Інформаційний центр Майдан Моніторинг
за підтримки
Фонду Конрада Аденауера в Україні

НАУКОВИЙ ЗВІТ
ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ «АКУСТИЧНИЙ ТЕРОР В КОНТЕКСТІ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ: СОЦІОЛОГІЧНИЙ ВИМІР»

Склад дослідницької групи:

Наталія Зубар – адміністрування проєкту.
Професор Ігор Рущенко – науковий керівник проєкту.
Доцент Ігор Дубровський – відповідальний виконавець.
Сергій Петров – дослідник.

Харків 2024

Зміст

Анотація 3

Вступ 4

Метод дослідження 5

Розділ 1. Акустичний військовий терор як міжнародний злочин 8

Розділ 2. Хронологія ракетно-бомбових і артилерійських ударів 17

Розділ 3. Анатомія та цикл травмування цивільного населення в контексті акустичного терору 27

Травмування людей ударною хвилею 28

Шкода від звукової хвилі. 30

Соціально-медійний негативний вплив. 33

Руйнівне самонавіювання 35

Цикл звукового терору. 36

Розділ 4. Хронічний стрес як наслідок травми звукового терору 41

Розділ 5. «Синдром проєкції» як феномен акустичного терору 53

Розділ 6. Порушення сну як прояв хронічного стресу 60

Розділ 7. Наслідки акустичного терору і хронічного стресу для здоров'я харків'ян 66

Загальні висновки 72

Додатки 75

Додаток 1. Гайд інтерв'ю 75

Додаток 2. Дані про інформантів 78

Спеціальні подяки 79

Анотація

Звіт складено за результатами соціологічного дослідження, проведеного у Харкові в грудні 2023 – березні 2024. Предметом дослідження був вплив звукового насильства з боку російської федерації на мирних жителів за обставин ведення терористичної війни й систематичного бомбардування міста різними вибуховими пристроями. Автори дослідження розглядають акустичний терор як складову загальної терористичної тактики, яку використовує агресор для досягнення власних військово-політичних цілей.

Метод дослідження – якісні слабоструктуровні фокусовані інтерв'ю з харків'янами, які мали достатній досвід перебування у місті під час війни і мають історії переживання обстрілів та рефлексії «звуків війни». Проведено 31 інтерв'ю, які створили емпіричну базу для аналізу та висновків.

Дослідження виявило, що обстріли спричиняють гострі і хронічні травми, ведуть до інтенсивних переживань та зумовлюють страждання мирного населення. Цивільні страждають від ударних хвиль, гучних звуків, інформаційних повідомлень на тему руйнувань, загибелі земляків і самонавіювання, викликаного невизначеністю ситуації, поширенням страху, спогляданням руйнації міських просторів та очікуванням поганих подій.

Травматизація населення великого міста через систематичні обстріли призводить до ситуації масового хронічного стресу. Цей стан викликають ситуації гострого стресу під дією ударних хвиль, постійними звуковими рефлексіями близьких і далеких вибухів, вторинними факторами або «фоновим насильством», характерним для війни в цілому. Хронічний стрес проявляється у змінах психологічного стану, нервовій напруженості, «синдромі проєкції», розладах сну, неможливості реабілітуватися в умовах війни та продовження акустичного терору.

Найбільшим впливом акустичного терору є тривалі наслідки у вигляді психічних, психологічних, соматичних захворювань. Спостереженнями поділилися лікарі різного профілю, на експертну думку яких обстріли й стрес запустили тенденції до збільшення серцево-судинних захворювань, онкологічних патологій, діабету другого типу.

Дані дослідження можуть бути використані для формування корпусу звинувачень на адресу країни-агресорки та притягнення керівників російської федерації до кримінальної відповідальності у міжнародних судових інстанціях.

Вступ

Дослідницькі роботи тривали з грудня 2023 до березня 2024 року у місті Харкові. Об'єктом дослідження був факт акустичного терору з боку російської федерації по відношенню до харківської міської громади. Предмет дослідження – суб'єктивне сприйняття цивільними містянами «звуків війни», які свавільно нав'язує агресор жителям Харкова з моменту повномасштабного вторгнення в Україну, а також страждання людей, що викликані акустичним насильством, психофізіологічні наслідки бомбардувань, тощо.

Попередньо дослідники Інформаційного центру «Майдан Моніторинг» провели масове інтернет-опитування розвідувального типу, яке зафіксувало наявність основних ознак міжнародного злочину, пов'язаного з брутальним тероризуванням мирного населення, питомою частиною якого є звукове насильство. Результати опитування зафіксували характер страждань цивільного населення, масштабність злочинних дій і низку показників, що відображають з[1]міст події акустичного терору. Результати опитування розміщено на сайті Інформаційного центру «Майдан Моніторинг»[1].

Ідея продовження дослідження акустичного терору полягала в тому, щоби зібрати більш повний і глибокий емпіричний матеріал, який підтверджує висунуті гіпотези стосовно масового характеру страждань через акустичні впливи, які здійснює агресор в рамках терористичної тактики по відношенню до мирного населення України.

Розробка теми може сприяти більш змістовному обґрунтуванню юридичних претензій до країни-агресорки з боку громадян України. Юридичний прецедент вже існує, це постанова Хмельницького апеляційного суду від 20 лютого 2024 року, справа № 686/21400/23 за апеляційною скаргою жителя міста Хмельницького. Він позивався до країни-агресорки для відшкодування моральної шкоди, яка нанесена йому через терористичні дії рф: «*оскільки він щоденно зазнає стресу через постійні повітряні тривоги, та необхідність перебувати тривалий час в укритті, через що, втратив нормальний сон і станом на сьогодні не спить вночі та здригається від виття сирени. Також він побоюється за своїх рідних, в нього погіршилися відносини з людьми, а*

[1] Результати пілотного соціологічного дослідження «Звуки Війни» (вересень – жовтень 2023) https://maidan.org.ua/2023/10/rezultaty-pilotnoho-sotsiolohichnoho-doslidzhennia-zvuky-viyny-veresen-zhovten-2023/

також лідери громадської думки привели його до накопичення психологічного негативу, який явно прискорив природні процеси його старіння, що призвело до його передчасності»[2]. Доля позову є цікавою, бо суд першої інстанції відмовив громадянину у його претензії до країни-агресорки. Натомість апеляційний суд задовольнив подання частково стосовно вини російської федерації. Догматичне за своєї природи право, ймовірно, не дозволило суддям першої інстанції вчинити по іншому, бо вони не мали перед очима відповідних юридичних документів, де чорному по білому був би зафіксований склад злочину масового терору у формі акустичного насильства по відношенню до мирного населення. І чи може, наприклад, стрес або інші негативні нематеріальні наслідки обстрілів бути підставою для позову?

Отже, настав час заповнити прогалини у національному законодавстві і почати потрібно не з юридичних дефініцій, а з опису матеріальної складової злочину, що вчиняє агресор на території України.

МЕТОД ДОСЛІДЖЕННЯ

Теоретичною основою дослідження є методологічний індивідуалізм, який передбачає, що логічний атом соціологічного аналізу – це індивідуальний актор, а соціальне явище є конструкція з дій, почуттів, думок та самого факту існування окремих індивідів. Методом дослідження були обрані якісні напівструктуровані фокусовані інтерв'ю з цивільними харків'янами, які тривалий час переживають обстріли, бомбування, чують так звані «звуки війни», зазнають психологічних травм.

Для проведення інтерв'ю був розроблений гайд, який наведено у Додатку 1. Всього 31 інформант дали письмову згоду на участь у дослідженні та використання наданої інформації у анонімній формі. Узагальнені дані інформантів наведені у Додатку 2. Серед інформантів є лікарі і волонтери. Вік інформантів коливався від 17 до 93 років, серед них 20 жінок і 11 чоловіків. Далі по тексту інформанти зазначаються як Інф№1.

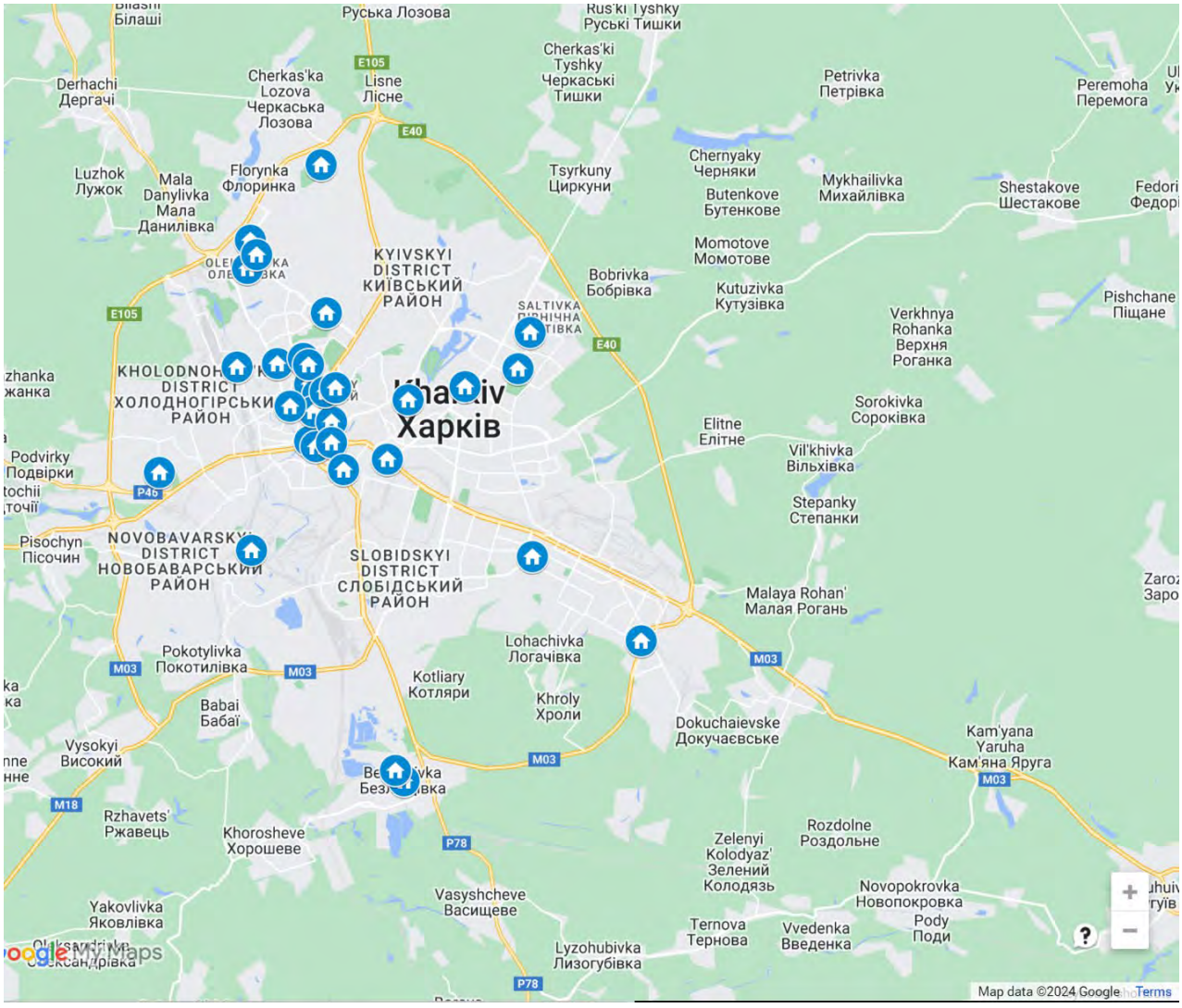
При відборі інформантів враховувалися дві обставини: 1) бажання людини поділитися своїми історіями, враженнями, оцінками, пов'язаними з обстрілами міста Харкова, та особистими наслідками акустичного терору; 2)

[2] ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ АПЕЛЯЦІЙНИЙ СУД ПОСТАНОВА. Справа № 686/21400/23 https://reyestr.court.gov.ua/Review/117208926

фізичне перебування людини у місті, яке дає можливість накопичити необхідний первинний матеріал за темою інтерв'ю.

Зі з'ясування цих обставин починалася розмова з містянами, а якщо відповіді задовольняли дослідників, то ставилися подальші запитання згідно з програмою дослідження.

Відбір інформантів проходив за методом «снігової кулі» з метою охопити всю географію міста Харкова. Локації в місті Харків, де в різний час знаходилися інформанти, наведені на Мапі 1.



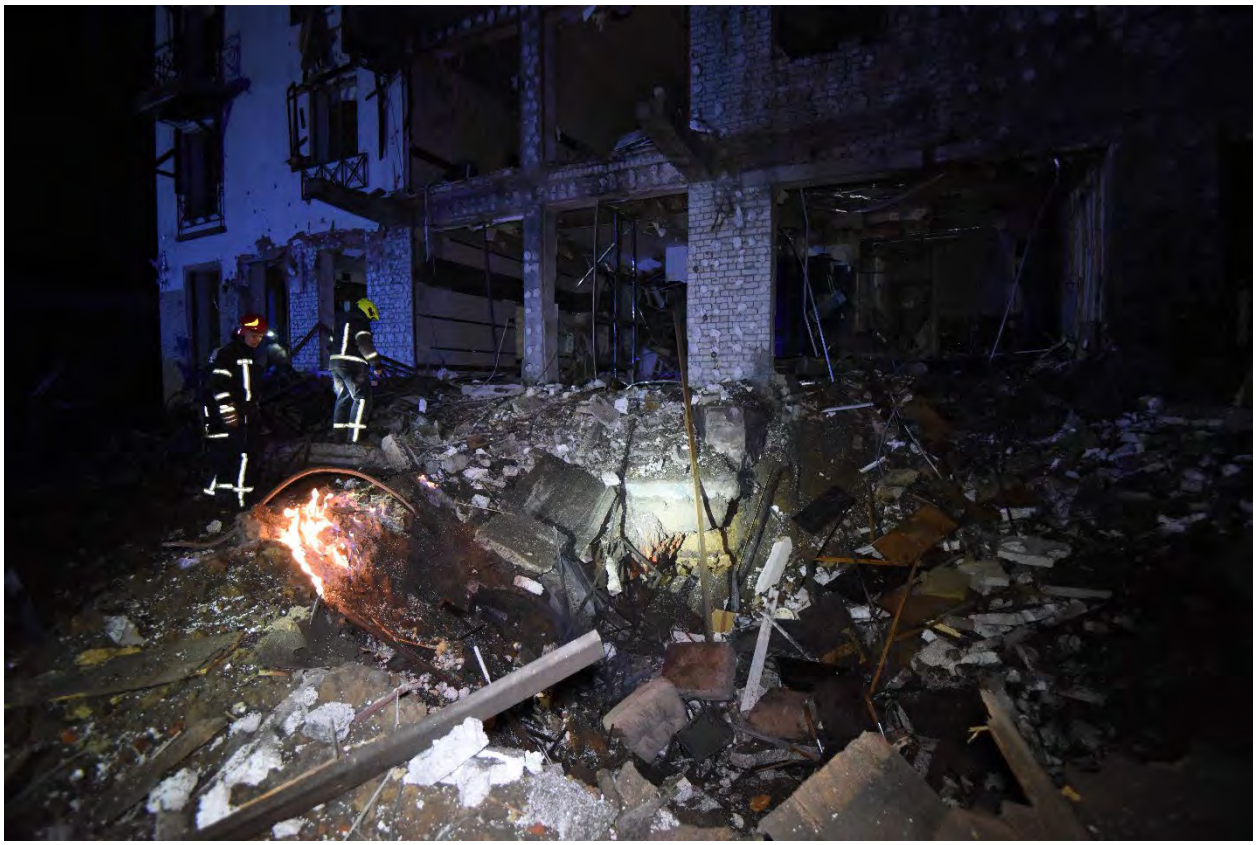
Мапа 1[3] Локації в Харкові, де в різний час знаходилися інформанти

3 Мапа локацій в Харкові та області повна з різними шарами https://www.google.com/maps/d/edit?hl=en&mid=1YectfDB1W6mqg0YTWlUbtoRwnO8Vxk0&ll=49.29190236097628%2C21.231485452053192&z=6

Інтерв’ю записувалися на диктофон, тривали інтерв’ю від 30 до 75 хвилин.

Більшість інформантів відповідали на питання українською мовою (всього 23), крім випадків, коли інформанти визначали, що їм зручніше говорити російською (всього 8). Всі інтерв’ю пройшли процедуру транскрибування без перекладу.

Відповіді інформантів, їх оцінки власних станів, самопочуття і медицинські діагнози не веріфікувалися через залучення фахівців або діагностичні процедури, отже, усі висловлювання, пряма мова, які наводяться у звіті, є «голосами» харківян у тому вигляді, як і були зафіксовані соціологами безпосередньо під час війни.



РЕЗУЛЬТАТИ РАКЕТНОГО УДАРУ ПО ПАРК-ГОТЕЛЮ В ХАРКОВІ. 11 СІЧНЯ 2024.

Розділ 1. Акустичний військовий терор як міжнародний злочин

Війна російської федерації проти України має крім інших ознак виразно терористичний характер, тобто має дві складові: бойову і терористичну. Терористична – це заборонені міжнародним військовим правом дії проти цивільного населення й мирних населених пунктів. Ми ставимо завдання розширити поняття терору та терористичної тактики дій агресора, використовуючи наші власні спостереження, теоретичний дискурс та дані оригінальних соціологічних досліджень, здійснених дослідницькою групою в рамках проєкту. Новацією є поняття акустичного терору, яке зародилося в Харкові в межах різних обговорень, дискусій та форумів[4], і було обговорено на науковій кримінологічній конференції у 2022 році, де доповідачами були співавтори звіту Ігор Рущенко та Наталія Зубар[5].

Інтуїтивно термін «акустичний терор» не викликає заперечень у тих, хто тривалий час або постійно перебуває на території України, у мешканців населених пунктів, що систематично стають об'єктами ракетно-бомбових ударів та артилерійських обстрілів. Отже, повсякденне життя цивільних українців від 24 лютого 2022 року наповнене «звуками війни».

Але з точки зору наукового дискурсу, завдання виглядає складнішим. Немає загально узгодженого визначення терміну «міжнародний тероризм», проте в універсальних міжнародно-правових документах про боротьбу з тероризмом передбачаються зобов'язання держав криміналізувати зазначені злочини відповідно до свого національного законодавства, здійснювати юрисдикцію щодо злочинців і створити умови або для притягання їх до відповідальності, або для здійснення їх видачі. Таким чином, фокус боротьби з тероризмом переноситься на національні законодавства, а міжнародні конвенції встановлюють рамки співробітництва країн у протидії терористам та невідворотності їх покарання.

---

[4] Акустичний терор рф. Сайт Майдан. URL: https://maidan.org.ua/2022/07/akustychnyy-teror-rf

[5] Рущенко І. П., Зубар Н. В. Акустичний терор проти цивільних в умовах повномасштабної війни: до постановки проблеми. Кримінологічні дослідження: збірник наук. праць / [гол. ред. В. Поклад, канд. філос. наук]; Луган. навч.-наук. інст. імені Е. О. Дідоренка Донецьк. держ. універ. внутр. справ. – Івано-Франківськ-Кропивницькиий : РВВ ДонДУВС, 2023. – Вип. 13: Міжнародні злочини росіийської федерації на територіїї Україїни

Кримінальний Кодекс України у статті 258 дає наступну дефініцію терористичного акту: «застосування зброї, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоуправління, службовими особами цих органів…»[6]. Ми вважаємо, що акустичне насильство призводить до тяжких наслідків. Його свідомо вчиняє агресор з метою залякування цивільного населення і впливу на прийняття управлінських рішень, схиляючи країну-жертву агресії до капітуляції.

Акустичний терор в нашому розумінні є розширенням характеристики терористичних дій під час війни, спрямованих на мирне населення. Розглянемо уважно матеріальну сторону злочину військового терору та кримінологічну характеристику відповідних діянь. Міжнародне воєнне право недвозначно забороняє вчинення будь-яких агресивних дій проти мирного населення. Стаття 25 IV Конвенції «Про закони і звичаї війни на суходолі» містить наступну норму: «*Забороняється будь-яким способом атакувати чи бомбардувати незахищені міста, селища, житлові будинки чи споруди*»[7]. Міжнародне воєнне право завжди за духом і буквою захищає цивільних та їх інтереси.

Що таке ракетно-бомбові удари або артилерійські обстріли? Їх пряма функція – знищення живої сили і техніки противника, руйнація фортифікаційних споруд тощо.

Але в чому полягає сенс ударів по цивільних об'єктах і забудовах? Тут можна виділити три складові: 1) фізичне руйнування не військових об'єктів, вбивства і покалічення мирних громадян безпосередньо від руйнівної сили вибухівки та ударної хвилі, 2) звукове насильство або акустичний терор у нашому розумінні, 3) «інформаційні хвилі», розповсюдження даних про вибухи через різні системи соціальних комунікацій - від чуток до соціальних мереж. Таким

---

[6] Кримінальний кодекс України. Редакція від 05.10.2023. *Сайт ВР України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text

[7] IV Конвенція про закони і звичаї війни на суходолі та додаток до неї: Положення про закони і звичаї війни на суходолі. *Сайт Верховної Ради*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_222#Text

чином, здійснюється класична функція терору – посіяти жах, залякати цивільне населення, зламати волю тих, хто знаходиться в тилу, і через мирне населення спробувати тиснути на уряд країни, аби він прийняв вимоги агресора.

Існує значний емпіричний матеріал, що доводить: агресор свідомо використовує тактику терору проти цивільного населення, обираючи різні цілі і форми терору. Ми типологізували основні напрями терористичних актів за досвідом російсько-української війни.

Таблиця 1. Терористична тактика держави-агресора: основні напрями та прояви

	Напрям терористичного акту	Прояв, наслідки
1	Удар по житловій інфраструктурі	Руйнація житлової забудови, вбивства і каліцтва цивільних
2	Удар по критичній інфраструктурі	Знищення основних благ цивілізації: електрики, централізованої подачі тепла, водовідведення, газопостачання, систем порятунку та охорони здоров'я.
3	Удари по торгівельній та транспортній інфраструктурі, логістичним і діловим центрам	Спотворення та хаотизація звичного способу життя
4	Удар по довкіллю та об'єктах екологічної інфраструктури	Спричинення екологічного лиха, руйнація довкілля, поширення заразних хвороб, підрив продовольчої бази тощо
5	Удар по об'єктах культурної інфраструктури та культурної спадщини, закладах освіти та науки	Намагання зруйнувати «код нації», спричинити культурну та духовну деградацію населення, здійснити «символічне насильство».
6	Психологічний терор	Поширення через медіа ідей, повідомлень, чуток, які мають силу психологічного тиску, функцію

		залякування населення (наприклад, ядерний шантаж).
7	Акустичний терор як радикальна форма звукового насильства, що викликана «звуками війни»	Намагання зламати волю до спротиву й посіяти панічні настрої внаслідок гострої реакції на звукові сигнали

Людський вимір військового терору проти харківської громади за два роки війни відображають наступні сумні числа: 2420 мирних жителів – загинули, 3516 – поранено, 2300 – зникли безвісті (за даними начальника ГУ Нацполіції в Харківський області Володимира Тимошка)[8]. Від акустичного терору щоденно страждають сотні тисяч містян.

