

Особливості психологічної реабілітації учасників тривалих бойових дій

Антоній Мельник,

к.п.н., доцент, доцент ННІ психології,

ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м.Київ, Україна,

e-mail: melnikap@krok.edu.ua,

ORCID: 0000-0002-1248-217X

Світлана Перцова,

магістрантка ННІ психології,

ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м.Київ, Україна,

e-mail: PertsovaSM@krok.edu.ua

Участь у бойових діях є стресовим фактором найвищої інтенсивності. Дедалі більше уваги різних дослідників привертають проблеми збереження здоров'я та працездатності воїнів, які беруть або брали участь у бойових діях. Отримали розвиток нові підходи до організації психологічної реабілітації на різних її етапах для окремих категорій учасників бойових дій. Проте на особливості проведення комплексних програм реабілітації, спрямованих на специфіку проявів психічних розладів учасників тривалих бойових дій увагу зосереджено недостатньо.

Психологічна реабілітація здатна розв'язати надзвичайно широке коло завдань психологічної допомоги учасникам тривалих бойових дій. Перш за все це нормалізація психічного стану, відновлення втрачених або порушених психічних функцій, гармонізація «образу Я» особистості відповідно до соціально-особистісної ситуації (поранення, інвалідизація), надання допомоги у відновленні конструктивної соціальної взаємодії [1].

Відповідно до результатів систематичних аналітичних оглядів, цивільні особи краще реагують на психологічні інтервенції з КПТ, ТЕ та EMDR, ніж ветерани або військові, які беруть участь в бойових діях. Однією з причин такого зниження ефективності лікування є комплексний психотравматичний вплив, який чинить бойовий стрес [2].

Оскільки деструктивний вплив на організм та психіку військовослужбовця відтривалої участі в бойових діях не обмежується симптомами посттравматичного стресового розладу, а й викликає супутні розлади та стани і руйнівні зміни в ціннісно-смысловій сфері особистості, доцільним є використання як технік і вправ з травмафокусованої КПТ і EMDR, так і технологій, спрямованих на відновлення особистості.

Методи, техніки та технології психокорекційної і психотерапевтичної роботи мають бути орієнтовані на розв'язання таких завдань: оволодіння навичками емоційної регуляції та стабілізації, розбудови ресурсу; відреагування переживань, які пов'язані зі спогадами про бойові події; розуміння зв'язку між подіями, що відбулися та наявним психічним станом; відновлення цілісності образу Я, фрагментованого та дисоційованого внаслідок впливу тривалого бойового стресу, розв'язання внутрішніх конфліктів; усвідомлення і прийняття втрат; відновлення зв'язку з повсякденним життям, єдності часової лінії життя;

подолання відчуженості, відновлення конструктивної комунікації та соціальної взаємодії; відбудова ціннісно-сислової сфери особистості, усвідомлення подій, що відбулися, як частини власного життєвого досвіду; інтеграція унікальних життєвих обставин в позитивний образ себе; розвиток потенціалу та стратегій, що дають змогу ефективно жити в мирних умовах і зменшення впливу або відмова від адаптивних стратегій, набутих в умовах тривалого перебування в зоні бойових дій.

Для реалізації перерахованих завдань психологічної реабілітації доцільно використовувати: техніки когнітивно-поведінкової терапії, тілесно-орієнтованої терапії, EMDR, технологічний підхід відновлення особистості після травматизації (Т. М. Титаренко), соціально-психологічні технології відновлення проблемної особистості після травматичних подій (Б. П. Лазоренко), технології відновлення соціально-психологічних ресурсів життєздатності особистості, що переживає наслідки травматичних подій (Т. О. Ларіна), технології відновлення самоефективності особистості, яка переживає втрату (К. В. Мирончак), технології подолання відчуження в учасників бойових дій (М. О. Чернявська).

Серед критеріїв відновлення психологічного здоров'я осіб, що зазнали наслідків довготривалої травматизації, в тому числі і в учасників тривалих бойових дій, слід акцентувати такі:

- 1) спроможність до оновлення особистісної цілісності і безперервності, віри в себе, здатність до самопідтримки і самодопомоги;
- 2) здатність посилювати потребово-мотиваційні, ціннісно-сислові ресурси власної особистості в якості джерел самозмін;
- 3) здатність підвищення самоефективності особистості, здатність до само-реалізації;
- 4) відновлення здатності підтримувати конструктивні стосунки з оточенням.[3]

Загальними напрямками психологічної допомоги у соціально-психологічній реабілітації особистості, що зазнала тривалого впливу бойового стресу, є робота, спрямована на: подолання або зменшення до терпимого рівня симптомів ПТСР, тривожного та депресивного розладів, дисоціації, розладу тривалого горя; досягнення стійкого позитивного самосприйняття; підвищення рівня комунікативної компетентності та соціальної взаємодії; відновлення самоефективності і самоактуалізації, ціннісно-сислової та особистісної цілісності.

Соціально-психологічна реабілітація особистості, що постраждала внаслідок травмування, спрямована на активізацію її життєтворення. Головним вектором реабілітації є відновлення бажання самотрансформацій, здатності до проектування майбутнього життя та втілення цих проектів у різних сферах життєдіяльності.

Список використаних джерел

1. Мельник А. П. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в умовах бойових дій: стаття. Психологічні перспективи. Випуск 28, 2016 с.176-185
2. Сошенко Т., Габінська А., Ефективність психотерапії та фармакотерапії в лікуванні ПТСР у військовослужбовців і ветеранів: стаття. Психосоматична медицина та загальна практика. Т. 2, № 4. 2017.
3. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко /Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.