих изменений окружающей среды. По данным многих авторов (Р.Лазарус, 1970; В.Бодров, 1995; К.Китаев-Сакик, 1990; И.Малкина-Пых, 2006 и т.д.) у людей находившихся длительное время в стрессовых условиях, в эпицентре событий, формируются психологические и физиологические механизмы противостояния и адаптации организма, которые проявляются и сопровождаются вегетативными и эмоциональными изменениями.

В связи с этим в этой главе рассматриваются факторы и механизмы возникновения посттравматического стрессового расстройства которые на психофизиологическом уровне поэтапно исчерпывают внутренние резервы организма.

Основная гвоздь изучаемого материала этой главы является посттравматическое стрессовое расстройство, которое имея много общего с проблемой стресса, в то же время по мнению многих авторов (Малкина-Пых И., 2006; Тарабрина Н., 2001; Карвасарский Б. 1990 и т.д.) существенно различна. Анализ литературы позволил выявить существенные характеристики разного рода проявления посттравматического стрессового расстройства.

В частности, стресс рассматривается как психическая травма, которая приводит к глубоким психологическим переживаниям.

В рамках посттравматической патологии большинство авторов выделяют три основные группы симптомов: 1. чрезмерное возбуждение (включая вегетативную лабильность, нарушение сна, тревогу); 2. периодические приступы депрессивного настроения (притупленность чувств, эмоциональная оцепенелость, отчаяние); 3. черты истерического реагирования (параличи, слепота, глухота, припадки).

Подробно обсуждаются группы симптомов как индикаторы изменения глубинных слоев человека, находящихся в таком состоянии.

В данной главе и ее подразделах с целью полноценного представления исследуемой проблемы, подробно рассмотрены концептуальные подходы и проанализированы психологические факторы, в последствии чего возникают травматические ситуации ведущие к посттравматическим стрессовым расстройствам. Также обсуждаются приведенные в литературе разновидности переживания посттравматических стрессовых расстройств.

Вторая глава включает анализ психологического последствия войны, ее экстремальный характер, психологические особенности травматического стрессового расстройства у ветеранов войны, диагностические критерии посттравматического стрессового расстройства, присущие ветеранам Ирано-Иракской войны.

Во второй главе “Психологические последствия войны” анализируются научные труды ведущих специалистов в данной области. В частности отмечают, что участие в боевых действиях можно рассматривать как стрессовое событие исключительного характера,

которое может вызвать общий дистресс практически у любого человека. В отличие от многих других стрессовых ситуаций, участие в войне может стать психической травмой с отдаленными последствиями. В связи с этим изучаются литературные данные, касающиеся разного рода военных событий, характеристик факторов, являющихся причиной травмирующих состояний и механизмы формирования посттравматического стрессового расстройства, присущие только участникам военных событий. Время нахождения в боевых условиях имеет важное значение для формирования предпосылок ПТСР. В источниках специальной литературы особое внимание уделяется первым столкновениям солдат с опасной смертельной ситуацией, которые являются решающим фактором в дальнейшем процессе формирования ПТСР. Особое место занимают индивидуальные личностные характеристики, которые лежат в основе дезадаптационных, травмирующих и болезненных процессов во время боевых операций, после окончания боев и военной службы вообще.

Боевые действия отличаются специфическим шумом, к которым никогда не адаптируется слуховой аппарат участников сражений. Дефицит времени, наличие сильно опасных угрожающих факторов и необходимость выполнения приказов являются одним из основных условий возникновения ПТСР. Анализ специальных литературных данных позволяет группировать факторы, которые воздействуют на психику солдат, в первую очередь они затрагивают эмоциональную сферу и когнитивные процессы солдат, переносивших всю тяжесть событий военных сражений.

Немалую роль играют соматические реакции в процессе демонстрации нарушения внутреннего равновесия солдат. Среди них важно отметить истощенность, потерю веса, изменение цвета волос и кожи, взгляда и блеска глаз, осанки и походки, появление выраженного тремора и слабости в конечностях. В литературе эти изменения считаются главными симптомами появления ПТСР. Особое место отводится характеристике ночного сна. Кошмары, частичное или полное отсутствие сна, энурез, повторение кошмарных снов прошлого подчеркивают характер психофизиологических изменений организма у участников войны.

Согласно МКБ-10 вслед за травмирующими событиями, которые выходят за рамки обычного человеческого опыта, может развиваться посттравматическое стрессовое расстройство. Под “обычным” человеческим опытом понимают такие события, как утрата близкого человека, произошедшая в силу естественных причин.

Обобщая данные специальной литературы, можно сказать, что ПТСР это комплекс реакций человека на травму, где травма определяется как переживание, потрясение, которое у большинства людей вызывает страх, ужас, беспомощность.

Третья глава – “Психологический анализ результатов экспериментального исследования посттравматического стрессового расстройства у ветеранов войны, и посвящена изложению методических подходов и организации экспериментального исследования. Этапность научного исследования определена его задачами и базируется на последовательном изучении трех основных экспериментальных групп ветеранов Ирано-Иракской войны. В контрольную группу вошли люди, которые не участвовали в боевых сражениях.

