

2. Шелег Л. С. Причини психосоматичних розладів у працівників органів внутрішніх справ. *Юридична психологія та педагогіка*. 2014, № 1, С. 157–164.

3. Garbarino S., Magnavita N. Work Stress and metabolic syndrome in police officers. A prospective study. *PLoS ONE*. 2015. 10:e0144318. doi: 10.1371/journal.pone.0144318

4. Garbarino S. 24-Hour work: The interaction of stress and changes in the sleep-wake cycle in the police force. *G. Ital. Med. Lav. Ergon*. 2014. 36:392–396.

5. Gershon R.R., Barocas B., Canton A.N., Li, X., & Vlahov D. Mental, physical, and behavioral outcomes associated with perceived work stress in police officers. *Criminal Justice and Behavior*, 2009. 36(3), 275-289.

6. Otto H.D., & Gatens A. Understanding police officer stress: A review of the literature. *Illinois Criminal Justice Information Authority*. 24.05.2022.

URL: <https://icjia.illinois.gov/researchhub/articles/understanding-police-officer-stress-a-review-of-the-literature>

7. Sheehan D.C., & Van Hasselt V. B. Identifying law enforcement stress reactions early. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 2003.Vol. 72, 12.

УДК 159.98

Романенко Оксана Вікторівна,

професор кафедри юридичної психології

Національної академії внутрішніх справ,

доктор психологічних наук, професор

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0104-0093>

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРВИННОГО ЕТАПУ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Проблема надання психологічної допомоги на разі набуває особливо великої значущості у зв'язку з російською воєнною агресією на території України. Війна акумулює різні ризики, руйнує цілу низку потреб людини, але насамперед – потребу людини в безпеці. В цей період усі громадяни нашої країни отримали виражені більшою чи меншою мірою психічні травми. Але максимальні фізичні та психічні навантаження в цих умовах мають представники екстремальних професій – військові та поліцейські. Це обумовлює необхідність визначення шляхів психологічної допомоги, особливо на первинному етапі.

Різні аспекти вивчення психічних станів людини в кризових умовах розглядалися в дослідженнях провідних вітчизняних вчених (П. Горностай, О. Кочубейник, Л. Казміренко, М. Слюсаревський, Т. Титаренко, В. Татенко, О. Тімченко, С. Яковенко та ін.)

Під час війни відбуваються значні якісні зміни свідомості людини, при цьому психіка людини реагує по-різному: від помірному і тимчасового стресу, до важких психічних травм, які мають негативні наслідки для здоров'я, включаючи посттравматичний стресовий розлад [1].

Пережиті військові події виходять за межі звичного досвіду особистості, людина опиняється у стані психічного виживання під впливом таких чинників: 1) усвідомлення загрози життя (біологічний страх смерті, поранення, болю, інвалідизації); 2) переживання психоемоційного стресу внаслідок загибелі товаришів та необхідності вбивати; 3) стан невизначеності та необхідність миттєво реагувати на раптові події в умовах дефіциту часу); 4) блокування базисних потреб організму у повноцінному сні та харчуванні; 5) складнощі пристосування до кліматичних та погодних умов [2; 3]. Все це призводить до формування так званого пост-травматичного синдрому, або пост-травматичного стресового розладу. Він являє собою важкий психічний стан, різновид тривожного розладу (неврозу), який обумовлений поодинокістю або повторюваною психотравмуючою ситуацією [4]. Бойові дії – це стресова подія виняткового характеру, що призводить до загального дистресу практично у всіх її учасників.

Травматичні події війни можуть мати довгостроковий вплив на здоров'я та благополуччя та потребувати довгих років реабілітації та психотерапії. Протягом цього часу психолог має допомогти клієнту вирішити такі завдання: відділити себе від травмуючих подій, перетворивши пережитий досвід у спогади; спогади включити в частину історії власного життя, що дозволила стати мудрішим, витривалим, краще усвідомлювати свої сильні сторони. Для опрацювання цих завдань послідовно та цілеспрямовано застосовуються різні психотерапевтичні методи. Водночас питання їх добору та використання мають вирішуватися психологом після надання клієнту консультації на основі первинного методу психологічної допомоги – кризової інтервенції.

