

*Баранова Тетяна
Науковий керівник – проф. Радчук Галина*

ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

В Україні вже вісім років триває напружена та стресогенна ситуація військового конфлікту, яка 24 лютого 2022 року вилилася у широкомасштабне вторгнення. Специфіка актуальної ситуації посилює істотну психологічну напругу військовослужбовців й позначається на переживанні ними багатьох психотравмуючих чинників. Вказане обумовлює розвиток в українських військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, чисельних емоційних розладів, зокрема, посттравматичних стресових розладів (ПТСР).

У психології посттравматичні стресові розлади вивчаються переважно з позицій емоційної сфери особистості (Ю. Александровський, Ф. Василюк, Т. Титаренко, О. Чебикін та ін.). Серед чинників виникнення посттравматичних розладів учені виокремлюють особливості реагування на стресові події (Г. Сельє), специфіку особистісного профілю (Ф. Александер, Ф. Данбар), тип соціально-психологічної дезадаптації (Н. Завацька). Дані, представлені у публікаціях, свідчать про серйозні порушення психічного стану й адаптаційного потенціалу військовослужбовців, що значно погіршує якість їхнього життя. Указане обумовлює необхідність вдосконалення шляхів і засобів надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР.

Мета статті – обґрунтувати сутнісні особливості та основні підходи до надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР.

У рамках посттравматичної патології М. Решетнікова, В. Ротштейн, Н. Тарабріна виокремлюють три основні групи симптомів ПТСР:

- надмірне збудження (включаючи вегетативну лабільність, порушення сну, тривогу, нав'язливі спогади, фобічне уникнення ситуацій, що асоціюються з травматичною);
- періодичні напади депресивного настрою (притупленість відчуттів, емоційне заціпеніння, відчай, безпорадність);
- риси істеричного реагування (паралічі, сліпота, глухота, припадки, нервові тремтіння) [10, с. 15-16].

О. Сальнікова наголошує, що посттравматичний стресовий стан є не просто емоційною реакцією особистості на сформовані складні обставини, а результатом складної глибинної перебудови особистості в результаті підвищення екстремальності умов її життєдіяльності. При високій вираженості посттравматичного стресового розладу змінюється структура міжособистісних відносин: спілкування збіднюється, стає субординаційно-рольовим, втрачає

легкість, що призводить до зниження самоповаги і зростання внутрішнього конфлікту. При посиленні психотравматизації змінюється структура захисної сфери особистості, приводячи до більшої виразності заміщення-переносу. Крім того, виявляється регрес до примітивних форм поведінки, де агресія виміщається на оточенні (підлеглих, сім'ї, дітях та ін.) [7, с. 47].

У психологічній картині ПТСР специфіка травматичного стресора (військові дії), безумовно, враховується, хоча загальні закономірності виникнення ПТСР не залежать від того, які конкретні травматичні події слугували причиною психосоматичних порушень. Головним є те, що ці події носили екстремальний характер, виходили за межі звичайних переживань і викликали інтенсивний страх за своє життя, жах і відчуття безпорадності. Важливими характеристиками психотравмуючого чинника є несподіванка, стрімкий темп розвитку катастрофічної події і тривалість дії, а також повторюваність впродовж життя [3, с. 84].

У процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР, значне місце займає психологічна корекція – система психологічних впливів, спрямованих на зміни певних особливостей (властивостей, процесів, станів, рис) психіки, що відіграють провідну роль у виникненні хвороб, в їх патогенезі, імовірності рецидивів та загострень захворювання, факторах інвалідизації та соціально-трудова адаптації людини [2, с. 28]. Психологічна корекція не спрямовується на зміну симптоматики й взагалі на клінічну картину захворювання. У цьому полягає її важлива відмінність від психотерапії.

Також у процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР значне місце займає психотерапія. Завдяки їй визначається оптимальний варіант виходу військовослужбовців з психотравмуючої ситуації. На практиці переважно використовують раціональну психотерапію, аутогенне тренування, навіювання в стані неспання, гіпно- та наркопсихотерапію, групову та сімейну психотерапію [9, с. 118]. У залежності від форми психічного розладу, його перебігу та стадії, а також властивостей особистості, підбирають адекватні методи психотерапії.

Психологічна підтримка також використовується у процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР. Це система соціально-психологічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль на реалізацію власної професійної кар'єри [11, с. 249].

Психолого-педагогічний супровід також є засобом надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР. Це системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум [4, с. 15].

У процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР значне місце займає психологічна адаптація – система заходів, спрямованих на формування в особи здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей суспільства [7, с. 39].

