

Сервачак Олена

к. психол. н., доцент кафедри історії та права ДВНЗ Донецького
національного технічного університету (м. Покровськ)
[lena_servachak@mail.ru](mailto:lenservachak@mail.ru)

ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ ІНФОРМАЦІЙНО- ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ УКРАЇНЦІВ

Події останніх трьох років української історії – Євромайдан, анексія Криму, АТО наче потужний землетрус сколихнули нашу країну, привернули до неї увагу всього світу та вже стали предметом не лише політичних дискусій, а й наукових досліджень. Історики, політологи, соціологи, психологи аналізують ситуацію, формують гіпотези щодо наслідків для українського суспільства цих подій. Насильство, полон, руйнування домівок і життєвих планів, загибелі рідних і знайомих, поранень скалічують людей тілесно й духовно. Загальний травматичний досвід українців, як військових, так і цивільного населення, настільки великий, що обов'язково вплине на його історію, дух, економічну та психологічну спроможність відновлюватися й розвиватися.

Теоретикам необхідно подивитися на події відстороненно, витримати паузу, щоб побачити динаміку та інтенсивність соціальних змін та перевірити висунуті гіпотези. Часу та можливості дистанціюватися від реальності у спеціалістів-практиків сфери соціальної та психологічної допомоги немає. Для великої частки населення України, для тих, хто чує слово “війна” не лише з вуст телеведучих, з'явилися нові, життєво важливі, складні, а для багатьох непосильні завдання. Вони стоять перед тими, хто пройшов крізь запеклі бої та ховав своїх побратимів, хто мешкає на території бойових дій, хто втратив своїх близьких. Всім цим людям потрібно навчитися жити далі, жити з тим багажем переживань, які отримали в ризикованих для життя ситуаціях. Подолати свій біль і жах, адаптуватися в нових умовах, знайти новий сенс свого зміненого життя самотійно вдається не всім, багато хто потребує психологічної,

психотерапевтичної допомоги, кваліфікованої підтримки. Розповсюдженним явищем серед учасників та свідків бойових дій стає зловживання алкоголем чи наркотиками. Більшість людей, не усвідомлюючи цього, несуть в собі тягар болю довгі роки, що призводить до ускладнень в соціальній та трудовій сферах, проблем в адаптації та побудові близьких стосунків, конфліктів на робочому місці, порушень стану здоров'я. За три роки кількість учасників АТО вже вимірюється в сотнях тисяч українців. Багато хто з них повертається з зони бойових дій з нав'язливими спогадами, відчуттям тривоги, чутливістю до подій, які нагадують пережиті події, стають дратівливим, страдають від спалахів гніву, зниження концентрації уваги, головних болей, підвищення тиску. Ці симптоми за аналогією з “афганським” та “в'єтнамським синдромом” вже отримали назву “синдром АТО”.

Вивчення впливу на психічний стан людини, яка приймає участь, або живе в зоні бойових дій мають світову історію. Так, дослідження військовослужбовців армії США після закінчення конфлікту у Лівані показали, що 50% отримали важкі бойові психічні розлади. Після війни у В'єтнамі США були змушені створити 196 центрів психічної допомоги, куди звернулося 4 млн. військовослужбовців і членів їхніх родин. Під час інтенсивних бойових дій, згідно з досвідом США та Ізраїлю, у перші 30 діб боїв один випадок нервового зриву припадає на кожен із 4 випадків бойових втрат. 30-денні високоінтенсивні бойові дії призводять до того, що психічні втрати можуть перевищити фізичні ушкодження, а після 60-денних бойових дій не виключена втрата боєздатності більшої частини особового складу [1, с.28]. Ситуація з українськими воїнами також невтішна – за прогнозами психіатрів, у наступні роки у 20% учасників АТО діагностують ПТСР. На первинний стрес, отриманий під час військових операцій, накладається вторинний, пов'язаний з труднощами пристосування до умов мирного життя, необхідність стримувати внутрішню агресію, тривогу сприяє формуванню у багатьох ветеранів АТО зловживання ПАР [2, с.26-31].

Важливо розуміти, що наслідки довготривалого перебування в реально небезпечній ситуації, зачіпають не лише військовослужбовця, а й членів його родини та суспільство в цілому. Деякі факти вже красномовно свідчать про це, як той, що у Волинській області, звідки були відправлені перші батальйони військових на Схід України, за даними Українського жіночого фонду, спостерігається збільшення кількості випадків насильства проти жінок у сім'ях демобілізованих; зросла й статистика щодо числа самогубств та смертей серед українських військових, що трапилися не внаслідок їхньої участі у військових діях [3].

Тривалий вплив на психіку населення України факторів військової обстановки, масштабної інформаційної війни, вимушеної міграції потенціюють стани тривоги та страху й у всього цивільного населення, навіть у тієї частини, яка живе на віддвленні від бойових дій, особливо вдаряючи на вразливу його частину, людей похилового віку, тих, хто має психічні захворювання тощо.

