

Леся Музичко
кандидат психологічних наук, доцент кафедри
морально-психологічного забезпечення діяльності військ
Національна академія сухопутних військ
ім. гетьмана Петра Сагайдачного
м. Львів

Людмила Сюзева
курсантка групи 331 МПЗ
Інституту морально-психологічного забезпечення
Національна академія сухопутних військ
ім. гетьмана Петра Сагайдачного

НАСЛІДКИ ПТСР ЯК РЕСУРС ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Автори заторкують актуальну на сьогоднішній день соціальну проблему: перебудову життєвої перспективи учасників бойових дій у мирному житті. Дослідивши групу ветеранів війни на Сході нашої держави, було зроблено висновок, що наслідки травмівних подій можуть служити ресурсом для подальшого особистісного зростання. Це стосується і військовослужбовців, і добровольців та волонтерів, яких пережитий досвід переконав у власній спроможності долати непрості виклики повсякденності з неменшою мужністю і витримкою, ніж вони долали їх під час виконання бойових завдань.

Наслідком проведеного дослідження стали загальні рекомендації для ветеранів ООС (АТО) щодо спрямування особистісного потенціалу кожного учасника бойових дій на особистісне зростання і розвиток у всіх сферах соціального життя.

***Ключові слова:** ПТСР, особистісне зростання, учасники бойових дій, ООС (АТО), психологічна травма, посттравматичне зростання, військовослужбовці, життєва перспектива.*

Враховуючи події, що відбуваються на Сході нашої держави, увагу великої кількості теоретиків та практиків соціального напрямку привертає проблема збереження психічного та фізичного здоров'я і працездатності осіб, що піддавалися впливу факторів екстремальних ситуацій.

Одним з клінічних видів бойової психічної патології є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який може виникнути в учасників бойових дій через певний проміжок часу після закінчення бойових дій (від декількох місяців до декількох десятиліть).

Та попри все, в українському суспільстві прослідковуються і протилежні за вектором розвитку процеси: учасники бойових дій, молоді і старші, пройшовши горнило війни, «переплавляють» свій непростий досвід у побудову нових життєвих стратегій, у адаптативні поведінкові прояви, що дозволяють продовжувати повноцінне особисте і соціально активне життя. Побачивши і проаналізувавши пройдене, кожен такий воїн пересвідчився у своїй спроможності справитись із надзвичайними обставинами і навантаженнями. Тож звідси бере початок їх віри у себе, у власні сили і спроможності, у необхідність побудови свіжих планів і втілення їх у реальність.

Актуальність нашого дослідження полягає у вивченні впливу травматичних чинників бойових дій, психічних травм та розвитку ПТСР не лише у медичній сфері, а й у соціально-психологічній. Для полегшення повоєнної адаптації учасників бойових дій потрібно визначити фактори, що впливають або можуть вплинути на перенаправлення результатів пережитого у конструктивне русло, надання їм своєчасної і ефективної психологічної і соціальної допомоги для повернення у мирне життя.

В основі формування різних типів перебігу ПТСР лежать складні зразки чинників (особливості травматичної події, демографічні, соціальні, клінічні, соціально- та індивідуально-психологічні чинники, характеристики стану здоров'я).

До інших психічних явищ, які спостерігаються в учасників бойових дій, відносяться: стан песимізму; відчуття занедбаності; недовіра; нездатність говорити про війну; втрата сенсу життя; невпевненість у своїх силах; відчуття нереальності того, що відбувалося на війні; почуття, що «я загинув на війні»; відчуття неможливості впливати на актуальний хід подій; нездатність бути відкритим у спілкуванні з іншими людьми; тривожність; потреба мати при собі зброю; неприйняття ветеранів інших війн; негативне ставлення до представників влади; бажання зігнати на кому-небудь злість за те, що був посланий на війну, і за все, що там відбувалося; ставлення до жінок тільки як до об'єкта задоволення сексуальних потреб; схильність брати участь у небезпечних «пригодах»; спроба

знайти відповідь на питання, чому загинули твої друзі, а не ти [29, с.23].

Психологічні заходи, спрямовані на подолання ПТСР, здійснюються у комплексі з медикаментозною терапією і роботою з відновлення соціального статусу комбатанта. Насамперед, це нелікарняна терапія, індивідуальна і групова психотерапія; сімейне консультування; методики релаксації і біологічного зворотного зв'язку; фізіотерапія, фармакотерапія. Шлях до одужання полягає у когнітивній переробці травми, трансформації особистості через особистісне зростання. Для одужання ветерану необхідно прийти до згоди з самим собою і реальними подіями свого військового життя [7,4,3].

