

КРИЗОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9:355

В.Лефтеров, д.психол.н., проф., зав.каф. (ORCID 0000-0002-9163-0555)

О.Самара, к.психол.н., доц, доц.каф. (ORCID 0000-0003-2522-8127)

Національний університет «Одеська юридична академія»

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ ВІЙНИ

Розглянуті особливості психологічної реабілітації мирних цивільних осіб, які не виїжджали з країни, не брали участь у військових діях та звернулися за медико-психологічною допомогою зі скаргами на погіршення психічного стану внаслідок травматичних подій війни. Зокрема, переживають повторювання негативних думок про себе, про навколишніх, про майбутнє, руйнацію можливості жити далі, мають скарги на безсоння або пересипання та зловживають алкоголем. Тривала психологічна травматизація, хронічний стрес приводять до негативних наслідків зниження рівня психологічного здоров'я особистості, депресії та ПТСР. Людина, що зазнала психологічну травму потребує допомоги, тому основною метою психореабілітації є відновлення рівнів життєдіяльності, використання різних можливостей для зменшення впливу чинників, що обмежують життєдіяльність людини, навчання ефективним стратегіям зменшення реакції на стрес, підтримки стресостійкості людини методами психотерапії.

Наводяться результати емпіричного дослідження серед цивільних осіб, що звернулись за медико-психологічною допомогою. Встановлено, що у 45% досліджуваних виявлено наявність виражених депресивних тенденцій, 86% - мали ознаки посттравматичного стресового розладу, у більшості досліджуваних діагностовано ознаки залежної поведінки.

Серед основних заходів психологічної реабілітації особистості розглянуто методи спрямовані на самоідентифікацію, освоєння нових комунікативних територій, сенсознаходження, пошук нового життєвого шляху при дилемі вибору. Виділено вектори реабілітаційної роботи та змістові мішені реабілітаційних впливів, соціально-психологічні методи реабілітації особистості в умовах пролонгованої травматизації, зокрема окреслено можливості для психологічної реабілітації логотерапії, бібліотерапії тощо.

Ключові слова: особливості, психологічна реабілітація особистості, психологічна травматизація, травматичні події війни, хронічний стрес, адаптаційний бар'єр, дилема вибору, залежна поведінка, логотерапія.

Вступ. Український народ переживає час усвідомлення важливих змін, які на жаль впливають на психічний стан людей. Неочікувана військова агресія, що супроводжується політико-економічними катаклізмами, порушенням цілісності країни, окупацією, чималими втратами житла

та близьких людей, можливістю звично жити і працювати, міграцією в середині країни та змушеною еміграцією до інших країн – все це викликає у людей серйозні труднощі у переживанні нормального спектру емоцій.

Наслідки військової агресії також

торкаються звичайних людей, які проживають у різних куточках нашої країни, не є учасниками бойових протистоянь, але повністю включені у соціально-політичну ситуацію та психологічно сприймають навколишнє середовище як небезпечне та яке несе у себе цілодобову загрозу життя.

На превеликий жаль, багато українців зараз живуть в умовах хронічного стресу, що є абсолютно неприродними для фізіології людини. Під впливом хронічного стресу наша ЦНС стала вразливою, загострилися душевні травми, оголилося невміння захистити себе від хворобливих переживань, змінилася поведінка. Життя людей, які зараз живуть у хронічному стресі, супроводжується: постійним прислуховуванням до будь-якого шуму; дриганням з підскоком від будь-якого звуку (гальм авто, злий рев мотоциклів, відбивання битків на сусідській кухні, свист чайника та інше); незбалансованим харчуванням; інсомнією, розладами сну; думками, сумнівами, складністю прийняти рішення - виїхати чи лишитись тощо.

Стрес характеризується емоційним голодом та порушенням харчової поведінки (переїдання/недоїдання), що все частіше призводить до вживання/зловживання алкоголем. Вживання алкоголю у ситуаціях стресу становить додаткову загрозу життю. Алкоголь погіршує здатність міркувати логічно, людина не може оцінити ситуацію, не має змоги швидко та адекватно реагувати на події та приймати зважені рішення.

