

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Т.М.Титаренко

Наше суспільство ще остаточно не усвідомило, наскільки великі маси людей вже потребують і потребуватимуть у майбутньому систематичного психологічного супроводу, короткострокових чи довготривалих реабілітаційних заходів. Необхідність у реабілітації мають сьогодні не лише комбатанти, які повертаються з фронту, а й їхні батьки, дружини, діти. Психологи будуть потрібні людям, що знаходяться у зоні тимчасової окупації, проживають у прифронтових районах, внутрішньо переміщеним особам, а також тим, хто має на окупованій території родичів. Потреби у психологічній допомозі цих категорій населення поки що не вивчаються, реабілітаційні заходи, орієнтовані на їхні нужди, лише плануються. Серед потенційних пацієнтів реабілітаційних центрів можуть опинитися також журналісти, поліціанти, пожежні, будівельники, електрики та інші люди, які протягом тривалого часу виконують професійні обов'язки майже на лінії зіткнення, тобто в екстремальних і травматичних умовах.

Внутрішньо переміщені особи колись повертатимуться у власні зруйновані домівки. Їхні сусіди, які нікуди не виїжджали з окупованої території, далеко не завжди зустрічатимуть їх доброзичливо, що ускладнюватиме відновлення соціально-економічного статусу сімей, повернення до професії, досягнення якомога повнішої інтеграції в соціум. Складності із самовідновленням відчуватимуть і волонтери, які цілковито присвятили себе нуждам фронту і давно втратили постійне місце роботи. Навчитися жити по-новому в умовах мирного часу прийдеться також практичним психологам, священикам, рятувальникам, лікарям і медсестрам, які постійно працювали на фронті чи у прифронтових районах, ризикуючи життям і не маючи змоги думати про збереження власного здоров'я.

Важливою складовою соціально-психологічної реабілітації у найближчому майбутньому має стати реадаптація, тобто перепристосування до спокійного, мирного життя. Перші враження після повернення з одного світу в інший не сприяють оновленню сил демобілізованих, а, навпаки, посилюють травматизацію, підштовхуючи військовослужбовців чи то до добровільного усамітнення, небажання спілкуватися з колишніми друзями, які не були на фронті, чи навіть до стійкого бажання швидко повернутися на фронт, завербуватися по контракту, знов опинитися там, де всі тебе розуміють і ти точно знаєш навіщо прокидаєшся зранку і виконуєш свою небезпечну роботу.

Рееадаптація має певні послідовні стадії, і перший шок, нерозуміння того, що навколо, змінюється стадією заперечення реальності, гніву, роздратування, бажання усамітнитися. Лише згодом за наявності підтримки сім'ї, старих друзів переповнена фронтовими спогадами людина переходить на наступну стадію реєадаптації і вчиться бачити іншу, мирну реальність, де справляються весілля, народжуються діти, отримуються земельні ділянки, будуються будинки, започатковуються старт-апи.

Життєвий світ колишнього комбатанта, нещодавно зосереджений навколо травматичних спогадів і вражень, повільно видозмінюється, переструктурується, втрачаючи надмірну жорсткість і однозначність. Оцінки, прагнення, способи інтерпретації навколишніх подій стають складнішими, набувають різних відтінків, нюансів. Збіднілий після повернення з фронту комунікативний простір наново наповнюється тими, хто розуміє, підтримує, терпляче вислуховує, допомагає повернутися до професії, знайти себе. Час життя, який після повернення з фронту ніби завмер, став майже нерухомим, поступово оживає, набуває звичної швидкості. Власне минуле перестає бути зосередженим лише на боях, страшних місяцях полону, лікуванні у госпіталі, прощаннях з вбитими однополчанами. До минулого потроху повертаються дитячі, шкільні, студентські спогади, які стають ще більш значущими, яскравими. Майбутнє відкривається, розширюється, наповнюючись мріями, сподіваннями, планами, перспективними цілями, конкретними життєвими завданнями, планами, які вже починають втілюватися. Сьогоднішній день, власне теперішнє знов цікавлять, стимулюють, надихають.

Щоб реадаптація відбулася успішно, щоб військовослужбовці повноцінно включилися у мирне життя, крім спеціалістів чимало зусиль докладають волонтерські організації, в яких об'єднуються колишні бойові побратими. Саме волонтери з числа комбатантів краще за інших розуміють те, що відбувається з демобілізованими. Саме їм найбільше довіряють, до їхніх порад прислухаються ті, хто повернувся нещодавно і лише починає непростий шлях перепристосування до соціуму.

