

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ

Царенко Людмила Григорівна

старший науковий співробітник лабораторії
психодіагностики та науково-психологічної інформації
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Україна

Поняття адаптації (від пізньолат. *adaptatio* – пристосування) бере свій початок із біології для позначення пристосування будови і функцій організмів до умов існування або звикання до них (процес і результат цього процесу) [6]. Для людської спільноти важливим складником адаптації є взаємодія особистості або соціальної групи із соціальним середовищем, в ході якого узгоджуються вимоги й очікування його учасників; узгодження самооцінок і домагань суб'єкта з його можливостями і з реальністю соціального середовища.

У зв'язку з повномасштабною війною перед більшістю українців постало завдання якнайшвидше адаптуватися до нових дискомфортних (а часто й загрозливих для життя) умов. Частині українців вдалося адаптуватися до нової ситуації, але поряд із цим невпинно зростає кількість тих, кому все важче пристосовуватися до вимог сьогодення.

Ситуація [4] як психологічна одиниця аналізу потреб і діяльності людини, є інтегральною характеристикою відповідності: 1) можливостей (професійної підготовки, особистісної готовності і психічного здоров'я) щодо 2) характеру завдань і проблем, що їх має вирішувати людина в 3) конкретному середовищі – у природно-кліматичних, часових, соціально-політичних, групових умовах.

Розглянемо особливості середовища в ситуації війни. Пристосування до зовнішнього і внутрішнього середовища, як і прагнення до гомеостазу – динамічної рівноваги, є неодмінною характеристикою будь-якого живого організму. Життя можливе тільки в середовищі, тож організм тут весь час зустрічається з чимось новим, а на це потрібно якимось реагувати. Засвоювати чи відкидати нове, як сприятливе чи несприятливе для підтримання життєдіяльності можна в двох режимах – пасивного пристосування та/або творчої адаптації. У знайомій ситуації домінує пасивне пристосування, людина багато дій здійснює автоматично, без усвідомлюваного вибору. Якщо ситуація змінюється, необхідно прийняти рішення: що корисне, а що некорисне, і робити вибір, що залишити, а від чого відмовлятися. І тут необхідно переходити в режим творчої адаптації.

Почнемо із середовища. У ситуації війни зростає кількість травматичних подій, що характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю; часто пов'язані з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства; несуть абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід. Це – незвичайна подія, яка здатна спричинити важкий психологічний стрес, що супроводжується почуттям жаху, страху та безпорадності [4].

Психотравматичні події (або такі, що можуть стати психотравматичними для певних категорій осіб) є гострими ситуаціями високої інтенсивності і характеризуються такими ознаками [там же]:

- наявність невідкладної енергозатратної потреби (у ситуації війни домінують, насамперед, потреба безпеки – власної, близьких людей: родини, друзів, побратимів та країни і потреба адаптуватися до нових умов життєдіяльності);
- сильна фрустрація у випадку неможливості задовольнити потреби;
- негативні емоції високої інтенсивності;

- мобілізація для нових спроб реалізації потреб.

Війна – це екстремальна гостра ситуація високої інтенсивності [1], тобто така, що виходить за межі звичайного, «нормального людського досвіду». Для окремих груп ця ситуація є гіперекстремальною – внутрішні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку і дії, можуть спричинити небезпечні наслідки. Гіперекстремальними можна вважати несподівану втрату близької людини, полон, тортури, насильство (особливо, якщо є загроза життю чи цілісності), присутність при загибелі чи травмуванні людей або тварин тощо.

Екстремальні й надзвичайні ситуації є вкрай важкими для тих, хто їх переживає, оскільки пов'язані з великими енергетичними навантаженнями на людину через вплив різних чинників: небезпеки, несподіваності, невизначеності, новизни; високої інтелектуальної або/і психофізичної складності; необхідності поєднувати кілька видів діяльності й виконувати декілька завдань; негативного групового впливу; несприятливих природно-кліматичних і часових впливів; смислових розбіжностей або девальвації колишніх базових смислів і цінностей тощо. Проте травмивними для психіки важкі ситуації можуть і не стати. Це залежить від особистісної готовності, рівня професійної підготовки та психічного здоров'я людини. А гіперекстремальні ситуації завжди супроводжуються руйнуванням психічного здоров'я, є травмивними для кожного, хто їх переживає.

