

Ірина ТІЩЕНКО,
*здобувачка вищої освіти спеціальності 053 «Психологія»
освітнього ступеня «магістр»
Державний університет «Житомирська політехніка»*

Науковий керівник: **Марина ОКСЮТОВИЧ,**
*кандидат філософських наук, завідувач кафедри
психології та соціального забезпечення
Державний університет «Житомирська політехніка»*

ІНТЕГРАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У КОНТЕКСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Військовослужбовці під час професійної діяльності зазнають стресових ситуацій. Це викликає різноманітні психологічні стани деструктивного характеру і найскладніші – посттравматичні стресові розлади, психічні травми, нервово-психічні напруження, військовий невроз, військова втома, які мають свої симптоми, форми, прояви та наслідки. Розглянуті психологічні зміни впливають як на військовослужбовця, так і на найближче оточення – колег, сім'ю, друзів.

Після першого перебування в зоні бойових дій багато військовослужбовців можуть проявляти симптоми депресії, тривоги, гострої реакції на бойовий стрес або бойову травму, включаючи депресивні реакції та генералізований тривожний розлад. Велика кількість з них потребує допомоги фахівців, таких як психологи, психіатри та психотерапевти, оскільки мають підвищений ризик розвитку ПТСР. Дослідження показують, що від 20% до 40% військовослужбовців потребують психологічної підтримки. Симптоми гострої травми виявляються у 60–80% військовослужбовців, які були свідками загибелі товаришів або

мирного населення, або бачили тіла померлих. Ризик виникнення симптомів психічних порушень особливо високий серед молодих військових віком 18–24 років, у яких вже є симптоми депресії або проблеми з алкоголем.

ПТСР розвивається у приблизно 12–20% військовослужбовців, які пережили бойову травму, але не звернулися за психологічною допомогою через страх бути осудженими за прояви слабкості, боягузтва чи загрози для кар'єри. Серед типових симптомів ПТСР можна виділити надмірний контроль, такий як компульсивне перевіряння дверей, вікон та транспортних засобів, щоб переконатися в їх безпеці. Цей симптом може свідчити про підвищений ризик розвитку ПТСР. Військовослужбовці, які особливо уразливі до ПТСР, включають тих, хто має попередні психічні травми, особливо пов'язані з насильницькими подіями. Ризик розвитку ПТСР удвічі зростає, якщо між попередньою травмою та бойовою є проміжок менше п'яти років [2].

Україна переживає складну ситуацію через повномасштабну війну, розв'язану Російською Федерацією, і вже стикається з проблемами, що виникають через психологічні наслідки війни для військових, ветеранів, їхніх родин. Психологічна реабілітація та супровід є критично важливими не лише для психофізичного та емоційного відновлення ветеранів, але й для успішної реалізації їх життєвих проєктів після повернення з бойових дій. Відповідно до світової статистики, кожен третій учасник бойових дій страждає на нервово-психічні розлади і потребує комплексної медичної та психологічної реабілітації. На жаль, в Україні немає спеціалізованих військових психологів-реабітологів. Існуючі психологи, які працюють в органах МВС та СБУ, часто самостійно перекваліфікуються або адаптуються до військової тематики,

але часто їм не вистачає практичного досвіду роботи з військовими, які брали участь у бойових діях.

У контексті повномасштабної війни рф проти України виникла нагальна потреба в удосконаленні психологічних технологій допомоги та підтримки особистості, оскільки громадяни країни перебувають у постійному стресі, живуть під загрозою для здоров'я та психічного благополуччя. Необхідність одночасного виконання різних видів діяльності, включаючи волонтерство, також значно збільшує навантаження. Ці обставини вимагають перегляду підходів до розуміння психологічних технологій, узагальнення існуючих досягнень, а також виявлення можливих напрямків для подальшого розвитку. Психологічні технології підтримки особистості активно розробляються з початку війни, оскільки зросла потреба в удосконаленні практик психологічної допомоги для різних категорій постраждалих від психотравмівних подій [5].

До основних чинників, що визначають потребу в таких технологіях, відносять кризові зміни в соціальній ситуації, підвищений рівень стресу, зростання чисельності постраждалих та екстремальність ситуацій, з якими стикаються люди [6]. Наслідки воєнної травматизації, які викликають посттравматичні стресові розлади (ПТСР), депресії та суїцидальні тенденції, вимагають спеціальних психотерапевтичних підходів, спрямованих на зниження негативного впливу на психічне здоров'я [7]. Одним з ключових напрямків розробки психологічних технологій стало надання допомоги цивільному населенню, особливо його найбільш вразливим категоріям, таким як переселенці та родини військовослужбовців. Зокрема, розроблені соціально-психологічні основи реабілітації, психотерапевтичні практики розвитку

стресостійкості та інші методи для роботи з дітьми, які пережили війни [1; 3; 4].

Психологічна підтримка в умовах війни є важливим компонентом загальної стратегії подолання наслідків війни для населення, включаючи цивільних осіб, військовослужбовців та їхні родини. В умовах повномасштабного вторгнення РФ в Україну, виникла необхідність розробки нових технологій психологічної допомоги, які враховують специфіку стресових ситуацій та психотравмуючих подій війни. Високий запит на реабілітацію постраждалих вимагає комплексного підходу, поєднуючи індивідуальні та групові методи, психотерапевтичні практики, а також соціально-психологічні основи підтримки різних груп населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб, родин військових, дітей, що пережили травми війни.

Загалом, ефективність розроблених технологій залежить від їх адаптації до змінних умов війни, врахування специфіки кожної групи постраждалих та використання міждисциплінарного підходу в наданні допомоги. Врахування багатогранного впливу війни на психоемоційний стан особистості, інноваційні методи реабілітації, а також наукове осмислення цих технологій відкривають нові горизонти для їх удосконалення та поширення в умовах постконфліктного відновлення. Розробка таких технологій має не лише наукове, а й практичне значення, оскільки вона сприяє збереженню психологічного здоров'я нації та допомагає людям адаптуватися до нових умов життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Гордієнко-Митрофанова І., Гоголь Д. Позитивна психотерапія : навч. посіб. з психотерапевт. практик розвитку усвідомленої стресостійкості. ГО «МНГ». 2022.

2. Крамар Т.В. Світовий досвід реабілітації та адаптації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. Том 35(74) №4, 2024. С. 143-148.

3. Максимов (Шарон) Д. Хібукі-терапія як метод подолання психічної травми у дітей в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія, 3-4 (27), 2022. С. 48-54.

4. Мальцева О., Шувалова А. Соціально-психологічна реабілітація цивільного населення під час війни. Nauka I Studia, 11, 2023. https://nauka-i-studia.eu/ojs/index.php/pl_ojs/article/view/237

5. Омельченко Я.М., Кісарчук З.Г., Гурлева Т.С., Лазос, Г.П. Застосування психотерапевтичних технологій у наданні допомоги постраждалим з проявами посттравматичного стресового розладу. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2023. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/736404/>

6. Пилипенко Н. Психологічна допомога та підтримка постраждалим внаслідок війни в Україні. Вісник Національного університету оборони України, 70(6), 2022. С. 142–148. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-142-148>.

7. Титаренко Т.М. Моє майбутнє залежить від мене: практики здорового сьогодення у воєнних і повоєнних умовах. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Імекс-ЛТД. 2024.