

МЕТОДИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ

УДК 159.9

*О. Скориніна-Погребна, д. соціологічних наук, проф. каф.
(ORCID 0000-0002-8250-0548)*

Національний університет цивільного захисту України

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ

Вивчення можливостей збереження соціально-адаптивних можливостей людини, оновлення її життєвої активності, підвищення рівня психологічного благополуччя в умовах переживання тривалих травматичних подій є актуальним завданням, вирішення якого залежить від великої кількості спеціалістів різного профілю. Реабілітація постраждалих від воєнної агресії має різні аспекти: соціальні, медичні, психологічні. Успішність реабілітації, в якій мають брати участь як фахівці-професіонали, так і добровольці, волонтери, залежить від визначення державою зон їх відповідальності, так само як і сфери спільних зусиль.

В статті представлені типи осіб в залежності від ставлення до діяльності психологів. Автором охарактеризовано форми психологічної допомоги, розписані її види та особливості. Основна мета практичного психолога: підтримка й відновлення психофізичного та ментального здоров'я.

Наслідками окупаційного періоду є нав'язливі страхи, тривога, фобії; хронічний стрес, відчуття постійної напруги та неможливості розслабитися; неможливість пережити горе, втрати; депресивний стан, відчуття безнадійності, втрати сенсу, безсилля, безрадністі; емоційні проблеми, почуття провини, сором, нав'язливе роздратування, агресія; проблеми соціальної дезадаптації.

Ключові слова: психологічна реабілітація; деокуповані території; відновлення; психологічний супровід; реабілітація; тренінг, групова взаємодія, психокорекційні групи, групова динаміка, психокорекція.

Вступ. Воєнні події в країні мають сильний вплив на психіку населення, провокуючи зміни як свідомому, так і несвідомому рівні громадян. Вони можуть проявлятися від чітко виражених форм деформації в поведінці до малопомітних, прихованих, іноді відстрочених в часі в часі реакцій.

Війна та її наслідки чинять вплив на психофізичне здоров'я людей, на їх поведінку, психологічні характеристики, цінності та світогляд в цілому. Чим довше іде війна, тим

глибше можуть бути особистісні зміни, які можуть носити деструктивний характер. З отриманими психологічними травмами пропонується працювати комплексно, починаючи із кризової підтримки та до глибинного психотерапевтичного впливу.

Одна із вразливих верств населення, що постраждали під час війни – це мешканці деокупованих територій. Але перш, ніж починати психологічну взаємодію та будувати програму психологічної допомоги,

необхідно визначити особливості існування громад під час окупації та після звільнення. Важливо з'ясувати та проаналізувати руйнування, оцінити потреби громад і їх планування – це те, що потрібно зараз. До відновлення деокупованих територій України не може бути універсального підходу, так само як і до психологічної реабілітації та психокорекції їх мешканців.

Відсутність спеціальних медикопсихологічних заходів з відновлення травмованої, деформованої психіки, а саме психологічної реабілітації, веде до хронічного перебігу психічних розладів. Асоціальними формами поведінки, які тимчасово полегшують емоційний стан, є алкоголізації і наркотизації. Без професійної допомоги для людей це єдиний засіб розслабити психіку. Згодом фрагментарне звернення до алкоголю та наркотиків переходить в залежну поведінку. Основним психотравмуючим впливом в період окупації є досить тривале перебування мешканців в умовах специфічного стресу, що накладає свій негативний відбиток. Особи, у яких зазначаються реакції дезадаптації, потребують медикопсихологічної допомоги, спеціальних заходів психокорекції.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Травматичний досвід воєнного часу наразі є розповсюдженою проблемою. Причому це пов'язано не тільки із повномасштабним вторгненням Росії в Україну, а взагалі із початком війни у 2014 році.

Наслідки психотравми, її види та особливості в різних життєвих ситуаціях вивчали як зарубіжні, так і вітчизняні вчені. Серед них важливо виділити А.Адлера, Дж. Боулбі, Н. Пезешкіан, Д. Лейн, О. М. Волкова, Н.

О. Зінов'єва, Д. Єнікєєва, Н.В. Оніщенко, Л.А. Перелигіна, Н.С.Афанасьєва, О.В. Тімченко, Л. В. Трубіцина, О. М. Черепанова та ін.

