

*Бондарчук О.І.*, завідувач кафедри психології управління ВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України, доктор психологічних наук, професор

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ГОТОВНОСТІ ПРАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ ДО НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ БЕРУТЬ УЧАСТЬ В АТО, ТА ЧЛЕНАМ ЇХ СІМЕЙ**

В умовах складних суспільно-політичних подій, які відбуваються в Україні протягом останніх років, надзвичайно гостро постала проблема надання психологічної допомоги широким верствам населення і, особливо, особам, які беруть участь в АТО, та членам їх сімей. Це, в свою чергу, висуває запит на високий рівень готовності практичних психологів до надання відповідної допомоги.

У структурі готовності психолога до надання психологічної допомоги особам, які беруть участь в АТО, та членам їх сімей як складного особистісного утворення можна, на наш погляд, виокремити такі компоненти:

– когнітивний (сукупність знань щодо змісту, чинників, методів і технік надання психологічної допомоги особам, які беруть участь в АТО, та членам їх сімей, які суттєво знижують ризик деструктивних тенденцій у даному процесі, зокрема, неправильного сприйняття професійно навантаженої інформації та її спотворення);

– афективний (позитивне ставлення до надання психологічної допомоги, сукупність мотивів, що зумовлюють відповідне налаштування психолога);

– конативний (сукупність практичних умінь і навичок до надання психологічної допомоги, зокрема; ведення конструктивного діалогу з клієнтами; здійснення самоконтролю в ускладнених ситуаціях професійної діяльності; використання оптимальних шляхів і засобів подолання стресових ситуацій у професійній діяльності тощо).

Лише високий рівень розвитку зазначених компонентів сприятиме готовності психологів до надання якісної психологічної допомоги особам що постраждали внаслідок кризових травматичних подій. Водночас, аналіз практики

діяльності психологів свідчить про недостатній рівень їх готовності до діяльності у зазначеному напрямі через низку соціально-психологічних проблем, які доцільно проаналізувати на макро-, мезо та макрорівнях.

На макрорівні (рівні суспільства) йдеться насамперед про психогенні фактори, що в умовах соціальних потрясінь спричинюють втрату психоемоційного балансу людських стосунків, загострення патологічних процесів у житті суспільства в цілому [1; 3]. Ситуація ще більше ускладнюється через недостатнє розуміння широкими верствами населення сутності діяльності психолога і відповідно відсутність запиту на психологічну допомогу.

Не покращує стан речей переважно негативна інформація у ЗМІ про перебіг соціальної реабілітації та ресоціалізації постраждалих, недостатнє висвітлення позитивних прикладів успішної психологічної допомоги. Крім того йдеться про комерціалізацію провідних телеканалів і, як наслідок, відсутність системного залучення до участі в їх роботі досвідчених психологів для надання кваліфікованих рекомендацій на рівні країни.

Усе це відбувається на фоні практичної відсутності системи підтримки діяльності практичних психологів на рівні держави; в основному, психологічну допомогу здійснюють волонтери.

На мезорівні (рівні діяльності формальних і неформальних психологічних спільнот) можна констатувати наявність чисельних центрів медико-психологічної допомоги, кризових центрів та ін., які проводять велику роботу у зазначеному напрямі. Разом з тим, діяльність цих центрів недостатньо скоординована, а кількість волонтерів, задіяних у роботі цих центрів, є недостатньою, щоби охопити всіх, хто потребує психологічної допомоги (ураховуючи, зокрема, недостатній темп ротації військовослужбовців з зони АТО [2]).

На макрорівні йдеться про особистісні ризики психологів у контексті надання психологічної допомоги особам, які беруть участь в АТО, та членам їх сімей. Насамперед, йдеться про загрозу подвійної травматизації, по-перше, через складні суспільно-політичні події в країні. Так, у процесі опитування практичних психологів системи освіти, які проходили підвищення кваліфікації в ДВНЗ «Університет менеджменту

освіти» протягом 2014–2015 рр., понад половини з них скаржилися на швидку стомлюваність, поганий сон, пригніченість, підвищену схильність до захворювань тощо. По-друге, контакт з травмованими клієнтами може спричинити: негативні емоційні реакції; травматичне контрперенесення, найгострішим проявом якого є реакція за типом «провина свідка»; віктимізацію; професійне «вигорання» тощо [3].

Відповідно для значної частини психологів доволі важко підтримувати баланс між бажаннями, можливостями та вмінням у контексті надання психологічної допомоги постраждалим у кризових травматичних подіях.

Однією із умов розв'язання зазначених проблем є організація психологічної підготовки практичних психологів, спрямованої на розвиток готовності практичних психологів до надання психологічної допомоги особам, які беруть участь в АТО, та членам їх сімей. Таку підготовку, як свідчить наш досвід, доцільно здійснювати в декілька етапів (підготовчий, діагностичний, праксеологічний, акмеологічний), що забезпечують становлення та розвиток психологічної грамотності (*мінімальний рівень готовності*), психологічної компетентності (*достатній рівень*), психологічної культури (*творчий рівень*) тощо. При цьому, ураховуючи можливості ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України як головного науково-методичного центру післядипломної освіти та засновника Українського відкритого університету післядипломної освіти, йдеться про забезпечення такої підготовки практично для всіх психологів України.

Це, як нам уявляється, разом із посиленням державної політики щодо створення системи психологічної допомоги, сприятиме якісній психологічній допомозі особам, які беруть участь в АТО, та членам їх сімей.

### **Список використаних джерел**

1. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк. – К. : Ніка-Центр, 2009. – 580 с.
2. Пенькова Н. Є. Психологічна готовність військово-службовців національної гвардії України до службово-бойової

діяльності у процесі проведення антитерористичної операції : дис. ... канд. психол. н. : спец. : 19.00.09 – психологія діяльності в особливих умовах / Н. Є. Пенькова; Національна академія Національної гвардії України. – Харків, 2015. – 242 с.

3. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: метод. посіб. / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук. – К. : Логос, 2015. – 207 с.

*Іванова Н.Г.*, начальник наукової лабораторії Національної академії СБУ, доктор психологічних наук, доцент

### **УРАХУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОЗНАК ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ПІД ЧАС ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ АТО**

Події на Сході нашої держави зумовлюють необхідність удосконалення психологічної допомоги особам, які брали та беруть участь в антитерористичній операції. При організації заходів психологічної допомоги, перш за все, слід діагностувати та враховувати наявні ознаки посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Загалом виокремлюються такі групи психологічних ознак ПТСР учасників АТО:

*Повторне переживання подій.* Мимовільне, непередбачуване й спонтанне пригадування минулих психотравмуючих подій називають флешбеками. У пам'яті раптово спливають жахливі, неприємні сцени, пов'язані з пережитим в АТО. Все, що може нагадати про жахливе минуле: щось побачене чи почуте, якийсь запах чи звук активізують довгострокову пам'ять й співробітник пригадує, що він відчував та переживав. Відбувається звуження свідомості, життя поділяється на те, що «було там» й те, що «є тут». Навіть певні звуки, запахи, події, слова можуть нагадувати їм певні травмуючі образи й уявлення, які спонукають до нових переживань минулих подій. Такі несподівані спогади можуть тривати від кількох секунд, хвилин й до кількох годин, «приходити» у сні як нічні жахи, що інколи відтворюють