

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Педагогічний Університет ім. Комісії Національної Освіти в Кракові
Інституту нейропсихотерапії (Відень, Австрія)
Трансільванський університет Брашова (Румунія)
Центр системно-орієнтованого консультування, лікування та психотерапії ZSB (Австрія)
Центр психічного здоров'я Тоом Паргі (Таллін, Естонія)
Коледж Санта-Фе (США)
Вільний університет Брюсселю (Бельгія)
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Національний технічний університет «Дніпровська політехніка»
Криворізький державний педагогічний університет
Регіональне представництво Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини
в Полтавській області
Головне управління Національної поліції в Полтавській області
ГУ ДСНС України у Полтавській області
Управління патрульної поліції в Полтавській області
Центр психічного здоров'я КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги
Полтавської обласної ради»
Благодійна організація «Світло надії»
Гендерний центр Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»



ПРОЯВИ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ НА РІЗНИХ РІВНЯХ СИСТЕМИ: СІМ'Я, ОСВІТА, СУСПІЛЬСТВО ПІД ЧАС ВІЙНИ

**Збірник наукових матеріалів
II Міжнародної науково-практичної конференції**

23-24 травня 2024 року

Полтава – 2024

Одним із можливих рішень може бути розширення мережі безкоштовних або недорогих психологічних центрів у військових та постраждалих регіонах, забезпечення професійної підготовки медичного персоналу з психічного здоров'я для виявлення та надання першої психологічної допомоги, а також створення гарячих ліній психологічної підтримки для тих, хто потребує консультацій у будь-який час.

Щодо ефективності психологічної допомоги, важливо забезпечити якісний та компетентний підхід до надання послуг. Це включає в себе забезпечення психологів відповідною підготовкою, розвиток ефективних методик діагностики та терапії психічних розладів, а також систематичний моніторинг та оцінку результатів надання психологічної допомоги для постраждалих.

На основі отриманих результатів можна зробити висновок про необхідність подальших досліджень у цій області, а також впровадження конкретних заходів з метою покращення психологічного благополуччя військових та цивільного населення, яке потерпіло від воєнного конфлікту. Також можуть бути запропоновані рекомендації для урядових та неурядових організацій щодо поліпшення системи психологічної допомоги та реабілітації для учасників конфліктів.

Список використаних джерел:

1. Психологічне здоров'я українців під час війни і як його врятувати. URL: <https://www.holosameryky.com/a/vijna-ukraina-dopomoha-psuxolog-psuxolohichnapidtrumka-mentalnezdorovja/6715242.html> (дата звернення: 11.05.2024).
2. Психічне здоров'я під час війни. Як зрозуміти, що потрібна допомога та вберегти себе в тяжкі часи. URL: <https://suspilne.media/rivne/346112-psihicne-zdorova-pid-cas-vijni-ak-zrozumiti-so-potribna-dopomoga-ta-vberegti-sebe-v-tazki-casi/> (дата звернення: 11.05.2024).

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЧНА СПЕЦИФІКА ПЕРЕЖИВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ

Котова Поліна, Печеник Дарина

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент **Шевчук В. В.**

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це крайня реакція на сильний стресор, що загрожує життю людини. Частота ПТСР саме у момент надзвичайної ситуації низька. Зазвичай ПТСР починає проявлятися приблизно через шість місяців після травмуючої події. Проте, якщо стресор має потужну тривалу у часі дію (наприклад, перебування в окупації, постійні ситуації

обстрілів та повітряних тривог тощо), вірогідність швидкого розвитку ПТС.

Посттравматичний стресовий розлад може виникнути у представників різного віку. Чинники, що сприяють розвитку цього розладу, можуть включати інтенсивні переживання, досвід аб'юзу, професійні ризики (наприклад, служба в поліції, збройних силах, пожежній службі та інших сферах). Психічні та тривожні розлади, а також зловживання алкоголем та наркотиками також можуть збільшити ймовірність розвитку ПТСР. Спадковість також відіграє свою роль у цьому контексті, оскільки ПТСР часто виявляється у тих, у кого родичі також стикалися з такими розладами. Відсутність підтримки з боку близьких у критичні моменти життя може стати «краплею, яка переповнює чашу» та викликати появу симптомів посттравматичного розладу.