Наслідками окупаційного періоду, який є безперечно травматичними досвідом громадян, є

- нав'язливі страхи, тривога, фобії;
- хронічний стрес, відчуття постійної напруги та неможливості розслабитися;
- неможливість пережити горе, втрати;
- депресивний стан, включаючи відчуття безнадійності, втрати сенсу, безсилля, безрадісності;
- емоційні проблеми, включаючи почуття провини, сорому, нав'язливе роздратування, немотивовану агресію;
- проблеми соціальної дезадаптації та інші наслідки травми через воєнні дії в Україні.

Основна мета практичного психолога: підтримка й відновлення психофізичного та ментального здоров'я. Фахівець проводить роботу з виявлення умов, що перешкоджають гармонійному розвитку особистості клієнта чи утруднюють його. Психологічна допомога мешканцям деокупованих територій повинна сприяти їх успішній адаптації до нових умов життя. Термін «психологічна реабілітація» (від латинського *rehabilitatio* – відновлення) найбільш точно відображає процес і результати діяльності психолога при наданні допомоги в процесі соціально-психологічної адаптації [11].

Психологічну допомогу можна надавати в різних форматах: виїзна психологічна допомога офлайн, онлайн шляхом телефонної розмови або у переписці в різних месенджерах.

Вона може носити індивідуальний або груповий формат.

Психологічне консультування (індивідуальне та сімейне). В індивідуальних бесідах необхідно дати клієнтам можливість висловити все наболіле, виявляючи зацікавленість їх розповіддю. Потім доцільно роз'яснити, що пережитий ними стан – тимчасовий, він притаманний всім, хто безпосередньо стикається із воєнними подіями. Дуже важливо, щоб вони відчули розуміння і побачили готовність допомогти їм з боку не тільки фахівців, але і близьких, рідних. Потужним засобом психологічної реабілітації є щирий прояв розуміння і терпіння до проблем осіб, які пережили психотравматичні військові умови. Відсутність такого розуміння і терпіння з боку близьких призводить часом до трагічних наслідків. Тому дуже важливим фактором в психологічному відновленні особистості є сімейне консультування, де можна буде сформулювати потреби кожного члена родини, надати рекомендації, вислухати на них зворотній зв'язок всієї сім'ї [6].

Груповий формат роботи має свої позитивні ефекти. Під час групової терапії кожен клієнт отримує сприйняття та розуміння не тільки від психолога, а і від інших учасників групи, які чесно діляться своїми почуттями в спільному пошуку загальних для всіх проблем. Також група надає можливості для встановлення багатосторонніх відносин, що неможливо при індивідуальній терапії. Група створює таке оточення, в якому можна випробувати нові соціальні техніки в перевірці реальності і міжособистісних відносин. У групі людина може усвідомити особливості своєї взаємодії з іншими людьми,

навчається новим формам поведінки на прикладах інших учасників, пробує нові форми своєї поведінки.

Психологічна реабілітація - це не тільки пропрацювання травматичного досвіду, емоційних станів у зв'язку із пережитими подіями, а ще й розробка планів на майбутнє. Але напередодні планування необхідно проводити зустрічі, під час яких буде прийматись реальність із всіма її складностями. Частина роботи спрямована на пошук життєвих ресурсів, що піднімає емоційні стани, самооцінку, рівень впевненості в своїх можливостях. І, безперечно, є частина занять, яка спрямована на формування навичок самокорекції та саморегуляції. Під час таких занять психолог навчає алгоритму виконання певних вправ, котрий клієнт з часом зможе використовувати самостійно.

Методи та методика дослідження. У дослідженні на різних етапах реалізації мети і завдань наукового пошуку, взяли участь 250 респондентів, якими були мешканці деокупованих територій Балакліївської громади Харківської області.

Метою дослідження є встановлення особливостей ставлення мешканців до психологічної та реабілітаційної діяльності, визначення їх очікувань від взаємодії із психологами, що надасть можливість побудувати адекватну програму психологічної реабілітації.

Для реалізації мети дослідження висунуті наступні задачі:

1. Провести глибинне інтерв'ю із адміністрацією громад з метою виявлення актуальних проблем мешканців та необхідності психологічної реабілітації населення.

2. Здійснити анкетування бажаючих мешканців громад щодо їх ставлення до роботи психологів в їх місцевості.

3. На основі опитувань розробити первинні просвітницькі заняття та реалізувати їх.

