

Для демонстрації обмеженості ресурсів автори моделі пропонують термін «виснаження ресурсів», в якому вбачають аналогію з поняттям З. Фрейда про «виснаження Его». При цьому автори підкреслюють індивідуальність набору ресурсів, яким володіє людина в певний момент часу.

Досить цікава концепція особистісних ресурсів подана в роботі К. Ю. Кожевникової, на думку якої, особистісні ресурси повинні відповідати наступним критеріям: 1) усвідомленість наявних засобів або можливості їх отримання; 2) готовність використовувати їх задля досягнення мети; 3) оптимальність, тобто адекватне співвідношення мети і власних можливостей при обранні засобів; 4) компенсація або взаємозамінованість; 5) цінність ресурсів в соціальному оточенні [4].

Не менш важливим у роботі є також осмислення сутнісного потенціалу поняття «копінг-ресурси», під якими розуміють ті структури особистості, котрі забезпечують прояв копінг-поведінки. До копінг-ресурсів, на думку Н. О. Русіної, слід віднести сенсорні й когнітивні ресурси, особистісні структури (адекватну «Я-концепцію», самооцінку, рівень домагань, locus контролю, актуалізовані життєві особистісні смисли), психоемоційну та комунікативну складові [3].

Отже, психологічна категоризація поняття «психологічні ресурси» не є можливою без психологічної категоризації понять «енергетичний ресурс», «сила ресурсів», «виснаження ресурсів» та «допінг-ресурси» особистості.

Література

1. Муздыбаев К. Стратегии совладания с жизненными трудностями: теоретический анализ / К. Муздыбаев // Социология и социальная антропология. – 1998. – Т. 1 – № 2. – С. 24-32.
2. Пиаже Ж. Теория Пиаже // Жан Пиаже: теория, эксперименты, дискуссии. – Сб. статей [сост. и общ. ред. Л. Ф. Обухова, Г. В. Бурменской]. – М.: Гердаки, 2001. – С. 106-157.
3. Русина Н.А. Психологические защиты и механизмы совладания: отличия, проявления в психотерапевтической практике, эффективность / Н. А. Русина // Ярослав, психол. вестн. – 1999. – Вып. 1. – С. 157-173.
4. Сопладающее поведение: Современное состояние и перспективы / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. Л. Крюковой, Е. А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 474 с.

5. Тейлор Ш. Л. Социальная психология [Текст] / Ш. Тейлор, Л. Пипло, Д.Сирс. – СПб.: Питер, 2004. – С. 438-488.

РЕАБІЛІТАЦІЯ І РЕАДАПТАЦІЯ УЧАСНИКІВ АТО У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ДИСКУРСІ

О. Д. Сафін,

доктор психологічних наук, професор,

Уманський державний педагогічний університет

Імені Павла Тичини

Шість хвиль мобілізації породили небачуваний феномен – зараз у країні майже в усіх вікових групах є ті, хто пройшов через фронт. І, якщо додати до безпосередніх учасників АТО тих, хто волонтерів на їхню користь, виявиться, що найбільш пасіонарна частка суспільства у тій чи іншій формі отримала бойовий досвід. Але наслідки перебування на фронтівій території не змушують на себе чекати – якщо у одних цей досвід каталізує потужне особистісне зростання, то в інших – стан перманентної фрустрації з деструкцією усіх сфер життєдіяльності. На сьогодні учасники АТО забезпечуються психологічною реабілітацією відповідно до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів щодо психологічної реабілітації постраждалих учасників антитерористичної операції, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 року № 221.

Між тим результати досліджень проблеми зазначеної доводять нерозривний взаємозв'язок успішності реабілітації і реадaptaції як з індивідуальними, так і з індивідуально-психологічними особливостями особистості, а також з характером її життєдіяльності [1-2 та ін.]. Проблема реабілітації і реадaptaції комбатантів із ПТСР – одна з найбільш складних вирішуваних. Більшість з них, намагаючись реадaptaватися, привчить себе до «нормальної» поведінки, головні труднощі відчувають через те, що їм як лікування пропонують просто «стерти» минуле, через що з пам'яті будуть втрачені не лише потворні фантими війни, а і уроки шляхетності, честі і героїзму. Такий шлях не веде до інтегрованості особистості, оскільки він пропонує лікувати вже наслідки захворювання, але не його причину, і тому метою подібного «лікування» є скоріше за усе не психічне здоров'я, а лише психопрофілактика девіантної поведінки.