Багато скарж, що коли лунає повітряна тривога людям найчастіше нікуди йти ховатися, бомбосховищ та укриття немає, а сама необхідність перебувати у сховищах це теж стрес та

напруга, виникають проблеми з особистісними кордонами, загострюються конфлікти. Майже усі, хто звертається за допомогою виділяють «синдром фантомних сирен».

Окремо треба виділити інформаційне перевантаження. Люди втрачають продуктивність життя потопаючи в лавині інформації, відволікаються від головного та потрапляють в ситуацію «екзистенційного вакууму», коли часу не вистачає ні на що, це теж призводить до стресу і хронічного напруження. До численних стрес-факторів дуже складно пристосуватися, треба постійно бути на «гребні хвилі», але це зараз не можливо через психічну напругу та асенізацію, розгубленість та пригніченість.

Отже, у зв'язку з умовами життєдіяльності у період війни, зростанням емоційних, інформаційних навантажень і вимог до психологічного адаптаційного потенціалу особистості гостро постає проблема адаптації та психологічної реабілітації до умов особистісно-середовищної взаємодії, профілактики стресогених впливів та їх наслідків для особистості, а також підтримки необхідного балансу для збереження психічного та соматичного здоров'я. З урахуванням наведеного, метою даної статті є: на основі теоретичного аналізу та емпіричного дослідження визначити особливості психологічної реабілітації осіб, які переживають травматичні події війни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження свідчать, що можливість вижити при хронічному стресі, у період війни вимагає від людини перебудови всього її існування, переосмислення цінностей,

усвідомлення, що так як було раніше вже не буде [1; 2]. Війна негативно впливає на добробут особистості, але основний удар припадає на психічне здоров'я. Швидкість і якість пристосування людей до життя в умовах війни залежать від їх адаптаційного потенціалу, психологічного ресурсу, життєстійкості. Хронічна стресова ситуація виснажує адаптивні можливості людини і, якщо сила або тривалість несприятливих зовнішніх впливів перевищує індивідуальні пристосувальні можливості людини, відбувається так званий “злам адаптаційного бар'єра” [3, с. 283]. Адаптаційний бар'єр - це умовна межа параметрів зовнішнього середовища, в тому числі і соціального, за якими адекватна адаптація неможлива.

Психологічні травми порушують нормативну організацію психіки, можуть зумовити межові або клінічні стани (зниження імунітету, втрата працездатності, порушення когнітивних процесів). Найбільшого поширення поняття «психологічна травма» отримало в межах теорії посттравматичного розладу і кризової психології, що виникла наприкінці 80-х років ХХ ст. [4, с. 9].

Питання психотравми, як відносно самостійного психічного і психологічного феномену вивчали такі дослідники, як Б. Колодзін, Д. Калшед, Дженей і Баррі Уайнхолд, Е. Фредерик, Н. Пезешкіан, Н. Тарабріна та ін. [5]. В Україні з'явилася низка зарубіжних публікацій, в яких систематизовано сучасний досвід подолання наслідків психотравми, зросла кількість робіт вітчизняних дослідників, серед яких публікації З. Кісарчук, Т. Титаренко, П. Горностая, А. Карачевського, Л. Гребінь, Н. Журавльової, Л. Царенко та ін. [6; 7; 8].

Виділяють «психічну» і «психологічну» травми. За умови психічної травми спостерігаються помітні порушення нормального функціонування психіки. При психологічній травмі порушень не буде, але суттєво зміняться базові переконання і цінності людини. У випадку психічної травми події загрожують життю людини, а у випадку психологічної – події є загрозливими для особистості (чи такі, що інтерпретуються як загрозливі), зокрема це може бути втрата домівки, роботи, місця проживання, свободи, подружня зрада, приниження людської гідності тощо. Згідно з сучасними уявленнями про стрес, останній стає психотравмою, коли наслідком дії стресора стає порушення у психічній сфері людини аналогічне з порушеннями в соматичних процесах. Стресором у таких випадках стає травмована подія, яка характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю, пов'язана з фактом або загрозою смерті, тілесного ушкодження, несе людині нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід [9, с. 22-23].