Акустичний терор є невід'ємною частиною пунктів 1-5, проте він може бути і спеціальної ціллю агресора, тобто тактикою деморалізації та залякування великих мас населення в передбаченні, що цивільні будуть тиснути на свій уряд для зупинення війни на умовах противника. Поняття акустичного терору дозволяє нам на основі емпіричних даних, власних спостережень і свідчень українців розширити розуміння терористичної тактики держави-агресора.

Злочин тероризму має питомі риси, які досліджують юристи:

1) Вчинення або погроза вчинення загально-небезпечних діянь (вибухів, підпалів, затоплень тощо), що породжує загальну небезпеку;

2) Публічний характер виконання з претензією на широкий резонанс;

3) Навмисне створення у суспільстві стану страху, напруженості, спрямоване на залякування населення або якоїсь його частини;

4) Застосування насильства стосовно одних осіб (невинних жертв) або майна з метою спонукання до певної поведінки інших осіб[9].

---

[8] Росіяни змінили тактику ударів по Харкову: скільки жертв з початку війни. *УНІАН*. 06.03.24. URL: https://www.unian.ua/war/rosiyani-zminili-taktiku-udariv-po-harkovu-skilki-zhertv-z-pochatku-viyni-novini-harkova-12564717.html

[9] Ємельянов В. П. Антитерористичне законодавство: поняття, система, шляхи вдосконалення: монографія. Х.: Право, 2016. – 88 с., с. 38-39.

Усі чотири ознаки дотичні до акустичного терору як злочину, що вчиняє агресор стосовно цивільного населення. Але існують і певні факультативні відмінності, які становлять специфічні характеристики даного злочинного діяння. Перше, що кидається в око – екстраординарна масовість злочинного впливу. Коли у нічній тиші вибухає пів тони тротилу чи іншої більш потужної речовини, то звукові хвилі розходяться по радіусу на багато кілометрів від епіцентру. Отже, у великій міській агломерації сотні тисячі цивільних, можливо, мільйони мешканців, є об'єктом одночасного і повторюваного звукового ураження. Саме на це, ймовірно, розраховує агресор. Застосування сирен повітряної тривоги додає людям негативних емоцій. Жахливі відчуття саме і є тим, до чого прагнуть терористи. Акустичний терор є різновидом звукового насильства, тобто ситуація, коли людині нав'язується неприємний і дратівливий звуковий імпульс. Він сприймається органами слуху, впливає на нервову систему.

Характер звуку вибуху або прольоту військового літака, крилатої ракети, дрону є загрозливим, бо за ним в реальності слідує фізичний удар, руйнування, можливо, пожежа, образи яких виникають у свідомості навіть тих осіб, хто фізично віддалений від епіцентру і не може спостерігати вибухи візуально. Свідомість конструює реальність, і образи ракетно-бомбових ударів є жахливими. У великих мас населення виникають відчуття розгубленості, безпомічності і, навіть, фаталістичної приреченості, бо цивільні не можуть тримати під контролем ситуацію, впливати на обстріли та їх наслідки.

Російсько-українська війна демонструє ще кілька важливих просторово-часових обставин. По-перше, уся територія України, великої територіально країни, є доступною для ракетно-бомбових ударів. Нічого подібного ще не було на початку XX сторіччя, коли закладалися основи законів та звичаїв війни на суходолі. По-друге, обстріли, потужні вибухи можуть бути систематичними і тривати роками. Військові арсенали і виробництво вибухових пристроїв такої країни як рф є достатніми, аби підтримувати терористичну війну тривалий час. Відповідно у населення країни-жертви агресії ймовірний розвиток гострих і хронічних стресів й інших розладів здоров'я через накопичення психологічних травм. Ми маємо емпіричний факт страждання мільйонів людей від наслідків акустичного терору (доводиться, зокрема, даними наших досліджень), і на цьому потрібно будувати звинувачення на адресу агресора.

Хто є суб'єктом терористичної складової сучасної війни? Тут існує ще одна методологічна проблема, бо поточне законодавство України не було розраховане на ситуацію повномасштабної війни. Традиційно в якості

злочинців, що вчиняють терористичні акти, українське законодавство розглядало фізичних осіб. Стаття 258 зі значком 3 «створення терористичної групи чи терористичної організації» має також відсилку до індивідуальної діяльності, тобто вона кваліфікує як злочин дії фізичних осіб, що створюють відповідні групи або сприяють їх діяльності. А як щодо держави?

3 травня 2022 року Верховна Рада України прийняла Звернення до Палати представників та Сенату Конгресу Сполучених Штатів Америки щодо визнання російської федерації державою – спонсором тероризму. Жодна країна світу, окрім США, немає у національному законодавстві норми щодо визнання за країною подібних статусів. В США така практика існує з 1989 року, статус країни-спонсора тероризму отримали Сирія, Ірак, Лівія, Південний Ємен, Куба, Іран, КНДР.

Ідея надати рф статус держави-спонсора тероризму є популярною і у США. 28 липня 2022 року Сенат США ухвалив резолюцію, яка закликає Державний департамент (фінальне рішення має бути саме за ним) визнати Росію державою-спонсором тероризму через події в Україні, Чечні, Грузії та Сирії, які призвели «до загибелі незліченної кількості людей». А у вересні 2022 року американські сенатори – демократ Річард Блюменталь та республіканець Ліндсей Грем представили законопроєкт про визнання рф країною-спонсором тероризму. Держсекретар США Ентоні Блінкен у відповідь на заклики долучити рф до держав-спонсорів тероризму заявив: адміністрація США разом із Конгресом шукає альтернативу такому статусу. Головна мотивація Блінкена: зарахування рф до держав-спонсорів тероризму «*може мати непередбачувані наслідки, які не будуть не лише некорисними, а й шкідливими*»[10].

Проблема в тому, що рішення Конгресу має бути затвердженим президентом, а президент Байден цього допоки не зробив.

За справу узявся український парламент. Отже, в квітні 2022 року Верховна Рада приймає закон №7214, де рф фігурує як країна-терорист, що вчиняє геноцид Українського народу, масові вбивства, міжнародні злочини в

[10] Росія – держава-терорист. Чому Україна просить світ надати РФ такий статус і що він змінить. *Суспільні новини*. 17.10.2022. URL: https://suspilne.media/295828-rosia-derzava-terorist-comu-ukraina-prosit-svit-nadati-rf-takij-status-i-so-vin-zminit/

Україні»[11]. Заклики України до міжнародного співтовариства були почутими. 13 жовтня 2022 року Парламентська асамблея Ради Європи ухвалила резолюцію про визнання рф терористичним режимом. То була перша міжнародна інституція, яка відреагувала на заклик президента В. Зеленського та ВР України офіційно назвати дії рф в Україні тероризмом.

Проте ми бачимо, що немає спільного термінологічного знаменника, а це означає різні юридичні наслідки. В обігу є наступні терміни: «держава-спонсор тероризму», «терористичний режим» і, нарешті, «держава-терорист». У серпні 2022 р. Сейм Латвії ухвалив резолюцію щодо визнання рф країною-спонсором тероризму і водночас закликав Євросоюз обмежити видачу віз громадянам рф. У документі зазначено: «*сили рф цілеспрямовано атакують цивільних в Україні, використовуючи страждання та залякування як інструмент у спробі деморалізувати український народ і військових, паралізувати дієздатність держави, щоб окупувати Україну*»[12]. 23 листопада 2022 року Європейський парламент ухвалив резолюцію, де рф визнано країною-спонсором тероризму. «*Європарламент… рішуче засуджує воєнні злочини та акти терору проти цивільного населення, що здійснені російською федерацією та її поплічниками з метою досягнення руйнівних політичних цілей в Україні та на території інших країн, та визнає росію як державу, що спонсорує тероризм, та як державу, що використовує терористичні засоби*», – йдеться у документі[13].

В листопаду 2022 року парламентська асамблея країн НАТО визнала рф державою-терористом і закликала створити спеціальний міжнародний трибунал щодо російської агресії[14].

Сучасна рф є країною-терористом саме тому, що веде війну проти України з широким використанням терористичних практик. Проте колізія лишається, бо

---

[11] Верховна Рада прийняла Закон про заборону пропаганди російського неонацистського тоталітарного режиму, акту агресії проти України з боку Російської Федерації як держави-терориста, символіки, яка використовується збройними та іншими воєнними формуваннями Російської Федерації у війні проти України. *Сайт ВР України*. 14 квітня 2022 р. URL: https://www.rada.gov.ua/news/razom/221769.html

[12]Сейм Латвії визнав росію країною-спонсором тероризму. *УКРІНФОРМ* 11.08.2022. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-world/3548112

[13]Європарламент визнав росію державою-спонсором тероризму. *УКРІНФОРМ*. 23.11.2022. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-world/3620258-evroparlament-viznav-rosiu-derzavousponsorom-terorizmu.html

[14]Парламентська асамблея НАТО «визнала РФ державою-терористом» – голова української делегації. *BBC News Україна*. 21.11.2022. URL: https://www.bbc.com/ukrainian/news-63701603

до кримінальної відповідальності мають бути притягнуті саме фізичні, а не юридичні особи.

Що таке держава? В стислому визначенні – чиновники плюс армія. Ми можемо розглядати збройні сили рф як злочинну терористичну організацію, отже, вступ до цієї організації, сприяння її діяльності, фінансування підпадають під кваліфікацію статей Кримінального Кодексу України. Виконавці злочинних наказів також є злочинцями.

Окремо потрібно виділити військово-політичне керівництво країни як злочинне терористичне угруповання, що керує терористичною війною.

Отже, піраміда тих, хто стоїть за терористичними актами, виглядає так:

1) Низовий рівень – розрахунки пускових ракетних установок, льотний склад ескадрилей або екіпажи підводних човнів, тобто ті, хто натискає на кнопки пусків ракет, дронів чи скидів бомб, які ініціюють терористичні акти;

2) Командири, які віддавали бойові накази та розпорядження, усвідомлюючи, що буде вчинено терористичний злочин проти цивільного населення;

3) Вищі чини, «ідеологи» терористичної війни, які формують цілевказання, вносять до списків об’єктів бомбування цивільні й культурні об’єкти;

4) Військово-політичні керівництво, яке санкціонувало війну і несе усю відповідальність за її наслідки. Ці суб’єкти і можуть розглядатися як корпус тих, на кому лежить вина за злочини терору під час війни.

Звинувачення на адресу фізичних осіб може бути підсилене духом і змістом Міжнародної конвенції про боротьбу з бомбовим тероризмом, що була ратифікованою Верховною Радою 29 листопада 2001 року. В статті 2 Конвенції дається наступна кваліфікація злочину бомбового тероризму: «*Будь-яка особа чинить злочин за змістом цієї Конвенції, якщо вона незаконно й умисно доставляє, розміщує, приводить в дію або підриває вибуховий або інший смертоносний пристрій в межах місць громадського користування, державного або урядового об'єкта, об'єкта системи громадського транспорту або об'єкта інфраструктури або таким чином, що це спрямовано проти них*»[15]. Але ця конвенція розроблялася не для випадків

[15]Міжнародна конвенція про боротьбу з бомбовим тероризмом. *Сайт ВР України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_374#Text

воєнного часу і там немає згадки про звукове насильство. Російсько-українська війна має стати поштовхом для розширення міжнародного права і національної законодавчої бази для можливості притягнення до кримінальної відповідальності винних у злочині тероризування цивільного населення в умовах війни.

Соціологічний матеріал, який зібрано в Харкові під час тривалої кампанії обстрілів мирного міста, має бути використаний для появи юридичної термінології, яка б дозволяла кваліфікувати злочин акустичного терору як складової тактики тероризування цивільного населення.

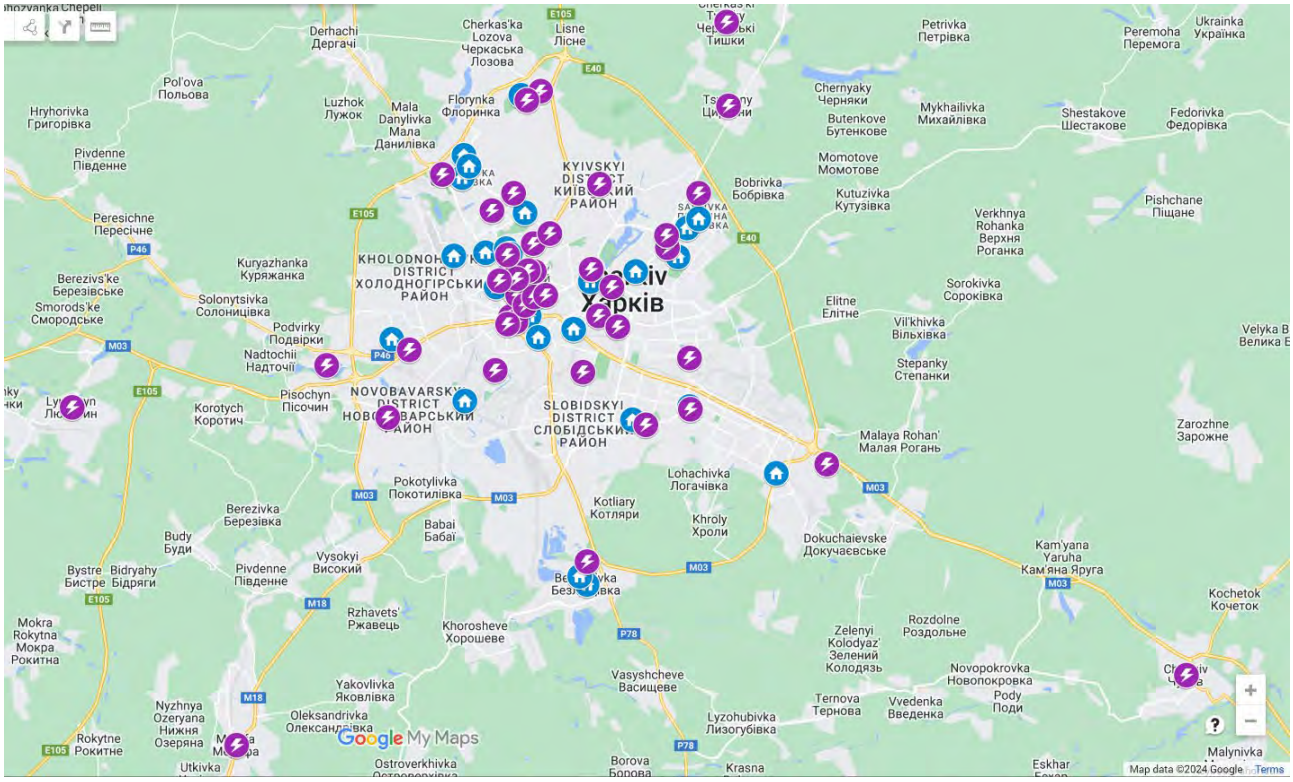
ВИРВА ВІД ПЕРШОГО УДАРУ АВІАБОМБИ УМПБ Д-30СН ПО ХАРКОВУ. 27 БЕРЕЗНЯ 2024.

Розділ 2. Хронологія ракетно-бомбових і артилерійських ударів по Харкову.

З початку широкомасштабного вторгнення військ рф, яке сталося 24 лютого 2022 року, Харків піддавався і досі піддається різним видам обстрілів, в тому числі – артилерійським із використанням реактивних систем залпового вогню; авіаційним ударам, у тому числі з використанням фугасних авіаційних бомб (ФАБ) і ракет, запущених з літаків; атакам ударних дронів, а також обстрілами важкими балістичними і крилатими ракетами.

Через рельєф місцевості у Харкові та передмістях артилерійські обстріли, удари дронів та ракетні пуски по Харкову чує все населення міста або його велика частина. У місті буває чутно і удари, які приходяться на передмістя.

На Мапі 2 показані локацій, де відбувалися обстріли і бомбування, які згадували респонденти. Як бачимо, їх географія ширше за межі міста.



Таким чином, «звуки війни» для харків'ян складаються зі: звуків надпотужних вибухів керованих ракет та авіаційних бомб типу ФАБ; звукових хвиль від некерованих ракет, які запускалися з установок «Град», «Ураган», «Смерч»; вибухів артилерійських снарядів та мін різного калібру; підривів ударних дронів «Шахед» і «Герань». Особливий психологічний тиск на цивільних справляли прольоти на низьких висотах бомбардувальників. До цього треба

додати звуки сирен повітряної тривоги, які в Харкові подаються двічі: при загрозі удару і при відміні загрози. За добу сирени включаються від 10 до 15 разів. Найбільшу ударну хвилю, на думку харків'ян, створювали вибухи оперативно-тактичних ракет «Іскандер» (бойова частина важить 480 кг), а найнебезпечнішими вважаються ракети С-300 (бойова частина 180 кг), які запускаються з Бєлгородської області, мають час підльоту менше 1 хвилини, і ворог їх використовує систематично, бо рф має значний запас цих ракет, що розроблялися як зенітні і були перероблені для ураження наземних цілей. Запуск ракет С-300 по Харкову у нічний час можуть спостерігати наочно містяни, які живуть у північній частині міста на високих поверхах. Проте система повітряної оборони не встигає подати сигнали або перший акорд виття сирен співпадає зі звуком вибуху. Обстріли С-300 ворог здійснює серіями від 1 до 4 пусків пакетів, в кожному пакеті – до 4-х ракет.

Початок обстрілів

Цивільні мешканці потрапили в нову реальність повномасштабної війни вже у ніч проти 24 лютого 2024 року біля 5-ї години ранку, коли багато хто прокинувся від звуків перших вибухів. Тоді агресор наносив комбінований удар із застосуванням ракет та реактивних систем залпового вогню (РСЗВ) «Град», «Ураган» та «Смерч». Мешканці Харкова усвідомлювали, що почалося повномасштабне вторгнення російських військ в Україну. Від цього часу і варто вести відлік історії акустичного терору харківської громади.

В наступні дні артилерійські обстріли різних частин міста посилювалися, над містом почали літати російські літаки, які скидали бомби та запускали ракети по різним об'єктам. З півночі доносився майже постійний і монотонний звук артилерійських ударів. Для мешканців Харкова це стало новим акустичним досвідом. У перші дні агресії рф лише люди з великим бойовим досвідом могли розрізняти за характером звуків типи озброєнь, які використовують російські війська, і так звані «приходи», і «виходи».

З 25 лютого 2022 року російські війська почали саме масово застосовувати для ударів по місту Харкову реактивні системи залпового вогню – «Град», «Ураган» та «Смерч». У багатьох випадках застосовувалися снаряди з касетними боєприпасами для збільшення радіусу враження. Були уражені житлові квартали північних, північно-східних околиць Харкова та центральної частини міста.

Війська рф швидко просунулися до окружної дороги і з 26 лютого узяли місто з півночі та сходу у секторальну облогу. Розгорнувся бій за Харків, місто стало

досяжним для будь-яких артилерійських систем. Почалися регулярні нальоти російської авіації на місто - по кілька разів на день. На початку російські літаки заходили на місто для ударів та виходили з нього різними маршрутами, авіанальоти стали відносно регулярними: і маршрути, і час. З'явилися перші серйозні руйнування житлових будинків, ставалися частішими пожежі в багатоповерхівках у «спальних районах», на які не завжди вчасно прибували рятувальники через продовження обстрілів.

27 лютого 2022 року відбулася спроба військових 2-ї окремої бригади спеціального призначення ГУ ГШ ЗС РФ увірватися в місто і захопити кілька об'єктів. Підрозділи десантників зайшли у місто з різних сторін. Деякі харків'яни чули звуки стрілецького бою. Перестрілки лунали в різних районах міста: на північних, західних та південно-східних околицях Харкова, а також в центрі. Зрештою, залишки штурмових груп опинилися в 134-й школі на вулиці Шевченка, де бій тривав до вечора. Більшість десантників рф загинула, частина вночі відійшла з міста.

Кінець лютого – середина березня 2022 року: застосування агресором всього спектру засобів ураження.

Період до середини березня 2022 року був найважчим для мешканців Харкова. Поступово удари із застосуванням РСЗВ стають основним засобом обстрілів, тоді як від інших артилерійських систем страждають найпівнічніші та найсхідніші мікрорайони міста, які є найближчими до лінії фронту. Ці райони міста стають майже безлюдними. Лишаються поодинокі мешканці, хто не може або не хоче зрушити зі своїх осель. Їх життєзабезпечення фактично лягає на плечі волонтерів, які привозять їжу, медикаменти та воду. Через сильні обстріли та руйнування інфраструктури на околицях зникає електрика, водо-, тепло- та газопостачання, повністю переривається громадське транспортне сполучення.

Обстріли набувають певної системи: росіяни обстрілюють місто вранці з 4–5 години і десь до 7–8 години. Згодом обстріли активізуються у денні години з 10 до 12 та з 14 до 16-ї години. Ввечері з 18–19 години відбувається чергова хвиля обстрілів, яка триває до 22–23 години.

Також в цей період у Харкові бракує продуктів харчування. Більшість магазинів на обстрілюваних околицях міста припиняє роботу через реальну небезпеку обстрілів та відсутність електрики. У тих районах, які ближче до північних околиць, трапляються обстріли людей у чергах, що вишикувалися

до дверей продуктових магазинів або за отриманням гуманітарної допомоги. В результаті таких обстрілів є загиблі і поранені.

Першочергове значення у перші тижні війни ворог надавав авіаударам. Літаки літають низько над житловими кварталами. Авіаудари із застосуванням важких бомб (ФАБ-250 та ФАБ-500) та ракет авіаційного базування трапляються по кілька разів на день. Вони сягають максимуму 28 лютого – 7 березня 2022 року.

1 та 2 березня по центру Харкова завдано комбінованих ударів – з використанням балістичних ракет «Іскандер», важких авіабомб та авіаційних ракет. У результаті зруйновані основні адміністративні будівлі. Ще одна потужна хвиля ударів припала на 6 та 7 березня.

Бомбові удари ймовірно мали справити психологічний тиск на харків'ян, спричинити паніку, і показати, що місто в оточенні. Але це було не так, оскільки автошляхи на захід та південь від Харкова завжди були відкриті для руху, і цим скористалися сотні тисяч містян, які на власних авто, автобусами або залізницею тікали у більш безпечні регіони.