Травмивна подія, що переживається на фоні дистресу, фрустрації, конфлікту чи кризи з більшою ймовірністю призведе до розладу адаптації, ніж у випадку комфортної ситуації. Проте в ситуації війни навіть проживання у комфортній ситуації, що потребує мінімальних енергетичних витрат, у якій задовольняються актуальні потреби (наприклад, переселенці за кордоном у хороших житлових умовах, з медичним забезпеченням і виплатами) процес адаптації, як правило, нелегкий. Не лише важкі й гіперекстремальні, а й комфортні та повсякденно-побутові ситуації в умовах війни стають стресовими, супроводжуються фрустраціями, конфліктами, кризами:

- стрес (англ. stress – напруження) [4] – захисна реакція організму спрямована на захист від впливу психічних чинників, що викликають сильні емоції. Стресовою можна вважати будь-яку ситуацію, що вимагає більшої або меншої функціональної перебудови організму, відповідної адаптації;

- фрустрація (лат. frustratio – обман, марне очікування, розлад) [3] – стан, спричинений великою вмотивованістю для досягнення мети та задоволення потреб і перешкодою, що перешкоджає досягнення бажаного. Перешкодами на шляху до мети під час війни можуть виявитися зовнішні та внутрішні чинники: біологічні (хвороба, старіння), психологічні (страх, інтелектуальна недостатність, відсутність певних навичок), матеріальні (гроші, відсутність необхідних речей), соціокультурні (норми, правила, заборони, наприклад, погане знання мови, заборона надовго виїжджати з місця перебування для тимчасово переміщених осіб, що перебувають за кордоном, розлука з родиною) тощо;

- конфлікт (лат. conflictus – сутичка) – особливо гострий, такий, що виходить за межі правил і норм, спосіб розв'язання суперечностей в інтересах, цілях, поглядах. Зазвичай супроводжується негативними емоціями.

Ситуації фрустрації, конфлікту можуть стати сильними потрясіннями, кризами. Кризові ситуації можуть розвиватися на фоні дистресу, що переживається як горе, нещастя, виснаження сил і супроводжується порушенням адаптації, контролю, перешкоджає самоактуалізації особистості. Якщо це потрясіння, то в людини є шанс

повернутися до колишнього рівня життя (наприклад, у ситуації безробіття). А власне криза – ситуація безповоротно перекреслює життєві задуми, залишаючи єдиним виходом модифікацію особистості та сенсу її життя.

В умовах війни багато хто зазнає фізичного і психічного травмування, що призводить до посттравматичних стресових та супутніх розладів (депресія, генералізований тривожний розлад, розлад соціальної тривоги, вживання психоактивних речовин тощо, актуалізує неопрацьовані набуті впродовж життя психотравми, зокрема, ранні. Як пережиті психотравмівні події, так і наявність будь-якого коморбідного розладу, спричиненого цими подіями ускладнюють процес адаптування до нових умов. У свою чергу розлади адаптації можуть стати причиною появи та загострення перебігу інших розладів.

У ситуації війни навіть за умови відсутності важких гострих ситуацій високої інтенсивності для більшості населення характерні хронічні ситуації низької інтенсивності. Вони частково нагадують гострі, проте емоції в них приглушені, потреби і конфлікти усвідомлюються слабко, а страждання здебільшого приносять фізіологічні симптоми або особистісна дезадаптація внаслідок комунікативних ускладнень. Якщо в гострій ситуації високої інтенсивності є надія на вирішення (що додає сили), то в хронічній ситуації надія швидко зникає, людина почуває себе безпомічною.

Психічні ресурси під час війни виснажуються пропорційно зростанню втоми, фізичному та психічному травмуванню; й обернено пропорційно стосовно рівня психічного здоров'я, сприятливого життєвого досвіду. А також наявності психологічної підтримки, професійної підготовленості й готовності до виконання завдань завдяки сформованості базових психофізичних якостей, вмінню доволно входити в оптимальний стан і відновлюватися (для представників силових структур).

Можливості для адаптації в конкретному середовищі, з одного боку, визначаються, а з іншого – визначають рівень психічного здоров'я. Очевидно, що здатність до адаптації й особливості психічного здоров'я взаємопов'язані. ВООЗ визначає психічне здоров'я як «...стан добробуту, в якому людина здатна реалізувати свій потенціал, долати щоденні стреси, ефективно й плідно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти».

Ресурс психічного здоров'я людини може бути: оптимальним (психічний добробут); середнім (помірний стрес); низьким (вразливість та сильний стрес); аномальним (психічне нездоров'я, хвороба, порушення особистісної цілісності), що супроводжується погіршенням добробуту.