4. Створити програму психологічної реабілітації для кожної групи учасників (наразі активними є 6 груп в різних селищах Харківської області).

Результати. Психореабілітаційна робота на деокупованих територіях здійснюється в декілька етапів.

Перший етап проводиться дистанційно через збір даних через

адміністрацію громад. Первинне анкетування пов'язане із виявленням потреб населення, ставлення до психологів та психологічної діяльності, готовності взаємодіяти із психологами, із визначенням необхідності психокорекційної роботи. Опитування проводилось на території Балакліївської громади Харківської області.

Всіх мешканців деокупованих територій за критерієм ставлення до психологів та психологічної діяльності можна поділити на декілька груп (рис 1).

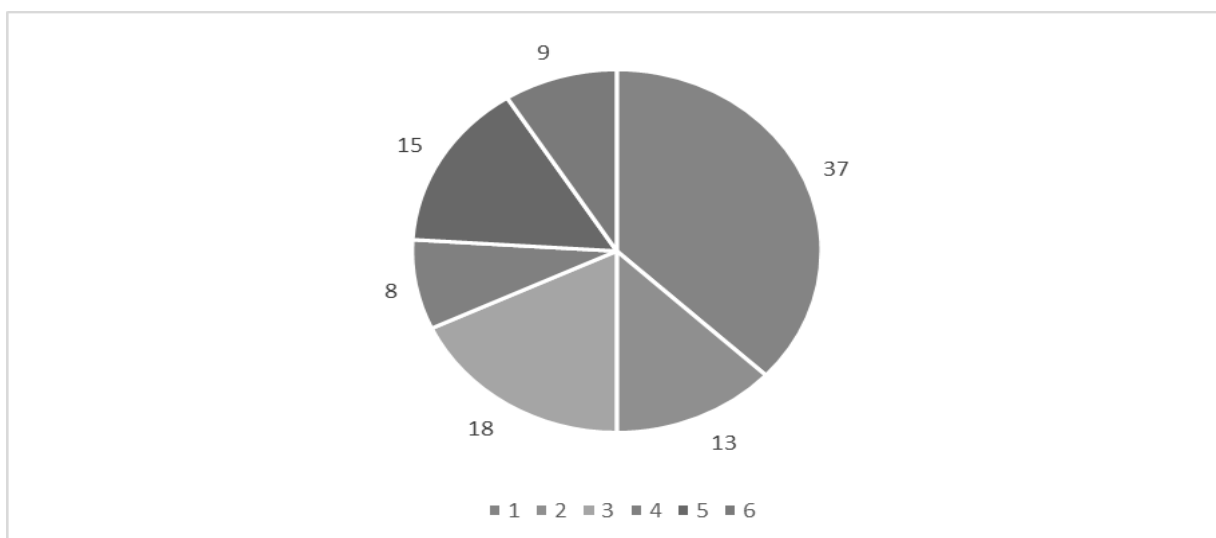


Рис. 1. Розподіл мешканців деокупованих територій за ставленням до психологічних послуг

Перша група – мешканці, які вважають, що відвідування психологів навряд чи зможе змінити проблемні ситуації їх існування, оскільки вони сконцентровані більше на матеріальних аспектах свого життя (господарство, побут, робота, виховання дітей, обслуговування чоловіків, відновлення руйнацій, ремонти у будинках тощо). Нажаль, ця група є домінуючою серед опитаних та складає 37%.

Друга група – особи, які із цікавості хочуть взаємодії із психологом, але не готові займати активну позицію в комунікації, вони хочуть бути спостерігачами за процесом роботи із іншими, не бажаючи відкривати «свою душу сторонній людині». Це група у складі 13% від опитаних, яка є перспективною для зміни позиції. Зазвичай, психологічний клімат у групі, наслідування поведінки більш

активних учасників, спонукають таких осіб змінити своє ставлення та почати активно співпрацювати на зустрічах.

Третя група вважає, що вони не мають потреби в психологічній корекції, що вони здатні впоратись самостійно із проблемними ситуаціями та травматичним досвідом, вважаючи, що все викришиться само собою, зплинність часу. Вона складає 18% від загальної вибірки опитаних. Із такої групи найчастіше включаються в роботу в результаті відгуків односілчан, приходять на заняття заради цікавості або на основі дружньої комунікації із своїми знайомими. В результаті, значна кількість залишається працювати над собою для поліпшення якості життя.