У випадку травмованих подій людина зустрічається з загрозою своїй фізичній цілісності, що з великою ймовірністю приводить до психічної травми, що має характер патогенного емоційного впливу на психіку людини і може, у випадку недостатності захисних психологічних механізмів, зумовити психічні розлади [9, с. 24]. Під час війни зростає кількість деструктивних інтерпретацій ситуації, тимчасово втрачається вміння адекватно реагувати на невдачі і втрати, слабнуть механізми саморегуляції [8, с. 5]. Люди зіштовхуються з абсолютно

безпрецедентною кризою та новими для себе викликами життя. Дослідження агенції Proinsight Lab, що проводилося навесні 2022 року за сприяння Національної Психологічної Асоціації показало, що інтенсивність прояву емоційних симптомів є вищою у осіб, що знаходяться далеко від бойових дій [10].

Війна в Україні актуалізувала проблему посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Посттравматичний стрес збільшує ризик розвитку низки хронічних захворювань, включаючи всі соматичні розлади, провокує залежну поведінку. Від вміння відновлювати ресурс напряму залежить психічний стан людей. Відповідно на перший план виходить психологічна реабілітація. Реабілітаційні заходи мають бути спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального, психічного, психологічного і соціального рівня життєдіяльності особи з метою сприяння її інтеграції в суспільство [9, с 14].

Для психологічної реабілітації ефективним виявляється застосування екзистенційної психотерапії, в основі якої лежить ідея пошуку сенсу життя. Екзистенційний психолог І. Ялом окреслив коло означеного напрямку: ставлення людини до часу, життя та смерті; проблеми свободи, відповідальності та вибору долі; проблеми спілкування, любові, віри та самотності. Головним є – сенс життя людини, умови його знаходження, зміни та втрати [11]. В. Франкл писав: «Ні інстинкти, ні традиції не диктують людині, як їй слід жити». Визначення сенсу життя передбачає пошук відповідей на питання, навіщо і заради чого людина живе, які значення та цінність надає вона власному життю.

Сенс життя виступає як життєвий орієнтир, він дає людині можливість визначити своє місце в житті, розібратися в ньому і в самому собі, а також спрямовує його на досягнення будь-якої мети [12]. В. Франкл розробив метод логотерапії щодо вирішення проблем людини, пошуку особистого сенсу для творчого творення свого життя у відчутті його цінності та неповторності, у динаміці радісного перебування зараз. «Людина – це істота, яка у кожний момент вирішує, чим стане наступного моменту». Цей вислів В. Франкла пояснює центральний момент, а також радикальний підхід його вчення. Одне з ключових основ логотерапії – твердження того, що навіть у найважчій ситуації людина може знайти свій справжній зміст, і цей зміст наповнюватиме її внутрішньою радістю та життєвими силами [12].

Відсоток рецидиву у людей, які колись вже мали душевний розлад, дуже великий. Тому необхідно знайти засоби та шляхи, які так стабілізують пацієнта, щоб він зміг і захотів формувати своє життя у відповідальності перед собою, не скочуючи назад у симптоматику хвороби з найменшого неприємного приводу. Як зазначає Є. Лукас, подібна профілактична турбота повинна мати своєю темою не подолану хворобу, не її причини та перебіг, але те, що пацієнта «захистить»: позитивну життєву філософію. Вона має забезпечити пацієнта «опорою у духовному» [13, с.118].

В межах психологічної реабілітації в останні місяці дуже добре зарекомендував ще один з методів екзистенціального напрямку – бібліотерапія. На жаль практика бібліотерапії ще й досі не розроблена у достатній мірі. Лікувальний вплив на

психіку людини за допомогою спеціально підібраних книг, історій допомагають читачеві переосмислити події його власного життя, зробити їх менш тривожними, менш травмуючи [14]. Бібліотерапію застосовують у клінічній практиці, як додаткові заходи до основного лікування. У професійній практиці книга вибирається під метод, під прийом, завдання.