Адаптація як здатність творчо пристосовуватися до середовища відповідає оптимальному рівню психічного здоров'я. Це:

1). Стан, коли людина як особистість пристосовується до існування в суспільстві відповідно до вимог цього суспільства й у відповідності з власними потребами, мотивами й інтересами [6], може опрацьовувати нову або модифіковану інформацію та відповідну психологічну, фізіологічну або поведінкову реакцію, що дає змогу ефективно функціонувати або досягти цілей в умовах, що постійно змінюються. У ситуації війни постійно доводиться мати справу з нелегкою для опрацювання інформацією, яка буде раз по раз виринати і в ситуації миру. Тому постійний стан психічного добробуту і здатність до творчої адаптації під час (і після) перебування у важких ситуаціях практично неможливі.

Для інших трьох рівнів психічного здоров'я – від помірного стресу до погіршення добробуту – характерна «дезадаптація» (у найширшому розумінні), яка розглядається як будь-яке порушення адаптації, пристосування організму до умов

зовнішнього або внутрішнього середовища, що постійно змінюються; як стан динамічної невідповідності між живим організмом і зовнішнім середовищем, що призводить до порушення фізіологічного функціонування, зміни форм поведінки, розвитку патологічних процесів.

2. Якщо говорити про адаптацію як процес пристосування організму до мінливих умов зовнішнього чи внутрішнього середовища, то тут неминучі ситуативні порушення адаптації (порушення гомеостазу) – стан невідповідності між потребами організму і зовнішніми умовами його функціонування, що спричиняє порушення фізіологічного функціонування, зміни форм поведінки. Безумовно, у цьому випадку людина буде відчувати стрес. Якщо такі зміни охоплюють одну сферу і ведуть до розвитку індивіда, то, на нашу думку йдеться про порушення в процесі адаптації, на межі між помірним стресом і психічним здоров'ям. Коли людина переходить від помірного стану до спокою і навпаки.

Якщо ж такі порушення тривають довго, захоплюють більшість і адаптуватися не вдається, то йдеться про тривалі помірні порушення адаптації (maladjustment) – як нижчу за оптимальну здатність справлятися з біологічними, економічними, емоційними, інтелектуальними завданнями чи соціальним функціонуванням у певному середовищі, культурі чи сукупності обставин [7]. У цьому випадку порушення ще не досягають рівня розладу адаптації, але вже погіршується ефективність стосунків, зменшується здатність долати труднощі й протидіяти стресам, успішно функціонувати в різних сферах, а також індивід переживає емоційні порушення мінорного характеру.

3. Розлади адаптації (вразливість та сильний стрес) характеризуються станом суб'єктивного дистресу й емоційних порушень, що веде до дезорганізації функціональних систем організму, зазвичай, перешкоджає соціальному функціонуванню і продуктивності. Такі розлади виникають у період адаптації до значної зміни в житті або внаслідок стресових життєвих подій чи ситуацій (зокрема в екстремальних, надзвичайних ситуаціях, у випадку наявності або можливості серйозної фізичної хвороби) для пристосування до яких в людини не вистачає ні зовнішніх, ні внутрішніх ресурсів (сформованих навичок, готових механізмів подолання (копінг-стратегій), стресостійкості, резильєнтності тощо).

Непатологічні розлади адаптації часто проявляються як початкові етапи синдрому вигорання, коли окрім психологічного дискомфорту періодично з'являються порушення сну, емоційна лабільність, астеничні прояви, тривога, погіршення пам'яті й уваги, вегетативні дисфункції. Зазвичай на цьому етапі соціальне функціонування і продуктивність суттєво не порушені і люди не звертаються за медичною і психологічною допомогою

4). Розлади адаптації можуть бути непатологічними (maladaptation), але такими, що супроводжуються станом сильного стресу (помаранчева зона), та розлади адаптації (за МКХ-10), що ведуть до суттєвого погіршення добробуту, дезадаптації, коли порушується здатність пристосовуватися до умов навколишнього середовища (природного і соціального), до певної форми діяльності або ж є повна нездатність [5].

І ще одною, чи не найважливішою передумовою успішної адаптації до ситуації війни, є наявність постійної соціальної підтримки, тобто позитивний вплив соціального середовища. Середовище впливає на індивіда або на групу, які вибірково сприймають і опрацьовують ці впливи відповідно зі своєю внутрішньою природою, а особистість або група активно творчо впливає на середовище. Звідси – адаптивна й одночасно така, що адаптує – активність особистості або групи. Такий механізм адаптації, складаючись у процесі соціалізації особистості, стає основою її поведінки і

діяльності.