Через це зазначений підхід нездатний привести до справжнього одужання комбатанта. Пошуки «ліків» від незрозумілої хвороби, яка псує психосоматичне самопочуття комбатанта, не даючи побудувати своє подальше життя, подальший розвиток ПТСР, повинні будуватися на нелегких шляхах особистісного зростання.

Система реадaptaції ветеранів АТО має здійснюватися разом із заходами з психологічної реабілітації і базуватися на двох основних підходах. Згідно першого, реабілітація і реадaptaція розуміються як відновлення цільового психологічного ресурсу учасників бойових дій. Одним з важливих завдань роботи на стратегічному рівні вирішення завдань психологічного забезпечення є розгортання системи психологічної реабілітації та соціально-психологічної реадaptaції, яка передбачає врахування прогностичних обсягів психотравматизації учасників бойових дій та потреби у їхній психологічній корекції. На оперативному рівні найбільш важливим є реалізація першого етапу соціально-психологічної реадaptaції ветеранів АТО. При цьому реадaptaція та реабілітація містять такі елементи: «психологічний карантин» (залишення учасників бойових дій певний час у військовому колективі підрозділу з поступовим допуском до них інших осіб); створення реадaptaційного соціального середовища у державі, пунктах постійної дислокації, у їхніх сім'ях; здійснення психореабілітаційних заходів з військовослужбовцями, які зазнали психотравматизацію; психологічний моніторинг станів військовослужбовців, які повернулися з зони АТО. Згідно другого підходу реабілітація і реадaptaція розуміються як відновлення соціального та психічного статусів комбатанта, а також підвищення його адаптивних можливостей у мирний час [3 та ін.].

Система реадaptaції має будуватися з врахуванням потреб як самого учасника АТО, так і його найближчого соціального оточення. Мета діяльності фахівців на етапі виходу з зони її проведення – задоволення природних потреб комбатантів (визнання, розуміння, престиж). Необхідними є також заходи зі зняття у них психологічної напруженості, а також психологічної підготовки до мирного етапу життя. На цьому етапі, як свідчить світовий досвід, доцільним є проведення таких заходів, як здійснення ретельного аналізу бойових дій військовослужбовців з оцінкою персонального внеску кожного у вирішення поставлених бойових завдань. Під час реадaptaції комбатантів необхідно долучати до немонотонної і у той же час нескладної діяльності (це може бути бойове навчання, або робота з

обслуговування військової техніки, чи написання листів рідним та близьким, культурно-просвітницька та спортивно-масова робота). Малорухомі заходи слід звести до мінімуму. Необхідно також організувати спеціальну психологічну підготовку комбатантів до життєдіяльності у мирний час. Як свідчить досвід проведення реадaptaції комбатантів, вже на цьому етапі необхідно з дотриманням принципу конфіденційності ретельно виявляти тих з них, які отримали бойові психічні травми, оскільки, чим більше часу проходить з моменту її отримання, тим більше шансів, що у комбатанта може розвинути важка форма дезадаптації.

Якщо розуміти реабілітацію і реадaptaцію військовослужбовця як відновлення його психічного і соціального статусу, а також підвищення рівня його адаптивних можливостей у мирний час, то можна скористатися запропонованою системою психологічної реадaptaції ветеранів бойових дій: перший її рівень базується на потенціалі, який мають військові частини і військові комісаріати; другий її рівень – це використання відомчих санаторіїв, будинків відпочинку, турбаз, реабілітаційних центрів. До третього рівня цієї системи належать державні і недержавні реабілітаційні центри. Світовий досвід свідчить, що кількість і пропускна здатність реабілітаційних центрів повинні забезпечувати перебування у них кожного ветерана протягом одинадцяти тижнів, у тому числі з їхніми дружинами і дітьми [4, С. 38]. Психологічні заходи, спрямовані на подолання ПТСР, здійснюються у комплексі з медикаментозною терапією і роботою з відновлення соціального статусу комбатанта. Насамперед, це нелікарняна терапія, індивідуальна і групова психотерапія; сімейне консультування; методики релаксації і біологічного зворотного зв'язку; фізіотерапія, фармакотерапія. Шлях до одужання полягає у когнітивній переробці травми, трансформації особистості через особистісне зростання [5]. Для одужання ветерану необхідно прийти до згоди з самим собою і реальними подіями свого військового життя [6].

Ефективність психологічного забезпечення оцінюється через досягнення необхідного стану психологічного ресурсу комбатанта, який має бути готовий діяти за необхідності як у бойовій обстановці, так і нормально жити у мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадaptaції.