Виділяють три групи детермінантів особистісного зростання:

1) ситуаційно-демографічні детермінанти (вік, соціальний статус, інтенсивність травматичної події);

2) індивідуально-психологічні (основні характеристики особистості, диспозиційний оптимізм, копінг-стратегії, локус контроль);

3) соціально-психологічні (соціальна підтримка) [8].

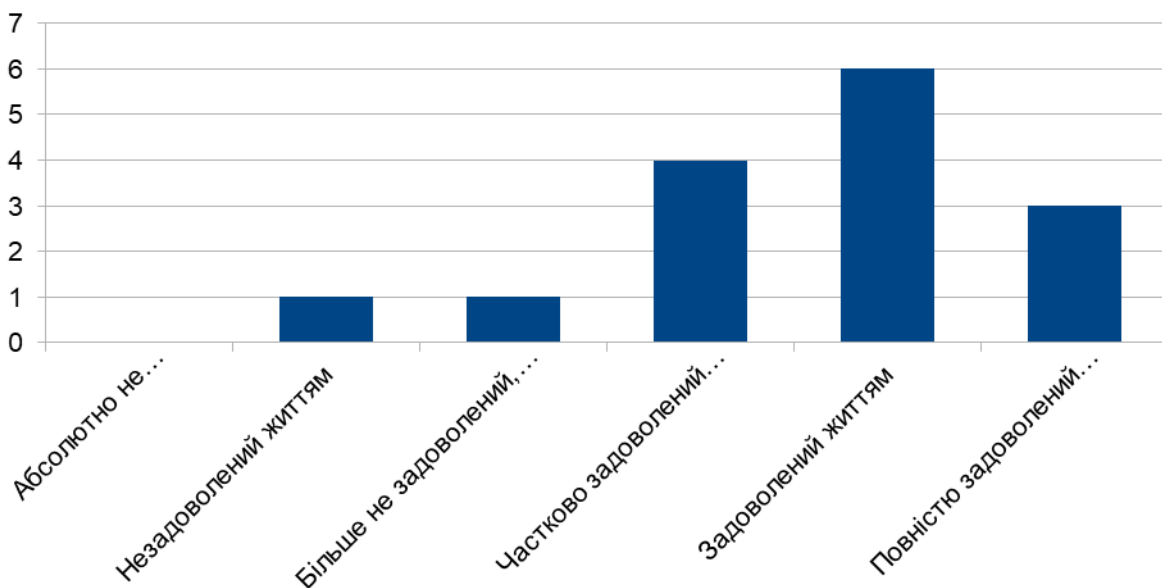
У констатувальному експерименті нашого дослідження було охоплено 25 учасників бойових дій (21% серед них складають жінки; середній вік 34 роки; середня тривалість бойового досвіду – 3,5 роки). Опитування проводилось за авторським опитником «Емоційний ресурс особистісного зростання». Останній нам дав соціально-психологічний портрет ветерана ООС (АТО): 100% пішли на війну добровільно і усвідомлено, всі мають пережитий досвід втрати побратимів, травмувань і поранень. Лише 20% свій досвід охарактеризували як очікуваний, решта ж були психологічно неготові до зустрічі з такою небезпекою. Та незважаючи на важкість психотравмуючих факторів для 60% (аж до суїцидальних думок у 40%), усі учасники опитування у теперішньому зайняли свою соціальну нішу і втілюють життєствердні стратегії повсякденного життя: належать до різного типу громадських, спортивних чи релігійних об'єднань (80%), зберегли і розвивають сімейні стосунки (75%), створили самі чи доєднались до існуючих комерційних бізнесів (55%). Істотна частина досліджуваних (40%, включно із співавтором статті) продовжують службу в лавах Збройних сил України, що безперечно свідчить про віру у її спроможність

забезпечити професійний і морально-психологічний подальший розвиток особового складу. Ветерани, що походять із традиційних і повних батьківських сімей, де існував конвенціональний уклад і була атмосфера родини, де сповідувались загально-гуманістичні і оптимістичні цінності (аналіз демографічних біографічних даних та родинних, найчастіше вживаних приказок і висловів), і у мирному своєму повсякденні зберігають соціальну установку на розвиток, на особистісне зростання і самовдосконалення.

Опитування за методикою «Шкала задоволеності життям (Satisfaction with Life Scale, SWLS 1985). Шкала, створена для вимірювання загальної когнітивної оцінки людиною задоволеністю власним життям. Досліджуваний зазначає наскільки він згоден або не згоден із кожним із п'яти пунктів методики, використовуючи для цього 7-бальну шкалу (де 7 – цілком згоден і 1 – абсолютно не згоден) [1].

