

2. Гірник А. М. Залагодження студентами реального конфлікту як складова практикуму з медіації (в умовах епідемії covid-19) / Гірник А. М., Сімак О. О. // Науково-практична конференція "Особистість у просторі проблем ХХІ століття" : програма і матеріали, 10 березня 2022 року Київ, Україна / наук. керівник Чернобровкін В. М. ; Національний університет "Києво-Могилянська академія". - Київ : [Дірект Лайн], 2022. - С. 37-42.

*Будянська Марія*

## **СИСТЕМА НАДАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ**

Надання якісної психологічної допомоги військовим є важливою складовою забезпечення їхнього психічного здоров'я та подальшої адаптації до цивільного життя. Варто враховувати, що пережитий (травмівний досвід) перебування на полі бою та наражання свого життя на небезпеку має різний вплив на кожного індивіда, проте можемо виокремити загальні потенційно можливі розлади чи їх симптоми: ПТСР; депресивні розлади; обсессивно-компульсивний розлад; панічний розлад; дисоціативні розлади; залежність від психоактивних речовин; хронічні соматичні захворювання і пов'язані з ними психологічні травми; випадки гострого горя (синдром втрати); невротичні та психосоматичні розлади; проблеми, пов'язані з підвищеною тривожністю, невпевненістю в собі, низькою самооцінкою тощо; синдром вцілілого; розлади адаптації.

Важливо пам'ятати, що не кожен військовослужбовець потребуватиме психологічної допомоги, психологічної реабілітації чи відвідування психолога/психотерапевта; певна частина військових, що повернулися з місця бойових дій можуть самотійно/з підтримкою оточення (сім'я, партнер(ка), друзі тощо) повернутися до звичного стану та продовжити вести цивільне життя, проте, з певними внутрішніми змінами, про які оточення має пам'ятати, аби уникнути виникнення неприємних почуттів у військовослужбовця, повернення до спогадів тощо. Для таких випадків можна використовувати різноманітні посібники з ведення ненасильницького спілкування/ознайомитися з матеріалами, що розповідають про особливості спілкування з військовослужбовцями.

Також, в якості чекапу може бути рекомендоване разове відвідування психолога/психіатра задля виявлення можливих ознак порушень для превенції їх розвитку, а також надання рекомендації для самопідтримки/самодопомоги.

Проте, якщо виникає потреба у наданні психологічної допомоги військовослужбовцям, психолог має спиратися на наступні принципи та кроки реалізації психологічної допомоги.

Перш за все, потрібно визначити **психологічний стан** військовослужбовця.

Психологічний стан ветерана визначають такі чинники: особистісні якості; особливості травмивного досвіду; наявність та характер психотравми отриманої в дитячому віці; акумульовані протягом життя соціальні моделі, зокрема життєві стратегії та сценарії; соціальне середовище, зокрема соціальна підтримка, соціальна допомога; професійна реалізація.

Згідно з положеннями нового підходу сучасні системи надання реабілітаційних та соціальних послуг мають спиратися на такі принципи: персоніфікований підхід до учасників АТО та ООС, учасників бойових дій після 24 лютого 2022 року; простота та ефективність управління та організації; прозорість та публічність; максимальне використання потенціалу самоорганізації ветеранів та фахівців; використання провідного світового досвіду як у сфері адміністрування суспільних процесів, так і в сфері надання реабілітаційних послуг учасникам бойових дій.

Також, під час надання психологічної допомоги обов'язковим є дотримання **правил роботи з демобілізованими учасниками бойових дій**, наведених нижче:

1. Учасник бойових дій – це захисник близьких, спільноти, своєї землі, Батьківщини.
2. Термін «герой» не варто застосовувати до ветерана, оскільки героїство передбачає одноразовий вчинок, а потім – «спочивання на лаврах», а завдання психологічної реабілітації – активізувати життєтворчий потенціал особи.
3. Демобілізований учасник бойових дій ніколи не зможе повернутися до «себе минулого». Це змінена особистість, яка потребує прийняття іншими нового стану, що веде до змін у житті його і його близьких.
4. Не можна стигматизувати ПТСР чи будь-який інший розлад учасника бойових дій, водночас як і примушувати його «до посткризового зростання».
5. Зростання після травмивного досвіду запускається не автоматично, а залежить від внутрішнього та зовнішнього психологічного потенціалу ветерана у процесі переосмислення цінності пережитого ним досвіду і відбувається лише у прийнятному для ветерана темпі.
6. Необхідно навчити ветеранів технік саморегуляції та зокрема технік регуляції емоцій. Слід з'ясувати, що допомагало ветерану до травматичних подій, і що залишилося ефективним і зараз.
7. Активізація позитивного погляду ветерана на себе, на віру в свої сили та здібності має чітко співвідноситися з реальністю. Важливо складати реалістичні життєві плани та знаходити відповідні шляхи їхньої реалізації.
8. Надаючи психологічні послуги, необхідно чітко визначати міру власної компетентності, щоб ефективно використовувати механізм перенаправлення до інших фахівців.
9. Організуючи психологічну реабілітацію ветерана війни, слід чітко

розрізняти рівні його потреб, що визначає рівень психологічної реабілітації і, відповідно, спектр комунікативних стратегій та методів психологічної допомоги.

Для кращого розуміння природи травми та її потенційного впливу на психіку постраждалого можна користуватися загальновизнаним поняттям про три базові ілюзії, що порушуються під час травматичної події та можуть призводити до розвитку посттравматичного стресу та різноманітних розладів.

Три ілюзії людини, які порушуються під час травматичних подій: ілюзії безпеки, контролю та справедливості.

- ілюзія безпеки: Людина зазвичай має ілюзію, що вона захищена від небезпеки, і що трапитися їй нічого не може. Однак, під час травматичної події ілюзія безпеки порушується, і людина відчуває небезпеку та загрозу для свого життя. Це може призвести до розвитку тривожних станів, фобій та інших психічних розладів;
- ілюзія контролю: Людина також має ілюзію, що вона контролює своє життя та події навколо себе. Однак, травматична подія може показати, що людина не може контролювати все, що відбувається навколо неї. Це може призвести до розвитку відчуття безсилля та сприяти розвитку тривожного розладу, депресії;
- ілюзія справедливості: Людина має ілюзію, що світ справедливий та добрі люди отримують винагороду, а злі - покарання. Травматична подія може порушити цю ілюзію, особливо якщо людина стала жертвою насильства або кримінального посягання. Це може призвести до розвитку відчуття гіркоти та безнадії, знизити рівень довіри до людей та відчуття власної гідності.

Під час надання першої психологічної допомоги, спираючись на поняття про три базові ілюзії психолог може краще розуміти, в якій сфері військовослужбовець може потребувати нагальної допомоги за забезпечити її якнайшвидшу реалізацію.

Найважливішими факторами надання своєчасної та ефективною психологічної допомоги є проведення психодіагностичної роботи: первинний скринінг, анкетування/тестування для виявлення ознак(симптомів) схильності до появи розладу, подальші психодіагностичні дослідження та комплексна персоналізована психологічна допомога, спрямована на подолання конкретної психологічної проблеми клієнта. В разі відсутності ознак порушень та появи хвороб, можлива рекомендація щодо відвідування психолога/психологічних груп для отримання психологічної підтримки та полегшення адаптації до мирного життя/контролю емоцій/тощо.

#### **Список використаних джерел:**

1. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. – Київ, 2018. – 236 с.
2. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. – Київ, 2018. – 240 с.