

## **Психологічна підтримка фахівців, що надають психологічну допомогу постраждалим від воєнного конфлікту**

Опрацювання літератури з досліджуваної теми, аналіз сучасної ситуації в Україні та діагностування соціальних працівників і психологів, що працюють із різними групами постраждалих (ветерани, члени їхніх родин, вимушені переселенці, сім'ї загиблих) дають можливість зробити висновок, що на сьогодні системна психологічна допомога постраждалим від воєнного конфлікту ще не створена. Немає відповідних програм підготовки фахівців, що надають допомогу постраждалим від воєнного конфлікту, немає й належної супервізійної підтримки. Питання дистанційної підтримки зазначеної групи є вимогою часу: таким чином можна було б багато зробити для створення системи психологічної підтримки як постраждалих, так і тих, хто з ними працює.

Згідно з даними дослідження «Професійне вигорання працівників недержавних організацій, які залучені до надання гуманітарної допомоги» (виконане в Україні у 2018 році на замовлення Форуму НДО) високий та дуже високий рівень вигорання (хронічного стресу) спостерігається у 45% жінок та 34% чоловіків. При цьому, що більший стаж роботи, то вищий рівень вигорання. Серед основних причин хронічного стресу виділяються: відсутність систематичних і комплексних навчальних заходів та те, що наявні освітні можливості не корелюються з індивідуальними потребами працівників.

У літературі з практичної психології останніх років зазначається, що в людей, які надають допомогу потерпілим, часто буває вторинна психотравма або «втома від співчуття». **Втома від співчуття** [] (*compassion fatigue*) природний наслідок стресу через опіку та допомогу людям або тваринам, що страждають. Це стан напруження чи накопичена травматизація фахівця, яка проявляється в постійному стані збудження і повторному переживанні досвіду травмивної події підопічного або в униканні згадок про подібні події. Вторинна травматизація відрізняється від стану хронічного стресу, проте може і співіснувати з ним.

Нами було проведено діагностування соціальних працівників та психологів із державних закладів, які надають допомогу постраждалим від воєнного конфлікту. Результати свідчать, що в більшості фахівців із високим рівнем хронічного стресу, діагностується і вторинна травматизація, супутні розлади (депресія, тривожні розлади, хронічний біль, соматичні розлади) та складний (ускладнений, комплексний або хронічний) посттравматичний стресовий розлад (як наслідок ранніх травм розвитку). Складний посттравматичний стресовий розлад входить у класифікацію розладів, пов'язаних зі стресом, одинадцятого перегляду МКХ, що вступить у повну силу із 1 січня 2022 року. **Складний ПТСР** [] спричиняється важкою, тривалою

та повторюваною травмою, майже завжди міжособистісного характеру, що часто розпочинається у ранньому віці.

Як відомо, у випадку професійного вигорання чи постравматичних стресових та супутніх розладів, у людей погіршуються самопочуття, когнітивні функції, увага, здатність концентруватися, що негативно впливає на їхню мотивацію до навчання. Проте, конструктивне переживання й переосмислення травмивного досвіду сприяє посттравмивному зростанню і, відповідно, позитивно впливає на мотивацію до навчання, на готовність отримувати психологічну допомогу.

Надаючи психологічну підтримку фахівцям та волонтерам, що працюють із постраждалими від воєнного конфлікту, потрібно навчити їх виявляти в себе рівень професійного вигорання (чи психічного травмування) та наслідки цього, а також потребу в самоактуалізації і відповідно рівень постравматичного зростання. Це дасть можливість визначити специфіку надання психологічної підтримки у кожній конкретній ситуації.

### **Використана література**

1. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2 / За ред. Л. Царенко. – Київ, 2018.

2. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2 / За ред. Л. Гридковець. – Київ, 2018.