7 березня 2022 року відбулася ще одна спроба російських військ штурму Харкова зі сходу. Вона зазнала невдачі. Штурм з півночі було нейтралізовано. Після цього російське командування частково перекидає свої підрозділи на Балаклійський напрям для атак на місто Чугуїв розташоване в 40 км на схід від Харкова.

З 8 березня 2022 року російські авіанальоти на місто стають менш інтенсивними, хоча і відбуваються щодня. З середини квітня 2022 року вони припиняються через загрозу втрати літаків, які збивають сили оборони і безпеки України (СОБ).

СЕРЕДИНА БЕРЕЗНЯ – ПОЧАТОК ТРАВНЯ 2022 РОКУ: ПОСТІЙНІ АРТИЛЕРІЙСЬКІ ОБСТРІЛИ.

Активні штурми міста не відбуваються, ворог вдається до тактики, що використовувалася Вермахтом під час оточення Ленінграду у 1941-1943 роках: методичне руйнування житлових кварталів й інфраструктури. Основним засобом ураження стають реактивні системи залпового вогню. Більше страждають північні та південно-східні околиці міста, бо вони обстрілюються також із танків та мінометів. В багатьох багатоповерхівках, які розташовані в цих районах, спостерігаються обвали конструкцій, через пожежі вигорає значний відсоток квартир. З РСЗВ обстрілюються всі частини міста: прильоти

снарядів можуть статися в будь-якому районі і в будь-який час. Центр Харкова та південно-західні райони міста поступово стають відносно безпечними: частота прильотів тут зменшується. Водночас, саме в центрі найкраще чутно канонаду в різних районах міста, зокрема і тому, що центр міста знаходиться на горі.

У квітні 2022 року теплішає, і попри небезпеку мешканці Харкова у різних районах міста виходять назовні для відпочинку на прибудинкові території. У цей час трапляється кілька обстрілів житлових кварталів з великою кількістю загиблих і поранених. 12 квітня 2022 року війська рф здійснили дистанційне мінування району Харківського Тракторного Заводу (ХТЗ), а 15 квітня вдалися до його масованого обстрілу. За цей період було завдано не менше 5 ударів по чергам за гуманітарною допомогою, за якою мешканці міста вимушені стояти в умовах відсутності грошей та роботи.

З початку квітня 2022 року інтенсивність обстрілів трохи зменшується, бо з кінця березня починаються контрнаступальні дії СОБ України для відтискання російських військ від південно-східних та східних околиць Харкова. Ці бої тривають до кінця квітня 2022 року.

Час від часу по різних районах Харкова завдаються ракетні удари з використанням балістичних ракет «Іскандер». Такі удари в основному були у денний час з періодичністю від кількох днів до тижня.

Початок травня 2022 року: нетривалий перепочинок

У середині травня 2022 року Харків мав трохи часу перепочити. Завдяки контрнаступальним діям СОБ України, які тривали із 29 квітня до середини травня 2022 року, вдалося звільнити від окупації велику частину передмість на північ та схід від Харкова. На півночі російські війська були відсунуті на 15 км, а на схід – на 30–40 км. Це зробило безпечнішими північні і східні околиці, хоча на Північній Салтівці, П’ятихатках та селищі Жуковського досі було небезпечно. Також зменшилася інтенсивність артилерійських обстрілів, в місті стає «тихіше». Це уможливлює частковий запуск громадського транспорту: метро, тролейбусів, автобусів та трамваїв. Проблема полягала в тому, що для багатьох людей метрополітен став домом в буквальному сенсі, і вони не хотіли його полишати. Цей феномен соціального ескапізму в результаті страху, стресу і «звуків війни» відображений у розділі 4. Проте поступово зі станцій метро, де продовжували лишатися люди, цивільних перемістили в гуртожитки, і всі станції метро у Харкові запрацювали. Цей процес розтягнувся до кінця травня 2022 року.

ОСТАННЯ ДЕКАДА ТРАВНЯ – 10 ВЕРЕСНЯ 2022 РОКУ: НІЧНІ РАКЕТНІ УДАРИ ТА ПООДИНОКИЙ ТЕРОР РСЗВ УДЕНЬ

23 травня 2022 року російські війська перейшли до нової тактики щодо ударів по Харкову – нічних ракетних ударів. На той час вже було достатньо тепло, аби вікна у квартирах тримати відчиненими в нічний час. Через специфіку нічної акустики та повну відсутність будь-якого «міського шуму», що поглинає інші звуки вдень, нічні ракетні удари добре чутно в будь-якому кінці міста, було чутно вибухи, що відбувалися за 20-30 км від спостерігачів. Тепер щоночі російські війська завдають ракетні удари по Харкову чи його передмістям числом від 4 до 13 (це максимальне число одночасних ударів, які було завдано в цей період). Зазвичай відбувалося по 4–6 ракетних ударів щоночі. Для цього війська рф спочатку використовували балістичні ракети «Іскандер», а з середини серпня через їх брак та велику витрату переключилися на ЗРК «С-300». Ці комплекси залишалися основною зброєю росіян у здійсненні ударів по Харкову до зими 2024 року.

Основними цілями для ракетних ударів в цей період стали заклади освіти (дитячі садки, школи, училища, університети), культури, промислові об'єкти, критична інфраструктура (комунальне господарство та теплоенергетика), а також адміністративні будівлі, гуртожитки, рідше – житлові райони. Ракетні удари завдавалися по різним районам міста, нібито «віялом», що, ймовірно, робилося для посилення акустичного ефекту.

Найтрагічнішим став ракетний удар по двом гуртожиткам ввечері 17 серпня 2022 року. Один з них – на вулиці Ахієзерів – було зруйновано повністю. Від цього ракетного удару загинуло 19 осіб, ще 22 зазнали поранень, в тому числі 11 річна дитина[16]. Ракетні удари трапляються у різний час, проте в цей період - частіше під ранок. Мета таких ударів – не лише руйнування споруд, знищенні обладнання підприємств, також - психологічний терор, встановлення контролю над сном харків'ян. Багато людей не можуть заснути відразу після ракетних ударів, і це, ймовірно, розглядалося як інструмент подолання спротиву. Проте через любов мешканців Харкова до свого міста і розуміння ситуації цей тиск був мало результативним на колективному рівні, але для

[16] Росіяни вбили 19 людей в харківському гуртожитку https://maidan.org.ua/2023/10/rosiiany-vbyly-19-liudey-v-kharkivskomu-hurtozhytku/

людей на індивідуальному рівні ймовірно мав негативні наслідки для здоров'я і самопочуття.

Протягом трьох з половиною місяців спостерігалося не більше 10 ночей, коли російські війська не вдавалися до нічних ракетних ударів по Харкову чи передмістям. Після запуску транспорту у середині травня 2022 року трапилися щонайменше 3 обстріли зупинок громадського транспорту та самого транспорту під час його прямування за маршрутом. В результаті цих обстрілів були загиблі та поранені. Резонансним став обстріл з важкої артилерії (систем ПІОН) 26 травня 2022 року району станції метро «23 серпня», який призвів до десятків смертей і поранень.

У вересні почався масштабний контрнаступ ЗСУ в Харківській області і ситуація змінилася. 11 вересня 2022 року був перший день, коли по місту не задавали удари з артилерії: росіяни швидко тікали з північних передмість через обвал фронту на сході Харківської області.

Натомість близько 21-ї години по Харкову було завдано ракетних ударів, ціллю яких виявилася підстанція Харківської ТЕЦ-5. Цей удар разом з ще низкою ударів по кільком підстанція на сході України призвели до повної втрати електроживлення (блекауту) у Харківській, Донецькій, частково Дніпропетровській, Полтавській та Сумській областях. Наслідки цієї першої масованої атаки на енергосистему України долалися до ранку 12 вересня 2022 року.

Вересень 2022 року - березень 2023 року

З цього часу і до літа 2023 року єдиним засобом завдання ударів по Харкову та передмістям стають ракети ЗРК «С-300». З 12 вересня 2022 року поступово зменшується інтенсивність нанесення ракетних ударів по Харкову та передмістям до періодичності один раз на 3–4 дні. Запуски здійснюються з околиць російського міста Бєлгород. Особливістю ракетних ударів цього періоду є те, що в основному вони наносилися по енергетичній інфраструктурі: об'єктам енергогенерації та підстанціям в рамках масованих ракетних ударів по Україні, які здійснювалися російськими військами з періодичністю один раз на тиждень до кінця 2022 року, і один раз на два тижні - з січня по березень 2023 року.

Наслідком ракетних ударів у той період ставали блекаути, які тривали залежно від серйозності пошкоджень від 12 до 48 годин (найдовше - після ракетного удару 9 березня 2023 року). У середньому блекаути у Харкові тривали по 18

годин. Загальна частота ракетних ударів зберігалася на рівні один раз на 5 днів. Крім енергетичної інфраструктури цілями для російських ракет ставали промислові об'єкти, заклади освіти (на початку лютого 2023 року завдано другого ракетного удару по ХНУМГ ім. О.М. Бекетова), а також житлові будинки чи квартали, зокрема, у центральній частині міста.

Квітень – вересень 2023 року

Інтенсивність ракетних ударів по Харкову в цей період знижується. Влітку ракетні удари безпосередньо по Харкову завдаються з періодичність приблизно один раз на два тижні. Проте по передмістю ракети прилітають частіше, середня інтенсивність таких ударів приблизно один на п'ять днів. Основними цілями для ударів стають промислові підприємства, склади, інші об'єкти сфери економіки. Починається застосування ударних дронів. Ударні БПЛА типу Shahed-131 використовуються для ударів по об'єктам як в області, так і у Харкову. В ніч на 1 серпня 2023 року внаслідок удару дроном було зруйноване училище сфери послуг.

Вересень – грудень 2023 року

З вересня 2023 року відбувається інтенсифікація ракетних обстрілів по Харкову та передмістях. В середньому ракетні удари мають частоту один раз на чотири дні. Також активніше росіяни починають застосовувати ракетні удари по північним передмістям (райони сіл Циркуни та Липці). Активізується застосування ударних дронів типу Shahed-131, вони регулярно залітають до міста невеликими групами. Основними цілями ракетних ударів в цей період стають не лише промислові об'єкти, а і заклади освіти та житлові квартали у різних районах Харкова. Після ракетного удару по селищу Гроза Куп'янського району Харківської області, який стався 5 жовтня 2023 року, зранку наступного дня ракетні удари були завдані по житловим кварталам у центрі Харкова поблизу двох популярних готелів, в яких проживали журналісти, що прямували на місто злочину у селі. Загинули люди. З цього часу готелі стають однією із постійних цілей ракетних ударів по Харкову. Також в цей період ракетні удари та удари дронами відновилися і по Салтівці, яка певний період вважалася хоч і постраждалим, але достатньо безпечним районом.

Удари кінця грудня 2023 – початку січня 2024 року

29 грудня 2023 року по центру Харкова було завдано 2 ракетні удари. Це сталося вперше з літа 2022 року, коли по цій частині Харкова війська рф били ракетами. Удари також було завдано по промисловим об'єктам в інших

частинах міста. Поранено понад 20 осіб. 30 грудня один з ракетних ударів припав на центральний 5-зірнковий готель «Харків-Палас», інші – у житлові квартали. Ще один «Парк-готель» у центрі міста був зруйнований російськими ракетами увечері 10 січня 2024 року. Було поранено понад 10 осіб.

2 січня 2024 року знову було завдано три ракетні удари по житловим кварталам у центральній частині міста зі щільною забудовою, загинуло двоє людей, понад 60 зазнали поранень, сотні квартир залишилися без вікон. Саме цього дня російські військові вперше застосували балістичні ракети північнокорейського виробництва Hwasong-11Ga (KN-23).

УЛАМОК ВІД ПЕРШОЇ ПІВНІЧНО-КОРЕЙСЬКОЇ РАКЕТИ В УКРАЇНІ. ХАРКІВ. 2 СІЧНЯ 2024 РОКУ.

ПОДАЛЬШІ ОБСТРІЛИ

Ракетні удари завдавалися під час масованих ракетних ударів по Україні 8 та 23 січня 2024 року. Ракетний удар 23 січня припав на північні околиці Харкова – селище Жуковського та Північну Салтівку, одні з найбільш постраждалих районів Харкова під обстрілів у лютому – вересні 2022 року. В результаті цих обстрілів загинуло 11 осіб, ще понад 60 були поранені. Також ракетні удари завдавалися по передмістям із застосуванням ударних дронів, РСЗВ та керованих авіабомб.

В цей період удари ракетами та дронами завдаються кожні два дні. Інколи удари тривають протягом кількох днів поспіль. Найбільшим за наслідками ударом була атака «шахедів» увечері 9 лютого 2024 року, коли сталося

влучання в нафтобазу у Немишлянському районі Харкові. Через розлив палива спалахнуло 15 будинків на вулиці Котельній. У вогні загинули 7 осіб, ще понад 50 були евакуйовані. Також нафтопродукти потрапили до ріки Немишля, а звідти до річок Харків, Лопань та Уди, спричинивши екологічне лихо.

Станом на початок березня 2024 року підсумком бомбардувань Харкова за два роки війни стало руйнування або пошкодження 4500 житлових будинків, які повністю або частково зруйновані, горіли, зазнали певної шкоди, серйозних уражень зазнали 216 об'єктів культурної спадщини[17].

Чого домагається ворог обстрілюючи місто, яке з весни 2022 року не знаходиться на лінії фронту? Це є прояв тактики терору і геноцидна політика по відношенню до українців. Ворог намагається завдати наймасштабнішого руйнівного удару по мирному населенню, цивільній інфраструктурі, культурним об'єктам, ймовірно в передбаченні, що такі удари стануть фатальними для майбутнього нації. Агресор за два роки неодноразово змінював тактику обстрілів міста, але незмінним залишалися прояви акустичного терору, який і будемо аналізувати, спираючись на думки наших інформантів.

РЯТУВАЛЬНИК ВБИТИЙ ПРИЦІЛЬНИМ УДАРОМ НА МІСЦІ ГАСІННЯ ПОЖЕЖІ ВІД ПЕРШОГО УДАРУ. 4 КВІТНЯ 2024

[17] Бойко Ю. Збитки та перейменування — Харків за два роки повномасштабної війни. *LIVE*. 24.02.24. URL: https://harkiv.novyny.live/zbitki-ta-pereimenuvannia-kharkiv-za-dva-roki-povnomasshtabnoyi-viini-155025.html

РОЗДІЛ 3. АНАТОМІЯ ТА ЦИКЛ ТРАВМУВАННЯ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ В КОНТЕКСТІ АКУСТИЧНОГО ТЕРОРУ

Війна супроводжується звуковими і ударними хвилями, які можуть травмувати людину, завдавати значної шкоди здоров'ю, психіці, самопочуттю великих мас громадян. Сучасна потужна зброя, вибухові пристрої інтенсифікують звукову картину війни. Звуки війни перетворюються на самостійний чинник, що посилює страждання цивільного населення під час війни. Якщо у попередніх війнах це здебільшого стосувалося міст та населених пунктів, які осаджав противник; просторів, що розташовувалися у безпосередній близькості до лінії фронту, то сучасні армії мають засоби ураження, які фактично не мають просторових обмежень і їх потужність набагато перевершує снаряди та авіабомби XX сторіччя.

Акустичний терор є різновидом звукового насильства. Він є складовою терористичної тактики агресора, що розрахована на деморалізацію цивільного населення та схиляння політичного керівництва до капітуляції. Акустичний терор можна розглядати в термінах «травми» і «страждання» мирного населення. Об'єктом терору є невибіркові маси населення, що перетворюються на заручників терористичної тактики. Страждання, за визначенням, — сукупність вкрай неприємних, обтяжливих або болісних відчуттів живої істоти, при яких вона відчуває фізичний та або емоційний дискомфорт, біль, стрес, муки. Прийнято вважати, що страждання є результатом голоду, холоду, хвороб, травм, виразних неприємностей. Ми маємо підстави додати до цього причинно-наслідкового ряду тривале звукове насильство, яке спричиняють травмуючи «звуки війни».

Акустичний терор воєнного часу має принципові відмінності від звукового насильства мирного часу. Від початку звукове насильство розглядалося як феномен урбанізованих просторів, де скупчуються люди, техніка, бізнеси, промислові об'єкти. Термін уводився для того, аби через законодавчі ініціативи скоротити небажані впливи на людей та виробити міську «звукову культуру».

Акустичний терор воєнного походження є іншим. Його джерела – бойові літаки, дрони, артилерія, бронетехніка, ракетні установки і бойові частини

ракет та снарядів, що начинені вибухівкою. Терористичний удар по місту чи селу – це підрив вибухівки, прольоти літаків та дронів, що породжують фізичні хвилі, від яких страждають люди. На міжнародне воєнне право агресор – військо рф - не зважає, намагаючись нанести шкоду цивільному населенню і посіяти хаос у тилу противника.

Більшість людей у великих містах не бачать момент вибуху і спричинені ним руйнування одразу після вибуху, але добре чують вибухи, а далі свідомість може малювати різноманітні жахливі картини: від гибелі земляків та руйнувань внаслідок вибуху до логічної думки, що наступною ціллю може бути власні вулиця, будинок, квартира тощо. Отже, акустичний терор має у тому числі і інформаційний зміст, бо травмує психіку через розповсюдження інформаційних повідомлень або через самонавіювання жахливих образів.

В процесі дослідження, аналізуючи досвід та думки харків'ян, ми дійшли висновку про багатогранність звукового терору. Принаймні, можна виділити чотири структурні аспекти акустичного тероризування:

1. Травмування людей ударною хвилею;
2. Шкода від звукової хвилі;
3. Соціально-медійний негативний вплив;
4. Руйнівне самонавіювання.

Кожний з чотирьох аспектів має підтвердження у змісті отриманих нами інтерв'ю. Отже, розглянемо ці аспекти більш уважно та аргументовано.

ТРАВМУВАННЯ ЛЮДЕЙ УДАРНОЮ ХВИЛЕЮ.

Ударна хвиля - ділянка сильного стиснення повітря, яке поширюється з надзвуковою швидкістю на всі боки від центру вибуху. Хвиля складається із зони стиснення, де тиск вище атмосферного, і зони розрядження, де тиск нижче атмосферного. Передній фронт ударної хвилі окреслений різким кордоном і має високу енергію. Ударна хвиля може руйнувати, вибивати шибки, струшувати людину та наносити травми (контузії, баротравми). Ударна хвиля розповсюджується як у повітрі, так і по ґрунту, вона хитає будинки, підкидає, тобто пряма її дія – це вже брутальне насильство. Вона лякає, дезорієнтує, може уводити у ступор. На практиці її часто плутають зі звуковою хвилею, бо вони приходять майже одночасно. Швидкість звуку – 343 м/с, ударної хвилі – 350 м/с. Тобто під час вибуху людина спочатку відчує

вплив ударної хвилі і лише через мікросекунди людина чує звук вибуху. Ми вважаємо, що аналітично ці події варто розрізняти, але з точки зору жертви фізичні впливи є таким набором, який жертва не може розділяти на складові. Ударна хвиля може спричинити гостру травму з різноманітними наслідками. У поєднанні з над гучним вибухом травма може в режимі реального часу призвести до серцевого нападу, інфаркту і загибелі людини за лічені хвилини. У будь-якому разі – це гострий стрес, що може тягти за собою різноманітні негативні наслідки.

Ось кілька свідчень, що відчувають звичайні люди потрапивши під вибухову хвилю. 11 березня 2022 року – удар ракети по даху торгівельно-розважальному центру «Нікольський», від якого постраждала Інф№5, яка мешкає на відстані 100-200 метрів: *«Я уже засинала, тобто я уже лежала в ліжку і готувалася заснути, і мене реально підняло та й гепнуло, плюс відсмоктало повітря. Я досі впевнена, що це була вакуумна бомба. Чому? Тому що відсмоктало повітря і стало дуже жарко миттєво. Коли я заспокоїлася, я хотіла піти подивитися, що сталося. У нас заклинило двері на балконі, які виходять якраз на «Нікольський», я вийшла в під'їзд - а він був увесь уламками скла засипаний. Це був реально найсильніший удар, тобто коли я кажу, що підняло та гепнуло на ліжко - це не метафора».* Тут докладно описується шарова структура вибухової хвилі: удар стисненого повітря, який передає кінетичну енергію і розігріває об’єкти, а потім – розрідження *(«відсмоктало повітря»*). Першими ударну хвилю приймають вікна: вони або вібрують, або розколюються і з дзвінкотом перетворюються на уламки; в самому помешканні відбувається рух речей в залежності від сили ударної хвилі. Інф№9: «*Но были такие ситуации, когда в доме открывались окна, двери, в ванной падали баночки-скляночки именно из-за содрогания дома, земля содрогается. Не знаешь, что будет следующим, не знаешь куда бежать … Это сильно деморализует*». Інф№10 розказав про події 1 березня 2022 року, коли одночасно їх сім'я відчула дію ударної хвилі від вибуху потужної високоточної ракети, і буквально у той самий момент у їх дворі відбувся розрив ракети від РСЗО, яка набагато є слабкішою порівняно з балістичними чи крилатими ракетами, але викидає багато осколків: «*Був «приліт» 1 березня, коли розірвався касетний снаряд біля будинку, ми попадали на підлогу, в квартирі у мене «французькі» вікна, їх побило, але не усі. Деякі пакети пробило наскрізь у двох кімнатах, інші пошкодило частково. Також було розбито мою машину біля будинку, на якій я планував виїжджати з міста. Тобто, це був вибух поруч з нами. Було дуже страшно. Ми снідали, пили кофе, в цей момент вибух на площі* (удар по будинку Харківської Обласної Державної Адміністрації*), дім зригнувся, а*

потім відразу «приліт» до нас. І було дуже страшно, після цього ми спустилися у підвал. Також почали з'являтися у небі літаки, і це було дуже страшно. Інші жителі дому також спустилися у підвал».

Ось ще свідчення як відбувається рефлексія вибуху. Інф№22: «поблизу епіцентру я був знаходячись, на мій погляд, два рази в будинках і приміщеннях; і я відчував, як стелі там трясуться, все трясеться і так далі … то неприємне відчуття». Варто звернути увагу на те, що травмування відбувається не тільки від фізичного впливу, одночасно – психологічно від відчуття страху та безпомічності. Інф№26: «сначала ты слышишь этот очень громкий звук. Что оно прилетает. Потом воздухом тебя ударяет в грудь прямо. Откидывает частично. Ты машинально приседаешь, пригибаешься. Вокруг начинает чуть-чуть сыпаться потолок. Падает мебель, падают штативы… И ты просто в каком-то ужасе находишься. И вот это, в моем понимании, почувствовать взрывную волну». Неодноразово в інтерв'ю лунала думка, що ударну хвилю людина відчуває грудною клітиною, ймовірно, це пов'язано з легенями і серцево-судинною системою, які гостро реагують на стиснене або розряджене повітря.