Четверта група (8% від загальної кількості опитаних) не дуже розуміє, що собою являє психологічна робота та сприймають психолога синонімічно із невропатологом, психіатром, нумерологом, тарологом, біоенетгетиком, езотериком, сектантами. Причиною такого ставлення є недостатня просвітницька робота в громадах та у суспільстві вцілому. Робота психологів може змінити ситуацію через демонстраційні заняття із такими особами, через практичні заняття, які доводитимуть помилковість первинного сприйняття та сформованість адекватного, конструктивного світогляду.

П'ята група – особи, які вважають, що дійсно потребують комунікації із психологом, готові до активної взаємодії, готові пропрацювати себе і з нетерпінням чекають початку зустрічей. Таких, на жаль, небагато – 15% опитаних, але при цьому вони є найбільш перспективними для формування національної ідентичності, для

формування інтелектуального потенціалу країни. Бо саме ця група приймає активну участь у корекційній та реабілітаційній роботі та демонструють позитивні зрушення в показниках фізичного стану, поведінкових проявах, соціальній активності, емоційних станах.

В шосту групу об'єдналися мешканці, які вважають, що у них в житті немає ніяких проблем, що в них все гармонійно та задовільно, що вони «самі собі психологи», «і будь якого психолога можуть достойно проконсультувати самі». На щастя, ця група не є багаточисельною, так вважають тільки 9%. Виходячи із практичного досвіду, можна сказати, що тільки половина від цієї категорії дійсно живуть досить задовільно, інші просто ігнорують проблеми, перекладають їх вирішення на близьких, не усвідомлюють складності в своєму житті та уникають розмовляти про це, вмикаючи психологічні захисні механізми.

На основі цих результатів можна говорити про необхідність проведення психологічних занять на деокупованих територіях не тільки для допомоги конкретним мешканцям, а й для підвищення рівня інтелектуалізації населення, формування адекватного уявлення про психічне та ментальне здоров'я.

На другому етапі проводиться просвітницька робота із мешканцями деокупованих територій. Вона полягає в пробних заняттях, які спрямовані на занурення осіб у світ психології, психокорекцій та психологічної реабілітації. На перших пробних заняттях відбувається знайомство із учасниками, презентація психологами себе та своєї діяльності, розповідь про клієнтські кейси, пов'язані із проживанням проблем у зв'язку з

воєнним станом та демонстрація позитивної динаміки у учасників груп в результаті проходження психологічних занять. Основна мета такої роботи – формування адекватного уявлення у людей про психологічну реабілітація, психокорекцію та психопрофілактику. Це дає можливість сформулювати усвідомлене ставлення до свого життя та необхідність подбати про своє ментальне здоров'я, сформулювати позитивну мотивацію для психологічної роботи над собою та пропрацювання свого травматичного досвіду. Але тільки теоретичної інформації та демонстраційної роботи зазвичай недостатньо для перебудови світогляду учасників груп. Тому в межах пробних занять проводиться діагностично-корекційна робота в напрямку метафоротерапії методом незакінчених речень.

Метафори, вживані окремо узятим індивідуумом, відображають особливості культури, в якій він виховувався, життєву позицію, сприйняття конкретної ситуації, в якій він знаходиться в даний момент, дійсне відношення до людей з оточення.

Будь-які метафори відображують особливості життя клієнта. Аналізуючи їх, можна з'ясувати стиль мислення, суть проблеми в сприйнятті людини, можливі шляхи взаємодії з нею. Розуміння метафор, що використовуються в ході спілкування, виконання методики незакінчених речень визначають позицію клієнта, допомагають розібратися в його індивідуальних переживаннях, оскільки реальні надії і страхи зберігаються на підсвідомому рівні, як і внутрішні ресурси для вирішення проблем.

Застосовувати метафори при наданні психологічної допомоги бажано розумно, не зловживаючи ними, враховуючи особливості особи клієнта.

Учасникам пропонується заповнити бланки, на яких надається початок речень, їм необхідно продовжити ці речення виходячи із власного світогляду.

1. Я народжена, щоб ...
2. Моя душа як...
3. Моє тіло для мене ...
4. Моя сім'я нагадає мені...
5. Мій рід для мене...
6. Життя це...
7. Коли мені весело я немов...
8. Страх це...
9. Коли мені сумно я...
10. Смерть це...
11. Моє життя як...
12. Я в моєму житті ...
13. Я хочу, щоб моє життя було...