Методика дослідження (опис вибірки та процедура її формування, методи збору даних, методи статистичного аналізу).

З метою, дослідження особливостей переживання травматичних подій війни та здійснення заходів психологічної реабілітації нами було проведено емпіричне дослідження серед цивільних осіб, які звернулися до Медичного центру “Samara - med” м. Одеси та Психологічної студії Ольги Самари “Совунья” за медико-психологічною допомогою та погодилися пройти психодіагностику. Дослідження проводилось з дотриманням принципів етики та деонтології, на основі інформованої згоди на участь у обстеженні, упродовж березня – червня 2022 року. У вибірку дослідження увійшли 84 особи, які звернулися за допомогою клінічного психолога або перебували на стаціонарному лікуванні медичного центру наркологічного профілю. Серед досліджуваних - 53 жінки, 31 чоловік, віком від 35 до 52 років, середній вік досліджуваних склав 43 роки. Критеріями включення у вибірку досліджуваних були приналежність до цивільного населення, безпосереднє проживання на території України, міграція всередині країни, жодної еміграції та виїзду за кордон. Серед досліджених 23 особи зазнали

інтенсивного впливу екстремальних чинників (втрата дому, рідних людей тощо).

Для проведення емпіричного дослідження було використано наступні методи дослідження: клініко-психопатологічний, психодіагностичний, методи математичної статистики. Основним був клініко-психопатологічний метод, що ґрунтується на бесіді з хворим, спостереженні за поведінкою, аналізу зовнішніх рис обличчя та його виразу. Метою цього методу було виявлення клінічних чинників, котрі характеризують стан психічної діяльності та поведінки особистості, скарги, а також вивчення умов і причин розвитку наявних порушень.

Психодіагностичними методами дослідження виступили:

- Шкала благополуччя ВОЗ [15].
- Шкала безнадії (Beck AT et al., 1974) [15].
- Шкала депресії Бека (BDI, Besh AT et al., 1961) [15].
- AUDIT– Alcohol Use Disorders Identification Test [16].
- Опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу [17].

Серед методів математичної статистики було використано коефіцієнт кореляції Пірсона для лінійної кореляції між змінними.

Результати. За Шкалою благополуччя ВОЗ (WHO), що включає п'ять тверджень стосовно самопочуття особи протягом останніх двох тижнів встановлено, що 45 % досліджуваних виявили низький рівень благополуччя і мають скарги на якість життя. При цьому низький показник благополуччя є більшим у жінок ніж у чоловіків. Згідно отриманим результатам, 38 особам з

низьким рівнем благополуччя було запропоновано заповнити Шкалу безнадії та Шкалу депресії Бека. Примітним є те, що до цієї категорії досліджуваних увійшли майже всі особи, які зазнали інтенсивного впливу екстремальних чинників внаслідок подій війни.

Результати за шкалою безнадії свідчать, що у 23 жінок та 9 чоловіків (84 % досліджуваних) майбутнє безнадійне. У процесі збору даних клініко-психопатологічним методом також у всіх цих осіб багато скарг на своє загальне самопочуття. За Шкалою депресії Бека (BDI), виявлено, що усі 38 досліджуваних, незалежно від гендерних ознак, мають середній або сильний ступень вираженості депресивної симптоматики та потребують психосоціальної

підтримки і реабілітації (табл. 1).

Тест AUDIT було запропоновано усім 84 особам, було з'ясовано, що більшість вважають алкоголь «старим, добрим, перевіреном транквілізатором». Схильність до випивки стала характерною для матеріально благополучних та освічених жінок, які переповнені жахами та мають негативну картинку майбутнього. 35 % досліджених отримували спочатку дезінтоксикаційну терапію, з метою прискорення виведення токсичних продуктів розпаду алкоголю з організму, очищення тканин і органів, зниження вираженості симптомів абстинентного синдрому, відновлення метаболізму, нормалізації психоемоційного стану.