Таблиця 1

Рівень задоволеності життям
Шкала задоволеності життям



Як бачимо, значна частина респондентів на даний час задоволена життям, що повністю корелює із результатами, отриманими у попередньому опитуванні.

Існуючі дослідження суб'єктивного благополуччя особистості і її зв'язку з травматизацією різними чинниками констатують, що при їх впливах суб'єктивне благополуччя спочатку знижується, але потім

повертається практично до вихідного рівня за рахунок певних особливостей характеру.

На підставі аналізу актуальних наукових досліджень у даному напрямку та отриманих результатів можна сформулювати наступні рекомендації щодо особистісного посттравматичного зростання учасників бойових дій.

1. Освітній напрямок. Даний напрямок включає в себе інформаційну підтримку, обговорення книг і статей, знайомство з основними концепціями фізіології та психології. Це допомагає учасникам бойових дій усвідомити те, що їх переживання і труднощі не унікальні, а, навпаки, є нормальною реакцією людини, яка опинилася в ненормальній ситуації, і це дає їм можливість здійснювати контроль за своїм станом, вибирати засоби і методи, якими можна керуватись у подальшому.

2. Холістичний напрямок (цілісного ставлення до здоров'я). Фізична активність, правильне харчування, духовність і розвинуте почуття гумору вносять великий вклад в одужання людини як єдиного цілого, виявляють і активують такі здатності до відновлення людини, які були приховані навіть від неї самої.

3. Соціальний напрямок. Це методи, спрямовані на формування та збільшення соціальної підтримки та соціальної інтеграції учасників бойових дій. Сюди також можна включити розвиток міжособистісної мережі самодопомоги, а також формування офіційних громадських організацій, які надають підтримку людям з ПТСР. Дуже важлива точна оцінка соціальних навичок, тренування цих навичок, зменшення ірраціональних страхів, допомога в умінні долати ризик формування нових відносин. До цієї категорії належать і форми організації соціальної роботи.

4. Терапевтичний напрямок містить у собі психокорекцію та психотерапію, спрямовану на опрацювання травматичного досвіду, а також розумне використання фармакотерапії для усунення окремих симптомів ПТСР [6].

Список використаних джерел

1. В. Л. Зливков, С. О. Лукомська, О. В. Федан. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
2. Зубовський Д.С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період. //Молодий вчений,2018.№8(1).С.47-52.

3. Лэндис Р. Продвинутые техники для работы с посттравматическими стрессовыми состояниями / Р. Лэндис. К. : Наука, 1983. 316 с.
4. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. канд. психол. н. /Лесков Валерій Олександрович/ Національна академія Державної прикордонної служби України ім. Б. Хмельницького. Хмельницький, 2008. 20 с.
5. Ліфарева Н.В. Психологія особистості/ Н.Ліфарева. К.: Центр навчальної літератури, 2003.240с.
6. Ніколаєнко С. Особливості психологічної допомоги учасникам військових дій. С.О.Ніколаєнко// Світогляд-Філософія-Релігія.2014.Вип 7.С.51-61.
7. Осьодло В.І. Когнітивні та екзистенційні феномени психіки в контексті самодетермінації /В.І. Осьодло/ Вісник Національної академії оборони України : зб. Наук. Праць. 2009. № 4(12). С. 107-112.
8. Осьодло В.І. Самоорганізація власного життя особистості на шляху самореалізації /В.І. Осьодло/ Вісник Київського міжнародного університету. Серія: Педагогічні науки, психологічні науки. 2004. Вип. 5. С. 116-123.
9. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація : методичні рекомендації /уклад. : Волошин П.В., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С. та ін. Харків, 2002. – 47 с.

Наталія Олексюк

доктор педагогічних наук, професор
професор кафедри соціальної роботи спеціальної освіти і
менеджменту соціокультурної діяльності
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка
м. Тернопіль

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ, В УМОВАХ ОБ'ЄДНАНОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

У статті обґрунтовано актуальність налагодження нормальної життєдіяльності сімей, які виховують дітей з особливими потребами. Схарактеризовано основні проблеми цих сімей, визначено мету, цілі, завдання та принципи соціально-педагогічної роботи з ними в умовах громади, а також найефективніші підходи до організації цієї роботи. Визначено шляхи оптимізації соціально-педагогічної роботи з означеною категорією сімей, окреслено перспективи подальших наукових пошуків.