В соответствии с поставленными задачами на первом этапе были подготовлены условия и средства экспериментальной работы. Была разработана стратегия проведения экспериментальных работ, ход и форма обсуждения полученных результатов для всех групп.

На втором этапе исследования были проведены основные экспериментальные работы во всех четырех группах. В общей сложности в экспериментальных работах участвовали 200 человек в возрасте от 55 до 75 лет (учитывалось давность и участие людей в этих событиях).

В экспериментальных работах участвовали ветераны имевшихся физические увечия разного характера, из них: 50 человек с ампутацией верхних конечностей, 50 человек с ампутацией нижних конечностей, 50 - не имевшие никаких физических ранений и 50 человек контрольной группы, к которым война не коснулась непосредственным образом, которые в отличие от других групп не подверглись никаким воздействиям и находились в условиях устойчивого трудового и персонального режима.

Весь контингент по "симптомам" был разделен на три группы: 1. Люди с ампутацией верхних конечностей, 2. Люди с ампутацией нижних конечностей, 3. Люди, не имевшие никаких ранений.

Исследования проводились ежедневно, до сбора предварительных фоновых данных, а после разделения на маленькие группы измерения проводились 3 раза в неделю, чтобы участники не утомились от экспериментальных процедур.

Сложившиеся условия в послевоенный период для ветеранов Ирано-Иракской войны неблагоприятно воздействуют на их нормальную жизнедеятельность, активность, эффективность деятельности. Для оценки глубинных изменений, происходящих в психической и физиологической сфере личности ветеранов войны и для их контроля осуществлены разнохарактерные измерения. Полученные данные служат материалом для многостороннего анализа психологических изменений, в частности психофизиологического характера проявления посттравматического стрессового расстройства.

В процессе психологических исследований изучались значимые социально-психологические факторы, действующие или действовавшие в прошлом на людей, включенные в группы, и субъективные оценки их воздействия - по мере первенства и по степени

воздействия. Исследовалось также состояние общего здоровья и субъективное чувство счастья. В то же время, благодаря тестированию, выявлялась общая тревожность вовлеченных в группы людей. На данном этапе исследовались сенсомоторные, высшие психические функции. Кроме того, оценивались показатели нервно-психического состояния, в том числе их изменения в соответствии с методикой тестирования. Изучались также сдвиги психической работоспособности в процессе экспериментальных работ.

Показатели воздействующих социально-психологических факторов, а также внешние проявления физиологических реакций<sup>1</sup> дали основание перейти к исследованию основных психофизиологических параметров.

Интересные факты получены относительно характеристик ночных снов, которые были собраны на основании записей дневников и интервью с лицами, включенные в группы.

Люди, имевшие ампутации верхних и нижних конечностей (экстремальная группа) отмечают, что по сей день у них в ушах слышится своеобразный гул и гром артиллерийских снарядов. Люди с ампутацией нижних конечностей отмечают, что по ночам им не дают покоя пережитые эпизоды ранения (гул снарядов, взрывы, разговоры санитаров и врачей).

В группе бывших воинов, не имеющих ранений и других физических увечий, отмечается впервые увиденная в бою смерть товарища, ужасающие пушечные канонады и пулеметные выстрелы, взрывы бомб и тяжкие стоны раненых, грохот летящих самолетов, бесконечные залпы бронемашин, стычки с врагом лицом к лицу, ночное патрулирование, целыми днями и неделями. Будучи забытыми начальством, их охватывает страх того, что закончатся пули, ночные перемещения по заминированной незнакомой местности небезопасны, внезапные ночные взрывы и т.д.

Таким образом, выявлены те основные факторы и возникшие по их причине неблагоприятные психические состояния, которые в одном случае свидетельствуют о нарушении равновесия среды организма, в другом - о защитных реакциях, направленных на адаптацию организма.

В исследуемых группах субъективная оценка общего состояния здоровья и личного счастья осуществлялось посредством шкалы самооценки Т. В. Дембо, А. Я. Рубинштейна.

Для исследования оценки здоровья и счастья на вертикальной оси двух отдельных опросников представлены 4 степени "здоровья" и "счастья", причем средним уровнем считается зона от 1 до +1. Согласно методике, здоровые люди независимо от их самооценки и объективных жизненных условий, склонны к крайностям и свое "место", как правило, отмечают на среднем и чуть выше среднего уровня. Опрашиваемые видят себя (или хотят видеть) в рамках среднего здоровья и счастья. Подавленные, закомплексованные, нездоровые,

---

<sup>1</sup> См. Диссертация, приложение 1, 2 и 3.

отчаявшиеся, имеющие слабые социально-экономические связи со средой или лишенные их личности стремятся к оценке ниже средней.