Табл. 1. Результати діагностики за Шкалою благополуччя ВОЗ, Шкалою безнадії та Шкалою депресії Бека (BDI)

Вибірка дослідження	Кількість вибірки дослідження	Кількість вибірки після оцінки Шкали благополуччя ВОЗ	Шкала безнадії Запитання В: «Мое майбутнє бачиться мені похмури»	Шкала депресії Бека	
				Середній ступень депресії (14-21 бал)	Сильний ступень депресії (> 21)
жінки	53	26	23	12	14
чоловіки	31	12	9	7	5
Разом	84	38	32	19	19

Результати тесту показали, що усі пацієнти мають ознаки залежної поведінки та вживають алкоголь (іноді наркотики) щоб заповнити «екзистенціальний вакуум», порожнину, що сталася внаслідок травматичних подій, заглушити тривогу.

За результатами дослідження з експрес опитувальника для скринінгу посттравматичного стресового розладу, які наводяться у табл. 2, встановлено, що у 86% досліджуваних

ймовірно ПТСР, причому ознаки ПТСР приблизно однаково діагностуються у чоловіків і жінок.

За результатами математичної статистики отриманих даних було виявлено прямий кореляційний зв'язок між опитувальником для скринінгу посттравматичного стресового розладу і показниками Шкали депресії Бека ($r = 0,48$; $p \leq 0,01$), а також Шкали безнадії ($r = 0,42$; $p \leq 0,01$). Це підтверджує висновок про те, що ознаками посттравматичного

стресового розладу є депресивні стани та відсутність позитивного почуття майбутнього.

Обговорення результатів. Отримані психодіагностичні результати засвідчили наявність депресії та ПТСР у значної кількості досліджених цивільних осіб, особливо серед тих, які зазнали інтенсивного впливу екстремальних чинників (втрата дому, рідних людей тощо), тобто особливо гостро переживали травматичні події війни. Внаслідок чого у них були виявлені рівні формування залежної поведінки з використанням психоактивних речовин, в основному - алкоголь. Дослідження показує наскільки емоційно виснаженими та психічно травмованими є люди у період військової агресії проти України і що такі люди потребують комплексної психологічної реабілітації.

Особливостями психореабілітаційних заходів, які здійснювалися із групою досліджуваних в Медичному центрі "Samara - med" та Психологічній студії "Совунья" було застосування методу логотерапії. Психологічна корекція є обов'язковим і найважливішим складовим процесом реабілітації осіб з психотравмою та посттравматичним стресовим розладом. Процес «визволення» людини з будь-якої

життєвої кризи, посилення її здатності приймати рішення часто переважає інші види допомоги. Безрадісні «варіанти вибору» роблять особу слабшою. За думкою Є Лукас, у дилемі вибору теж потрібно зробити вибір, навіть якщо людина нічого не робить, це теж фактичне рішення. На жаль ми наглядаємо, що багато людей живуть у тривалому стані «проти». Вони пливуть на своєму кораблику проти курсу, що викликає у них розчарування, тривогу, злість, розпач, безнадійність та безсилля, а це тільки обтяжує психічний стан. Життя у існуванні «проти» знищує всякі сили. Радість сходить нанівець, зростає невдоволення, виконувана робота втрачає сенс і якість, гігантськими темпами збільшується необхідність змушувати себе щось робити. Постійно потрібно стримувати внутрішню тугу за чимось іншим, контролювати зовнішній вираз гніву. Ця втрата сили веде до скорочення гнучкості та креативності в особистості. Вона постійно фіксована на негативному (проти чого вона виступає), упускає шанси, які вона, можливо, ще має у дилемі. Відновлення преморбідного рівня функціонування вимагає створення додаткових ресурсів «Я», необхідних для того, щоб подолати існуючі і майбутні стреси [13, с. 135].

Табл.2. Діагностичні результати за Опитувальником для скринінгу посттравматичного стресового розладу

Вибірка	Кількість	Не виявлено ознак ПТСР	Виявлено ознак ПТСР
жінки	53	13%	87%
чоловіки	31	16%	84%
Разом	84	14%	86%

Для застосування методу екзистенціального напряму – бібліотерапії, клієнтам у період повномасштабної військової агресії пропонувались декілька книг, зокрема «На західному фронті без змін» Еріха Марії Ремарка, «Вино з кульбаб» Рея Бредбері, «До річки. Подорож під поверхнею» Олівії Ленг, «Пісні-плачі» українських епічних творів, що оспівують героїчні події, наприклад «Слово о полку Ігоревім» тощо.