Проблеми вимушених мігрантів стають все актуальнішими. Травматичні переживання, що виникають у переселенців, можуть перерости у травматичний синдром, за якого особистість обтяжена невирішеними конфліктами, сумом, смертю, тривогою, почуттям провини, злістю та підозрілістю до запропонованої їй допомоги. Поширеність психічних розладів серед вимушених мігрантів дозволила сформулювати поняття “психіатрія мігрантів”, “психіатрія біженців” [3, с.19-26].

Отже, можна говорити про війну як соціальне явище, яке є надзвичайно екстремальним для функціонування психіки, яке випробовує на міцність і стійкість всі компоненти психіки людини, а наслідки такого випробування для великої частини населення України можуть стати руйнівними як для кожної окремої людини, так і для країни в цілому.

Допомога військовим та цивільному населенню України у зціленні їхніх ран є актуальним завданням, котре повинно включати в себе комплекс форм і методів впливу на суспільство через урядову політику, діяльність різних соціальних інститутів,

які будуть здійснювати соціальну економічну підтримку ветеранів, родин воїнів АТО, переселенців; професійну підготовку фахівців, які готові працювати з психофізичним здоров'ям українців допомогати їм в розвитку психологічної врівноваженості, пошуку нових цінностей, розвитку оптимізму, формування почуття особистої, національної, професійної гідності. Але на державному рівні поки що не здійснено адекватної оцінки соціальних ризиків сьогодення та не розроблено системи ефективного механізму протидії їм. Навіть реабілітація, яка після прийнятих змін до закону “Про соціальний та правовий захист військовослужбовців” стала необхідною для військовослужбовців після повернення з зони АТО, але порядок і механізм надання цієї допомоги не розроблений. Не стали привабливими та визивали супротиву воїнів форми організації психологічної допомоги державних центрів реабілітації. Так, за офіційними даними, які озвучив Володимир Бондаренко, із 4000 бійців, які повернулися з зони АТО до столиці, по психологічну допомогу на кінець третього кварталу 2015 року звернулося 12 осіб. Станом на перший квартал 2016 року - небільше ста осіб [5].

Така ситуація поступово змінюється, зростає рівень довіри та зацікавлення воїнів та цивільного населення в психологічній допомозі, але, це стається, в першу чергу, завдяки громадським організаціям, благодійним фондам та волонтерам. На відміну від державних установ, громадські організації, представники волонтерського руху з самого початку анексії Криму та бойових дій на сході України швидко та дієво відреагували на реалії сьогодишньої історії та потреби суспільства. Ними було запропоновано багато ініціатив, різних за фоною та методами засобів своєчасного реагування на психологічний стан певних категорій громадян України. Гнучкі форми громадської та волонтерської діяльності на практиці виявилися найбільш продуктивними, такими, що викликали довіру в українських та іноземних меценатів.

Створені всеукраїнські та регіональні організації сфокусовані на психологічній, психотерапевтичній допомозі,

інформаційній та соціальній підтримці військовослужбовців та різних категорій цивільного населення. Незважаючи на стіхійність організованої допомоги, вона є достатньо кваліфікованою та має позитивні результати. Методи та форми реалізації завдань можуть різнитися відповідно до професійної підготовки психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, але завжди в центрі уваги здоров'я та емоційна стабільність громадян нашої країни. Вже існують програми, які взяли за мету підтримувати тих, хто в кризній ситуації допомагає українцям, адже психотерапевтична робота, що відбувається в умовах особистої небезпеки, в умовах подолання наслідків війни, приводить до значного професійного вигорання. Згідно з даними J. Herman, негативні емоційні реакції виникають у 70% психотерапевтів у результаті опису клієнтами перенесених ними тортур, катувань і різного роду знущань, тому можна говорити, що психологи, соціальні працівники, волонтери, психотерапевти та їхні клієнти однаково травмовані [6, с.121].

За думкою багатьох дослідників та практиків психологів та психотерапевтів, найбільш ефективною для тих, хто повернувся з війни, є підтримка родини. Цей факт підтверджує й зарубіжний досвід: в Ізраїлі, Канаді, США побудована системи психологічної допомоги ветеранам війни, що обов'язково включає інформаційно-психологічний супровід членів їхніх родин.

Родина має бути готовою до того, що воїн повертається із зони бойових дій дещо іншою людиною, яка продовжує певний час жити “на передовій”, відчуваючи нерозуміння, неприйняття “законів” мирного життя, ненависть до оточуючих, різні страхи тощо. І в цьому випадку не завжди “час лікує”.

Знання рідних психологічних наслідків участі в бойових діях дозволяють глибше зрозуміти стан близької людини, побачити за спалахами гніву, надмірної пильності та емоційного відчуження, навіть ізоляції, його душевні страждання, страхи, почуття сорому, занижену самооцінку. Демобілізовані учасники АТО часто самі неправильно оцінюють свої реакції, втрачають

контроль над собою. Інформовані члени родини зможуть пояснити, що реакції, які хвилюють ветерана – це нормальна властивість психіки захищатися, “нормальна відповідь на ненормальні обставини”. Таке пояснення причин та наслідків психологічної травми, представлення етапів на шляху її подолання (психоедукація) допомагає ветерану зрозуміти, що з ними зараз відбувається, поставитися до свого стану, легше його пережити, побачити перспективу свого зцілення.