Таким образом, представлены контрольной группы по сравнению с лицами других исследуемых групп, судя по показателям самооценки, находятся в несравненно активных социальных связях. Они находят собственный социальный статус, тем самым обеспечивая активность движений, а их психическая направленность обеспечивают личные достижения. Изменяющиеся условия среды не имеют существенного воздействия на их быт и повседневную жизнь.

Таблица 1

Показатели самооценки состояния здоровья и счастья в исследуемых группах  
(по шкале Т. В. Дембо и С. Ю. Рубинштейна)

N п/п	Исследуемое группы	По состоянию здоровья			По состоянию счастья		
		Количество в процентах	Абсолютное число людей	Баллы оценок в знаках +, -	Количество в процентах	Абсолютное число людей	Баллы оценок в знаках +, -
1	Контрольная группа мужчин, не участвующих в военных действиях	62	32	0	12	6	0
		20	10	+1	26	13	+1
		18	8	+2	52	26	+2
					6	3	+3
					4	2	+4
2	Лица с ампутированными нижними конечностями	10	5	+1	10	5	-1
		14	7	+2	14	7	-2
		6	3	-1	12	6	-3
		12	6	-2	64	32	-4
		12	6	-3			
		46	23	-4			
3	Лица с ампутированными верхними конечностями	10	5	+1	45	23	+1
		45	23	0	25	13	0
		25	13	-1	20	10	-1
		15	7	-2	7.5	3	-2
		5	2	-3	2.5	1	-3
4	Ветераны войны без физических увечей	20	10	+1	35	18	+1
		55	28	0	45	22	0
		15	7	-1	10	5	-1
		10	5	-2	10	5	-2

При рассмотрении оценки личного счастья было обнаружено, что их показатели находятся ниже горизонтальной оси, что оценивается как отклонение от нормы. В конкретном случае из 50 опрошенных 46 % или 32 человека по сравнению с другими свое место отметили ниже горизонтальной оси в пределах 4 баллов, или считают себя самыми несчастными.

По параметрам "счастья" на самой низкой ступени находятся ветераны, имевшие потери нижних конечностей. Их показатели внешнего поведения, а также психофизиологические данные резко отличаются от показателей людей, относящихся к другим группам.

Разнообразие в самооценках лиц первой группы объясняется разной степенью подверженности войне этого контингента.

В отличие от других, эти лица, оценивая свое счастье, считают, что по сравнению с другими они очень несчастны, потому что потеряли все, разрушены те рамки счастья, в которых они жили раньше до войны.

В группе ветеранов с ампутацией верхних конечностей характеристика счастья и самооценки не очень отличается от группы людей с ампутацией нижних конечностей. Оценки, оказавшиеся выше и ниже нулевой оси, обусловлены именно той ситуацией, в которой они оказались. Состояние здоровья у исследуемых лиц отличается низким уровнем от состояния лиц первой группы.

В группе исследуемых ветеранов не имеющих физических увечий оценка состояния здоровья у 52 % находится на горизонтальной оси или около положительной отметки +1,20 % или 10 человек свое состояние здоровья считают высоким.

По оценке счастья в контрольной группе 80 % или 35 человек считают себя “средне” счастливыми. Данные ими баллы соответствуют горизонтальной оси (45 %) и выше на 1 балл (35 %).

Сравнительный анализ общих данных показывает, что в исследуемых группах по состоянию здоровья и счастья в более или менее благоприятном состоянии находятся лица контрольной группы.

Таким образом, как показывают результаты исследования во всех трех группах, наблюдается низкая адаптивность, неблагоприятные проявления психических и физических возможностей, что в свою очередь вызывает потерю веры в собственные возможности и будущее.

Тревожность определяет чувствительность личности по отношению к различным неблагоприятным факторам. Тревога часто оценивается как личностная черта. Тревожность рассматривается и как психическое состояние (В. Л. Марищук с соавт.; 1984).

Уровень общей тревожности личности исследовался при помощи шкалы определения тревожности личности.

Полученные данные исследования приведены в таблице 2. Так, в контрольной группе у 14 % (7 человек) наблюдается низкий уровень тревожности.

Из 50 лиц, включенных во вторую группу, только у 2 % наблюдается низкий уровень тревожности. Низкий показатель следует приписать тому, что у людей такого рода в связи с мотивами (вырастить детей, заботиться о больных и стариках, любой ценой преодолеть трудности), обостряются мобилизационные возможности.

В группе лиц, имеющих ампутации верхних конечностей, состоявшей из 50 человек, уровень низкой тревожности составляет около 8 %. 24 % беженцев, что составляет 12 человек, имели средний уровень тревожности.

У 68 % испытуемых третьей группы отмечается высокий уровень тревожности. Это объясняется низким уровнем их социально-экономической обеспеченности, материальной зависимостью, безработицей.

В контрольной группе исследуемых уровень средней и высокой тревожности составляет соответственно 68 и 18 %, среди людей первой группы 14 и 84 % и у лиц третьей группы 42 и 52 %.

