

*Гнатюк Ольга Владиславівна,
в. о. завідувачки лабораторії
психодіагностики та науково-психологічної інформації
Інституту психології імені Г.С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України,
кандидатка психологічних наук.*

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА І ДОПОМОГА ПІД ЧАС ВІЙНИ

Війна в країні стала стресом для усіх українців, адже є надзвичайно психотравмівною для психіки як дорослої людини, так і дитини, бо пов'язана із втратою їхнього життя і здоров'я, руйнуванням потреби в безпеці, інтенсивністю та раптовістю травмівних подій, виснаженням і втомою, погіршенням психічного і фізичного здоров'я в складних умовах невизначеності і невпевненості щодо прийняття правильного рішення стосовно збереження життя і здоров'я.

Питання вивчення проблеми психологічної підтримки і допомоги постраждалим в умовах війни набула актуальності як життєво необхідна робота фахівців різних служб, зокрема психологічних, у зв'язку із збереженням здоров'я людини, що опинилася в непередбачуваних екстремальних обставинах. Психологічна підтримка під час війни може знадобитися людині в будь-який момент. Головне в наданні першої психологічної допомоги (ППД) – ненав'язливе надання підтримки і допомоги тим, хто її потребує. Для людини, яка пережила психотравмуючу подію необхідне своєчасне надання якісної психологічної допомоги, адже це є великим стресом і великим випробуванням для особи. Для того, аби справитися з цим непростим досвідом людині потрібен час, ресурс та підтримка оточуючих. Завдяки цій підтримці, розділенні досвіду з близькими особами, осмисленні пережитого відбувається інтеграція цього досвіду – особа може усвідомити, що з нею сталося, осмислити пережите і тоді далі продовжувати жити і працювати.

ППД призначена для людей, які знаходяться у стані стресу в результаті щойно пережитої або поточної важкої кризової події. Таку допомогу надають як дорослим, так і дітям. Однак не слід нав'язувати ППД тим, хто її не хоче, але треба бути поруч з тими, хто, можливо, захоче отримати підтримку. Важливим внутрішнім ресурсом для самодопомоги і самопідтримки є вміння піклуватися про себе самого, саморозуміння і самоприйняття себе як цілісної особистості, як з позитивними, так і негативними рисами.

За визначенням ВООЗ, перша психологічна допомога (ППД) – це сукупність заходів психологічної підтримки та практичної допомоги людям, які страждають або відчувають потребу в чомусь, які зазнали впливу надсильних стресорів [1, с. 51]. Її надання не передбачає значної професійної підготовки – достатньо знань, отриманих в рамках загальноосвітнього психологічного інформування і природної здатності проявляти співчуття, людяність.

Термінової допомоги потребують люди:

- з важкими (із загрозою для життя) фізичними травмами;
- у психічному стані, який не дає їм можливості самотійно піклуватися про себе та своїх дітей;
- які можуть завдати шкоди собі або іншим людям.

Завдання ППД [2]:

- надавати практичну допомогу особам, які пережили кризову подію;
- допомагати у задоволенні базових (фізичних) потреб потерпілих;
- сприяти убезпеченню осіб, які можуть стати жертвами насильства чи дискримінації;
- захистити людей від подальшої шкоди;
- заспокоїти, сприяти стабілізації емоційного стану людей у стресі;
- вислухати, але не примушувати їх говорити;
- підтримати і за можливості посилити у потерпілих почуття власної спроможності допомогти собі й іншим;
- зорієнтуватися у потребах і проблемах уцілілих, надати потрібну інформацію про можливість задоволення їхніх потреб або сприяти отриманню такої інформації із надійного джерела;
- зв'язати уцілілих з мережами соціальної підтримки, родичами, друзями, сусідами, а також ознайомити з ресурсами громадської підтримки.

ППД відрізняється від фахової психологічної допомоги тим, що:

- це не та допомога, яку можуть надавати лише спеціалісти (фахові психологи);
- це не професійна психологічна консультація;
- це не пропозиція постраждалому проаналізувати, що з ним сталося, та встановити точну послідовність і суть подій.

Отримання ППД важливо для довгострокового відновлення людини: формування відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою та надії; надання доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки; зміцнення віри людей у можливість допомогти собі та іншим, допомога їм у поверненні почуття контролю над власними діями (і через це – контролю над ситуацією). Вказані моменти є ключовими захисними факторами, що посилюють резилієнс людей, які переживають кризові події.

Постраждалі люди можуть потребувати допомоги та підтримки протягом тривалого часу після кризової події, первинна допомога призначена для підтримки тих, хто постраждав щойно. Можна надати таку допомогу, коли вперше встановлюєш контакт з людьми, які перебувають у стані дистресу. Зазвичай це відбувається під час або відразу після події, але іноді – через кілька днів або тижнів, в залежності від того, як довго тривала подія і на скільки травмуючою вона була.

Первинну психологічну допомогу можна надавати у будь-якому порівняно безпечному місці – безпосередньо на місці події, якщо мова йде про окремий

нещасний випадок, або в місцях надання допомоги постраждалим, наприклад, в медичних установах, притулках і таборах переселенців, школах, пунктах розподілу гуманітарної допомоги. Бажано намагатися надавати психологічну допомогу там, де є можливість поговорити з людиною без перешкод з боку оточуючих.

Для того, аби відновитися після пережитого стресу та повернутися до нормального, продуктивного життя людина має впоратись із емоційними переживаннями, постійними тривогами, напруженням тощо. В більшості випадків підтримка оточення, відсутність безпосередніх загроз та відновлювальні заходи сприяють тому, що особи, які зазнали травми, через певний час одужують та не мають певних симптомів травми. Однак частина населення, яка зіткнулася з травматичною подією може мати симптоми посттравматичного стресового розладу і потребувати особливої уваги та фахової допомоги.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це порушення психічного стану, що може розвинутиися після травматичної події. Характеристиками психотравмуючої події можуть слугувати: ступінь загрози для життя людини; тяжкість утрат; раптовість події; ізолюваність від інших людей у момент події; вплив навколишнього оточення; наявність захисту від можливого повторення психотравмуючої події; моральні конфлікти, пов'язані з подією; пасивна або активна роль людини; безпосередні результати впливу цієї події та ін. [3].

До основних ознак, що визначають наявність посттравматичного стресового розладу у дорослих відносять: напливи нав'язливих спогадів про небезпечні для життя ситуації, учасником яких була людина; травмуючі сновидіння з кошмарними сценами пережитих подій, порушення сну; прагнення уникати емоційних навантажень; невпевненість через страх, і як наслідок – відкладання прийняття рішень, неконтактність з оточуючими; надмірна втома, дратівливість, депресивні стани, головні болі, нездатність концентрувати увагу на чомусь тощо [4].

Список використаних джерел

1. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навч. посіб. Том 2. Київ, 2018. 240 с.
2. Перша психологічна допомога: Посібник для працівників на місцях. Київ : Пульсари, 2017. 66 с.
3. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
4. Харченко В.Є., Шугай М.А. Психологічна діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу особистості: метод. посіб. Острог: Острозька академія, 2015. 160 с.