Отримавши відповіді, психолог проводить пояснювальну роботу, керуючись знаннями про символіку для інтерпретації отриманих метафор. Комунікація відбувається в групі, кожен учасник має можливість проговорити своє ставлення до тих чи інших результатів роботи одногрупників та відкоригувати свої власні відповіді. Крім того, при інтерпретації результатів відбувається розширення усвідомлення стосовно свого життя.

Сутність корекційної роботи в даній техніці полягає в тому, що клієнти мають можливість підтвердити або спростувати свій світогляд. Прослухавши інтерпретацію за символами може виникнути бажання змінити свої відповіді, а це на підсвідомому рівні закладає нові життєві програми.

Розширення уявлення про себе дає можливість більш детально розуміти свою поведінку, поведінку інших людей та відкоригувати її, що сприяє поліпшенню комунікативної сфери і, як наслідок, підвищує рівень психологічного благополуччя.

Третій етап роботи на деокупованих територіях – це вже безпосередньо реалізація прописаної психокорекційної та реабілітаційної програми, яка розрахована на 10 зустрічей. За необхідності, проект може бути продовжений.

Після п'ятої зустрічі проводиться проміжне анкетування для моніторингу зрушень в психологічному стані учасників групи. Кожна зустріч має свою мету і свій напрям роботи. Використовуються в реабілітаційній роботі різні психологічні підходи. Найбільш актуальними є методи атр-терапії, тілесно-орієнтовної терапії, нейролінгвістичне програмування, коучинг, когнітивно-поведінкова терапія, транзактний аналіз.

Висновки. Зараз триває обробка анкетних даних та результатів глибинного інтерв'ю для

відслідковування динаміки в змінах ставлення до психологів та реабілітологів. Проведена глибока психологічна робота із мешканцями деокупованих територій, щоб розширити їх уявлення про сутність психологічної діяльності, сформувані зацікавленість в психології та продемонструвати її практичні можливості. В залежності від особливостей просвітницьких зустрічей, розробляються програми психологічної реабілітації для бажаючих. Кожна локація є унікальною, учасники групи із своїми індивідуальними історіями та запитамі. Навіть у випадку ідентичної проблематики та однакового змісту програми, заняття проходять по-різному. Це пов'язано із тим, що, наряду із психокорекційною роботою, учасники груп задають додаткові запитання стосовно їх побуту, стосунків, виховання дітей та онуків – це викликає необхідність переглядати тематики запланованих занять. Тому можна говорити про постійне удосконалення та розширення програми психологічної реабілітації.

Література

1. Балабанова Л.М., Перелигіна Л.А., Балабанова К.В. Моделі формування здорового способу життя: психологічний аналіз у контексті цінностей і норм. Український психологічний журнал, 2018. С. 5-18
2. Бергер Г. Психологічні аспекти війни: поняття, теорії та практичні наслідки. Нью-Йорк: Springer, 2017. 308 с.
3. Бойко Г. М. Реабілітаційна психологія: навч. посібник. Полтава : А С М І, 2010. 240 с.

4. Бріер Д., Скотт К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
5. Гридковець Л. М. Світ життєвих криз людини як дитини своєї сім'ї, свого роду та народу: монографія. Львів : Скриня, 2016. 512 с.
6. Гридковець Л. М., Вашека Т. В. Психологічне консультування. Посібник. Київ : Літера, 2015. 207 с.
7. Ківалов С.В., Громовенко К.В., Лефтеров В.О., Бедан В.Б. Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного

життя: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, (14-15 вересня 2023р.), м. Одеса, Міжнародний гуманітарний університет, 2023.– 338 с.

8. Кризова психологія : навч. посіб. : 2-е вид. / За заг. ред. проф. О. В. Тимченка. Харків : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2013. 380 с.

9. Меннінгер К. Як зберегти розум і емоційну стійкість в умовах війни.- К.: Видавництво “Видавничий дім “Києво-Могилянська академія”, 2016. - 192с.

10. Оніщенко Н.В. Психологічний аналіз основних типів реагування постраждалих на втрату внаслідок надзвичайної ситуації // Проблеми екстремальної та кризової

психології, Випуск 15, 2012. С. 175-183.

11. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник // за ред. Л. Царенко. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

12. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко / За ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ «Видавництво“Логос”», 2015. 207 с.

13. Sluta, I., Pereyghina, L., Skorynina-Pohrebna, O., Balabanova, L., & Kukoba, N. (2023). The role of psychological factors in improving health, activity and longevity. *Amazonia Investiga*, 12(64), С. 165-174.

*O. Skorynina-Pohrebna, doctor of sciences (sociology),
Professor of Psychology of Activities in Special Conditions department
National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

FEATURES OF THE ORGANIZATION AND PROVISION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO THE POPULATION IN DEOCCUPIED TERRITORIES

Studying the possibilities of preserving a person's social and adaptive capabilities, renewing his vital activity, increasing the level of psychological well-being in the conditions of experiencing long-term traumatic events is an urgent task, the solution of which depends on a large number of specialists of various profiles. Rehabilitation of victims of military aggression has various aspects: social, medical, psychological. The success of rehabilitation, in which both professionals and volunteers must participate, depends on the state's determination of their areas of responsibility, as well as the areas of joint efforts.

The article presents the types of persons depending on the attitude to the activities of psychologists. The author characterized the forms of psychological assistance, painted its types and features. The main goal of a practical psychologist is to maintain and restore psychophysical and mental health.

The consequences of the occupation period are obsessive fears, anxiety, phobias; chronic stress, feeling of constant tension and inability to relax; inability to survive grief, loss; depression, a sense of hopelessness, loss of meaning, powerlessness, bleakness; emotional problems, guilt, shame, obsessive irritation, aggression; problems of social maladaptation.

The article reflects the features and stages of work in the de-occupied territories. The author provides information on educational activities with residents of de-occupied villages.

Keywords: psychological rehabilitation; recovery; psychological support; rehabilitation, training, group interaction, psycho-corrective groups, group dynamics, psychocorrection.

References

1. Balabanova L.M., Perelyhina L.A., Balabanova K.V. Modeli formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia: psykholohichniy analiz u konteksti tsinnosti i norm. Ukrainskyi psykholohichniy zhurnal, 2018. S. 5-18
2. Berher Hans. Psykholohichni aspekty viiny: poniattia, teorii ta praktychni naslidky. Niu-York: Springer, 2017. 308 s.
3. Boiko H. M. Reabilitatsiina psykholohiia: navch. posibnyk. Poltava : A S M I, 2010. 240 s.
4. Brier D., Skott K. Osnovy travmofokusovanoi psykhoterapii. Lviv : Svichado, 2015. 448 s.
5. Hrydkovets L. M. Svit zhyttievyykh kryz liudyny yak dytyny svoiei sim'i, svoho rodu ta narodu: monohrafiia. Lviv : Skrynia, 2016. 512 s.
6. Hrydkovets L. M., Vasheka T. V. Psykholohichne konsultuvannia. Posibnyk. Kyiv : Litera, 2015. 207 s.
7. Kryzova psykholohiia : navch. posib. : 2-e vyd. / Za zah. red. prof. O. V. Tymchenka. Kharkiv : NUTsZU, KP «Miska drukarnia», 2013. 380 s.
8. Menninher K. Yak zberehty rozum i emotsiinu stiikist v umovakh viiny.- K.: Vydavnytstvo "Vydavnychym dim "Kyievo-Mohylianska akademiia", 2016. - 192s.
9. Onishchenko N.V. Psykholohichniy analiz osnovnykh typiv reahuvannia postrazhdalok na vtratu vnaslidok nadzvychainoi situatsii // Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii, Vypusk 15, 2012. S. 175-183.
10. Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy. Navchalnyi posibnyk // za red. L. Tsarenko. Tom 2. Kyiv, 2018. 240 s.
11. Psykholohichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovyykh travmatychnyykh podii: metodychni posibnyk / Z. H. Kisarchuk, Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos, L. I. Lytvynenko, L. H. Tsarenko / Za red. Z. H. Kisarchuk. Kyiv : TOV «Vydavnytstvo "Lohos"», 2015. 207 s.
12. Sluta, I., Perelygina, L., Skorynina-Pohrebna, O., Balabanova, L., & Kukoba, N. (2023). The role of psychological factors in improving health, activity and longevity. Amazonia Investiga, 12(64), C. 165-174.

Надійшла до редколегії: 20.10.2023

Прийнята до друку: 26.10.2023