До факторів та чинників, що сприяють розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), відносяться різноманітні події та впливи, включаючи, але не обмежуючись:

1. Військові зіткнення та збройні конфлікти.
2. Терористичні акти, природні та техногенні катастрофи.
3. Фізичне та психологічне насильство.
4. Напади, побиття, тортури, пограбування.
5. Викрадення людей.
6. Зіткнення з невиліковними хворобами, виявленими як у самого пацієнта, так і його близьких родичів.
7. Втрата близьких людей.
8. Викидні або передчасні пологи у жінок.

Ці події можуть стати джерелами травматичних переживань, викликаючи різні форми ПТСР у тих, хто стикається з ними.

Для того, щоб передчасно не лякати себе різними негативними наслідками пережитих травмуючих подій, необхідно зрозуміти, що визначає наявність у людини ПТСР. Важливо відзначити, що прояви ПТСР можуть зберігатись протягом тривалого часу.

До основних ознак, що визначають наявність ПТСР у дорослих відносять:

- напливи нав'язливих спогадів про небезпечні для життя ситуації, учасником яких була людина;
- травмуючі сновидіння з кошмарними сценами пережитих подій, порушення сну;
- прагнення уникати емоційних навантажень;
- невпевненість через страх, і як наслідок – відкладання прийняття рішень, неконтактність з оточуючими;
- надмірна втома, дратівливість, депресивні стани, головні болі, нездатність концентрувати увагу на чомусь тощо.

В наслідок всього вищезазначеного – схильність до антисоціальної поведінки (алкоголізація, наркотизація, надмірний цинізм).

Як і будь-який процес, ПТСР має відповідні фази проходження, і далеко не завжди він утворює незворотні порушення особистості, треба розуміти, що

для того, щоб людина «позбулась» ПТСР, необхідно звернутися за допомогою до спеціалістів та не уникати цієї проблеми.

1. Відчай – гостра тривога без ясного усвідомлення важливості того, що сталося.

2. Заперечення – безсоння, амнезія, заціпеніння, соматичні симптоми.

3. Нав'язливість – вибухові реакції, перепади настрою, хронічний стан гіперзбудливості із порушеннями сну.

4. Опрацювання – розуміння причин травми та горя.

5. Завершення – нові плани на майбутнє.

Діагностика посттравматичного стресового розладу (ПТСР) включає декілька ключових методів та підходів. Основна мета діагностики – точно визначити наявність ПТСР та відрізнити його від інших психічних захворювань. Нижче ми зібрали основні сучасні методи діагностики ПТСР:

1. Клінічне інтерв'ю.

Структуроване клінічне інтерв'ю – проводить лікар або психотерапевт, ставлячи питання, які допомагають оцінити симптоми ПТСР відповідно до діагностичних критеріїв. Анамнез – збір інформації про пережиті травматичні події, історію психічного здоров'я, а також соціальні та особистісні фактори, які можуть впливати на стан людини.

2. Діагностичні критерії.

Діагноз встановлюється на основі конкретних критеріїв, включаючи переживання травмуючої події, наявність певних симптомів та їх тривалість. Міжнародна класифікація хвороб (МКБ). У Міжнародній класифікації хвороб (МКБ), F43.1 опублікованій всесвітньою організацією охорони здоров'я, також наведено критерії для діагностики ПТСР.

3. Фізичне обстеження.

Хоча ПТСР є психічним розладом, важливо провести фізичне обстеження, щоб унеможливити інші медичні причини симптомів, такі як гормональні порушення або травми головного мозку.

4. Психологічне тестування.

Самооцінювальні шкали: використовуються для оцінки частоти та тяжкості симптомів ПТСР. Приклади включають Шкалу посттравматичного стресу (PSS) та Інвентар посттравматичного стресового розладу (PTSD Checklist, PCL).

Стандартизовані опитувальники: можуть використовуватися для отримання додаткової інформації про симптоми та вплив ПТСР на життя людини.

5. Диференційна діагностика.

Важливо відрізнити ПТСР від інших розладів, таких як депресія, розлади тривожні або адаптаційні розлади. І тому використовується комплексний підхід, куди входять: комплексна оцінка симптомів їх клінічних проявів, історії травм та інших психічних розладів.

б. Спостереження та моніторинг.

У деяких випадках може знадобитися спостереження за розвитком симптомів у пацієнта протягом певного часу, щоб переконатися в точності діагнозу [1, с. 12].