Завдяки методу бібліотерапії вдалося отримати зміни у особистості, зокрема самопізнання, пошук себе та прийняття власної сутності; пізнання навколишнього світу та пізнання себе у вигляді співпереживання герою твору; розуміння того, що ти не самотній у цьому світі зі своїми проблемами, а почуття, пережиті людиною, знайомі також і іншим; впевненість в собі через набуття нових цінностей та нових відносин; формування та обговорення шляхів та методів боротьби за життя; порівняння власного стану з подіями, що описуються в книзі, боротьба зі стресом, вміння висловити свої почуття; пошук різноманітних і відмінних від описуваних у книзі шляхів виходу з будь-якої ситуації тощо.

Також в процесі реабілітації здійснювалось навчання клієнтів / пацієнтів замінювати вживання алкоголю медитацією, письменними практиками, читанням логотерапевтичних книжок та хорошим і якісним сном, іноді за допомогою психофармакології. Ці прості методи є більш помітними та допомагають зберегти життя, якщо раптом станеться екстрена ситуація.

Висновки. Одним із наслідків повномасштабної військової агресії проти України є різноманітні

порушення психічного здоров'я населення. Найчастішою формою психічних порушень в осіб, що пережили небезпечні для життя ситуації, є посттравматичні стресові розлади (ПТСР), які з часом можуть стати більш вираженими або/та раптово виявитися на тлі загального благополуччя. Також внаслідок впливу психотравми і розвитку ПТСР можуть розвиватися супутні психічні розлади та форми залежної поведінки. Серед напрямків і методів надання психо-, соціо-, медичної допомоги населенню мають бути доступна психологічна реабілітація, як система заходів, спрямованих на відновлення або корекцію психологічних функцій, якостей, станів, властивостей осіб, які переживають гострі чи хронічні післястресові, травматичні та супутні розлади.

За результатами проведеного емпіричного дослідження серед цивільних осіб, що звернулись за медико-психологічною допомогою, встановлено наскільки емоційно виснаженими та психічно травмованими стають люди за період війни. Так у 45% досліджуваних виявлено наявність виражених депресивних тенденцій, 86% досліджуваних мали ознаки посттравматичного стресового розладу. Результати діагностики щодо формування залежної поведінки засвідчили у досліджуваних ознаки залежної поведінки (алкоголь, наркотики).

Отримані емпіричні результати були взяті до уваги під час проведення психологічної реабілітації з досліджуваними. Ефективними методами психологічної реабілітації виявилися логотерапія та бібліотерапія. Серед психореабілітаційних заходів

особистості застосовувались методи спрямовані на самоідентифікацію, освоєння нових комунікативних територій, сенсознаходження, пошук нового життєвого шляху при дилемі вибору. Виділено вектори реабілітаційної роботи та змістові мішені реабілітаційних впливів, соціально-психологічні методи реабілітації особистості в умовах пролонгованої травматизації.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці комплексу діагностичних методів та засад психологічної реабілітації і відновлення для людей, які в ході повномасштабної військової агресії та пов'язаних з нею травматичних подій зазнали погіршення психічного здоров'я.