ШКОДА ВІД ЗВУКОВОЇ ХВИЛІ.

Більшість громадян не розрізняє хвилі ударні і звукові. Саме екстраординарний за силою і тоном звук є головним маркером лиха. Це можна порівняти зі страхом від грому, коли насправді людей вбиває не грім, а блискавка. Харків'яни, які не виїжджали з міста, вчилися по звуку розрізняти характер вибуху, тип боєприпасів, ступінь небезпеки, можливість повторів тощо. Звук поширюється набагато далі, ніж ударна хвиля, яка згасає на відстані 1-2 км, а вибух важкої ракети чути і за 10-20 км, а за певних умов - і за 30 км.

Саме ці звуки тримають у напруженні усе цивільне населення, за виключенням тих, хто через вік і вади слухового апарату не може повноцінно сприймати ці хвилі.

Звуки різної гучності й характеру спричиняють наступний соціально-психологічний ефект: 1) нагадують, що триває війна і немає безпечних місць для тих, хто перебуває в Україні; 2) є сигналами того, що відбулися фізичні руйнування, можливі жертви та шкода для міської інфраструктури; 3) збуджують і одночасно пригнічують нервову систему, запускають механізми первинного і вторинного травмування.

Систематичні «звукові маркери війни» є передумовою хронічного стресу. За два рок війни харків'яни були свідками щонайменше сотень вибухів та інших тривожних і страхітливих звуків війни (кількість залежить від часу перебування у місті та району проживання). Саме ця рефлексія є наймасовішою, вона обертається різноманітними шкідливими впливами. І це дає підставу розглядати «звуки війни» у якості травмуючого фактору.

Саме за характером та інтенсивністю звукових хвиль харків'яни намагалися орієнтуватися у війні, оцінювали ступінь небезпеки, приймали ті або інші рішення. Інф№27: «*Когда каждую ночь бомбили город – оно просто слышалось. Тогда в подвале все время жил фактически. Грохот он был постоянный. Тогда прилетало и ближе к дому, и дальше. Громко было, когда прилетело летом 2022 года по спорткомплексу «Политеха». Это тоже было недалеко от моего дома. Когда примерно в том же квартале прилетело во двор, звук как-бы был прикрыт домами и я ориентировался по ощущениям уже в квартире: как стекла – дребезжат или нет. Если, например, срабатывают сигнализации на машинах во дворе – то значит недалеко. Это как индикатор такой. Если грохнуло достаточно далеко и глухо – то понимаешь, что это прилетело не ближе километра или дальше. А так, чтобы прямо быть недалеко от эпицентра, я не могу сказать. Воронок не видел, взрывов и обрушений тоже. Я был где-то рядом, но находился или в укрытии, можно так сказать, или просто в здании, в помещении*». Це опис типової ситуації для багатьох харків'ян, які безпосередньо не попадали під обстріли й ударні хвилі, але жили у психологічному напруженні, ховалися, «звуки війни» породжували емоцію страху.

Травмування звуком ймовірно відбувається таким чином: 1) первинне травмування від самого звуку і несподіванки ситуації звукового насильства, що моментально викликає емоцію жаху, можливо, гострий стрес, миттєве підвищення артеріального тиску та частоти серцебиття; 2) вторинне травмування через психофізіологічні наслідки і психологічне травмування від усвідомлення масштабу шкоди, руйнувань, загибелі людей, що відбувається не відразу, а поступово, в ті моменти, коли людина отримує відповідну інформацію та усвідомлює усю картину катастрофічної події.

Гостра травма може набувати не типового характеру, як це описує Інф№6 про ситуацію, яка виникла на роботі під час оголошення тривоги: «*Например, молодая женщина, сотрудница… ее приходилось заносить, эмоция страха оказалась достаточно сильная. Это было недавно, дней 10 назад. Есть такое явление, как личная устойчивость к стрессу. Все мы по-разному реагируем на*

одни и те же ситуации. Очевидно, зависит от настроения, в этом случае что-то совпало. Она и раньше слышала сирены, но в этом случае – ноги подкосились. Это не ступор, но реакция страха, ей помогали заходить в помещение, она сама об этом попросила, тахикардия была, достаточно выраженный испуг. Это ступор, острый стресс». І тут мова іде, навіть, не про вибух, а про звук сирени. Є категорія громадян, які не можуть упоратися зі «звуками війни» настільки, що бачать лише одну можливість самозахисту: виїзд за кордон або у віддалену область заходу України.

Дослідження показало, що найбільш сильне негативне враження на людей справляли звуки прольотів над містом ворожої авіації. Про це повідомляли майже усі, хто був в Харкові на початку війни і до середини березня 2022 року, коли ворог панував у повітрі. Інформанти підкреслюють, що нічого більш жахаючого вони не чули, і це вкарбовується назавжди. Таке враження отримала молода людина (Інф№2), яка поділилася враженнями від початку бойових дій: «*І третій випадок за перші два тижні, коли на територію Харкова ще могли залітати бомбардувальники. В кілометрах 2-3 від мене є танкове училище, яке якраз вночі за допомогою ФАБ-500 і бомбардували. І чи то літаки такі гучні, чи вони дійсно пролітали над моїм будинком, але так, цей момент був найтривожнішим за всю війну*». Інф№15 повідомляє: «*... найстрашніше - це була авіація. Я ось навіть зараз думаю, коли ми переможемо я до літака, мабуть, взагалі не зможу підійти. Я живу на Салтівці, і я не могла виїхати перші шість днів, і мене у перші дні питали:" Чим вас криють?"- Я кажу:" Літаки літають, я не знаю кажу, звуки скрізь - тут бухає, там бахає… "Кажуть:" Літак ти ні з чим не переплутаєш!" Найстрашніше це, коли ворожа авіація літає над тобою, а тобі кудись треба йти, колінки трусяться, ноги підгинаються, але все одно йдеш...».* Інф№24 згадує: «*Очень было страшно, когда летали самолеты. Вот этот гул над головой. Такое чувство, что самолет летит просто над домом. И в мозгу всплывают эти картинки, кадры хроник второй мировой войны. Как из этого самолета выпадают бомбы. Это жуткое вообще ощущение. В тот момент взрыв был не близко. Но все равно. Взрывную волну я не помню, была она тогда или нет. Но это был какой-то бесконечный ужас. И на мой взгляд хуже и страшнее этих самолетов нет ничего, потому что это долго. Это мучительно долго. Это нереально страшно. И ты чувствуешь полнейшую беззащитность. И вот, когда были самолеты, взрывы тоже были. Но я помню самолеты, я помню этот гул самолета. Это просто несравнимый ужас для меня*». Інф№8 каже: «*Зокрема, 24 лютого прямо наді мною пролітав ворожий винищувач і попри рекомендації від влади мене схопив параліч, а в*

голові було лише дві думки: «Невже це все? » і «Якщо щось відбудеться, нехай це буде швидко і безболісно». Це був якийсь тваринний страх. Літак це найбільший жах війни, його ні з чим не порівняти».

Усі подібні випадки викликали у свідків стани гострого стресу. Чи мали вони можливість повністю позбутися травмуючого враження і знову перейти до нормальних психофізіологічних станів? Відповідь на це питання потребує участі медиків, але багато хто підкреслює, що повністю розслабитися під час війни вони не можуть.

СОЦІАЛЬНО-МЕДІЙНИЙ НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ.

Ми існуємо в інформаційному суспільстві. Практично кожна людина має широкий доступ до інформаційних ресурсів. Так звані «прильоти» (так називають люди удари по місту) широко обговорюються, вони деякий час є топовими темами. Це відкриває новий вимір акустичного терору, коли подія через медіа може мати травмуючий вплив на людей, які самостійно пережили акт тероризму, більш-менш з цим упоралися, а тепер переживають його в соціальному контексті.

Саме обговорення теми може мати різнобічні наслідки, як негативні, так і позитивні. Опис трагедії, демонстрація руйнувань можуть негативно впливати на соціальне середовище, і на це варто зважати. Журналісти, блогери, стрімери мають власні завдання та уявлення щодо кордонів своєї професійної діяльності. Вони можуть перетинатися з тими мінливими умовними психологічними кордонами, за якими починається вторинна травматизація.

Медіа на сьогодні стають наркотиком, якого важко позбутися і його дія може бути згубною для людини під час великих трагедій. Інф№3 впевнена, що не варто поринати у медіапростір, а потрібні якісь позитивні види фізичної діяльності: «*Про знайому – в неї вразлива система, вона себе іноді заганяє в такий кут, що я не можу звідти витягти її. Я пропоную їй в'язати, активно включаю у садівництво! Відволікаю від прильотів. Чоловік раніше був більш фізично втомлений, коли є фізична праця; зараз зима, і він цілий день в «телефоні сидить». Вранці прокидається, очі як у кроликів, я розумію, що він більше Магнію Б6 випив. Коли ми сиділи у погребі, він залишався у квартирі. Тут були сусіди, я приходила, готувала, прибирала. Потім сусіди поїхали за місто Харків, і він залишався один, і я говорю доньці: «Купляй Б6, з татом щось не так». І зараз він заганяє себе. Згадую 2014, як ми сидимо, Ігор з Лисичанська з двома телефонами сидить і дивиться, і довів себе до інфаркту.*

Це буде проблема для сім'ї. У нього тиск високий, встає декілька разів за ніч, слухає вночі. Очі червоні. Донька з чоловіком, вони молодші, чують вибухи, по-іншому реагують, у них багато справ - поїсти, одягти дітей, треба уроки з дітьми робити».

Інф№21 після удару 23 січня 2024 року по житловому будинку в районі селища Жуковського вулиці Проскури, який територіально є не поруч з її помешканням, свідчить про наступне: «*От коли я побачила, що відбулося і коли дізналася, з ким відбулося, ну, це просто десь на тиждень в мене істерика, як така. Ні, це не істерика, це просто якийсь напад люті і ненависті, які було дуже складно направити в якесь русло. Мені раніше допомагало просто задонатити, чи там сісти в'язати хлопцям шкарпетки, і це знімало таке напруження; а от остання подія - це було просто жахливо і не відпускає до останнього моменту. Хоча всім своїм і друзям, і знайомими підопічним я кажу, що поки не закінчилась війна - це буде обов'язково, треба бути готовим до цього, і те, що страх - це нормальна реакція здорової нервової системи, це просто спрацьовує механізм самозбереження. Просто не треба давати страху з'їсти себе. Страх може як допомогти, так і знищити*».

Інф№26 до загальної картини вторинного травмування додає наступне: «Давайте так, сначала было очень страшно, потому что ничего не было понятно. Эти постоянные рассказы, какие-то там с Интернета посты. Это еще больше наводило панику. Плюс какие-то друзья, знакомые, которые то рассказывают, то рассказывают… Это было страшно».

З цього виходить що люди не заспокоювали, а роздмухували панічні імпульси. Ми не пропонуємо встановлювати цензурні норми на трансляцію з місць ударів по цивільним, але констатуємо, що існують механізми впливів, які віддалені від безпосередніх фізичних, звукових інвазій. Видатна інформаційна роль в російсько-українській війні належить різним анонімним телеграм-каналам, їх автори впливають на свідомість пересічних громадян, які шукають інформацію та хочуть знати «правду».

Соціально-медійний вплив зазнають і ті, хто знаходиться у відносно безпечних місцях, наприклад, у передмісті, яке не є спеціальною ціллю агресора. В цьому випадку спрацьовує природна турбота про знайомих, колег і солідарність з жертвами обстрілів; Інф№1: «*Так, я себе зловила, що після 2 січня 2024 року я почала заходити, шукати, тому що я думаю про знайомих, викладачів, які живуть у місті Харкові. Я розумію, що знаходжусь в більш безпечному місці.*

Все одно нам чутно, але не так. А як же ті, хто поруч? Особливо, коли бачу, як поранених вивозять, дістають, думаю, а як викладачі? Треба запитати потім, чи в безпеці вони? Я шукаю влучення. Починаю шукати в телеграм-каналі».

РУЙНІВНЕ САМОНАВІЮВАННЯ.

Кожна людина намагається скласти більш-менш цілісну картину того, що відбувається в громаді та країні. Усвідомлення масштабів руйнування на тлі безпомічності завадити терору породжує і песимістичні настрої, і емоції озлобленості на ворогів. Виникає, на наш погляд, злоякісна петля самонавіювання поганих речей. Особливо це спрацьовує під час серії вибухів, коли кожний наступний може теоретично стати для тебе фатальним, тобто прилетить у саме ту точку, де тепер перебуваєш. Інф№27: «*Возможно иногда себя одергиваешь, думаешь ну, ты пуп земли? Кому ты нужен и почему в тебя ракета должна прилететь. Но просто каждый может оказаться не в то время не в том месте. Вы с ракетой встречаетесь в одной точке. И эта мысль свербит в голове, она не дает покоя. И постоянно весы такие… Или ничего не случится. Раз уже где-то грохнуло, значит уже как-бы не в тебя. Расхожее такое представление. И до полной противоположности. Вот-вот сейчас прямо в тебя. Особенно когда насмотришься кадров, когда в дом влетает и еще что-нибудь такое. Под впечатлением находишься всего этого. Конечно, эти впечатления… И в основном это происходит после первого прилета. Когда ты ожидаешь второго, третьего. Второй, третий или пятый-десятый - он обязательно сюда прилетит…*». До хвилювань «тут і зараз» під час бомбардувань додаються більш загальні патріотичні міркування, коли людина дізнається про черговий «пакет» руйнувань; ось почуття з цього приводу Інф№10: «*Ми харків'яни, я люблю місто, і після прильотів я йду і роздивляюся, що сталося. Це є важливим, бо ми усе життя тут прожили. У мене кожний вибух викликає лють до тих людей, що це роблять. Тут збудовано багато прекрасних будинків, інфраструктурних об'єктів, і я не розумію, як це можна знищувати. Для мене дуже важливо, аби вони понесли за це покарання*».

Багато хто з опитаних ділився своїми методами як не впасти у паніку, зберегти ясний розум. Зі слів інформантів виходить так, що вкрай небезпечно залишитися сам на сам з психологічними проблемами, треба спілкуватися, діяти, працювати, бути комусь корисним. Отже, варто розімкнути коло негативних думок і емоційних станів. Або, як каже Інф№26, фаховий лікар,

треба *«відключитися»*. А цьому сприяє робота: «*И я уже по себе заметила, что когда ты находишься на работе, даже если обстрелы и прилеты застают тебя на работе в силу того, что ты один дежурный врач, ты же не можешь сесть и начать плакать. Переживать и нервничать. Поэтому стараюсь максимально себя грузить работой и когда работы нет - это просто период доползти до кровати и поспать, чтобы просто всего этого кошмара не ощущать*».

Цикл звукового терору.

Акт звукового терору має свій цикл з точки зору тих, хто стає жертвою. Дехто з опитаних за власною ініціативою торкався своїх переживань у діахронічному вимірі. Так, Інф№20 дає інтерпретацію структурної послідовності реакції на вибух: «*Останній раз найбільш потужний «прихід» був від мене десь 200-300 метрів. І в мене силоміць відкрилися вікна, очевидно, що був струс всього дому. Хоча я не встиг все проаналізувати, це швидко відбувається. І я поділив цей момент на кілька секунд. Перша секунда – певна дезорієнтація на тлі струсу будинку і надпотужного звуку вибуху: відкриваються шибки, щось летить, гурчить, дзвенить. І ти не встигаєш проаналізувати. Є шок, ось так. Бо ти не очікуєш. Якщо б ти був солдатом в окопі і чув «вихід» – ти мав би готуватися до «приходу». А так? А ти знаходишся в ліжку чи вже встав з ліжка, і ти не думаєш про це. А тут все відбувається. Це перша секунда. Друга секунда – коли включаються власні аналізатори. І ти вже дивишся боковим зором – де, що? Намагаєшся зрозуміти, чи у тебе вікна цілі, чи ні. Ну і третя секунда – вже починаєш оглядати приміщення більш детально і намагаєшся зрозуміти, де це відбулося. Ну, і четверта секунда – треба вирішувати, що робити взагалі-то. Я нічого особливого не роблю. Але оскільки (прильоти) в нас ідуть серіями, дуже часто по два постріли в одне і те саме місце, то очевидно, що треба заховатися десь у ванній. Так, теоретично. Тобто можуть бути ще прильоти*». Інф№26 дає більш пролонговану структуру рефлексії прильоту: «*Сначала после вот этой взрывной волны ты ничего не понимаешь. Первые минуту-две какое-то чувство… Ты пытаешься осознать все ли конечности с тобой? Не пробита ли голова? Все ли хорошо, ничего на тебя не упало? Потом ты это понимаешь… и тебя вроде как должно попустить в плане того, что, ну все. Жив-здоров. Но, знаете, или какая-то прострация или вакуум. Тебе сложно все равно объективно дать оценку и себе и тому, что с тобой рядом. И другим людям и тому, что с тобой произошло. И из последнего… Минут пятнадцать-двадцать я ходила в какой-*

то прострации. И плюс сразу после этого начинаются звонки. От близких, от родных. От начальства. А что там у вас случилось? И ты вроде бы всем улыбаешься, говоришь, что все нормально. А потом ловишь себя на мысли. Ну, какое улыбаться? Ничего не нормально. Плюс потом все там начинают узнавать, а столько пострадавших. Ты понимаешь, что надо сейчас собраться и вроде как активизироваться. А ты просто как прибитый какой-то ходишь…».

Дії можуть бути доволі рефлекторні, аби хоч якось себе захистити; ось випадок з Інф№11: *«Перша така ситуація була вночі, коли я була вдома. Було настільки гучно, що чашка, яка стояла на столі, впала з нього, а я з просоння сховалася за диван. Це було влітку 2023 року».* В цей момент люди дбають не тільки про себе, але і про близьких.

Отже, **цикл звукового терору** можна підсумувати так:

1) Перші секунди або хвилини, коли людина приходить до тями, усвідомлює власний стан і характер безладу або руйнувань, що відбулися в її фізичному просторі;

2) Перші соціальні контакти як вдома, так і за межами домогосподарства, телефонні дзвінки від близьких чи навпаки, намагання самостійно встановити контакт, аби запевнити, що усе нормально;

3) Самодопомога або взаємодопомога близьких, якщо вони є у приміщенні, прийом заспокійливих ліків;

4) Збір інформаційних повідомлень про наслідки удару.

Цикл фактично завершується, коли людина на власні очі пересвідчується щодо руйнувань та ходу відновлювальних робіт. Багато хто з харків'ян це робить, аби встановити власний внутрішній контроль над ситуацією. Але так чинять не усі, бо є категорія людей, яким важко дивитися на руйнування, вибиті шибки, понівечені матеріальні об'єкти.

Отже, загальна послідовність виглядає так: гостра психологічна (і в деяких випадках фізична) травма – психологічна компенсація, отримання допомоги чи «самоліквідація» наслідків з певним залишком, що накопичується як матеріал для хронічного стресу.

Ступінь звукового враження й інтенсивність страждань залежить від кількох факторів. Перший – радіус від епіцентру події. Другий – тип боєприпасів і

кількість вибухової речовини у бомбі чи ракеті. Третій – рельєф місцевості, характер міської забудови, погодні умови, час доби та інші фізичні фактори.

Звичайно, ступінь травми обумовлена і особливостями організму, віком, хворобами, психотипом людини тощо. Аналіз інтерв'ю, особистий досвід дослідників дозволяє співставити радіус від епіцентру вибуху з інтенсивністю впливу фізичних хвиль на організм за умови, якщо у міській агломерації вибухає важка ракета або бомба (від 250 до 1000 кг вибухівки). Дані зібрані у таблиці 2. Підкреслюємо, що це попередні орієнтовні спостереження і вони можуть не збігатися з відчуттями та особистими історіями усіх, хто переживав обстріли.

Таблиця 2. Матеріальна шкода і травмування людей в залежності від радіусу вибуху

Радіус	Будинки, матеріальні об'єкти	Люди
До 50 м	Часткове або повне руйнування, вирва на місці влучання у землю – 5 метрів вглиб, діаметр – від 6 до 10 м. В разі влучання у газогін – ще один вибух. Якщо руйнується трансформатор, підстанція, то зникає світло у низці житлових будинків. За цим можливе відключення світла і централізованого опалення.	Людина не завжди встигає побачити і почути вибух. Ймовірне смертельне ураження або тяжке травмування. Ймовірне перебування людей або тіл під завалами. Ті, хто вижив, можуть потребувати швидкої госпіталізації.
50 - 100 м	Вибито усі шибки, в квартирах масштабне руйнування, вибиті міжкімнатні двері, поламано меблі, зірвано світильники тощо. Можливе часткове руйнування стін і даху будинки. Висока	Бачать миттєвий спалах. Травми від ударної хвилі, уламків, друзок. Вірогідність серцевого нападу, контузії, можливі смертельні випадки у людей зі слабким здоров'ям. Люди можуть знаходитися у неадекватному

	вірогідність займання і пожежі.	психологічному стані, бути дезорієнтовані.
100 -200 м	Частково вибиті шибки, вилітає скло у вікнах радянського типу, розкриваються силоміць балконні двері і вікна, падають предмети.	Людина може відчути ударну хвилю і бути приголомшеною звуковою хвилею. Також вірогідним є шоковий стан від сили вибуху і несподіванки, тимчасова дезорієнтація.
200 - 500 м	Можливо вибиті шибки у вікнах старого зразка, в кімнатах дрібні зміни, можуть падати предмети від приходу ударної хвилі, яка хитає будинок, струшує стіни.	Суб'єктивно можлива рефлексія як і у попередньому випадку. Рефлекторна реакція має характер гострого стресу. Вірогідним є підвищення артеріального тиску, частоти пульсу.
500 - 1000 м	Будинки, скоріше, вціліють, скло вібрує, що залежить від фундаменту і ґрунту, на якому стоїть будівля. Спрацьовує сигналізація на авто, що припарковані поблизу дому.	Люди можуть доволі сильно лякатися від гучності вибуху. Звук доволі потужний з низькими обертонами і кілька миттєвостей ще постфактум звучить луна. Можливі такі реакції як панічний напад, ступор, рефлекторний плач, що є характерним і для більш близьких прильотів.
До 2 км	Шкода будинкам відсутня. Може спрацювати сигналізація на авто.	Звукова хвиля залишається доволі потужною, закриті вікна не рятують. Люди лякаються. Намагаються зрозуміти, куди прилетіло і чи чекати нових прильотів.
До 5 км	Шкода будинкам відсутня.	Звук є доволі відчутним і безпомилково сприймається як удар ракети. Рефлексія має раціональний характер.