Таблица 2

Показатели проявления тревожности исследуемых групп по % -ам

№	Исследуемые группы	Уровень тревожности					
		0-6	(низкий)	6-20	(средний)	выше 20	(высокий)
1	Контрольная группа	14	КОЛ-ВО n=7 чел.к	68	КОЛ-ВО n=34 чел.к	18	КОЛ-ВО n=9 чел.к
2	Ветераны имевшие ампутацию нижних конечностей	2	1	14	7	84	42
3	Ветераны имевшие ампутацию верхних конечностей	8	7	24	12	68	31
4	Ветераны не имевшие физических увечий	6	3	42	22	52	25

Таким образом, как показывают результаты исследования, у лиц, включенных в экспериментальные группы отмечается высокая тревожность, которая обусловлена воздействием на них факторов длительной войны, а также их личностными качествами. Конечно, в этом вопросе свое особое место имеет фактор социально-психологической дезадаптации в создавшейся новой ситуации.

Далее, с помощью таблицы Шульте красных и черных чисел определяется концентрация и переключение внимания испытуемых, а также работоспособность их нервной системы. Исходя из вышесказанного, испытуемым предлагалось найти 8 пар чисел (таблица содержит 24 парных и одно непарное число, в целом 49 чисел).



Высшие психические функции исследуемых оценивались по их способностям к концентрации внимания и перемещения, по оперативной памяти, с помощью поиска красных и черных чисел по таблице Шульте.

Исследуемые контрольной первой группы на поиск 8 пар красных и черных чисел потратили  $69 \pm 1.5$  сек., одновременно допустив ошибку  $3 \pm 0.2$ . У ветеранов первой группы время, потраченное на поиск 8 пар чисел, составляет  $79 \pm 2.1$  с допущением  $6 \pm 0.5$  ошибок ( $P < 0.001$ ).

У ветеранов второй группы на поиск 8 пар чисел было потрачено  $74 \pm 5.1$  сек., при ошибке  $5 \pm 0.3$ , что в сравнении с контрольной группой также неудовлетворительный результат. У ветеранов третьей группы оно составило  $70 \pm 2.4$  сек., однако это мало чем отличается от среднего результата контрольной группы.

Таким образом, при поиске чисел наименьшее время потратили члены контрольной группы и ветераны третьей группы, а наибольшее члены первой и второй группы. В то же время допущенные ими ошибки соответственно отличаются друг от друга.

Процессы памяти связаны с решением оперативных задач и сопровождаются определенными энергетическими затратами, которые ведут к увеличению времени поиска чисел и снижению качества выполнения заданий. Кроме этого, согласно инструкции, за каждую ошибку испытуемый теряет 1 секунду.

Таким образом, и в поиске чисел наименьшее время потратили члены контрольной группы и ветераны третьей группы, а наибольшее - лица первой и второй группы. В то же время, допущенные ими ошибки отличны друг от друга. Естественно, что наше предположение относительно психического напряжения базируется не только на данных о допущенных ошибках и потраченного времени. Для нас основанием являются результаты и других измерений (вегетативных), в частности, показатели частоты сердечных сокращений.

Исследование двигательного темпа активности личности измерялось с помощью теппинг-теста по Е. П. Ильину

Существует электронный вариант применения методики, однако исходя из особенностей нашего контингента и условий, мы выбрали графический вариант, который в любых условиях более целесообразен в использовании. К этому относятся несимметричные, кривые, перешедшие из соседних клеток отметки и др. Благодаря графическому теппинг-тесту сенсомоторная активность оценивается на основании общего количества выполненных действий (сделанных линейных отметок). Он выполняется 4 раза, продолжительность каждой пробы 5 сек

Одним из основных задач было исследование возможностей концентрации сенсомоторных навыков ветеранов войны. Эти показатели по праву считаются наиболее

важными из главных личностными характеристиками для людей перенесших крупные психологические потрясения.

При осуществлении простых моторных действий, которые измерялись графическим теппинг-тестом, в первой "зачетной" серии (когда члены исследуемой группы должны были на специальном листе клетчатой бумаги представить графические символы) средние показатели контрольной группы явно отличались от показателей других групп, несмотря на то, что в сравнении с третьей группой ветеранов разница не столь велика. Однако, количество ошибок, допущенных ветеранами несравненно больше, чем у лиц контрольной группы.

Как показывают данные таблицы 3, в контрольной группе количество первых "зачетных" графических символов составляет  $31 \pm 0.3$ , количество ошибок  $12 \pm 0.3$ . Среди лиц первой группы, в сравнении с другими группами, оно наименьшее, что составляет  $24 \pm 2.3$  ( $P > 0.05$ ), а количество ошибок самое большое  $19 \pm 3.1$  ( $P < 0.001$ ).

В третьей группе количество графических символов составляет  $29 \pm 0.5$  ( $P > 0.05$ ), что по сравнению с контрольной группой разница не столь велика, однако количество допущенных ошибок несравненно много ( $15 \pm 2.6$ ).

Во второй серии, когда необходимо еще более ускорить темп, самые высокие показатели вновь проявили люди контрольной группы.

В третьей серии группам предлагалось по возможности не снижать темп, улучшить качество действия.