Література

1. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади : Навчальний посібник / Під заг. ред. проф. Б. В. Михайлова. Вид. 2-е, перероблене та доповнене. Х.: ХМАПО, 2014. 223 с.
2. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. Київ, 2012. 275 с.
3. Караяни А.Г., Сыромятников И.В. Прикладная военная психология. -СПб.: Питер, 2006. 480 с.
4. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
5. Семенова Ю.С. Теоретико-методологічний аналіз поняття психотравма. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. 2012. Вип. 5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2012_5_48 (дата звернення: 12.06.2022).
6. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 С. 87-88
7. Царенко Л.Г. Особливості переживання психотравми під час воєнного конфлікту Психологія: теорія і практика. Випуск 1 (3)' 2019, 158 - 170. (DOI: 10.31339/2617-9598-2019-1(3)-158-170).
8. Самара О.Є. Психологічні особливості стратегій стрес-долаючої поведінки співробітників МНС [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01; Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова. О., 2010. 16 с.
9. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій: зб. статей / Ін-т соціальної та політичної психології; Представництво Польської академії наук у м. Києві; Соціально-психологічний методичний реабілітаційний центр. К.: Міленіум, 2015. 150 с.
10. Результати дослідження «Психічний стан українців під час війни проти Росії», авторський проект агенції Proinsight Lab. URL: <https://drive.google.com/file/d/1hsNwEdq32p4a5aua24NIQpd61tiyY8mW/view> (дата звернення: 07.06.2022).
11. Ялом И. Экзистенциальная психотерапии / пер. с англ Т.С. Драбкиной. М.: независимая фирма «Класс», 2005. 576 с.
12. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
13. Лукас Є. Учебник логотерапии. Представление о человеке и методы. Серия: Логотерапия и экзистенциальный анализ. М.: Когито-центр, 2020. 256 с.

14. Ахмедова Л. Н. Библиотерапия – лечение книгой или совершенствование с помощью книги Вестник БАЕ. 2018. № 1. С. 49-51.
15. Методические указания по проведению психологического тестирования работников МЧС / Розанов В.А., Псядло Є.М., Самара О.Е., Кременчуцька М.К. ОНУ имени И.И. Мечникова, Одесса, 2011. 25 с.
16. The Alcohol Use Disorders Identification Test: guidelines for use in primary care, AUDIT, second edition. Женева, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) 2000, стор. 31. URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf. (дата звернення: 21.04.2022)
17. Блінов О.А., Максименко С.Д., Черненко І.О. Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСТР): наук.-метод. видання К.: Талком, 2019. 23 с.

V.Lefterov Doctor of Psychological Sciences, Professor
O.Samara Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor
 National University «Odesa Law Academy»

PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PERSONS EXPERIENCING TRAUMATIC WAR EVENTS

In the article is considered features of psychological rehabilitation of peaceful civilians who did not leave the country, did not participate in military operations and who sought medical and psychological help with complaints of deterioration of the mental state due to the traumatic events of the war. In particular, they experience repetition of negative thoughts about themselves, those around them, about the future, the destruction of the ability to live on, they have complaints of insomnia or oversleeping, and they abuse alcohol. Long-term psychological trauma, chronic stress lead to negative consequences of a decrease in the level of psychological health of the individual, depression and PTSD. A person who has suffered psychological trauma needs help, therefore the main goal of psycho-rehabilitation is to restore the levels of vital activity, to use various opportunities to reduce the impact of factors that limit a person's vital activity, learn effective strategies for reducing the reaction to stress, and support the stress resistance of a person using psychotherapy methods.

The results of an empirical study among civilians who applied for medical and psychological help are given. It was found that 45% of the subjects had pronounced depressive tendencies, 86% had signs of post-traumatic stress disorder, most of the subjects were diagnosed with signs of addictive behavior.

Among the main measures of psychological rehabilitation of the individual, the methods aimed at self-identification, development of new communicative territories, meaning-finding, search for a new life path in the dilemma of choice are considered. The vectors of rehabilitation work and content targets of rehabilitative influences, social-psychological methods of personality rehabilitation in conditions of prolonged traumatization are highlighted, in particular, the possibilities for psychological rehabilitation of logotherapy, bibliotherapy, etc. are outlined.

Key words: features, psychological rehabilitation of personality, psychological traumatization, traumatic events of war, chronic stress, adaptation barrier, dilemma of choice, dependent behavior, logotherapy.

References

1. Mykhailov B.V., CHuhunov V.V., Kurylo V.O., Sarzhevskiy S.N. Posttravmatychni stresovi rozlady: Navchalnyi posibnyk / Pid zah. red. prof. B. V. Mykhailova. Vyd. 2-e, pereroblene ta dopovnene. KH.: KHMAPO, 2014. 223 s.