До 10 км	Шкода будинкам відсутня.	Звук однозначно чується, якщо відкриті вікна. Людина може не прокинутися вночі, якщо закриті вікна і немає стану тривожності.
До 20 км	Шкода будинкам відсутня.	Вибухи у передмісті і містах-супутниках. Чутно вночі, коли тиша, відкриті вікна. Сигнал для тривожних особистостей, аби зануритися у смартфон і шукати інформацію.

Дані дослідження роблять можливим визначати акт акустичного терору як травму, що несе страждання, тобто це є певним переживанням у широкому діапазоні інтенсивності, яке є шкідливим для здоров’я, психіки, самопочуття людей. Таким чином, акустичний терор під час війни є зло, яке посилює страждання мирного населення. В свою чергу страждання населення є юридичною підставою кваліфікації ударів по населених пунктах як прояву терору.

Продовжимо аналізувати наслідки акустичного терору в контексті зародження масового хронічного стресу.

РОЗДІЛ 4. ХРОНІЧНИЙ СТРЕС ЯК НАСЛІДОК ТРАВМИ ЗВУКОВОГО ТЕРОРУ

Стрес – це природна психофізіологічна реакція людського організму на зовнішні збудники, різку зміну факторів середовища, різноманітні загрози. Стрес є захисною реакцією, що формувалася еволюційно, її механізми успадковуються і виникають автоматично в загрозливій ситуації. Складовою реакції стресу є зміна гормонального фону, підвищення тиску та серцебиття, приливи і відливи крові, специфічні психічні стани – від ступору до паніки тощо. Гормонами стресу є кортизол, адреналін, пролактин. Перший – відповідає за збільшення рівня глюкози, пригнічує діяльність травної і репродуктивної систем. Адреналін підвищує серцебиття і тиск, пролактин під час стресу стимулює роботу імунної системи, підвищує чутливість клітин організму до інсуліну[18]. Наші дослідження не включало медичних аналізів та обстежень, гормональний фон респондентів не вимірювався, але суб'єктивні описи власних психофізіологічних станів інформантами дозволяють підтвердити висунуту нами гіпотезу щодо масовидного пролонгованого стресу як основної реакції на обстріли, звуки війни і стан невизначеності, характерний для війни.

Хронологія стресу наступна:

1) стадія тривоги або острого стресу, переляку (в залежності від обставин);

2) стадія опору, коли відбувається мобілізація внутрішніх захисних сил під дією вище названих гормонів, і за логікою стресового циклу організм має в решті-решт знайти точку рівноваги та повернутися до звичного стану;

3) стадія виснаження, коли виникає стан хронічного стресу, адаптивні можливості людини зменшуються, виникають різноманітні патологічні явища.

Третя стадія означає, що кризовий цикл не завершений, стресори не зникли, індивід не мав можливості компенсуватися, заспокоїтися, реабілітуватися тощо. Хронічний стрес викликає дистрес, тобто негативний стрес, який є хворобливим станом, що руйнує психіку і організм в цілому. Людина може перебувати у стані хронічного стресу (дистресу) тривалий час, продовжувати

[18] Stress effects on the body. American Psychological Association. https://www.apa.org/topics/stress/body

діяти більш-менш звичним чином, проте наслідки некомпенсованого стресу є вельми руйнівними. Це як міна уповільненої дії.

Більш глибокі зміни пов'язані з так званим оксидативним стресом, коли розвивається процес ушкодження клітин і тканин організму внаслідок їх окислення. Оксидативний стрес може призвести до атеросклерозу (відкладення холестеринових бляшок у судинах), артеріальної гіпертензії та хвороби Паркінсона (руйнування клітин головного мозку). Хронічний стрес викликає ціле гроно захворювань та веде до певних змін психологічного і психічного характеру[19].

Ми вважаємо, що акустичний терор, що здійснюється протягом багатьох місяців або років, призводить до тяжких наслідків для цивільного населення саме на шляху розвитку хронічного стресу, його проявів та наслідків. Зміст інтерв'ю підтверджує нашу гіпотезу і дає емпіричний матеріал для узагальнення картини масштабних страждань харків'ян.

Тривала війна створює ідеальні умови для хронічного стресу у мешканців прифронтових міст, та міст, які є об'єктом акустичного терору, як місто Харків. Стрес може охоплювати більшість цивільних осіб у населеному пункті, які не мають змоги повноцінно відпочити, реабілітуватися, забути про війну та побути тривалий час у безпеці та тиші. Більш того, як ми пересвідчилися, певні короткострокові «відпустки», тобто виїзд у безпечні регіони на кілька тижнів або місяців не «лікують» стани хронічного стресу, бо повернення до Харкова занурює суб'єкта у ще більш інтенсивний негативний психологічний стан.

Оповіді інформантів підтверджують нашу гіпотезу: харків'яни у своїй масі знаходяться у стані хронічного стресу незалежно від того, чи вони це усвідомлюють, чи ні. Звичайно, особливу увагу заслуговують думки експертів, лікарів, які були запрошені у якості інформантів, але і низка опитаних харків'ян не експертів цікаво формулюють свої враження та висновки. Якби війна умовно тривала три дні або тиждень, як це було в Грузії 2008 році, то абсолютна більшість загалу напевно вже могла б відійти від стресу і не варто було б розвивати тему дистресу. Проте брутальне звукове насильство

[19] Beasley M., Thompson T., Davidson J. Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness // Personality and Individual Differences. - 2003. - Vol. 34. - № 1. - P. 77-95

протягом двох років змінює ситуацію на гірше і розкриває ще один бік тактики терору, до якої вдається рф.

Про ситуацію масового стресу і дистресу веде мову Інф№6 (лікар-психіатр, кандидат медичних наук): «мы все находимся в состоянии **хронического стресса**. Как бы кто не храбрился. Обостряются соматические заболевания, есть боязнь за близких, родственников. Это большая часть населения, даже не 70%, больше. Именно так люди реагируют на состояние войны. Если брать формально, как сейчас говорят – уровень ментального здоровья…».

Отже, за оцінкою психіатра 70 або більше відсотків харків'ян знаходяться у стані хронічного стресу. Думка щодо стресу присутня в багатьох інтерв'ю. Щоправда, деякі інформанти зауважують, що вони не лікарі, не спеціалісти, або висловлюють відповідні припущення: «*Можна припустити що в цьому винен хронічний стрес, але точно про це сказати я не можу*» (Інф№2). Але дехто починає цікавитися спеціальною термінологією і намагається розібратися у власних відчуттях. Інф№28: «*Адреналін, енергія, що направлялася на підтримання організму в тонусі, починає бити по людині. Людина починає хворіти, впадати в депресію чи навпаки божеволіти. Якщо ти звик, що у тебе постійно вибухає, то наявність вибуху стає нормою. Ти стаєш більш мобільний, більш реактивний. Я вивчав ці механізми, то ж організм може перенести, але це наздожене, коли буде спокій. Я перехворів у минулому році. У цьому також*».

Харківський підприємець-волонтер Юрій Сапронов згадав про масовий стрес в коментарі з приводу інтерв'ю, яке одна українська політикиня, Устинова, дала журналістам Deutsche Welle, де припустила, що війська рф можуть зайняти Куп'янськ, а потім і Харків. Він пише наступне: «*На мой взгляд жизнь именно харьковчан — это **сплошной стресс**, ибо более 4 000 многоэтажных домов разрушено или сильно повреждено (это вообще-то 150 000 + человек в них жило). В каком городе Украины еще столько? На трех центральных улицах Сумской, бывшей Пушкинской, Мироносицкой и маленьких перпендикулярных им - разрушено и повреждено 34 здания возрастом от 100 лет и больше, которые не тронул даже Гитлер. В каком городе еще так? С-300 летит к нам 45 секунд, за которые не «развернется» даже «Patriot». В каком городе Украины еще так? Давайте только о больших городах, хотя бы от 300 000, как Полтава и больше. Наш Харьков — это вообще-то даже не Днепр, не Одесса и не Львов, где чуть меньше миллиона жителей, нас между 1 500 000 и 1 600 000. Какой город Украины еще так не прикрыт? По статистике 36% обстрелов — это Харьков. Поэтому с одной стороны не х..й*

нас пугать, мы пуганые, а с другой не добавляйте ***стресса,*** *у нас его с запасом*»[20].

На наш погляд, є кілька шляхів утворення хронічного стресу, вони в принципі співпадають з механізмами травмування населення, які описані у попередньому розділі.

Для подальшої аналітики можна виділити три групи стресорів:

1) інтенсивні переживання й різнобічне травмування під час удару поблизу (гострий стрес);

2) постійні страждання через виття сирен, вибухи, «звуки війни», що перманентно тривають від першого дня повномасштабного вторгнення;

3) «фонове насильство», яке підтримується самою ситуацією війни, станом невизначеності, циркуляцією інформаційних повідомлень, страхом особистим і переживаннями за долю близьких, українських воїнів на фронті тощо.

Ці три кластери стресорів знайшли широке відображення в інтерв'ю. Дві третини інформантів мають власний досвід перебування в зоні інтенсивних обстрілів, вони знаходилися неподалеку від вибухів, відчували дію ударної хвилі, переживали стан гострого стресу. Гострий стрес не минає відразу, він супроводжується різними кризовими психофізіологічними явищами, які тривають від кількох годин до кількох діб; потім індивід нібито заспокоюється, але напруження не спадає остаточно. Кризовий стан може викликати навіть пряме споглядання літака або ракети: «*І я просто бачила оцю ракету, як вона летить. Я спочатку подумала, що то літак. Але воно просвистіло та вибухнуло. Переляк такий, трусило мене трошки, я злякалася. Ну, шоковий мабуть стан. Кілька хвилин такого стану. Потім заспокоююсь. Ми живі, ну, кудись прилетіло*» (Інф№29). Лікар свідчить про випадок, коли швидка після обстрілу привезла колегу-лікаря, що впала у стан шоку: «*После прилета, который близко случился, она очень сильно перенервничала. Это была такая паническая атака, которая очень долго длилась. И ее привезли, потому что половина туловища онемела. И думали, что там, не дай Бог, инсульт случился или еще что-то*» (Інф№26). Ми не знаємо подальшої долі цієї пацієнтки, але ймовірно, що такий гострий стрес матиме погані наслідки і

[20] "Яке місто ще так не прикрите?" – у Харкові відповіли нардепці Устіновій https://www.objectiv.tv/uk/objectively/2024/02/26/kakoj-gorod-eshhe-tak-ne-prikryt-v-harkove-otvetili-nardepu-ustinovoj/

головне: яким чином вона може реабілітуватися в місті, де обстріл може повторитися будь-коли?

Страх відчувають практично усі, хто потрапив під обстріл. А це і є головною умовою запуску механізму стресу: *«Первое наверное ощущение – это какое-то оглушение. И физическое, и моральное. Второе ощущение, как ни крути – это животный страх. От этого никуда не деться»* (Інф№24). Інф№11 після удару вночі поруч з її будинком інстинктивно сховалася за диван, а свої переживання передає трьома словами: *«страх, тривога, розгубленість»*. Інф№16: *«І аж там між грудьми чи за грудиною заболіло, ну, чи то страх такий був, чи щось, чи несподіванка просто. Ну, як укол якийсь чи щось таке, і це, мабуть, до наступного дня тривало. Ну, так поступово полегшувалося, але залишалося».*

Що ще відчувають люди, які потрапили під ударну хвилю? Інф№22 розказав, що у нього носом пішла кров. Інф№23 свідчить наступне: «*Дуже близько до "прильоту" я, на щастя, не була. Найближчий "приліт" був за 500 метрів, від якого я прокинулась, звичайно. Це нормальна реакція організму, коли в тебе тремтять руки, ноги, зуби і так далі*». Інф№14, волонтерка, яка бувала на місцях «прильотів», бачила наступні сцени: «*одних я видела в таком истеричном состоянии, что их приходилось успокаивать. Они рыдали, кричали, что-то бросали*». Інф№9 формулює свій стан як «організм входить у резонанс» - «*но я боюсь, что могут начаться необратимые последствия. Я консультировалась с врачами. Это терапевт, кардиолог и невропатолог. Потому что разлады психики, разлады сна*».

Лікар-психіатр оповідає вельми показову історію жінки похилого віку: *«А вот теща, ей 80 лет, она трусилась, боялась взрывов, пила препараты седативного ряда, я как врач ей рекомендовал. Но со стрессом сама справится не смогла. Она пыталась укрыться в маленьком частном доме под Харьковом, что не было безопасно. При взрывах она пряталась в погребе, но там не работал мобильный телефон. Я говорил, что лучше быть в Харькове, самое безопасное место в городской квартире. А в погребе могла заклинить дверь, например. Это было не совсем адекватное поведение. Она считала, что нужно глубже зарыться в землю. Уговоры не помогали. Не оптимальное поведение – результат страха, декомпенсации, дистресса, т.е. более тяжелого состояния. У нее наблюдалась тахикардия, размашистый тремор. Она настояла, чтобы я увез ее из Харькова, и пришлось вести ее к родственникам за границу. Стресс был очень сильный»* (Інф№6). Такого віку люди, якщо у них добре зі слухом, є особливо вразливою групою: *«Подруга*

моя живе на 23-го серпня, де увесь час щось прилітало. Вона дуже реагує, нервує, ночами майже не спить. Якщо прилетіло, то до ранку не засне. У неї погіршився стан, і її чоловіка теж. На початку війни над ними двічі пролетіли ракети. Це психологічна травма і вона нікуди не дівається» (Інф№4). Можливі несподівані і не характерні реакції, які схожі на зорові галюцинації, що ґрунтуються на проєкції почуття страху: *«Це дійсно страшно, і от коли цей вибух пролунав, і він був більше, ніж ми чули до того. Це було вночі, і в мене промайнула думка, що я бачу себе, що в мене зовнішня стінка вилітає, і я з диваном лечу з четвертого поверху на землю»* (Інф№3).

Для зародження хронічного стресу, ймовірно, вистачає кілька днів або тижнів перебування під обстрілами. Люди в стані стресу змінюються, це особливо помітно зі сторони тими людьми, хто пам'ятає суб'єкта до війни. Ось характерний приклад: «*Це було 2 роки тому… Але коли ми приїхали до дітей за кордон, то вони сказали, що ми були у незвичному напруженому стані, на нас було важко дивитися, і прийшли тижні, можливо, місяць, коли вони сказали, що ми вже «виправилися*» (Інф№10). Чоловік, який дав це інтерв'ю, перебував під обстрілами перші дні навали, потім вдвох з дружиною зуміли дістатися США. Проте, навіть, перебування в дуже безпечному місці не лікує автоматично від ознак хронічного стресу, який вже встиг зародитися у цього подружжя. Після повернення до Харкова у 2023 році ці люди знаходяться у стані напруження, гостро реагують на вибухи, стресові ознаки відновилися.

Інф№15 намагається концептуалізувати те, що відбувається з людьми у місті, вона користується знаннями з медицини та біології. Під час стресу, на її думку, відразу включається перша нервова система: «*прискорюється кровообіг, прилив крові в кінцівки, відлив крові та мінімальний кругообіг від травної системи, статевої… і всяке таке. У мене перше що страждає, так це кровоносна система*». Потім, за її словами, включається «парасимпатична система» і сповільнює кризові явища. Проте згодом, якщо ситуації повторюються раз за разом, відбувається наступне: «*і чим частіше реакція на стрес вмикається, тим повільніше парасимпатична працює, або потім зовсім вимикається і з часом ми живемо, а серце постійно калатає та одні органи набагато більше знекровлюються, а до інших, навпаки великий притік крові; а судини репаються - тромби, бляшки, інфаркти, інсульти і всяке таке*». Фактично вона описала, як виникає стан дистресу.

Постійні обстріли, раз за разом повтори стресових ситуацій є «надійним» шляхом, аби організм був занурений у хронічний стрес з усіма належними наслідками. Мова іде не про поодинокі випадки, а про масове явище, що

охоплює сотні тисяч людей в великому місті. Кожний звук вибуху або прольоту літака чи ракети, навіть, якщо це і не поруч, можна розглядати як мікротравму. Вони разом складаються у систематичну звукову травматизацію, яка породжує або заглиблює стан хронічного стресу. Отже, кілька сотень почутих вибухів або інших звуків війни протягом року або двох є окремим потужним фактором для зародження стану масового хронічного стресу. Чимало опитаних харків'ян самостійно приходять до подібної думки, дехто сприймає ситуацію з нотками фаталізму: «*Кожну секунду чекаєш, чи воно прилетить, чи не прилетить, чи далі, чи ближче. З цим станом живеш, з цим станом ідеш, але все в руках Божих, якщо твоє, то твоє*» (Інф№3). Практично усі опитані характеризують свій психоемоційний стан як напружений або особливо напружений через постійні очікування ударів, не розуміння логіки обстрілів та відчуття, що саме ти можеш стати наступною ціллю ворога: «*Я думаю що (вибухи, звуки війни) це в першу чергу впливає на сон та на нервову систему, оскільки ти не знаєш коли та де це може статися. В результаті цього люди постійно напружені і це вже впливає на фізіологічний стан мешканців Харкова*» (Інф№11). Інф№12 формулює свої відчуття лаконічно: *«постійне очікування і хронічний стрес».* Інф№14: «*Любые взрывы - они однозначно выбивают тебя из нормального состояния, потому что идёт реакция организма, ты не можешь это контролировать, это не контролируемые реакции, которые потом нужно каким-то образом компенсировать… и этот избыток адреналина, который у тебя находится*».

Окрім самих вибухів харків'ян явно пригнічують наслідки руйнувань, які вони мусять систематично споглядати: *«А когда ты видишь место, которое тебе знакомо, которое ты много раз видел, много раз там проходил, и когда ты понимаешь, что оно разрушено, то как будто разрушают часть себя, и это символично»* (Інф№14). Терористи застосовують символічне насильство, коли свідомо бомблять історичний центр, відомі міські простори, які є візитівкою міста, культурні об'єкти тощо. Це також є травмуючим фактором, це вторинна травматизація, яка негативно сполучається із невизначеністю та очікуванням нових прильотів.

Свідомість людини у ситуації стресу може породжувати фантазії, галюцинації, парадоксальні тези, що обертаються стресорами, наприклад, такі думки: «*І знаєте... Я сиджу і я розумію - якщо він зараз кине бомбу, то я помру. І тобі жити дуже хочеться. Я до того не страждала суїцидами, але коли ти сидиш і ти розумієш, з одного боку, це прям так... я забула це слово... що якщо ти виживиш, то помре хтось інший, і це 100%, це 100%. І ти в своїй в своїй голові*

робиш вибір. Ти готовий, щоб хтось інший помер чи жив, оце дуже, оце дуже страшно» (Інф№19). Очікування може бути більш обтяжливим для особистості, ніж моменти бомбардування: «*Очікування нових прильотів: я просто на них чекаю, у мене погіршується сон; і насправді, коли відбувається обстріл, коли я чую вибухи, я нарешті заспокоююся, що да - таке відбулося; і потім спокійно сплю кілька днів до наступного обстрілу*» (Інф№ 21).

Варто розглядати і звуки сирен, хоча харків'яни згідно зі свідченнями їх не помічають, ведуть себе здебільшого стримано і не відволікаються від буденних справ на кожне включення оповіщення повітряної тривоги: «*Але сам звук цієї сирени, він настільки… Я не може сказати інше слово, як стрьомний. Тобто воно звучить тривожно… Воно фоново створює тривогу. І навіть, якщо я не біжу в укриття, все одно є відчуття, що щось не те роблю. Тому, що сирена гуде, а я продовжую вибирати чай в АТБ*». (Інф№29). Ці звуки також травмують психіку, бо кожного разу (це може бути від 5 до 10 разів на добу) повертають людину обличчям до війни, небезпеки і горя: «*Я не скажу, що це фобія, але постійно є певний острах що може прилетіти десь прямо до тебе. І коли ти чуєш сигнал повітряної тривоги, кожного разу думаєш - може я наступний? »* (Інф№30).

Під фоновим насильством ми розуміємо різні стресори, які породжує війна. Це може бути, наприклад, розрив родинних зв'язків, перебування частини сім'ї за кордоном або в інших регіонах України; перебування близьких людей у війську, на фронті. Також до фонового насильства варто віднести травматичне очікування лиха, чогось ще гіршого; що в якусь мить доля тебе зрадить і прилетить саме туди, де ти знаходишся. Людей знекровлюють фази очікування: «*І були такі дні, що коли закінчились постріли, тобто була перерва між обстрілами, і для мене ось ці періоди тиші були лякаючими*», *«Це скоріше було очікування і напруження, щось, мабуть, зараз має відбутися»* (Інф№16). Харків'яни у моменти відносної тиші обговорювали тему: ворог накопичує ракети, аби з повною силою вдарити по місту у зимові дні.

Були помічені певні «гойдалки», коли на фоні хронічного стресу та зміни зовнішніх обставин може різко коливатися психоемоційний стан. Це додатково виснажує людину. Зміна зовнішніх обставин полягає у періодичних послабленнях обстрілів або тимчасових від'їздах людини у більш безпечну місцевість. Оскільки хронічний стрес нікуди не уходить за «світлі» проміжки, стан людини може погіршуватися, якщо вона повертається до небезпечної зони: «*… я три или четыре раза выезжала из Харькова и я отмечала, что когда возвращаюсь, то я начинаю острее реагировать на звуки тревоги. То*

есть я видимо как-то отвыкаю от них и когда приезжаю, то они меня сильно раздражают, вплоть до того, что я не могла какое-то время спокойно засыпать после приезда. Я закрывала плотно все окна и двери, хотя было лето и жара. Ну, потому, что я не могла спать. А со временем они уходят на задний фон» (Інф№14). Далі інформант продовжує: «*сейчас стало хуже. Ну, дольше отходишь; лето было в 22-ом году на адреналине, на высоком постоянном, и все переносилось как-то легче; а сейчас реально стало как-то более страшно. То есть у меня в 22-м такого страха не было*».

В цілому був помічений ефект хворобливої адаптації. З одного боку, люди звикають до «звуків війни», обстрілів, вибухів, сирен, знаходять якісь точки рівноваги та методи заспокоєння, а з іншого – виникає ефект «гойдалки», коли після певного спаду напруження або притуплення почуттів може виникнути шквальне загострення. Якщо перші дні війни та бомбових ударів по місту – це фаза найвищого напруження, то потім сприйняття небезпеки певним чином гальмується, гострий стрес звільніє місце для хронічного: «*Параноя - це перший місяць, з березня (або з кінця лютого) до середини травня 2022 року; я скажу таке: до кінця або до середини травня я не міг слухати музику в принципі. Я закінчив музичну школу. Я маю музичну освіту, і музика є частиною так би мовити мого життя, я розслабляюся і працюю під музику. Але мені прийшлося над собою попрацювати, аби повернутися до музики*» (Інф№7).