Комплексний підхід до діагностики ПТСР включає оцінку як психологічного, так і фізичного здоров'я, а також ретельний розгляд історії людини та її поточного стану. Це допомагає забезпечити точний діагноз та відповідне лікування.

Перед обличчям військових дій і довготривалої загрози тероризму в українських військових з боку РФ виникають високоінтенсивні емоції. Невизначеність, гнів і смуток, характерні для більшості людей, є природною і здоровою реакцією на військові події. Однак деякі з військовослужбовців можуть переживати набагато глибші емоційні реакції на бойові дії.

Фактори і чинники розвитку ПТСР у військових

Тривале перебування на фронті збільшує шанс розвитку ПТСР багаторазово, що залежить від таких чинників:

1. Застосування смертельної зброї військовослужбовцями, навіть щодо ворога.
2. Свідчення загибелі своїх товаришів і мирних громадян.
3. Гучні вибухи пов'язані зі смертельною небезпекою.

Симптоми бойового травмування

Багато військовослужбовців після першого перебування в зоні бойових дій можуть проявляти такі симптоми бойової травми:

1. Депресія і депресивні реакції. Часткова втрата і порушення пам'яті (в т.ч. когнітивних здібностей);
2. Тривога або гострі реакції на військовий стрес і травму.
3. Генералізований тривожний розлад.
4. Нічні (і не тільки) повторювані панічні атаки [1, с. 47].

Ризик виникнення цих симптомів вищий у молодих військовослужбовців у віці 18-24 років з нестабільною психікою, які вже мають ознаки депресії або проблеми з алкоголем. Зазначені симптоми потребують втручання фахівців, таких як психологи, психіатри та психотерапевти, оскільки вони можуть призвести до розвитку комплексного ПТСР.

Низка характерних ознак розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) військовослужбовців включає:

1. Надлишковий контроль: компульсивна перевірка дверей, вікон і транспортних засобів з метою переконатися в їхній безпеці. Цей симптом часто асоціюється з підвищеним ризиком розвитку ПТСР.
2. Зайві та домінантні переживання: військовослужбовці можуть переживати надмірну тривогу за добробут своїх близьких, чи то батьки, чи то діти, чи то подружжя.
3. Збуджені нестабільні стани психіки: військові часто стають різкими, збудженими й агресивно реагують на прості виклики та підвищений тон.

Згідно з дослідженнями, приблизно 12-20% військовослужбовців, які пережили військові травми, отримують симптоми ПТСР, але уникають звернення по психологічну допомогу через побоювання щодо прояву слабкості, страх перед можливими негативними наслідками для своєї військової кар'єри. Важливо усвідомлювати проблему і не боятися просити про кваліфіковану допомогу, не звинувачувати себе за це.

Кожна людина має право на свої емоційні переживання, і звернення по клінічну та психологічну допомогу є найкращим рішенням як для постраждалого, так і для його близьких. Необхідно усвідомити, що турбота про власне психічне здоров'я не тільки несе в собі стигму, а й сприяє загальному благополуччю особистості та її оточення [2, с. 4].

Симптоми ПТСР у військовослужбовців часто виявляються найяскравіше після повернення в мирне життя, тому важливо вчасно виявити проблему і почати лікування. Один із найпоширеніших і найефективніших способів отримання допомоги – звернення до центрів для ветеранів. Ба більше, існує низка громадських об'єднань, які активно підтримують людей, що пережили психологічну травму під час військових дій. Також є можливість звернутися безпосередньо до психіатра або психотерапевта безпосередньо. При цьому важливо, щоб фахівець був знайомий з особливостями ПТСР в учасників бойових дій (військових) і мав відповідний досвід.

Список використаних джерел:

1. Кокур О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : метод. посіб. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2023. 282 с.
2. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. 2021. URL: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_121_PTZR/2016_121_YKPRMD_PTZR.pdf. (дата звернення: 03.105.2024).

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Москаленко Анастасія

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Науковий керівник: кандидат педагогічних наук, доцент **Іщенко В. І.**

В умовах війни посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) стає однією із найбільш поширених психологічних патологій. Особливо, якщо мова йде про військовослужбовців – людей, які перебувають у зоні бойових дій. ПТСР у військових діагностують дуже часто, саме тому дана проблема актуальна сьогодні та буде залишатись такою ще довгий час.