Оскільки реабілітаційні психологічні практики, спрямовані на такі різні категорії населення, досі спеціально не розроблялися, психологи стоять сьогодні перед унікальним за складністю і значущістю завданням.

Щоб реабілітація людини відбувалася успішно, дуже бажаним є інтенсивне заохочення її родичів, членів сім'ї до комплексних реабілітаційних заходів. Використання природного реабілітаційного потенціалу сім'ї передбачає допомогу психолога постраждалим під час війни у створенні, відновленні, збереженні, розвитку довірчих, емпатійних стосунків близьких людей. Реабілітаційні заходи мають бути спрямовані на оптимізацію повсякденного сімейного життя колишніх комбатантів, переселенців, інших категорій населення, що передбачає передусім підвищення толерантності практик сімейної взаємодії.

Здійснення психологічної реабілітації передбачає навчання прийомам та методам саморегуляції, самовиховання, самонавчання з метою зниження впливу негативних психічних станів в реальних умовах життєдіяльності, формування позитивних мотивацій, активних соціальних настанов на життя та професію. Всім, хто входить до близького оточення постраждалих від травматичних подій, слід пам'ятати наступне [1, с.43]: 1) будь-які стресові реакції, якими б дивними вони не здавалися, нормальні для людини, яка пережила ненормальні катастрофічні події; 2) багаторазові повторення одних й тих самих жахливих історій – це нормально і навіть корисно, тому

помилкою є прохання забути, не думати, переключитися; 3) неприпустимо відмовляти постраждалій людині у зустрічах, розмовах, посилаючись на власну зайнятість. Лише відкритість, терпіння, безумовне прийняття з боку значущих близьких стають тим живильним середовищем, яке дає змогу постраждалій людині поступово відтанути, довіритися, повірити у саму себе.

Якщо у людини ще немає власної сім'ї, а стосунки з родичами, батьками друзями далекі від ідеальних, важливо включати її до груп волонтерів-ветеранів, стимулювати спілкування з однодумцями в соціальних мережах. Організаторам груп важливо дотримуватися балансу між близькістю і дистанціюванням, між надмірною вірою людини у можливість самопомоги та пасивністю, інфантильним очікуванням, що хтось все вирішить і владнає.

Отже, соціально-психологічну реабілітацію можна визначити як мультифакторний, комплексний процес відновлення і підтримання психологічного здоров'я особистості, і насамперед, її здатності відчувати психологічне благополуччя. Реабілітація передбачає варіативність інтервенцій з урахуванням як характеру отриманої травми, так і природи особистості, її життєвої історії, значущого оточення, наявного потенціалу, намірів.

Процес реабілітації особистості після тривалої травматизації можна поділити на три етапи: підготовчий, базисний та підтримувальний (профілактичний).

На першому – підготовчому – етапі найважливішими є технологія подолання недостатньої мотивації щодо власного психологічного здоров'я; технологія спільного пошуку нових ефективних мотиваторів; технологія виявлення та активізації мертвих зон уваги стосовно можливостей досягнення психологічного благополуччя; технологія переструктуризації травматичних спогадів і вражень та вироблення нового ставлення до них як до ресурсу.

На другому – базисному – етапі реабілітації основною технологією покращення особистісного здоров'я стає відновлення здатності особистості до життєтворення, що включає готовність до самотрансформацій, здатність до конструктивного реагування на несподіванки, бажання поліпшувати способи самореалізації, відкритість до нових контактів. Складовими цієї технології виступають 1) технологія відновлення творчого проектування власного майбутнього за допомогою зважених і відповідальних життєвих виборів, 2) технологія апробацій оновленого життєвого проекту за допомогою актуальних і оперативних життєвих завдань, 3) технологія успішної реалізації поставлених завдань за допомогою все більш успішного перепристосування до мирного життя, компетентного практикування.

На третьому – підтримувальному (профілактичному) – етапі набувають першочергового значення технології самозбереження, самопідтримки, самовідновлення.

Кожна технологія розгортається у тривекторному – персонально-просторово-часовому – просторі. Врахування персонального, просторового і

часового векторів життєконструювання у взаємопосилювальному впливі сприятиме підвищенню ефективності реабілітації особистості.

Література.

1. Горбунова В.В. Сприяння соціального оточення відновленню та зростанню особистості при посттравматичних станах та розладах // Наука і освіта.- №5.- 2016.- С.40-44.