Ефект «гойдалка» сповна себе проявив в останні дні 2023 року і на початку 2024 року, коли по Харкову після відносного послаблення бомбардувань було завдано серію брутальних ударів. Цей особливий стан харків'ян, які мали великий досвід перебування під обстрілами, намагалася сформулювати блогерка Іванна Скиба-Якубова на своїй сторінці у Фейсбуці: «*Мені здається, ми самі ще погано розуміємо структуру нашого страху. Чому ми, які прожили в Харкові 2022-й з прильотами щоденними і різноманітними, так розламалися після прильотів новорічних? Чому, звиклі сприймати приліт в 1,5 км як «дуже далеко», зараз лякаємося прильоту в 3,5 км? Чому можна було впасти посеред ринку, коли ракета падає на «Протон» в 250 метрах, встати й докупити бурячків і продовжити займатися своїми справами, і чому зараз труситься руки після прильоту в іншому районі? ».*

Авторка посту робить припущення, що «закінчився адреналін», «тоді (2022 рік) це було норма», «*чи тому, що так сильно, так гостро стало хотітися жити, так, як може й ніколи до*…». «Ефект 29 грудня» відчули багато інформантів. Лікарка сприйняла події 29 грудня 2023 року і наступних днів

через власні відчуття і ситуацію на роботі: «*И расслабились вот до недавних прилетов предновогодних, до вот декабря 2023 года, когда опять очень большие (ракеты), и эти С-300 страшные… и куча людей... вот эти поступления массовые к нам в больницу. Поступают эти люди, которых только-только подоставали из-под завалов. И, конечно, сейчас психоэмоциональное состояние мое пошатнулось серьезно. Так что я даже сейчас принимаю успокоительные препараты на постоянной основе*» (Інф№26).

Інформанти помітили, що після перебування певний час у безпеці (за кордоном або на заході країни) і повернення до Харкова виникають більш гострі відчуття страху і небезпеки, ніж до того: «*Але зміна обстановки від вже звичної небезпечної на спокійну – це щось таке дивне. І комендантської години немає. Все по іншому вже. Не так, як тут у нас. У мене може це якось накопичилось… Насправді повернулась ще більше безсилою, ніж була. Воно потім далося*» (Інф№29).

Інф№8 так характеризує свої власні «гойдалки»: *«Я не можу сказати що протягом двох років мій стан був однаковий. Від певної параної, гострого стресу, хронічного стресу на початку війни до «доволі напружений стан» вже в Кременчукі та в умовно «спокійний» період. Завжди було відчуття, що ось-ось прилетить, що не може все бути так добре, що ще трішки і ми програємо, навіть тоді, коли на фронті були успіхи і рідну Харківщину звільняли».* І далі ще така думка: *«Мені здається, ті, хто перебував у Харкові протягом усієї війни, набагато краще адаптувалися до війни та вибухів. Бо виїзд з міста та повернення - це також стрес».*

Хронічний стрес має різні прояви, один з варіантів – апатія, втрата працездатності, емоційне вигоряння, як зазначає інформант – людина стає нефункціональною: *«вони як «потерянные», російською мовою… І я чув від дружини, від колег, що хтось застряг в такому стані і там декілька місяців людина просто була абсолютно безпорадна - руки ноги все є, нібито здорова, а людина просто нефункціональна*» (Інф№22). Такі стани не відразу зникають навіть у відносно спокійній ситуації: «*в мене був ступор місяць, коли я виїхала з Харкова. Єдине, що я могла робити, це вишивати і дивитися новини, все. Потім через місяць були певні події в моєму особистому житті, ну, взагалі, в моєму житті, які перезапустили це все*» (Інф№19).

Патологічною реакцією страху був специфічний ескапізм або ефект «дітей підземелля» (за назвою оповідання В. Короленка). Люди ховалися у

метрополітені, а потім не мали психологічних сил піднятися на поверхню. Інф№5 згадує: «*Ми спостерігали в перші місяці війни людей, які сиділи в метро і боялися виходити. Я дуже добре пам'ятаю розмову на станції метро «Героїв Труда» і на метро «Університет» приблизно в квітні 22-го року. Люди, які сиділи там, кажуть - а як ви виходите назовні? Ми кажемо - ну вийдіть, там сонечко, приємно. А вони боялися, вони просто боялися невідомого, вони в метро нічого не чули, в метро у принципі звуків не чути, але вони боялися вийти, вони боялися отримати якісь нові враження*». Ось подібний факт, який мав особисте забарвлення, бо оповідач прагнув витягти з підземелля свого товариша: «*Був самий кінець березня 2022 року, і я дізнався, що мій добрий приятель продовжує сидіти в метро. Я йому кажу на початку доброзичливо, що завершуй хернею страждати, і або чеши додому або з'їдь з міста на захід. А він каже - ні. Далі я вже кажу менш цензурною і значно більше експресивнішою лексикою теж саме, а він – ні. Тоді я приїжджаю до нього і кажу - що ти твориш? А він схуднув, він на себе не схожий, він постійно читає телеграм канали - в першу чергу «Хуйовий Харків», «1654 Харків», «Лайк», «Труха», він підписаний на півтори десятки цих каналів. А в них всі новини – гроб, кладбище, 150 мільйонів прильотів лише за останню годину. І каже він: Ну, добре, ти в нас отакий безстрашний, а я – ні. Я майже силою підіймаю його наверх і в переході метро він переміщується приблизно так, як я у перший приїзд до П'ятихаток, коли там танки їздили. І я вчився перебіжками між вистрілами ходити, і от саме так він переміщується по підземному переходу. У нас таких людей чимало було, ну, ми їх звали «діти підземелля», то люди, яких ніяким чином не можна було звідтіля витягти на гору. У нас вчотирьох пішло більше 10 годин, щоб цього чоловіка з метро витягти. І це була реакція не на обстріли, а на розгін в медіа, бо вони очікували, що ось-ось станеться*» (Інф№17). Оповідач вважає, що це є проявом «звичної паніки», цей термін використовують психологи.

Як бачимо, соціальна ізоляція може виникнути на тлі війни і медіа повідомлень, пошлемося також на розповідь волонтерки: *«Був в мене випадок такий, що жінка просто перестала виходити з дому. Я питаю її сестру - де Люда? А кажуть - вона боїться, вона сидить вдома, вона читає постійно новини в Телеграмі, і з дому боїться виходить»* (Інф№21).

Природною реакцією є бажання і дії, аби позбутися стресу, наприклад, переселення у більш спокійну частину країни: *«Це було влітку 2022 року. Це було не С-300, а більш потужна ракета. Було недалеко, метрів 500. І це я дуже погано перенесла. Мені було дуже страшно. І через це я поїхала з*

Харкова знову. Тому, що я не могла знаходитися. Потім пересиділа кілька місяців і повернулася назад» (Інф№23).

Також ситуація хронічного стресу може бути пов'язаною з виникненням певних фобій. Так, Інф№9 має специфічний страх – зайти у ванну кімнату, роздягнутися і прийняти душ, бо виникає хвилювання з приводу можливого удару саме в цей момент і повністю безпорадного стану. Вона спить одягнутою. Останнє є доволі розповсюдженою формою поведінки. «*С начала войны мы все спим в нижнем белье. Потому что морально тяжело оказаться на улице, да еще и без трусов. Это готовность к чему-то. Первое время спали в спортивных костюмах. Потом лето, жарко было, но все равно шорты и футболка. Потом чуть-чуть расслабились. Прилет и однозначно одеваешься. То есть готовность к тому, чтобы выбежать. Или если не дай Бог попадет сюда, чтобы не опозориться. И я не одна такая. Мы на работе это обсуждаем*» (Інф№24). Фобії посилюються з настанням темного часу, бо обстріли ведуться саме у вечірні і нічні часи «*в мене фобія цього темного періоду… Це, можливо, не фобія як така. Просто це такий рефлекс: наступає ніч – і все може бути. Чи можна назвати це фобією – я не знаю. Але ти не знаєш, що буде до ранку*» (Інф№20).

Оскільки організм, нервова система не може витримати довгого напруження, що не минає місяцями і роками, у певного кола харків'ян виникає реакція, яку самі вони характеризують як апатія, ступор, байдужість. Інф№14: «*недавно, когда были прилёты на прошлой неделе, вот они были достаточно близко, ну, в моем районе; и я поймала себя на том, что оно рядом, а я уже перестала реагировать на эту опасность, то есть наступает вот эта вот апатия*». Отже, прояви хронічного стресу можуть бути амбівалентними: в певних випадках – гальмування, в інших – загострення почуттів і реакцій «*если раньше у меня было так: что-то «гупнет», а я в принципе дальше сплю, то сейчас на любой «гуп» я подрываюсь. И бывает, что «гуп» снится, взрывы часто снятся*.

Тема і питання інтерв'ю викликали цікавість у інформантів, а в окремих випадках, коли спливали болісні спогади, деякі з них переривали розповіді через емоційні хвилювання або сльози. Такі реакції підтверджували загальний висновок про масовий хронічний стрес, якого не можливо позбутися у місті, де кожного дня і кожної ночі люди чекають нових обстрілів.

Окремо розглянемо ефект проєкції звуків і проблеми зі сном, які є масовими характеристиками стресу війни.

РОЗДІЛ 5. «СИНДРОМ ПРОЄКЦІЇ» ЯК ФЕНОМЕН АКУСТИЧНОГО ТЕРОРУ

Масовий хронічний стрес містян, на нашу думку, безпосередньо пов'язаний зі специфічною реакцією людей на різні звуки, що нагадують «звуки війни», але такими не є по своїй природі. Реакція є хворобливою по суті, бо людина, почувши щось гучне, напружується й рефлексує звуковий подразник не так, як це було до війни, і як це повинно було б сприйматися у мирний час. Дослідження виявило, що практично усі інформанти страждають на «синдром проєкції», тобто поза волею людей їх свідомість проєктує «звуки війни» на певні акустичні подразники. Можливо, ми маємо справу зі специфічною захисною реакцією, коли рефлекторно людина отримує від свого організму попередження про небезпеку, а чи вона є реальною - усвідомлює індивід у наступну мить. «Синдром проєкції» виступає як факультативна ознака стану хронічного стресу, коли людина залишається напруженою у будь-який час дня і ночі. А випадковий звук, якийсь «бах», лише проявляє цю напруженість. Зайві і неправдиві аларми посилюють стан загального нервового напруження, бо реагування є болісним. Беззаперечно, першопричиною є військове тероризування цивільного населення, що супроводжується звуковим насильством.

Інф№9 свідчить: *«У меня рядом с домом детская площадка, дети катаются на сноубордах, они подпрыгивают, а когда приземляются, то я вздрагиваю. Я принимаю эти звуки за звуки взрывов, хотя и отдаленных, поэтому приходится прислушиваться – это то или не то? ».* Селекція та ідентифікація звуків стає важливою справою. Показовою в цьому плані є думка інформанта №5: *«…коли я чую звуки, яких я не впізнаю, вони мене нервують, я їх можу переплутати зі звуками війни… Фактор розпізнання звуку є для мене абсолютно вирішальний, якщо я розпізнала як цивільний або навіть як військовий, то я вже знаю, що робити».*

Люди, які відчували реальну небезпеку асоціюють звичайні звуки із загрозами. Інф№14 каже: *«…где-то в мае, в июне 2022, когда первый раз чуть отодвинули оккупантов от города, самолёты перестали летать над городом. Я помню, что недели две или три не могла слышать утром звук шин машины по асфальту, потому что это мне напоминало звук самолёта».*

В деяких випадках звукове напруження воєнного часу може призводити до симптомів вибіркової звукової чутливості. Особливо, якщо йдеться про вже

існуючі проблеми або індивідуальну специфіку сприйняття звуків. Так, Інф№13 відзначає*: «… в мене є така проблема, як мізофонія. Ну, це така чисто неврологічна проблема, коли особливо дратують певні звуки»*. Ці розлади іноді викликані негативним досвідом, пов'язаним із певними звуками, а іноді виникають на тлі психофізіологічних особливостей людини[21]. Наприклад, якщо вона має чутливий або «музичний» слух, що передбачає тонкість сприйняття певних звуків, їхню висоту, гучність або тембр. Це відносно поширений стан. І хоча у кожної людини можуть бути власні звуки-тригери, учасники дослідження свідчать про схожі реакції на певний набір звуків, який асоціюється зі «звуками війни». *«Одного разу я просто впав у Львові через те, що якийсь хлопчисько років 14 свистів. Ну, це специфічний свист, я його і не зможу повторити. А одного разу то був двотактний двигун байка, він дуже швидко наближався. А ще це свист заслонки вентиляції. Ось звук цього потоку повітря дуже нагадував свист міни»* (Інф№17).

Інф№22 каже: *«…дратують мене… водії, які їздять з гучною музикою в машинах... Я знаю, що то просто машина. Ну мені це і раніше не подобалось. А зараз це просто виводить зі стану рівноваги».*

Спрямовану селекцію та ідентифікацію звуків відзначають й інші учасники дослідження. Так, Інф№27 дає опис власної реакції на звуки: *«Мозг сразу ищет ассоциации. Он начинает лихорадочно сравнивать со звуками, которые он уже слышал. Прилеты, выходы. Он начинает сравнивать и потом подсказывает «это то-то».* Подібне відзначає також інформант №30: *«В будь-яких гучних звуках ти намагаєшся розпізнати звук вибуху… Ну, декілька разів на тиждень точно. Просто гучні звуки, які не пов'язані з вибухами, ти можеш ідентифікувати як вибух. Наприклад, гучно проїжджаючий автомобіль…».* Інф№12 говорить: *«…Я довго не могла звикнути до хлопків дверима і коли машина закривається».*

Про психологічний ефект, який ми описуємо, частина інформантів розмірковувала самостійно, а дехто усвідомив проблему під час інтерв'ю. Так, Інф№8 відзначає: *«Поки Ви це питання не задали я не замислювалася, проте зараз дійсно помітила це у своєму житті. Дратують навіть гучні автомобілісти. Музика з кав'ярні, різні побутові звуки. Дуже дратують... Гроза влітку – жах».*

---

[21] The Brain Basis for Misophonia https://www.cell.com/current-biology/fulltext/S0960-9822(16)31530-5

Не кожен з інформантів у повній мірі рефлексує та розуміє природу власних відчуттів. Можемо припустити, що деякі з учасників дослідження свідомо уникали заглиблення у власні рефлексії, що може бути захистом від стресових впливів і спробою пристосуватися до небезпечного середовища. Проте це не означає відсутності виявленого нами синдрому.

Тут може йтись про симптоми **лігірофобії**, тобто позасвідомого страху гучних чи гострих звуків[22]. Цей страх може бути запущений в ситуації, коли передбачається або очікується гучний звук, що є сигналом небезпеки або викликає відчуття загрози**.** Про подібні очікування або постійну напруженість свідчать більшість інформантів. Особливе місце як джерела лиховісних звуків займають сміттєвози, що працюють по ночах, коли і відбуваються бомбові удари по місту. **«***Будь-які гучні удари заліза, наприклад залізні ворота, які близько, і які не тільки звук, а і вібрація сильна. Як сміттярка, яка у двір заїжджає, особливо вночі»* (Інф№5). Подібне відзначають й інші. *«… Дослухаємося до різних звуків, і навіть, коли на дворі о сьомій ранку вивозять сміття, то здається, що там щось бахнуло. Бо це дуже гучно»* (Інф№10).

Про гострі реакції на «мирні» звуки - грюкання дверима, звуки сміттярок, гуркіт дверей, звуки машин і так далі свідчать майже усі респонденти. При тому зізнаючись, що є певні розбіжності між розумінням походження звуків і психофізіологічними реакціями на них.

Іноді це проявляється навіть у спокійних місцях, де не передбачається загроза обстрілів чи бомбардування, або їхня вірогідність невисока. *«… наприклад, коли ми були у Львові у відрядженні… Ми весь час чули, як на першому поверсі досить важкі двері хлопали, коли заходили або виходили люди. І цей звук, він не тільки мене тримав в цьому в напруженні, але всіх. А там були харків'яни, люди з Запоріжжя, і з Херсона»* (Інф№16). Інф№29 каже: «*Я їздила до родичів на місяць. До Європи. Літаки. Тут я вже забула, як вони літають. Я усвідомлюю, що це і що воно безпечне, але все одно. Реакція перша підсвідома. Щось гуде – це небезпека. І зараз прислухаюся».*

Інф№26 продовжує тему: «… я стала это замечать в последнее время. Где-то ноябрь-декабрь 2023 года. Это очень проявилось, когда мы выехали за границу, в Чехию. Там была международная конференция, но с Украины было

[22] Жигайло Н. І., Волошина О. Є. Психотерапія порушень сну: трансдіагностичний підхід. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»: науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, червень 2021. № 13. С. 39–48.

четыре человека. И закрывалась громко дверь в отеле. И мы единственные вчетвером, кто, знаете, ахнули… «Боже мой, но не должно же быть ничего, все должно быть спокойно, мы же не в Украине». Но все равно, несколько секунд ты на это даешь какую-то реакцию…». Ця інформантка, лікарка - невропатолог, відзначає власну схильність до панічних атак - коротких епізодів сильного занепокоєння, що виникають часто і несподівано. Попри те, що зазвичай тригери не пов'язані з реальною загрозою, вони викликають фізичні відчуття страху, прискорене серцебиття, задишку або запаморочення. Навіть саме вже очікування панічних атак є психічним розладом, що може призвести до серйозних ускладнень на кшталт астенії, порушення сну, невротичних і депресивних станів. А також до постійних хворобливих страхів - фобій різних проявів.

Разом з цим, більшість опитаних не характеризують подібні стани як фобію, замінюючи його висловленнями на кшталт «острах». Наприклад, Інф№7 відзначає: «*Фобії – ні, є холодне відчуття можливих ситуацій. Для здоров'я погані наслідки існують. Якщо до середини травня я виніс на адреналіні і жодних загострень своїх хвороб не відчув, а у мене є проблеми з серцем та шлунком, то вони поступово загострювалися».* Показовою є спроба самоконтролю, про що свідчить Інф№8: *«Ні, до цього я ще не дійшла. Мабуть все ж контролюю себе».* А Інф№22 каже: *«Я би не назвав це фобією... Здається, я можу поговорити, що є острах такий і готовність до цього».*

Інф№6, лікар-психіатр дає таку оцінку ситуації: *«Фобии, наверное, есть у всех. Как жить дальше, что будет? ».* Його теза опосередковано підтверджується тим, що майже усі інформанти позначають, що подібні стани мають постійний характер і викликані конкретними подразниками – вибухами, а також вибуховими та звуковими хвилями. Але, окрім цього додаються ще й соціально-психологічні фактори, що мають вираз у нездатності побудувати перспективи та планувати власне життя. *«Тут просто нерозуміння перспективи. Цей момент - страх майбутнього*» (Інф №21).

Для того, аби кваліфікувати переживання страху як фобії, потрібні ретельні медичні обстеження. Але вже на цьому етапі учасники дослідження свідчать про симптоматику фобій. Йдеться про тривалий стійкий страх, який часто має ірраціональний характер.

Спостерігаємо відкладене у часі усвідомлення того, що реакції на звуки та пов'язані з цим страхи не відповідають дійсним загрозам. І хоча перші реакції по суті є ірраціональними, але саме вони викликають хворобливі реакції.

Тобто йдеться, як мінімум, про ознаки поширеного тривожного розладу - специфічної **фонофобії**.

Відчуваючи постійний страх, людина починає інтуїтивно шукати захисту та уникати всього, що може нагадувати про фобію. Може втрачати впевненість у своїх силах або занурюватися в переживання та очікування небезпеки. Інф№25 позначає: *«… У більшості людей це провокує відчуття незрозумілості, що це таке? Навіть, коли ми знаємо… Я і у себе відслідковую реакцію на такі звуки і помічаю реакцію тих, хто мене оточує. Що ти дійсно розумієш - це як незрозумілий звук, і найбільше пов'язуєш його всеж-таки з вибухами».*

Окремо варто обговорити реакцію харків'ян на звуки сирен, про ще вже йшлося у попередньому розділі. *«Звичайна реакція на виття сирен нульова, зовсім ніяка»* (Інф№5). Інф№6 каже: *«Лично я на них не реагирую. Хотя общаясь с окружающими, я вижу, что люди при звуке сирены стараются зайти в помещение. Реакции бывают острые».* Певну звичку до звуків тривоги позначає Інф№9: *«К сиренам мы уже привыкли. И в Харькове так, что сначала летит и взрывается, а потом уже – сирена. Поэтому, когда звучит сирена, то может быть это и хорошо… Но сирены не могут не напрягать, они травмируют и раздражают в плане повышенной нервозности, от сирен хорошего трудно ожидать…».* Тут оцінки респондентів різні, але усі позначають звуки сирен, як зрозумілі та очікувані.

Хворобливі реакції відзначені саме на ті звуки, що викликають позасвідомий страх, роздратування або не можуть бути вчасно розпізнані. Тож у більшості інформантів, на наш погляд, існують прояви лігірофобії та фонофобії. Навіть якщо вони не пов'язані з психічними розладами (ще раз, це окрема діагностична робота, яка має ґрунтуватися на медичних обстеженнях), то вже зараз можна констатувати наявність симптомів **гіперакузії**[23]. Йдеться про зниження у людей з нормальним слухом толерантності до інтенсивних звуків. Людина, яка страждає на гіперакузію, може відчувати дискомфорт і хворобливі відчуття при звичайних звуках. Так, Інф№1 каже: *«…зараз я це відчуваю, коли навіть моя дитина щось там голосно починає розповідати, я відчуваю, що це мене виводить із спокійного нормального стану».*

[23] Hyperacusis. Types and causes of sound intolerance and how therapy can help. https://tinnitus.org.uk/understanding-tinnitus/what-is-tinnitus/types-of-tinnitus/hyperacusis/

У зв'язку з цим доцільно звернути увагу на два аспекти, які відзначаються учасниками дослідження.

По-перше, частотність звукових хвиль, з якою їм доводилося і доводиться стикатися. Свідчення опитаних дають змогу фіксувати болісне сприйняття низьких частот. Багато інформантів звертають увагу на те, що низькі звуки, навіть ті, що швидко розпізнаються, викликають хворобливі реакції і породжують стан тривоги. Інф№18 позначає, що *«…контейнер… когда выгружают пустой …делает глухой звук. Ну и кажется, что прилёт»*. Інф№30 вказує на *«… звук басів. Або десь в автомобілі, або в сусідньому приміщенні виникає звук низькочастотний, ти якось на це реагуєш. Можна ще навести приклади, якщо хтось голосно промовляє або кричить. То може ознака якоїсь паніки. Я не можу сказати, що гостро реагую, але маю на це зреагувати і перевірити - чи це не пов'язане з обстрілами, чи чимось таким».*

По-друге, відзначається дратівливий або лякаючий вплив несподіваних звуків. *«Так… банально, якщо хтось поряд сидить і там в телефоні порпається та раптом відео вистрілює зі звуком...»* (Інф№15). Інф№20 каже, що подібну реакцію викликає *«взагалі будь-який різкий звук – це може бути якась будівнича техніка, ремонтні роботи, автомобілі…»*. Інф№22 це підтверджує: *«Як правило, це несподівані звуки. Тобто їх можна назвати випадковими і несподіваними».*

Про реакцію на несподівані звуки каже також Інф№27. «Когда есть… постоянные шумы. Если идешь по улице, то громко проезжающей машины можно испугаться. Но шансов меньше испугаться, чем допустим в полной тишине что-то врывается с ревом. Какой-нибудь мотоцикл. То есть это больше может напугать».