Таблица 3

Результаты сенсорных реакций, времени поиска чисел у исследуемых групп

Психофизиологические показатели		Средние показатели измерений						
		Контрольная	I группа	P	II группа	P	III группа	P
1	Моторная активность в граф. тепинге	$31 \pm 0.6$	$24 \pm 2.3$	$<0.05$	$26 \pm 1.4$	$<0.05$	$29 \pm 0.5$	$<0.05$
	Ошибки	$12 \pm 0.3$	$19 \pm 3.10$	$< 0.001$	$15 \pm 4.4$	$< 0.001$	$15 \pm 2.1$	$<0.05$
	I серия	$48 \pm 0.7$	$40 \pm 1.3$	$< 0.001$	$42 \pm 2.4$	$< 0.001$	$45 \pm 4.4$	$< 0.001$
	Ошибки	$28 \pm 0.6$	$34 \pm 0.8$	$<0.01$	$3.1 \pm 4.2$	$< 0.001$	$32 \pm 3.1$	$< 0.01$
	II серия	$53 \pm 0.8$	$42 \pm 2.4$	$< 0.001$	$47 \pm 2.1$	$< 0.001$	$52 \pm 1.3$	$< 0.001$
2	Ошибки	$33 \pm 0.7$	$40 \pm 1.6$	$< 0.001$	$38 \pm 1.4$	$< 0.001$	$36 \pm 1.1$	$< 0.001$
	III серия	$56 \pm 0.9$	$40 \pm 3.3$	$< 0.001$	$44 \pm 4.6$	$< 0.01$	$49 \pm 4.6$	$< 0.001$
	Ошибки	$25 \pm 0.9$	$37 \pm 3.5$	$< 0.001$	$40 \pm 1.2$	$< 0.001$	$37 \pm 5.4$	$< 0.001$

3	Время поиска чисел (в сек.)	69± 1.5	79±2.2	< 0.001	74±5.1	<0.05	70±2.4	<0.05
	Ошибки	3±0.2	6±0.5	< 0.001	5 ±0.3	<0.01	4.0±0.3	<0.05

В частности, обсуждались такие показатели, как оживление самостоятельных мобилизационных возможностей в моторных действиях, интенсивность исполнения в пределах максимальных возможностей самоконтроль во время исполнения действий, одновременно с сохранением темпа при исполнении задач, преодоление внутренних и внешних трудностей.

Способность к самостоятельной мобилизации оценивалась на основании роста результатов второй серии графических символов, по сравнению с результатами первой серии.

В более сложном теппинге члены контрольной группы уменьшили количество ошибок с 33 до 25, то есть 24.2 %. Члены контрольной группы, получив инструкцию действовать как можно быстрее, но безошибочно, нашли в себе силы увеличить темп графических моторных действий. Их результаты во второй серии убедительно возросли от  $53 \pm 0.8$  до  $56 \pm 0.9$  ( $P < 0.001$ ). В то же время лица первой группы от  $42 \pm 2.4$  снизили до  $40 \pm 4.1$ , члены второй группы  $47 \pm 2.1$  до  $44 \pm 4.6$  ( $P < 0.01$ ), третьей группы от  $52 \pm 1.3$  до  $49 \pm 4.6$  ( $P < 0.01$ ).

Если во второй серии доля ошибок в группе бедствующих составляла  $40 \pm 1.6$ , то в третьей серии она снизилась и дошла до  $37 \pm 3.5$ , в группе беженцев, хотя она и не очень изменилась, не имеет тенденцию к увеличению.

Итак, можно предположить, что испытуемые контрольной группы набирая наилучшие результаты, отличаются своей способностью регулировать действия, а также обладают как простыми, так и сложными моторными координационными возможностями.

Члены контрольной группы осуществляют поставленные перед ними задачи без излишней напряженности. Они с такими возможностями самообладания и саморегуляции значительно превосходят людей других групп. Именно этим следует объяснить тот факт, что люди, входящие в контрольную группу выделяются своей помехоустойчивостью к отрицательным факторам в необычных условиях, эмоциональной устойчивостью, выраженностью волевых качеств, и этим отличаются от других групп.

Подвижность одна из характеристик здоровья организма и психики. На основании подвижности человека, скорости его реакции, мобилизационных возможностей предопределяется темп, ритм, энергетические затраты в будущих его действиях.

Психологические механизмы этого процесса можно прокомментировать с разных точек зрения. Вне сомнения, что здесь первостепенное значение отводится высокому уровню

жизненной мотивации и волевым процессам. На фоне внутренних и внешних факторов попытка предпринятия какого-либо действия немислима без привлечения волевого аппарата.

На основании экспериментальных данных был разработан и придложен ряд методических рекомендаций, которые успешно применялись в психологических работах с ветерани Ирано-Иракской войны.