Соціальна підтримка як передумова успішної адаптації до ситуації війни спостерігалася в процесі навчання нейропсихотерапевтичному методу брейнспотінг (140 психологів системи МВС). Складниками навчання, що давали можливість реалізувати соціальну підтримку, були індивідуальна психотерапія і супервізія.

Результати проведеної впродовж навчання діагностики (скринінг «Збір травматичного матеріалу», спостереження за станом учасників навчання, а також аналіз їхніх протоколів роботи із постраждалими від повномасштабної війни) дають можливість зробити такі висновки:

- у перші три місяці війни люди намагалися адаптуватися до нової ситуації, тож ситуативні порушення адаптації були у всіх;

- у цей період домінували порушення адаптації з переважанням таких психоемоційних станів як занепокоєння, злість, агресія, дратівливість, напруження, страхи, тривожність, конфліктність, рухове збудження, метушливість, безсоння (55% учасників саме так характеризували свій стан);

- у 15% учасників були гострі стресові розлади;

- у 30% учасників розлади адаптації відповідали критеріям змішаного тривожного і депресивного розладу, проте з недостатньою виразністю для діагностики більш специфічних тривожних або депресивних розладів;

- упродовж зазначеного часу вдалося відновитися й адаптуватися до ситуації усім учасникам за винятком осіб із гострими стресовими розладами (робота з ними продовжується);

- у 10% спостерігається посттравматичне зростання.

Тобто в цей час учасники навчання перебували переважно в стані мобілізації. Тривога і страх спонукали їх до дії. Фізіологічно це проявлялося: прискореним серцебиттям і диханням, часто зростанням артеріального тиску, постійним напруженням м'язів, порушенням сну. Проте завдяки наявності сприятливого підтримувального середовища (навчальної групи) більшості вдалося адаптуватися і декому вийти на рівень посттравматичного зростання.

У серпні-листопаді характер переживання повномасштабної війни суттєво змінився:

а) у 10% учасників висока ймовірність появи у найближчому часі посттравматичних стресових розладів (згідно скринінгу «Збір травматичного матеріалу»);

б) розлади адаптації в інших учасників (30%) характеризуються іншими станами; домінують сум, спустошеність, пригнічення, втома, виснаження, апатія, вигорання, тобто включилася адаптивна фізіологічна реакція іммобілізації (людина завмирає, відключається, відчуває себе безпомічною, самотньою, неспроможною щось змінити. Такий стан може супроводжуватися хронічною втомою, порушенням травлення, низьким артеріальним тиском, діабетом другого типу, збільшенням ваги);

в) у 60% учасників порушень адаптації не діагностувалося (тобто їм удалося адаптуватися до повномасштабної війни).

Щоб запобігти розладам адаптації, необхідно створювати відповідні умови для функціонування системи соціального й емоційного контакту та формування механізмів творчого пристосування, що й було реалізовано у процесі навчання брейнспотінгу, зокрема у вигляді стратегій, що сприяють подоланню розладів адаптації, відновленню і посттравматичному зростанню [2]:

1) створення і підтримування в процесі навчання нових зв'язків у межах професійної спільноти, атмосфери взаємопідтримки, співпереживання і співчуття;

- 2) погляд на ситуацію війни як можливість позитивних змін (зокрема у професійній діяльності);
- 3) об'єднання для вирішення спільних цілей (в нашому випадку освоїти метод, що відповідає викликам сьогодення);
- 4) самопізнання, розуміння і прийняття своїх реакцій, станів, потреб;
- 5) довіра до своїх здібностей, механізмів саморегуляції, до спроможності вирішувати проблеми, піклуватися про себе;
- 6) підтримка проявів позитивних змін.

Список використаних джерел:

1. Екстремальна психологія: підручник / за заг. ред. О. В. Тимченка. Київ: Тов. «Август Трейд», 2007. 502 с.
2. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
3. Кризова психологія : підручник / за заг. ред. О. В. Тимченка. Харків: НУЦСЗУ, 2010. 401 с.
4. Царенко Л. Г. (2018). Типи травмівних ситуацій. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.
5. Шльонська О. О. (2013). Розгляд поняття «адаптація» з погляду системного підходу. Актуальні проблеми психології. Том III. : Консультаційна психологія і психотерапія : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Вип. 9. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; Видавець Лисенко М. М.
6. Psychology Dictionary and Glossary for students. URL: <https://www.itseducation.asia/psychology/>.
7. Psychology Dictionary: the only Free Online Psychology Dictionary. URL: <https://psychologydictionary.org>.