Нерозуміння походження звуків або асоціювання їх із загрозою також є фактором стресу. Так, Інф№14 каже: *«Газонокосилки - они вызывают напряжение очень сильное, потому что ты не понимаешь, что это. Особенно когда ты его не видишь - то есть летит что-то или это листья так собирают».*

Про подібне кажуть й інші учасники. Інф№22 говорить, що розуміє, що це не пов'язано безпосередньо з вибухом, але реагує дратівливо: *«…Коли на металеву устілку при вході в метро хтось сильно наступає, вона дуже гучно такою низькою частотою бахає. От такі несподівані гучні низькі звуки»*. Інф№25 каже: *«… Я і у себе відслідковую реакцію на такі звуки і помічаю*

реакцію тих, хто мене оточує. Що ти дійсно розумієш - це як незрозумілий звук і найбільше пов'язуєш його все ж таки з вибухами».

Отже, симптоматика гіперакузії ґрунтується на тому, що люди сприймають повсякденні звуки, звуки довкілля як надзвичайно інтенсивні та гучні. Часто це викликає емоційний дискомфорт або страх. Хворобливі стани, які виникають на тлі гіперакузії ускладнюють повсякденне життя. Людям доводиться пристосовуватись до ситуацій, що викликають дискомфорт чи страх. І це пристосування є чинником дистресу.

В процесі прогресування гіперакузії вплив цього та подібних йому чинників посилюється, що викликає дедалі більший дискомфорт. Багато з респондентів відзначають виникнення проблем зі спілкуванням та концентрацією, підвищену втомлюваність та порушення сну, що апріорі є підґрунтям для виникнення невротичних станів чи власне неврозів. А відтак, і виникнення хвороб чи загострення вже існуючих.

Отже, опитування відкрили певну грань акустичного терору, коли звуки певної інтенсивності та тональності сприймаються на підсвідомому рівні як військова загроза і така рефлексія додатково травмує людину та підживлює стан хронічного стресу. Ми є свідками каскадного формування і прояву загального стресового стану, який не може бути компенсованим або вилікуваним доти, доки триває війна, існують загрози бомбувань, відбуваються «прильоти» і людина відчуває природну емоцію страху. Суттєвим компонентом «каскаду стресу» є порушення сну. Це буде предметом наступного розділу.

РОЗДІЛ 6. ПОРУШЕННЯ СНУ ЯК ПРОЯВ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ

Сон відіграє важливу роль у роботі мозку та функціонуванні багатьох систем організму. І тому розлади сну є серйозною проблемою, яка може призводити то хворобливих патологічних станів, або сама по собі є наслідком хвороби. Цьому сприяє чисельна кількість факторів – від способу життя до стану навколишнього середовища. Але одним з найбільш розповсюджених є впливи стресу на організм людини. Так, Інф№3 каже: *«Сон головний показник здорового стану, потрібно, аби він був без зайвих прокидань… але все одно прислуховуєшся… все одно нервова система у збудженому стані».*

У зв'язку з війною, відчуттям постійної загрози, негативними акустичними впливами багато людей знаходяться у пригніченому чи хворобливо збудженому емоційному стані. Це безпосередньо впливає на якість сну, а погіршення нічного відпочинку у свою чергу підсилює загальне пригнічення й сприяє розвитку хронічного стресу. «*Мій сон став більш тривожним, я часто просинаюсь від тривог, прильотів»* (Інф№11).

Учасників дослідження можна умовно поділити на три групи з точки зору оцінок сну. Перша, найменша за чисельністю – ті, хто не фіксує порушень сну і намагається спати попри нічні обстріли. Інф№14 каже: *«У меня со сном как раз всё в порядке. Единственно было у меня несколько раз после отсутствия в городе несколько дней, когда я возвращалась ... меня очень сильно нервировали тревоги, которые не дают спать всю ночь, да и из-за этого я плохо спала».* Інф№6: *«Я засыпаю за 3 минуты и сплю довольно крепко, к счастью. Но последнее время были прилеты, даже окна трусились. Я просыпался, мы пересаживались подальше от окон».* Він описує і реакцію на сирени вночі: «*В принципе – нет (не заважає). Сирена должна брать за душу и быть не приятной. Это не Моцарт, а сирена. Моему сну – не мешает…».*

До другої групи можна віднести тих, хто відчуває певні проблеми, але має власні стратегії щодо збереження сну. Інф№5 каже: *«Я до речі щось важливе робила, щоб не заважало відпочинку. Коли зовсім було багато обстрілів і прильотів, багато шуму навколо було, я додумалася до того, щоби закривати всі вікна і включати вентилятор на кондиціонері. І вентилятор подавляв всі звуки, вирівнював звуковий фон».* Інф№25 каже: *«Медитації, доречи, навчили не копирсатися в мізках, не зависати на колі думок. І це дуже сильно допомагає прибрати оцей «мозковий шум», як я його називаю. І допомагає*

саме відволіктися взагалі від якихось думок, сценаріїв або ще чогось». А Інф№26 зазначає: *«Стараешься очень сильно устать, чтобы не было времени подумать ни о чем перед сном и чтобы быстро пойти спать… Сейчас, конечно, ночные пробуждения тяжело даются. Но обычно если оно не «прилетает» и нету этих «шахедов», я могу пойти спать и спокойно себя чувствовать».*

Більш чисельною є третя умовна група, де оцінки якості сну відверто негативні:

«Я погано сплю, дуже погано засинаю, дуже пізно. Не користуюсь снодійним» (Інф№8).

«Все изменилось. Понятие сон для меня теперь что-то идеальное. Было всего несколько раз, когда я полноценно спала, как полагается шесть или семь часов. Да и то это был не сплошной сон, а с какими-то перерывами, т.е. проснулась, посмотрела, послушала… Как правило, каждую ночь или не можешь заснуть или тревожно: ложишься спать и не знаешь, как пройдет ночь» (Інф№9).

«Це впливає на сон, тривогу ми теж чуємо, просипаємося на звуки повітряної тривоги» (Інф№10).

«Чесно кажучи от 22-го року погано сплю» (Інф№16).

«В мене став рваний сон, дуже нестійкий, тобто явно порушений сон, все змінилось. Якщо раніше я більш-менш нормально спав, то зараз - ні» (Інф№22).

«В мене зараз немає взагалі режиму сну. Якщо у 2021-му засинав я умовно хвилин за 20, зараз це може бути година-півтори…І я відчуваю, що це мені дуже шкодить, дуже заважає. Якщо я прокинувся через 3 години сну, то я хвилин 10 полежу і встаю, бо я вже знаю, що ні - немає шансів більше заснути» (Інф№17).

«… я завжди спала досить міцно, тобто мені достатньо було поспати хоча би шість годин, але так, щоби сон нічого не переривало. Але зараз я розумію, що цей сон може перериватися. І якщо це стається – мені недуже зручно і не комфортно. Може потім голова боліти. Звісно, що мені це заважає. Іноді бувають ночі, коли немає прильотів, але я можу просипатися саме в той час, коли ймовірність прильотів є. Такі випадки бувають, але вони рідкі» (Інф №25).

«Сна практически нет. Внутреннее ожидание» (Інф№27).

«У мене зсунулися години сну» (Інф №28).

Оцінку передусім пов'язану із фоновим станом надає Інф№30: *«Воно періодично змінюється… Я пам'ятаю, що травень 2022 року він майже тихий був. Ну окрім артилерії якоїсь. Ну мені якось здавалося, що тихіше було аніж потім, коли оцей ракетний терор почався. І в різні періоди певні були проблеми зі сном, але я не можу їх пов'язати з активністю ворога. Скоріше це з якимось емоційним станом пов'язано взагалі».*

Умовність розподілу полягає в тому, що усі без винятку респонденти так чи інакше стикаються з порушеннями сну (вибухи, сирени, очікування). Хоча й не всі пов'язують їх зі станом здоров'я. Свідчення інформантів дозволяють виявити різні типи розладів сну, що вражають як тривалість, так і якість сну. Деякі з них є настільки серйозними, що порушують нормальне фізичне, розумове та емоційне функціонування людини. В ході дослідження інформанти описують ознаки усіх клінічно описаних розладів. В спеціальній літературі відповідні розлади визначаються наступними термінами[24]:

- Диссомнія - ненормальна тривалість, якість або час сну.
- Парасомнія - комплекс станів, що є небажаними під час сну або засинання.
- Інсомнія - порушення нічного сну (труднощі із засипанням, часті пробудження, відчуття «поверхневого» сну і т. д.), а також пов'язані з ними проблеми денного неспання (втома, сонливість, порушення уваги, соціальні дисфункції і т.п.).
- Розлади циркадного ритму - труднощі синхронізації сну зі зміною дня й ночі.

Результатом десинхронізації є порушення природного циклу «сон-неспання». Більшість респондентів позначають саме останню ознаку.

Щодо десинхронізації і ставлення до цього стану свідчить Інф№20, він відзначає, що ніч, коли найчастіше відбуваються обстріли, асоціюється із потенційною загрозою, є так званим стресовим часом, коли людина особливо почуває власну незахищеність та уразливість. Це підтверджують й інші,

[24] Dagan, Yaron (2002). Circadian Rhythm Sleep Disorders (CRSD) in psychiatry--a review. The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences. 39 (1): 19–27

зокрема Інф№12: *«…Це дуже страшно, страшніше ніж вдень. Дуже складно заснути після такої події»*.

Учасники дослідження – медики – дають загальну характеристику цієї ситуації. Асоційованих зі стресом механізмів, що призводять до розладів сну, буває декілька, про що вже йшлося у попередніх розділах. Викиди так званих стрес-гормонів (кортизол, норадреналін, адреналін) призводять до надмірної активації нервової системи. Ці гормони прискорюють частоту серцевих скорочень для більш ефективної циркуляції крові до життєво важливих органів і м'язів. Відповідно готують організм до негайної дії в разі необхідності. Цей стан не можна назвати сприятливим для сну. Це є однією з причин неможливості заснути, частих прокидань та інших проблем зі сном.

Крім того, на розлади сну значно впливає стан імунної системи. Стрес провокує запальні процеси в організмі. Відповідно підвищується продукування білкових молекул – цитокінів. А це призводить до сонливості, втоми та поверхневого сну. Окрім того, такі типові реакції на стрес, як депресивний настрій та тривога, знижують рівень продукування серотоніну, який відіграє важливу роль у синтезі мелатоніну - одного з основних регуляторів циркадного ритму.

Про можливі порушення **циркадного ритму** свідчать також оцінки респондентами найбільш дошкульного для сну часу обстрілів чи тривог. Хоча оцінки й різняться, є дещо спільне. А саме порушення часу продуктивного сну. Оцінки продуктивного сну різняться, але узагальнений проміжок - від першої ночі до п'ятої ранку. Хоча є певні варіації, на які впливає безліч факторів – спосіб життя респондента, його вік, стать, стан здоров'я, психотип, робота і так далі. Наприклад, Інф№7 каже: *«Найбільш дошкульними є удари о 4-й ранку. І якщо ліг близько 11-ї, то удари близько першої години ночі. Від першої до другої, от вони є найбільш неприємними саме для сну*».

Інф№19 свідчить: *«І з того, що я могла… проаналізувати, це був інтервал з 10 до 12 (вечора), коли ти очікуєш обстріли; і потім з п'ятої до восьмої - ранкові обстріли обов'язково будуть. Ти не можеш виспатися абсолютно. І потім впродовж дня, але то вже не рахується, просто шум».*

Інф№26 свідчить взагалі про ніч як таку: *«Ночь. Где-то с 12. Час, два, три часа ночи, где-то до четырех - это самое такое время, когда больше всего хочется поспать, а тут это все происходит»*. Інф№29 каже: *«Звісно у такі години, коли має бути найглибший сон. То є 3-тя година ночі, четверта. Це дуже неприємно, м'яко кажучи. І мені здається, що це такий спосіб не дати*

людям нормально функціонувати. Якщо вони посеред ночі свій сон перервали…». Інф №11: *«Перша-третя години ночі».*

Опис подібних оцінок можна продовжувати, але вичерпну оцінку ситуації дає Інф№9: *«Любое время. Тут не зависит от времени. Взрыв дает отрицательный импульс организму. И как организм реагирует… Нельзя спрогнозировать время для отдыха».*

Отже, учасники дослідження єдині в одному – найдошкульнішим є час, коли ти маєш шанс виспатися, бо дефіцит сну суттєво впливає на психічне і фізичне здоров'я людини. У будь-якому разі це призводить до медично визнаних коротко- та довготривалих наслідків. Так, у найближчій перспективі, дефіцит сну провокує підвищену вразливість до стресу, погіршення якості життя, емоційний дистрес та розлади настрою, порушення пам'яті та когнітивні порушення, складнощі з виконанням повсякденних завдань. Про це каже Інф№17: *«Я би сказав, що травми і страждання викликають не звуки, як такі, а результати цих звуків. Тобто, умовні жителі Полтави мають ті ж самі реакції на звуки війни, але якісно жителів Харкова та інших прифронтових міст відрізняє постійне наочне спостерігання результатів цих звуків. Ось вони мабуть психологічно впливають. Є взаємозв'язок звуку та результату».*

Деякі харків'яни впевнені в тому, що ворог певним чином експериментував з годинами і проміжками обстрілів. В якийсь період обстріли регулярно велися у проміжку 22.00 – 00.00 годин. Люди навіть виробили певний алгоритм: не вкладатися спати, доки не відлунають вибухи. Потім час ударів по інфраструктурі міста було перенесено на другу половини ночі, удари наносилися о 04.00 – 05.00, а у деякі тижні – з самого ранку близько сьомої години. Це схиляє до думки, що ворог проводив свої спостереження за морально-психологічним станом містян.

Інформанти також міркували про довготривалі наслідки порушень сну. Це можуть бути проблеми з вагою, гіпертонія, серцево-судинні хвороби, діабет тощо. Так, Інф№24 каже про те, що: *«У меня нет проблем со сном. Я много работаю, к вечеру я обычно уставшая. И я уже в том возрасте, когда стараюсь соблюдать режим дня. И в принципе я засыпаю».* Але ж та сама людина свідчить про кардинальні негативі зміни здоров'я: *«…даже твои хронические болезни на фоне стресса утяжеляются, усугубляются. Изменяется их течение. В худшую сторону, к сожалению».*

Планом цього дослідження передбачалося також виявлення оцінки інформантами сновидінь − феномену, який відрізняється від звичайного стану

свідомості. Вони можуть мати різні форми і ступені інтенсивності, від легких до глибоких, і можуть бути пов'язані з різними станами самопочуття. Сновидіння можуть бути важливими індикаторами стресу й відображати підсвідомі емоції та думки людини. Під час переживання стресу, наші тіло і розум перебувають у стані підвищеної активації, мають багато «тривожної роботи» що може впливати на якість сну.

Стосовно сновидінь оцінки респондентів різні. Від відсутності таких, як наприклад зазначає Інф№27: *«Я не помню, чтобы я вообще видел сон. Тем более, что он повторяется. На этой теме вообще не могу зафиксироваться. Со сном проблема. А со сновидениями тем более».* І до яскравих негативних. Так, Інф№1 каже: *«Десь у квітні (2022) почалися сни, що вивозять людей, люди поховалися, цвинтарі. Один-два яскравих сни. Наприкінці квітня почали снитися теж літаки, техніка, яка літає. У жовтні 2023 року мені наснилися якісь ракети, я їх не бачила поблизу. І щось летить громадне наді мною, і я розумію, що ми нікуди не йдемо. Воно незвичної форми. І я задаю собі питання, як люди могли таке створити? Я як таке створіння, якось воно так зроблене, але воно кудись летить!!! Техніка, танки. Не кожної ночі. Десь 4 сни нарахувала».* Інф№11 фіксує увагу на досвіді перебування в окупації (до літа 2022 року): *«Після окупації так. Мені декілька разів снився один і той самий момент з окупації».*

Отже, абсолютна більшість інформантів характеризується тими або іншими порушеннями сну. Можна припустити, що причини цих розладів мають три складові. По-перше, загальна ситуація війни, невизначеності, перманентного страху, що взагалі впливає на якість життя і є постійним фактором стресу. По-друге, очікування обстрілів, що тримає людину в постійній напрузі і впливає на якість сну. Тим більше, обстріли Харкова ведуться переважно у нічні години, спати в очікувані удару, який може відбутися, а можливо і ні, доволі проблематично. По-третє, власне акустичні впливи (звуки вибухів, сирен або сторонні звуки, що асоціюються з небезпекою), які нагло і брутально руйнують процес сну. На наш погляд, це варто кваліфікувати як тероризування цивільного населення не тільки через суто військові дії та пов’язані з цим загрози, але й через опосередковані впливи, що спрямовані на порушення функціональності людей та зменшення їх резистентності через хронічний стрес, постійне напруження, розлади сну і пов’язані з цим страждання.

РОЗДІЛ 7. НАСЛІДКИ АКУСТИЧНОГО ТЕРОРУ І ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВ'ЯН

Наслідки війни найчастіше оцінюють на підставі прямих впливів, які фіксуються та спостерігаються щодня. Це факти загибелі, поранень, травмувань як військових, так і серед цивільного населення. Але існують непрямі, вторинні, відкладені негативні впливи, передусім, це торкається погіршення здоров'я людей внаслідок суми несприятливих факторів. Акустичне насильство є доволі універсальним фактором, що може запускати механізми медичного характеру.

В процесі дослідження ми виходили з подвійного розуміння самого поняття «здоров'я»: по-перше, як фізичного стану, зумовленого функціонуванням всіх органів та систем людини; по-друге, як здатності людини повноцінно жити, керувати емоціями та працювати, якщо зберігається нормальне психічне або ментальне здоров'я.

Більшість учасників дослідження свідчать про різноманітні ненормальні процеси, які запускають разові удари ракет чи постійна рефлексія обстрілів. Ситуація приходу ударної хвилі, яка сама по собі може гостро травмувати людину вже обговорювалася в Розділі 3. Інф№7 свідчить про типові реакції під час близьких влучень: *«Серцебиття підвищується. Ти розумієш, що живий…. Є викид адреналіну. Стає більш інтенсивним дихання»*. Такий струс відбувається, як правило, раптово, у будь-який час доби і це породжує ситуацію гострого стресу, сплеску емоції страху, викид відповідних гормонів.

Інформанти доволі часто вдавалися до самоаналізу і аналізу ситуації в цілому, зосереджувалися на стрес-факторах, що призводять до погіршення самопочуття. Переважно йдеться про пролонговані реакції на стресові фактори і на їх вплив на **якість життя** - комплексну характеристику умов життєдіяльності[25]. Ця характеристика включає показники стійкості і передбачуваності середовища існування. Ось одна з думок: «*В Харкові виник імунітет і розуміння, що жити можна під час терору, але воно впливає на якість життя, на загострення хвороб, на психоемоційний стан»* (Інф№7).

Флуктації психоемоційного стану через цикли обстрілів впливають на фізичне і на психологічне здоров'я в цілому. Респонденти відзначають найбільш

[25] Введення поняття якості життя у практичну медицину http://jcees.endocenter.kiev.ua/article/view/227938

уразливі, з їхньої точки зору, системи організму і при цьому акцентують увагу саме на подвійному впливі.

«Це нервова система, головний мозок. Їм більше усього дістається» (Інф№3).

«Конечно, нервная система претерпевает сильное изменение со знаком минус. А нервная система – первопричина всех других болезней. Это провоцирует осложнения на сердце. Легкие, сердце. Дышать не можешь. Весь желудочно-кишечный тракт, все взаимосвязано» (Інф№9).

«Звичайно, наслідки є. Коли ти живеш в постійному стресі, це не проходить без наслідків для твого організму. Нервова система» (Інф№23).

«В мене одразу почалися проблеми з щитоподібною залозою… з'явився поліартрит. Мій стан здоров'я значно погіршився під час війни» (Інф№8).

«Це нервова система, це травна система. Травлення» (Інф№1).

«Я думаю, що шлунок найбільше страждає, шлунок і мозок» Інф№ 19).

«Ну, то шлункова, кишкова система. І як я не ховаюся, як я не займаюся своїм здоров'ям, але це і нервова система, і психіка» (Інф№17).

В цілому розкривається картина, що є типовою для хронічного стресу, інформанти відзначають негаразди з психологічним станом, шлунково-кишковою системою, роботою серця, вказують на дисфункцію ендокринної системи, вади опорно-рухального апарату.

На питання, чи додалися нові проблеми після початку війни, Інф№16 каже: *«Так додалися, це пов'язано з жовчним міхуром. А крім того – з щитовидною залозою, це те, чого не було раніше… До речі багато хто каже про коліна, дуже багато, хто каже. Ну, встаю, сідаю з таким трудом…»*

Поки що статистично не підтверджено, але свідчення фахівців показують збільшення після початку війни захворювань на діабет, онкологію та серцево-судинні патології.

Парамедик, яка спостерігає за поцієнтами, зазначає: *«Мені так сталося, що я виявила у трьох людей легку форму діабету, при тому що вони обстежувались раніше, а діабету не було»* (Інф№21).

Деякі учасники дослідження свідчать про реактивацію хвороб чи травм, що були до початку вторгнення. Так, Інф№18 каже: *«У меня старая черепно-мозговая травма… но при этом, я легче переносил ее до войны, а сейчас хуже.*

Но я не могу, не могу состыковать - это обстрелы повлиять могли или стресс? ». Тут інформант намагається відокремити гострий стрес під час самих обстрілів від стану хронічного стресу, який супроводжує чоловіка постійно. Інф№5 (волонтерка, яка до вторгнення страждала на міопію) свідчить: *«В мене різко погіршився зір… А в січні 2023-го року у мене почалися параноїдальні стани, я не могла їх зрозуміти, не могла зрозуміти, що я погано орієнтуюся. Я починаю битися об стіни. Ми виїхали на якийсь приліт, я ледь не упала в воронку. І реально я дуже сильно лякалася. Я злякалася, що в мене щось з головою».*

Свідчення впливу стресових факторів на стан здоров'я надають майже усі учасники дослідження. *«Всі системи страждають. Я розумію, що страждає нервова система, їсти не хочеться, я помітив, що після вибухів падає мотивація до тих видів діяльності, якими займаєшся»* (Інф№10*). «Об'єктивно – це є стрес. Організм реагує…серце відчувало»* (Інф№20).

