

Актуальні проблеми психологічної підтримки військовослужбовців та цивільних

Психіка людини в умовах війни зазнає значних психологічних навантажень, що може спричиняти різні дезадаптивні стани та психоемоційні проблеми. Типовими психічними станами людини в умовах війни можуть бути тривога, страх, гнів, відчай, розпач, апатія, зневіра та ін., які значно ускладнюють її адаптацію та можливості прийняття доцільних рішень. Кожен з перерахованих станів актуалізує важливі для людини цінності та потреби, а тому їх переживання хоч і дискомфортні, але необхідні для усвідомлення цих цінностей та порятунку свого життя. Важливо усвідомити людині, що будь-який психологічний стан не може тривати постійно, і рано чи пізно змінюється іншим. Віра у їх безкінечність через негативні думки, прогнози щодо себе, інших людей та оточуючий світ значно збільшує час таких переживань і дуже виснажує, що своєю чергою підкріплює «патологічну віру». Через обмежені знання та навички самопомоги у кризових ситуаціях значно ускладнюється регуляція емоційних станів. Збереження та підтримання психологічного здоров'я у межах норми в районах ведення активних бойових дій для кожного громадянина набуває особливої важливості. Водночас актуальність професійної допомоги психологів різних модальностей людям та військовослужбовцям, постраждалим у війні, значною мірою сприяє нормалізації психоемоційних станів. Для цього людям необхідно звертатись за допомогою до спеціалістів. Але виникає складність знайти за місцем проживання такого фахівця. Тому задля підтримки різних категорій осіб, що потерпають від бойових дій є потреба поширення засобами телекомунікації різних онлайн соціальних платформ психологічної підтримки людей у кризових ситуаціях на безоплатній та платній основах, як наприклад група «Допоможи мені», де надається психологічна допомога постраждалим під час війни, а також інформаційних бюлетенів, брошур з інструкціями самопомоги. У такого роду групах діяльність психолога здійснюється у форматі аудіо-, відео-консультацій та текстових повідомлень. В умовах воєнних реалій доступність у людей будь-яких з цих способів зв'язку є достатньою для отримання психологічної допомоги. Нерідко вчасна психодіагностика стану людини психологом може виявити необхідність екстреного звернення постраждалого до лікаря-психіатра чи невролога. Розповсюдженими методами діагностики психічних порушень у психолога є клінічний, експериментально-психологічний та табличний. Разом з цим можливості проведення тривалої психотерапії та психокорекції за таких умов є досить обмеженими. Таким чином, професійна допомога психолога зводиться у більшості до якісної психодіагностики з подальшими рекомендаціями та нормалізації психологічного стану людини[1].

У разі неможливості контакту з фахівцями з надання такого роду допомоги вчені та лікарі наводять рекомендації, що зможуть зняти напругу та вийти із стану афекту безпосередньо у зоні бойових дій та поза нею. Вони є загальними.

Міністерство охорони здоров'я видало Наказ №398 від 16.04.2022 «Про порядок надання психологічної підтримки постраждалим при надзвичайній ситуації», в якому йдеться про механізм надання психологічної допомоги у разі надзвичайної ситуації. Положення цього нормативного документу стосуються не лише власне поля бою, але й місць можливого обстрілу.

Цінність підтримки психолога можна відслідкувати за статистичними даними із досвіду зарубіжних країн, де допомога та реабілітація військовослужбовцям та цивільним особам є надзвичайно ефективною та більш різноманітною [2].

Тож недосконалість надання психологічної допомоги у таких умовах очевидна, враховуючи фактор обмеженого часу. Вбачаємо у подальшому збільшення попиту на висококваліфікованих кризових психологів серед цивільного населення та військовослужбовців, а також активізацію проведення наукових досліджень щодо вивчення досвіду війни в Україні удосконаленню існуючих та створенню нових методичні рекомендації та базис для якісної та ефективною допомоги постраждалим.

Література

1. Boranno. G.A. (2004) :Loss, Trauma and Human Resilience. Have we Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? American Psychologist, Vol.59, No. 1, 20-28.
2. Bugge K.E., Haugsvedt K.T.S., Rokholt E.G., Darbyshire P., Helseth S., (2012) Adolescent bereavement: embodied responses, coping and perceptions of a body awareness support programme, Journal of Clinical Nursing, 54-58