Психологічна реадaptaція має у своїй основі передбачати комплекс заходів, який повинен надати підтримку колишнім учасникам

бойових дій як у сфері соціально-правових відносин, так і у сфері соціальної психології і морально-етичних відносин. Цим і відрізняється реабілітація від реабілітації. Цей етап реабілітації несе у собі ризик виникнення міжособистісних конфліктів у тих колективах, де частина співслужбовців перебувала весь цей час у місці постійної дислокації, коли цілком законна статутна вимогливість останніх може не завжди адекватно сприйматися їхніми підлеглими, які брали участь у бойових діях. Доцільно на початковому етапі психологічної реабілітації залишити важелі управління бойовими підрозділами у руках їхніх бойових командирів. Важливо продумувати та організувати ритуал урочистої зустрічі з виносом Прапора частини та проведенням мітингу, щоб ті, хто повернувся з зони АТО, відчували себе головними діючими особами цього свята. Для фахівців по роботі з особовим складом у цей час особливим напрямком їхньої професійної діяльності повинні стати підготовка та проведення культурно-дозвілєвих заходів з пропагандою бойової мужності особового складу, яскравих прикладів сумлінного виконання свого військового обов'язку, як окремих військовослужбовців, так і цілих підрозділів.

Особистісне зростання комбатанта можна розглядати як основу його успішної психореабілітації, спрямованої на підвищення адаптивності, попередження асоціальної поведінки, купіювання невротичних симптомів. Воно має бути спрямоване на інтеграцію життєвого досвіду ветерана бойових дій, на покращення його самоприйняття, на розвиток його самосвідомості, на формування нових мотивів самоактуалізації, на пошук «самого себе». Для цього необхідно забезпечити атмосферу відкритості, свободи висловлювань і переживань, співчуття, відсутність оцінки. Саме за цих умов комбатант зустріне з власним «Я», з тією особистістю, якою він є і тим, яким він може стати [7].

Найважливіше, що слід знати про післятравматичний стрес: навіть після довгих років сум'яття, страху і депресії є можливість знову відчувати життєву рівновагу. Для цього треба поставити перед собою таку мету і наполегливо прагнути її досягти. Навчившись грамотно ідентифікувати наслідки пережитих екстремальних подій, комбатанти розуміють, що вони є «такими, як усі інші», що хворобливі явища - логічний результат впливу неординарних подій минулого. Таке розуміння закономірно завершується внутрішнім прийняттям того, що відбулося у житті, і примиренням з самим собою, побачивши себе

таким, яким є насправді. Вносячи зміни у своє життя, колишній комбатант стає діяти не всупереч своїй індивідуальності, а у союзі з нею. У цьому і полягає ефект його зцілення, результатом якого мають стати душевне і психічне одужання ветеранів бойових дій, поступове перетворення їх на соціально активних і конструктивних суб'єктів громадянського суспільства.

Література

1. Євдокімова О. О., Заворотній В. І. Посттравматичні стресові розлади, гострі та відділені, як наслідок участі у воєнних діях / О. О. Євдокімова, В. І. Заворотній / Право і безпека, 2014. – № 3(54). – С. 207-212.
2. Кожевнікова В. А. Особливості особистості та поведінкові зміни у осіб, що пережили екстремальні події : дисс. канд. психол. наук. Вікторія Анатоліївна Кожевнікова. – Х., 2006. - 186 с.
3. Стасюк В. Психологічна допомога військовослужбовцям у бойовий та післябойовий період / В. Стасюк // Психологія і суспільство. – № 2. – С. 137-140.
4. Кучер А. Трехуровневая система реабилитации / А. Кучер// Ориентир, 1996. – № 12. – С. 33-40.
5. Осьодло В. І. Когнітивні та екзистенційні феномени психіки в контексті само детермінації / В. І. Осьодло / Вісник Національної академії оборони : зб. наук. Праць. – 2009. – № 4(12). – С. 107-112.
6. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військово-службовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. канд. психол. н. / Лесков Валерій Олександрович / Національна академія Державної прикордонної служби України ім. Б. Хмельницького.– Хмельницький, 2008. – 20 с.
7. Осьодло В. І. Самоорганізація власного життя особистості на шляху самореалізації / В. І. Осьодло / Вісник Київського міжнародного університету. Серія: Педагогічні науки, психологічні науки. – 2004. – Вип. 5. – С. 116-123.