Інформанти свідчать також про панічні атаки або, які вони самі переживають, або, які спостерігають: *«Один зі знайомих явно дуже напружено реагує, дуже емоційно реагує на вибухи. Він панікує, одразу якісь дії такі по самозбереженню намагається робити. Він починає якось нервувати, підводитися, шукати більш безпечне місце»* (Інф№30).

Дослідження переконує в тому, що акустичний терор викликає масовий хронічний стрес (більш докладно про це у Розділі 4), який є ґрунтовною причиною для запуску різних хвороб та погіршення самопочуття людей. Варто розрізняти швидкі та гострі патологічні прояви і розвиток системних захворювань, перші симптоми яких доволі часто не пов'язуються безпосередньо з обстрілами. Щодо першого варіанта свідчить лікар-психіатр, який у перші тижні війни спостерігав пацієнта, у якого почався стан маячні на тлі страху перед обстрілами: *«… Из-за страха люди попадают в психическую больницу. Я месяц лечил в стационаре… Диагноз поставили – органическое бредовое расстройство. Сосудистый делирий. Отличается от случаев с наркоманами и алкоголизмом… отражает военную тематику» (*Інф№6). Гострі стреси моментально можуть запускати перебіг хвороби у людей, що схильні до певних патологічних станів або у осіб, які до того знаходилися у стані ремісії. Наприклад, людина, що страждає на прояви депресії, з діагнозом біполярного розладу, буквально за лічені години може перейти до важкого стану психіки.

Інф№26, лікар-невропатолог свідчить про реактивацію епілептичних станів: *«Многие пациенты с эпилепсией, у которых есть периодические судорожные приступы… с войной, на фоне стресса эти судорожные приступы участились. То есть заболели еще до войны... Сейчас ситуация усугубилась».* При цьому тригером стають різкі та гучні звуки, наприклад, звучання сирен. Яскраве та миготливе світло від вибуху чи пожежі також є чинником епілептичних нападів. Але, крім цього загальні симптоми депресії як наслідку хронічного стресу є фоном, на якому загострюються епілептичні стани.

Проте і основна маса населення суттєво страждає у психологічному плані. *«В целом, что мы наблюдаем у большого пласта населения – это повышенная тревожность, пониженное настроение, какая то подавленность, чувство безысходности»* (Інф№6). Акустичний терор має специфічний прояв на рівні організму людини саме в тому, що хвороби ініціюються через психологічний стан, свідомість, тобто через нервову рефлексію фізичних подій.

Вплив саме психічних чинників підтверджує Інф№24 – сімейний лікар: *«Появилось больше пациентов с неврозами, с неврозоподобными состояниями... Знаете, есть такое понятие «психосоматика». Когда человек на фоне стресса, на фоне тревожности, на фоне каких-то переживаний… У него появляется масса симптомов. У него болит все на свете. Мы его обследуем и не находим какую-то органическую патологию. И тогда нам уже нужно направлять пациента к психиатру, например».* Далі сімейний лікар зазначає: *«… я назначаю больше успокоительных препаратов, чем это было до войны».*

Цю тезу підтверджують інші учасники дослідження. Так Інф№15 каже: *«Додалися психологічні проблеми… моментами себе настільки погано відчуваю, що я навіть ходила на обстеження в лікарню і мені сказали що по аналізам в мене все добре. Це у вас просто це психосоматика. Мені здається, що я тримаюсь на останній нервової клітини просто».* А Інф№30 відзначає: *«… пригнічений стан. Внаслідок чого відбулося певне погіршення здоров'я... Це буквально відбилося на стані зубів. Почалися зубні болі. І коли я звернувся до дантиста – він сказав, що ознак видимих я не маю».*

Лікарі страждають, так само, як і інші харків’яни, фахові знання не дають жодних гарантій від стресу війни. Сімейний лікар так свідчить про себе: *«Повышение сахара. Сто процентов реакция на стресс. Стрессовый диабет»* (Інф№24). Інф№26 (невропатолог) ділиться враженнями від випадків, коли вона чергує у лікарні, до якої швидкі привозять постраждалих від обстрілів,

тих, кого дістали з під завалів. А потім приходять їх близькі і дивляться в очі, запитують про стан своїх рідних… «*Это конечно такое чувство безысходности. И ты это все на себя проецируешь. И наверное еще и из-за этого пошатнулась моя психика в последнее время и мои нервы дают сбой».*

Подібних свідчень про власний стан від лікарів багато. Але тут йдеться й про стан їх пацієнтів. І свідчення, знов таки, про розлади, які мають психосоматичний характер. Власне «психосоматика» - це термін, що поєднує взаємозв'язок між психоемоційним станом людини та її фізичним здоров'ям. Інф№26 продовжує свою оповідь: *«…нервная система просто истощается, запасов уже нет, сна здорового нет. Периодов отдыха нормального, полноценного тоже нет. И поэтому происходят такие сбои… У многих пациентов из жалоб добавились проблемы со сном и добавились тревога, нервозность, несобранность, расконцентрированность. То, чего в таких количествах раньше не было».* Вона приходить до вартої уваги думки, що першопричиною є звукове насильство. «*Я думаю, что в большинстве случаев это реакция на звуки. Потому что не всем же на голову прямо прилетает. Причем людям, которым прилетело и у которых есть именно физические повреждения, травмирующие повреждения органов, тканей. Они, наоборот, обычно не испытывают ни панических атак, ничего. Потому что организм так реагирует, что они находятся в состоянии шока, чтобы не чувствовать этой боли и как-бы они в моменте, когда это произошло… Потом, отдаленные последствия... Да. Будут».*

Про розуміння віддалених наслідків каже й Інф№25: *«Ураження саме психоемоційного стану. Скоріш за все так. Я розумію, що можливо через деякий час відбудеться «відкат» і дійсно щось буде відбуватися з організмом».*

Лікарі, на жаль, не мали на момент інтерв'ю надійної медичної статистики, але ділилися власними спостереженнями щодо підвищення рівнів захворюваності тих або інших хвороб. Так, сімейна лікарка відзначає: *«… наблюдается рост онкологических заболеваний. Вот это то, что мы заметили с войной. И среди сотрудников и среди пациентов. Возможно, какие-то опухоли были до войны, в злокачественные переродились. А возможно стресс способствовал их большему росту. Это из таких, знаете, очень неприятных наблюдений»* (Інф№24).

Попри те, що точні причини раку до кінця не відомі, існує ціла низка факторів, що сприяють розвитку патологічних процесів в організмі. Серед них можливі

й стресові впливи. За наявності великої кількості негативних факторів погіршується і прогноз захворювання, шанси повністю вилікуватися від раку у людей з негативним настроєм значно менші, ніж у пацієнтів, налаштованих позитивно. Психосоматика онкології потребує окремих досліджень. Тут ми фіксуємо спостереження учасників інтерв'ювання – лікарів.

Про погіршення здатності долати хвороби в стані хронічного стресу розмірковує Інф№28, який нещодавно переніс ковід: *«Це стрес. Організм по-різному реагує. В мене це вплинуло на відновлення після хвороби. Тут є пряма залежність. Відновлення відбувається повільно і не без проблем. Через стрес імунітет слабшає. Нервова система однозначно».*

Ураження нервової системи внаслідок акустичного терору, ментальне виснаження, зростання масштабу психологічних та психічних проблем, ми вважаємо доведеним фактом. Це є фоном, на якому можуть розвиватися низка соматичних захворювань, відбуватися реактивація існуючих хвороб та знижуватися резистентність до хвороб. Справжній масштаб шкоди і страждань цивільного населення ще буде встановлюватися протягом наступних років. Вважаємо за потрібне продовжити спостереження за медико-біологічним аспектом акустичного терору, бо це окрім гуманітарних міркувань має виразний юридичний аспект в плані формування звинувачення на адресу країни-терористки.

БАГАТОКВАРТИРНИЙ БУДИНОК, ЧАСТИНА ЯКОГО ЗНИЩЕНА РАКЕТОЮ 23 СІЧНЯ 2024.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Акустичний терор є складовою загальної терористичної тактики, яку використовує агресор у боротьбі з Україною. Сутність явища полягає у систематичному бомбардуванні цивільних міських і сільських громад, застосуванні авіації, керованих і некерованих ракет, бойових дронів, що породжують інтенсивні «звуки війни», які травмують людські організми ударними і звуковими хвилями, а також низкою вторинних факторів ураження психіки. Акустичний терор має усі питомі ознаки злочину терору у юридичному сенсі: 1) вчинення загально-небезпечних діянь; 2) публічний характер виконання з претензією на широкий резонанс; 3) навмисне створення у суспільстві стану страху, напруженості, спрямоване на залякування населення; 4) шантажування влади через страждання мирного населення; 5) масовидність явища; 6) розлогість у часі та просторі.

Дослідження доводить, що існують різноманітні страждання мирного населення через дію ударних і звукових хвиль, психологічний тиск та напруження, які викликані постійним характером бомбардувань мирних населених пунктів, відповідними інформаційними повідомленнями, у тому числі звуками сирен, спогляданням зруйнованих урбаністичних ландшафтів тощо. Гострі і хронічні травми, які зазнає психіка і організм людини в цілому ведуть до зниження якості життя, занурюють у стани хронічного стресу і обертаються різноманітними захворюваннями.

Опитування розкрило картину розвитку хронічного стресу через наявність потужних стресорів, які поширюють свою дію практично на усе населення міст, що перебуває під обстрілами. До них належать:

1) гострі стреси, які виникають у громадян, що знаходилися поблизу вибухів потужних бойових частин ракет, бомб, вибухових пристроїв і відчули на собі травматичну дію ударної хвилі;

2) систематичні мікротравми від «звуків війни», вибухів, які чутно за багато кілометрів від точки влучання, і мають властивість накопичення як фактори пролонгованого стресу;

3) різноманітні вторинні стресори, що пов’язані з інформаційними повідомленнями, усвідомленням масштабів шкоди і руйнувань від обстрілів, загальною напругою воєнного часу та невизначеністю майбутнього.

В рамках стану хронічного стресу, в якому перебувають більшість харків'ян, помітними є «синдром проєкції» і порушення сну, про які свідчать абсолютна більшість опитаних. Перше є формою захисної реакції, коли організм подає тривожні сигнали, пов'язані з війною та загрозами бомбування, а насправді у такий викривлений спосіб рефлексуються мирні звуки побутового і виробничого походження. «Синдром проєкції» можна, з одного боку, розглядати як симптоматику хронічного стресу, а з іншого – в якості додаткового стресора. Дослідження виявило різноманітні розлади сну, що абсолютно корелюється з терористичною тактикою агресора – нічні обстріли міста.

Акустичний терор та зумовлені ним психофізіологічні стани цивільного населення має різноманітні негативні наслідки для стану здоров'я містян.

Наскільки ворогу вдалося досягти своїх цілей через ведення терористичної війни проти українців? За два роки ворогу не вдалося зламати опір нації в цілому, не виходить у агресора нанести фатальне ураження морально-психологічній стійкості цивільного населення. В рамках предмета, який досліджено, можна стверджувати наступне.

Харків'яни поділилися на три великі групи.

Перша – перебуває в статусі вимушених переміщених осіб або біженців, це люди, які не можуть психологічно переживати постійні бомбування, ризики і «звуки війни», вони знаходяться або за кордоном, або у віддалених областях України. На кінець весни 2022 року в Харкові за словами міського голови Ігоря Терехова перебувало близько 300 тисяч осіб (довоєнне населення Харкова оцінюється в півтора мільйони людей. З літа 2022 року почався поступовий процес повернення, він значно посилився влітку 2023 року і на початок 2024 року в місті перебувало вже 1 мільйон 300 тисяч людей, щоправда, велика частина - це вимушені переселенці із зони бойових дій на сході та півдні країни.

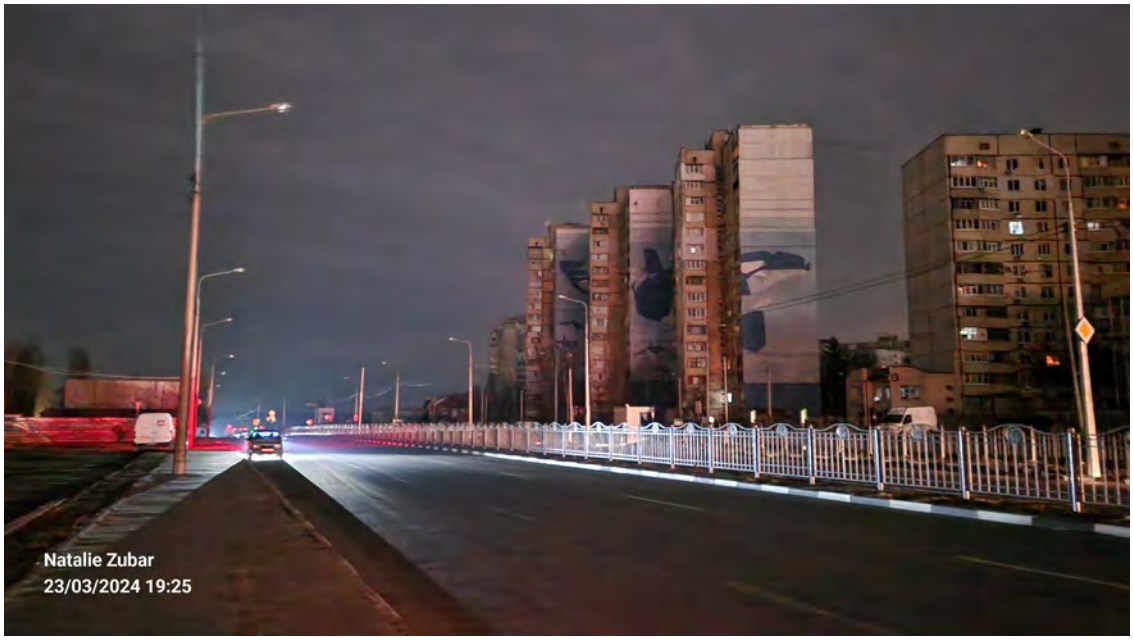
Друга – певна частина цивільних харків'ян зі «сталевими нервами», хто зміг адаптуватися до умов воєнного часу, працює, робить бізнес, вчиться, займається своїми справами. Такі люди демонструють свою непохитність, а чи це насправді, чи удавана постава, важко судити без додаткових досліджень.

Третя – люди, що намагаються виробити власні моделі поведінки і адаптації, вони страждають і уражені хронічним стресом, несуть на собі травму війни, але знаходять сили та мужність перебувати у небезпечних містах та селах.

Що підтримує цих людей?

Тут ми бачимо і віру у перемогу, і ненависть до ворога, і віру у вищу справедливість. Моделі індивідуальної адаптації не були спеціальним предметом дослідження. Але з інтерв'ю випливає кілька варіантів: 1) **сімейно-альтруїстичний тип**, коли індивід повністю зосереджений на підтримці близьких, більш слабких фізично, малолітніх або престарілих, і пояснює, що це дає моральні сили переносити страждання війни; 2) **професіональний тип** – важлива робота, праця на громаду, допомога обороні країни через реалізацію фахових компетенцій дають сили до опору і боротьби; 3) **фаталістично-релігійний тип** – втішається тим, що усе в руках Господніх, а Бог наддасть свій захист у рокову хвилину; 4) **волонтерський тип** – знаходить точку опори в роботі на громаду, армію, допомозі іншим людям; 5) **автономний тип** – намагається керувати своїми думками і почуттями, ставить умовний блок війні, не дає себе занурити у стан стресу тощо.

Зло має бути покараним, а страждання мирного населення повинно бути відплачене. Винні у стражданнях мусять бути названі злочинцями та покарані завдяки законним рішенням судових інстанцій, що мають розслідувати злочини російських військових та політичного керівництва. Звинувачення у акустичному терорі, на наш погляд, займуть своє місце у звинуваченнях та вироках майбутніх судових процесів. Наше дослідження можна розглядати як один з кроків на цьому шляху, що містить доказову базу для звинувачень як з боку окремих індивідів, так і громад або держави в цілому.



ХАРКІВ ПІД ЧАС БЛЕКАУТУ, СПРИЧИНЕНОГО РАКЕТНИМ ОБСТРІЛОМ ГЕНЕРУЮЧИХ ПІДПРИЄМСТВ.

Додатки

Додаток 1. Гайд інтерв'ю

Вступна частина.

Самопрезентація інтерв'юера. Цілі соціологічного опитування.

Знайомство з інформантом. Розкажіть, будь ласка, стисло про себе. Чим займаєтеся, яка Ваша освіта, сімейний стан, усе, що вважаєте потрібним для нашого знайомства.

Процедурні питання, угода з інформантом.

Особистий досвід акустичного терору.

Назвіть терміни, коли ви перебували в Харкові під час війни або були в інших містах, які перебували під обстрілами ворога.

Чи Вам траплялося бути поблизу точки прильоту і відчувати ударну хвилю?

Поговоримо про умовно «спокійний період», тобто нас цікавить Ваше самопочуття у проміжках поміж обстрілах та вибухів?

Чи вдається Вам повністю розслабитися у «спокійний період»?

Опишіть своє самопочуття, коли немає «прильотів»?

Чи не ловити Ви себе на думці, що ось-ось може статися?

Чи існує нав'язливе очікування того, що може статися погане у будь-яку хвилину?

Як Ви можете оцінити свій психоемоційний стан протягом війни?

(звичайний, трохи напружений, доволі напружений, хронічний стрес?).

Що Вас найбільше дратує у ситуації, яку ми усі переживаємо?

Багато хто з харків'ян жаліється на те, що він (або вона) гостро реагує на будь-які звуки, що не пов'язані з вибухами. Поговоримо про це.

Ви помічали це за собою?

Як часто це відбувається?

Якщо так, то розкажіть про один – два подібні випадки більш докладно.

Чи таке траплялося в ситуації, коли в принципі «прильотів» бути не могло?

Які сторонні звуки Вас більш за усе дратують?

А як Ви реагуєте на звуки повітряної тривоги (звуки сирен)?

Опишіть Вашу звичайну реакцію на виття сирен.

Сирени себе виправдовують, чи це взагалі марна і непотрібна річ?

Як часто траплялося, що оголошення тривоги руйнувало Ваші плани, наприклад, Вас випроваджували з магазину, банку, установи тощо?

У Вас є власні думки чи пропозиції щодо сирен?

Тепер перейдемо до ситуацій, коли лунають вибухи.

Якщо Ви були поблизу епіцентру вибуху, опишіть власні почуття і психофізичний стан відразу після «прильоту».

Якщо відбулося ураження Вашого організму, то як довго тривала ця фаза? Опишіть один – два випадки, якщо це був не один випадок.

Хтось Вам допомагав оговтатися?

Ви приймали ліки?

Зверталися до лікарів?

У Вас є фобія, тобто специфічна боязнь того, що це може повторитися ще раз?

Чи є відчуття, що якісь наслідки для Вашого здоров’я та самопочуття тривають і по сьогодні.

Які Ваші дії після «звичайних» прильотів?

Уявімо: Ви почули вибух або серію «прильотів». Ваші дії?

Чи залежить Ваша реакція від гучності і близькості вибуху?

Наскільки важним для Вас є знання щодо місця влучання і наслідків для міста та людей?

Якщо це є важливим, то що Ви робити, аби отримати інформацію?

Чи намагаєтеся Ви після вибухів зв’язатися з близькими людьми і дізнатися про їх стан?

Ви обговорюєте подію протягом дня чи більше з різними людьми, колегами тощо?

Тепер про вибухи, звуки сирени і Ваш сон.

Щось змінилося у вашому нічному відпочинку за роки війни?

Чи заважає Вам заснути думка про те, що кожної хвилини може бути «прильот»?

Чи заважають Вашому відпочинку звуки сирен?

Доволі частими є удари по місту в нічні години. Ви прокидаєтеся?

Опишіть, будь ласка, Ваші реакції, дії, самопочуття, коли стався нічний «прильот».

Як складно заснути після такої події?

Якщо ніч, Ви будете телефонувати близьким, аби дізнатися їх стан?

Які нічні години, що обирає ворог для обстрілу, є найбільш дошкульними для Вас з точки зору психологічної травми?

Поговоримо про Ваш медико-біологічний стан під час війни.

Чи додалися хвороби, діагнози?

Які саме органи чи системи організму страждають найбільше в умовах війни?

Є така думка, що під час напруження війни хвороби «відступають», тобто людина на них не фіксується. Ви цього не помічали?

Чи є, на Вашу думку, розлади здоров’я які більш-менш на пряму Ви пов’язуєте з тим, що ми називаємо акустичним терором?

Чи зверталися Ви під час війни до профільних лікарів?

З якими жалобами на здоров’я?

Які ліки ви приймаєте регулярно чи час від часу?

На останок про членів Вашої родини.

Нас цікавить реакція тих, хто перебуває з вами або живе самостійно в Харкові.

Хто саме є близьким до Вас і Ви можете свідчити про їх психофізіологічний стан.

Що Ви знаєте про те, як ці люди реагують на вибухи. Опишіть Ваші спостереження.

Заключний етап. Подяки, запевнення у дотриманні етичних дослідницьких норм. Побажання усього найкращого.

ДОДАТОК 2. ДАНІ ПРО ІНФОРМАНТІВ.

Анонімізовані дані про інформантів.

№	вік	стать
1	42	жінка
2	17	чоловік
3	58	жінка
4	68	жінка
5	58	жінка
6	62	чоловік
7	35	чоловік
8	61	жінка
9	63	жінка
10	62	чоловік
11	17	жінка
12	93	жінка
13	32	жінка
14	52	жінка
15	34	жінка
16	53	жінка
17	37	чоловік

18	52	чоловік
19	31	жінка
20	70	чоловік
21	52	жінка
22	57	чоловік
23	35	жінка
24	48	жінка
25	58	жінка
26	27	жінка
27	52	чоловік
28	32	чоловік
29	30	жінка
30	37	чоловік
31	31	жінка

СПЕЦІАЛЬНІ ПОДЯКИ

Цей звіт є продовженням нашої роботи по **Документації воєнних злочинів російської федерації**, дякуємо всім, хто до цього долучається і допомагає нам.

В створенні цього звіту також взяли участь:

Фотографи – Юлія Гуш, Євген Титаренко.

Рецензенти – Ольга Малишева, Віктор Пушкар, Роман Захарчук.

Також ми дякуємо всім, хто підтримує нас - **Інформаційний центр "Майдан Моніторинг"**. Ми це недержавна і неприбуткова громадська організація, що дбає про суспільну безпеку в Україні, яка досягається через суспільний діалог, покращення культури комунікацій і зниження рівня насилля в суспільстві.