Психолого-педагогічна реабілітація також займає істотне місце у процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР. Вона, на думку Ю. Бриндікова, здійснюється на базі динамічного функціонального зв'язку між збереженими елементами особистості та медико-педагогічним впливом [3, с. 122]. На початковому етапі планування корекційної роботи необхідно включити в дію компенсаторні механізми, диференціювати розлади психічних функцій від збереженого ядра особистості. Форми й засоби впливу зумовлюються характером психічних змін і ступенем вираженості патологічних ознак. Необхідно враховувати основні індивідуальні особливості, структуру особистості, патологічні зміни особистості [1, с. 24]. Слід виокремити три основних напрямки соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців: психофізіологічний, психокорекційний, соціально-психологічний [5, с. 28].

Психофізіологічний напрямок надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР включає в себе комплексну психологічну діагностику, яка дозволяє виявити наявність психотравми, ідентифікувати її та провести оцінювання: обстеження за допомогою відомих методик ММРІ, 16-факторного опитувальника Кеттела, тесту Айзенка, тесту Лобі (ставлення до захворювання), РСК (рівень суб'єктивного контролю), опитувальника САН (самопочуття, активність, настрої), опитувальника Спілбергера (особистісна і реактивна тривожність), тесту «Потреба у досягненні» та ін. [10].

В основу психокорекційної та соціально-психологічної роботи в контексті надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР покладено наступні психотерапевтичні методи і відповідні техніки: психологічне консультування; сугестотерапія; гетеро та ауторелаксаційні техніки; когнітивна психотерапія; психологічний дебрифінг; транзактний аналіз; психодрама; музична психокорекція; метод біологічного зворотного зв'язку та ін. [6, с. 98].

Дієвими формами соціально-психологічної підтримки у процесі реабілітації є індивідуальні консультації для учасників бойових дій і членів їхніх сімей, організація бесід стосовно особливостей переживання і подолання кризових станів, психологічний дебрифінг, а також соціально-психологічні тренінги екзистенційної спрямованості [9, с. 171].

Надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР має звертатися до двох фундаментальних аспектів посттравматичного розладу: зниження тривоги і відновлення відчуття особистої цілісності та контролю над тим, що відбувається. При цьому необхідно пам'ятати, що терапевтичні стосунки з військовослужбовцями із ПТСР надзвичайно складні, оскільки містять міжособистісні компоненти травматичного досвіду. Психологічна допомога

військовослужбовцям із ПТСР передбачає звільнення від спогадів про минуле, що переслідують і від інтерпретації подальших емоційних переживань як нагадувань про травму. Для цього необхідно знайти для травматичної події належне місце в перспективі свого життя та особистій історії. Ключовим моментом надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР є інтеграція чужого, неприйнятного, жахливого і незбагненого, що сталося, в уявлення про себе (образ Я) [8, с. 54].

Отже, посттравматичний стресовий розлад – це відстрочена реакція на травматичний стрес, здатна викликати низку психічних і поведінкових порушень. Вибір методів і технік надання психологічної допомоги особам із ПТСР визначаються індивідуально-психологічними особливостями кожного окремого військовослужбовця. Основними завданнями психологічної допомоги при цьому є зниження емоційної напруги; відновлення функціонального стану організму; навчання основним методам психічної саморегуляції; підвищення особистісного адаптаційного потенціалу; формування конструктивного стереотипу поведінки, який би сприяв подальшим успіхам в професійній сфері та особистому житті. Надання психологічної допомоги військовослужбовцям із ПТСР включає використання засобів психологічної корекції, психологічної реабілітації, психотерапевтичної роботи та ін., що сприяє формуванню усвідомленого сприйняття себе, свого внутрішнього стану, емоцій, почуттів, впевненості в своїх силах, впливає на покращення психологічного здоров'я особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алещенко В., Хміляр О. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами : навч. посіб. Харків : ХУПС, 2005. 84 с.
2. Блінов О. Організація надання психологічної допомоги військово-службовцям у воєнний час : монографія. Київ : НАОУ, 2020. 80 с.
3. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи : монографія. Хмельницький : Поліграфіст, 2018. 372 с.
4. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО : посібник. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.
5. Зарецька Н. В., Гридковець Л. М. Організаційні засади надання психологічної реабілітації учасникам АТО та членам їх сімей. Вісник КІБІТ. 2019. № 7. С. 26–33.
6. Крайнюк В.М. Теорія і практика психологічної допомоги : навч. посіб. Київ : КВГІ, 2002. 297 с.
7. Посттравматичний стресовий розлад : посібник / Венгер О. П., Ястремська С. О., Рега Н. І. та ін. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 264 с.
8. Профілактика посттравматичних стресових розладів : психологічні аспекти : методичний посібник / упоряд. : Д. Романовська, О. Ілащук. Чернівці : Технодрук, 2014. 133 с.
9. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко. Київ : ЛОГОС, 2015. 207 с.
10. Психолого-психіатрична допомога постраждалим у збройних конфліктах: методичні рекомендації / Національний медичний університет ім. О. Богомольця. Київ : Академвидав, 2018. 34 с.
11. Ягупов В. Військова психологія : підручник. Київ : Тандем, 2004. 656 с.