2. Psykhosotsialna dopomoha v roboti z kryzovoju osobystiu: navchalnyi posibnyk / nauk. red. ta kerivnyk problem. hrupy L. M. Volnova. Kyiv, 2012. 275 s.

3. Karayani A.G., Siromyatnikov I.V. Prikladnaya voennaya psihologiya. - SPb.: Piter, 2006. 480 s.

4. Zlyvkov V.L., Lukomska S.O., Fedan O.V. Psykhodiahnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttievykh sytuatsiakh K.: Pedahohichna dumka, 2016. 219 s.

5. Semenova I.U.S. Teoretyko-metodolohichni analiz poniattia psykotravma. Visnyk Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. 2012. Vyp. 5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2012_5_48 (data zvernennia: 12.06.2022).

6. Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy. Navchalnyi posibnyk. Tom 1. Kyiv, 2018. 208 S. 87-88

7. TSarenko L.H. Osoblyvosti perezhyvannia psykotravmy pid chas voiennoho konfliktu Psykholohiia: teoriia i praktyka. Vypusk 1 (3) 2019, 158 -170. DOI: 10.31339/2617-9598-2019-1(3)-158-170

8. Samara O.I.E. Psykholohichni osoblyvosti stratehii stres-dolaiuchoi povedinky spivrobotnykiv MNS [Tekst]: avtoref. dys. ... kand. psykol. nauk: 19.00.01; Odes. nats. un-t im. I. I. Mechnykova. O., 2010. 16 s.

9. Psykholohichna dopomoha osobystosti, shcho perezhyvaie naslidky travmatychnykh podii: zb. statei / In-t sotsialnoi ta politychnoi psykholohii; Predstavnytstvo Polskoi akademii nauk u m. Kyievi ; Sotsialno-psykholohichni metodychni reabilitatsiinyi tsentr. K.: Milenium, 2015. 150 s.

10. Rezultaty doslidzhennia
Надійшла до редколегії: 15.07.2022
Прийнята до друку: 22.07.2022

«Psykhichni stan ukraintsiv pid chas viiny proty Rosii», avtorskyi proekt ahentsii Proinsight Lab URL: <https://drive.google.com/file/d/1hsNwEdq32p4a5aua24NIQpd61tiyY8mW/view> (data zvernennia: 07.06.2022).

11. Yalom I. Ekzistencialnaya psihoterapii / per. s ang T.S. Drabkinoi. M.: nezavisimaya firma «Klass», 2005. 576 s.

12. Frankl V. Chelovek v poiskah smisla. M.: Progress, 1990. 368 s.

13. Lukas YE. Uchebnik logoterapii. Predstavlenie o cheloveke i metodi. Seriya: Logoterapiya i ekzistencialnii analiz. M.: Kogito-centr, 2020. 256 s.

14. Ahmedova L. N. Biblioterapiya – lechenie knigoi ili sovershenstvovanie s pomosh'yu knigi Vestnik BAE. 2018. № 1. S. 49-51.

15. Metodicheskie ukazaniya po provedeniyu psihologicheskogo testirovaniya rabotnikov MCHS. Rozanov V.A., Psyadlo YE.M., Samara O.E., Kremenchucka M.K. ONU imeni I.I. Mechnikova, Odessa M.K. 2011. –25 s. .

16. Test na vyyavleniye rasstroystv, svyazannykh s upotrebleniyem alkogolya: rukovodstvo po primeneniyu v pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi, AUDIT, vtoroye izdaniye. Zheneva, Vsesvitnyaya organizatsiya okhoroni zdorov'ya (VOOZ) 2000, stor. 31. URL: http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf. (data zvernennia: 21.04.2022).

17. Blinov O.A., Maksymenko S.D., Chernenko I.O. Opytuvalnyk skryninhu posttravmatychnoho stresovoho rozladu (OS PTSD): nauk.-metod. vydannia K.: Talkom, 2019. 23 s.