Володіння рідними учасника АТО простими практичними техніками стабілізації емоційного стану, як то: заземлення, візуалізація, дихальні вправи можуть допомогти всій родині пережити важкий період, збалансувати почуття й думки, бути стресостійкими, жити повноцінним життям. Такі знання та навички членів родини ветерана дозволять надавати йому першу психологічну допомогу. В цій ситуації вона буде максимально екологічною, особистісно зорієнтованою, тому ефективною. Цілеспрямована організація кола родинного спілкування, його духовного наповнення, фізичної активності родини також позитивно впливає на стан травмованої війною людини, створює біля неї коло зцілення, наповніє силою, енергією рухатися далі, розвиватися, зростати.

Підготовлену до зустрічі та життям з людиною, яка пережила жахи війни, інформовану про складні процеси “перетравлення” травматичного досвіду, родину можна порівняти з дитячими ходунцями, в які створюють коло безпеки, підтримують невпевнені рухи малечі і дозволяють дитині з кожним днем робити свої кроки більш впевненими. Саме таким колом підтримки та безпеки прагнуть стати близькі ветерана, але їм бракує знань, вмінь.

Метод “рівний-рівному” відкриває нові можливості для активної просвітницької роботи серед учасників АТО, їхніх родин. Саме цей метод допомагає обійти бар’єр недовіри до представників психологічних служб та організацій, що націленні на психологічну та психотерапевтичну підтримку воїнів та цивільного населення. Жінки-дружини, метері воїнів, самі учасники бойових дій після пройденого навчання,

опрацювання з фахівцями власного травматичного досвіду, стають успішними глашатаями необхідності уваги та роботи з внутрішніми переживаннями своїми та членів родини, спільноти.

Сучасні мас-медіа також можуть стати більш активним учасником здійснення психологічної допомоги населенню. Преса, радіо, телебачення в різних форматах живого спілкування провідних фахівців у практиці психологічної допомоги з постраждалими внаслідок АТО можуть зіграти значну роль в оздоровленні українського суспільства.

Отже, важливим для всього нашого суспільства є усвідомлення того, що війна – це, насамперед, соціально-психологічне явище й потребує комплексного підходу до організації соціально- психологічної підтримки українців, який би включав у себе:

- інформаційний напрямок, який буде забезпечувати воїнів та цивільне населення знаннями, що допоможуть нормалізувати травматичні симптоми постраждалих на нададуть їм можливість швидко знайти варіанти психологічної допомоги;

- психологічні дозволить вчитися дієвим практичним способам самопідтримки та самокорекції ветеранів, надать реальну можливість родинам військовослужбовців допомагати їм в адаптації до мирного життя після війни, сформувати внутрішнє прийняття ситуації переселення у тих, чії домівки залишилися в Криму, на сході України та силу будувати нові життєві перспективи;

- психотерапевтичний, в рамках якого буде організована фахова допомога всім постраждалим внаслідок травматичних подій відповідно до потреб.

Отже, попри соціально-економічну, політичну нестабільність активність українських громадян стала невід’ємною складовою суспільного життя країни. В Україні вже створена ефективна мережа інформаційно-психологічної підтримки ветеранів, родин воїнів, переселенців. Саме організація системи роботи з рідними учасників АТО повинна стати важливим елементом загальнодержавної системи

реабілітації та підтримки всіх постраждалих. Важливо на державному рівні створити умови для захисту й стимулювання громадських ініціатив, організації їх дієвого та ефективного супроводу, що стане запорокою можливості нашого суспільства подолати період важких часів.

Література

1. Ягупов В.В. Військова психологія. Підручник. – Київ : ТанDEM, 2004. — 656 с.
2. Харченко Є.М., Осуховська О.С., Васильєва А.Ю., Орловська Я.В., Синіцька Т.В., Чепурна А.М., Характеристика взаємозв'язку перенесення посттравматичних стресових розладів із вживанням психоактивних речовин в умовах антитерористичної операції // Архів психіатрії – 2015. – № 2 (81) – С 26-31.
3. Насильство в сім'ях учасників АТО: війна загострює, але не є першопричиною // Громадський простір [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.prostir.ua/?focus=nasylstvo-v-simyah-uchasnykiv-ato-vijna-zahostryuje-ale-ne-je-chynnykom>
4. Процик А.В., Бабич В.В., Грязєв С.А., Михєєва Т.О, Особливості психогенних параноїдальних психозів асоційованих з антитерористичною операцією у мирного населення // Архів психіатрії – 2015. – № 2 (81) – С 19-26.
5. Максименко О. «Без броні» і вагань. Соцадаптація воїнів АТО першопричиною // Українська правда [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://life.pravda.com.ua/society/2016/01/22/206901/>
6. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Методичний посібник / За загальною редакцією Кісарчук З.Г. – Київ, 2015 – 206 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: inpsy.naps.gov.ua/userfiles/files/ПОСІБНИК_Психологічна_допомога_постраждалим_17_03_2015.pdf