## **ВЫВОДЫ**

В результате анализа литературы и на основании экспериментальных исследований нами сделаны следующие выводы:

1. Независимо от характера и степени тяжести травмы (физическая, психическая), у ветеранов прошедших малые и большие войны проявляются негативные психические состояния, а в течении времени в глубинных слоях их психики формируются травмированные очаги. Они проявляются не только в виде разных изменений дезадаптивных поведенческих и структурных, но и психофизиологических функций организма.
2. Наличие постоянных негативных психических состояний (тревога, страх, неуверенность в себе, низкая самооценка и т. д.), низкого уровня общей и психической работоспособности, мобилизационных и психомоторных возможностей подтверждает, что ветераны войны после демобилизации из армии годами находятся в скрытом посттравматическом стрессовом состоянии.
3. Комплексным экспериментальным исследованием выявлено, что независимо от временных характеристик полученных травм в ходе боевых баталий, ветераны с ампутацией нижних конечностей отличаются высоким уровнем тревожности, низким уровнем самооценки и психической работоспособности, а также низким уровнем мобилизационных возможностей сенсомоторной системы организма. Эти изменения постоянно сопровождаются общей утомленностью (усталостью организма), его низкой сопротивляемостью к негативным стресс факторам, что приводит к дезадаптивному поведению личности ветеранов данной группы.
4. Экспериментальным путем доказано, что низкий уровень самооценки и высокий уровень тревожности, а также низкий уровень психической работоспособности и неустойчивость к стресс факторам у ветеранов всех групп, является одной из форм посттравматического расстройства личности. Эти характеристики совпадают с

клиническими диагностическими критериями посттравматических стрессовых расстройств.

5. В случае отсутствия необходимых целенаправленных психологических мероприятий, посттравматические психические состояния у ветеранов войны проявляются на уровне негативных психофизиологических изменений. Они являются критериями нарушений функциональных состояний и целостности организма ветеранов всех групп. Кроме этого негативные состояния ветеранов войны в течении времени могут привести к пограничным и патологическим изменениям.
6. На основании анализа субъективных записей дневников веденных каждым ветераном войны выявлено благоприятное влияние психологических сеансов рациональной терапии. В итоге улучшились процесс полноценного восстановления здоровья людей, общая помехоустойчивость организма в отношении к неблагоприятным факторам, в то же время сеансы дали возможность сохранить в различных условиях устойчивый уровень психической и физической работоспособности. Психологические сеансы способствуют обеспечению активной жизнедеятельности, самостоятельности в регулировке механизмов психологической защиты, неблагоприятных психических состояний.

Основные положения диссертации отражены в следующих работах:

1. Мухаммадзаде Т. ПТСР у участников военных действий. Հոգեբանությունը և կյանքը, թիվ 1-2, Ջանգալ-97, Երևան, 2010, էջ` 163-168
2. Мухаммадзаде Т. Психологическая характеристика травматического стресса. Մխիթար Գոչ, Գիտամեթոդական հանդես, թիվ 2 (26), Շանաձոր, 2010, էջ 139-141
3. Мухаммадзаде Т. Психофизиологические особенности посттравматических проявлений у ветеранов войны. Մանկավարժության և հոգեբանության հիմնախնդիրներ, Միջբուհական կոնսորցիոնի գիտական հանդես, թիվ 3, (9), 2010, էջ 162-165

Մոհամմադգադեհ Ղուլջի Թուրաջ

ՊԱՏԵՐԱԶՄԻ ՎԵՏԵՐԱՆՆԵՐԻ ՀՈԳԵՎԻՃԱԿՆԵՐԻ ԴՐՍԵՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

(Իրանա-Իրաքյան պատերազմի օրինակով)

Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 2012թ. դեկտեմբերի 28-ին, ժամը 14.00-ին Խ.Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում գործող ՀՀ ԲՈՀ-ի փիլիսոփայության և հոգեբանության 064 մասնագիտական խորհրդի նիստում

Հասցեն՝ 0010, ք.Երևան, Տիգրան Մեծի 17

**Ամփոփում**

**Թեմայի արդիականությունը:** 20-րդ դարի վերջերին և 21-րդ դարի սկզբներին աշխարհում տեղի ունեցած բազմաթիվ մեծ ու փոքր ռազմական բախումներն ուղղակիորեն անդրադառնում են ժողովուրդների, մարդկանց կենսակերպի, ընդհանուր և հոգեկան առողջության վրա: Այդ առումով բացառություն չի կազմում նաև Իրանա-Իրաքյան պատերազմը, որի ավարտից հետո բազմաթիվ վետերանների մոտ հայտնաբերվեցին հետվնասվածքային սթրեսային խանգարումների ՀՍԽ համատարած դրսևորումներ:

Աշխատանքի նպատակն է՝ պատերազմի վետերանների հոգեվիճակների դրսևորման առանձնահատկությունների ուսումնասիրումը:

Աշխատանքի տեսական-մեթոդաբանական հիմքն են կազմում հոգեբանության բնագավառում հիմնարար գիտատեսական սկզբունքները, որոնք արտացոլված են Պ. Կ. Անդխինի, Վ. Ա. Բոդրովի, Բ. Կարվասարսկու, Ռ. Քեննոնի, Մ. Պ. Մկրտումյանի գիտական աշխատանքներում:

Հետազոտության համակազմը հանդիսանում է 55-75 տարեկան Իրանա-Իրաքյան պատերազմի վետերաններ, որոնք ունեցել են տարբեր աստիճանի ֆիզիկական վնասվածքներ (վերին կամ ստորին վերջույթների անդամահատվածություն):

Աշխատանքի վարկածը: Ենթադրվում է, որ պատերազմի վետերանների մոտ բացասական հոգեվիճակների դրսևորումները ւղիղ կախվածություն ունեն նրանց ֆիզիկական վնասվածքի բնույթից (վերին կամ ստորին վերջույթների անդամահատվածությունը), միևնույն ժամանակ կախված են հենաշարժական-զգայաշարժական համակարգերի ցածր հնարավորություններից, ինչպես նաև անձնական երջանկության և առողջության ինքնազնահատականից:

Աշխատանքի գիտական նորույթն է՝

1. Հետազոտության արդյունքների հիման վրա բացահայտված են հետվնասվածքային սթրեսային խանգարումների հիմնական հոգեֆիզիոլոգիական բաղադրամասերը, որոնք բնորոշ են պատերազմի վետերաններին:
2. Հետազոտության արդյունքների հիման վրա ցույց են տրված խմբերում ընդգրկված անձանց «մնացորդային, չապրված» հոգեվիճակները, դրանց ազդեցության աշխարհագրությունը, բնորոշ առանձնահատկություններն ու օրգանիզմի վրա թողած հոգեֆիզիոլոգիական հետևանքները:
3. Յուրաքանչյուր վնասվածքին բնորոշ (վերին կամ ստորին վերջույթների անդամահատվածություն)՝ բացահայտված է պատերազմի վետերանների մոբիլիզացիոն հնարավորությունների, հոգեկան աշխատունակության հնարավորությունները:
4. Բացահայտված են տարբեր խմբերում ընդգրկված անձանց հուզական ոլորտի առանձնահատկությունները. ճանաչողական (ուշադրության, հիշողության, կողմնորոշման, մոբիլիզացիայի) և զգայաշարժական գործընթացների, վեգետատիվ համակարգի փոփոխությունների շարժը, ինչպես նաև օրգանիզմի աշխատունակության և մոբիլիզացիոն հնարավորությունների դրսևորման հոգեֆիզիոլոգիական օրինաչափությունները:

Աշխատանքի տեսական նշանակությունն այն է, որ ընդհանրացված տեսական նյութը հնարավորություն է տալիս բազմակողմանի ուսումնասիրել և բացահայտել պատերազմական գործողություններում և դրանցից հետո ընկած ժամանակահատվածում մասնակից զինվորների և պատերազմի վետերանների հետվնասվածքային սթրեսային խանգարման հոգեֆիզիոլոգիական մեխանիզմները:

Պրակտիկ նշանակությունը կայանում է նրանում, որ հետազոտության տվյալները կարող են օգտագործվել արտակարգ, ճգնաժամային իրավիճակներում բացասական հոգեվիճակների առաջացման ուղիների ուսումնասիրման համար, ինչպես նաև նման պայմաններում տարբեր բնույթի ՀՍԽ առաջացման և զարգացման մեխանիզմների ճանաչման համար:

Հետազոտության արդյունքների հավաստիությունը պայմանավորված է ընտրված մեթոդաբանությամբ, տեսական և պրակտիկ արդյունքների վերլուծությամբ, կոմպլեքս մեթոդների կիրառմամբ, համապատասխան նպատակի և խնդիրների առաջադրմամբ, ինչպես նաև հետազոտվող համակազմով:

Աշխատանքի կառուցվածքը: Աշխատանքը բաղկացած է ներածությունից, երեք հիմնական գլուխներից, եզրակացությունից, գիտագործնական առաջարկություններից, գրականության ցանկից:

*Ներածության* մեջ հիմնավորվում է թեմայի արդիականությունը, նպատակը, հետազոտության առարկան, խնդիրները, աշխատանքային վարկածը: Ներկայացված են հիմնախնդրի գիտամեթոդական հիմքերը, մեթոդները, նորույթը, հետազոտության տեսական և պրակտիկ նշանակությունը, պաշտպանության ներկայացվող դրույթները, ատենախոսության կառուցվածքը և այլն:

*Առաջին*՝ «Սթրեսի հիմնախնդիրը: Վնասվածքային սթրեսը և հետվնասվածքային սթրեսային խանգարումը» գլխում քննարկվում և վերլուծվում են առաջավոր գիտնականների աշխատանքների հիմնական դրույթները տվյալ հիմնախնդրի վերաբերյալ: *Երկրորդ*՝ «Պատերազմի հոգեբանական հետևանքները» գլխում ներառված են վետերանների հոգեկան ոլորտի նկատմամբ պատերազմական