Кризова інтервенція характеризується такими ознаками: сприяння вираженню сильних емоцій; зменшення негативних почуттів завдяки процесу повторення; відкриття доступу до дослідження гострих проблем; формування розуміння актуальних проблем для

підтримки клієнта; створення фундаменту для прийняття людиною пережитого досвіду.

На первинному етапі надання психологічної допомоги здійснюється збір інформації та вирішуються такі завдання:

1) Допомога клієнту в ідентифікації почуттів та поєднанні їх зі змістом ситуації. Це дозволяє знизити емоційну напругу та дає можливість визначення кризи через окремі події та проблеми.

Прояв афекту є важливою складовою кризової інтервенції. Вважається, що відреагування само по собі не призводить до певних змін, але створює передумови для них. На цьому етапі застосовується також такий механізм психотерапевтичної дії, як саморозкриття клієнта, що відбувається у процесі нарративу. Характерною ознакою стану людини, що знаходиться в умовах перепост-травми, є чисельні спроби захиститися від хворобливих спогадів, які виявляються неефективними. Людина не може забути попереднє стабільне життя та пережиті травмуючі події. Це протиріччя може бути зняте лише в рамках нової ідентичності, що поєднує в собі як тенденцію до стабілізації, так і до саморуйнування.

2) Максимально повне дослідження проблеми разом із клієнтом. На цьому етапі необхідно допомогти клієнту пов'язати почуття зі змістом ситуації. Це дозволяє зменшити емоційну напругу та дає змогу визначити кризу через окремі події та проблеми. Слід приділити достатньо часу, щоб максимально дослідити проблему разом із клієнтом. В іншому випадку, при передчасних спробах вирішення проблеми важлива інформація може бути упущена.

3) Ідентифікація події, що викликала пост-травму, та відокремлення «історичних» проблем від актуальної ситуації. У процесі кризової інтервенції не можна ворушити старі рани, оскільки в людини нема сил із ними впоратися. Водночас невирішені «історичні» проблеми можуть бути вплетені в кризову ситуацію та підсилювати актуальний конфлікт. Не завжди клієнт усвідомлює це. Тому важливо визначити ці питання, зрозуміти їх місце в даній ситуації, а потім сконцентруватися на актуальній проблемі.

4) Визначення «вузлових» аспектів проблеми, можливий її розподіл на більш мілкі, навіть буденні проблеми, які її складають.

5) З'ясування того, що клієнт вже здійснював для опрацювання пост-травми. Повторення неефективних способів вирішення проблеми може її підтримувати. Відокремлення проблеми від неефективних способів її вирішення дає змогу поглянути на неї з іншого боку.

б) Визначення ресурсів для опрацювання проблеми. Для цього слід з'ясувати, що допомагало клієнту раніше вирішувати складні ситуації.

Таким чином, у процесі кризової інтервенції психолог створює умови для обговорення пережитих почуттів клієнта, пояснення їх нормальності; створює робочий альянс з клієнтом; враховує індивідуальні особливості реагування та відновлення після стресу. Психологічна допомога у вигляді кризової інтервенції має бути надана клієнту якомога швидше, оскільки, чим більше часу пройшло з моменту травми, тим складнішим виявляється процес реабілітації. Подальша психотерапевтична робота залежить від вираженості психологічної дезадаптації клієнта та може тривати від одного місяця до кількох років.

Реалізація комплексного підходу до психологічного супроводу учасників бойових дій передбачає вирішення таких завдань: просвітницьких, що сприяє усвідомленню клієнтами своїх проблем; психопрофілактичних, націлених на формування здорового способу життя та створення умов для ефективної реабілітації; соціальних (сімейна і групова терапія, підтримка з боку громадських організацій); психотерапевтичних (лікування неврозів, фобій, психосоматичних розладів тощо).

Список використаних джерел

1. Ягупов В. Військова психологія: підручник. Київ: Тандем, 2004. 656 с.
2. Яцина О. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»*. № 7 (25). Київ: Громадська наукова організація «Всеукраїнська асамблея докторів наук з державного управління», 2022. С. 554-567.
3. Усенко С. Г. Федченко К. А. Як впливає війна на психічний стан людини. *The 4th International scientific and practical conference «Discussion and development of modern scientific research»* (October 18-21, 2022) Helsinki, Finland. International Science Group, 2022. С. 281-285.
4. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: методичні рекомендації / уклад. : Волошин П., Шестопалова Л., Підкоритов В. та ін. Харків, 2002. 47 с.