գործողությունների և դրանցում գոյություն ունեցող բացասական գործոնների ազդեցության հետևանքների վերլուծությանը՝ որպես ՀՍԽ հիմնական պատճառ: *Երրորդ գլուխը* նվիրված է պատերազմի վետերանների հետվնասվածքային սթրեսային խանգարումների էքսպերիմենտալ հետազոտությանը, որում հետազոտվող համակազմը բաժանված է երեք հիմնական խմբերի՝ ըստ նրանց ֆիզիկական վնասվածքի բնույթի:

Գլուխն ավարտվում է եզրակացությունների, մեթոդական հանձնարարականների առաջադրմամբ:

### **Touraj Mohammadzadeh Ghoshchi**

#### **THE MANIFESTATION OF PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF WAR HANDICAPS**

(Iran- Iraq War)

Thesis for the degree of candidate of psychological sciences (PhD), specialty 19.00.01 - "Theory and history of psychology"

The defence of the thesis will be held at 14<sup>00</sup> on 28th december, 2012 at the session of the Special Board of philosophies and psychology 064 HAC (Higher Attestation Commission) to award degrees under the Armenian pedagogical State University after X.Abovyan, address: 0010, Yerevan, Tigran Metsi 17

### **Summary**

**Actuality of the theme.** Different big and small military conflict have taken place in late 20<sup>th</sup> century and early 21<sup>st</sup> century actively reflect on the lifestyle, general and psychological health of nations and people. In that aspect the Iranian-Iraqi War is not an exception that led to numerous manifestations of different post-traumatic stress disorders.

The actuality of the theme also includes the fact that people being a part of society and being deprived of minimal conditions, do not receive any psychological assistance. That is why as time goes by the gradually become passive, dissatisfied, aggressive, savage, vindictive people.

The purpose of the work is the study of post-traumatic peculiarities of stress disorders manifestations among war veterans.

The theoretical-methodological ground of the work consists of basic scientific-technical principles in the area of psychology which are expressed in the works by P.K. Anokhin, V. A. Bodrov, B. Karvasarski, U. Kennon, M. P. Mkrtumyan.

The content of the study are 55-75 years old Iranian-Iraqi War veterans that had physical traumas of different level (amputation of upper or lower extremities).

#### Work hypothesis:

It is supposed that post-traumatic stress disorders among war veterans directly depend on the character of their physical trauma (amputation of upper or lower extremities), at the same time depending on low abilities of locomotive-sensory moving systems, as well as on personal happiness and self-estimation of health.

#### The scientific innovation of the work is



1. Main psychological-physiological components of post-traumatic stress disorders disclosed based on the results of study, which are typical for war veterans.
2. “Residual, non-went through” psychological situation among people involved in groups, typical peculiarities and post-physiological effects caused to the organism.
3. Typical for each trauma (amputation of upper or lower extremities) the mobilization abilities, possibilities of psychological ability of war veterans are disclosed.
4. The peculiarities of sensorial sphere of people involved in different group are disclosed: cognitive (attention, memory, orientation, mobilization) and sensorial-moving processes, movement of vegetative system changes, as well as psychological-physiological regularities of workability and ability for mobilization.

The theoretical value of the work is that generalized theoretical material gives possibility for multi-sided and consecutive study and disclosure of psychological-physiological mechanisms of post-traumatic stress disorders among soldiers and war veterans – during war actions and after it. From another hand, the theoretical material collected is a unique synthesis of leading world researches that can open new possibilities for solving that problem.

The practical value is that the data received by the research can be used in order to study the ways of negative psychological situation origin in extreme, crisis situations, as well as for cognition of mechanism of different type post-traumatic stress disorders origination and development in such conditions.

The research data can serve as main scientific materials for veterans’ manifested and concealed PSD psychological accompany and recovery programs development.

The reliability of research results is caused by chose methodology of experimental research, analysis of theoretical and practical results, application of complex methods, suggestion of corresponding purpose and tasks, as well as by the contest researched.

Work structure. The work consists of introduction, three main chapters, conclusion, scientific-practical suggestions, list of literature.

*Introduction* includes the motivation of theme actuality, purpose, the subject of research, tasks, working hypothesis. Scientific-methodological grounds, methods, innovation, theoretical and practical value of the research, materials submitted for protection, the structure of the thesis etc. are presented.

In the *first* chapter “The problem of stress. Traumatic stress and post-traumatic stress disorder” the main statements by leading scientist on the issue are discussed and analyzed. The key issue of the chapter is the analysis of psychological-physiological regularities of PSD formation in nonstandard conditions.

In the *second* chapter “Psychological consequences of war” the analysis of war actions and the influence of their negative factors regarding psychological sphere of veterans – as the main reason for post-traumatic stress disorders. The psychological-physiological preconditions for PSD formation have been studied in accordance with individual and other peculiarities of veterans’ personalities.

*The third chapter* is dedicated to the experimental study of post-traumatic disorders among war veterans, in which the studied contest is divided into three main groups: according to their physical traumatic character.

The chapter is concluded by proposals of results, methodological instructions.