Самодопомога при інтрузії: не лякатися; Дозволити інтрузіям просто відбуватися; Не намагатися «не думати» чи витіснити інтрузію, бо це може перерости у флеш бек.

Флешбеки, як ми вже знаємо – особливо яскраві спогади з фізичними відчуттями та дають враження, що подія відбувається знову.

Самопоміччю є закоренитися у реальності; пояснити детально собі, чим відрізняється «тут і тепер» від «там і тоді»; Прив'язати до реальності сильний запах чи певний предмет, мати його при собі; Уникати ситуацій, що провокують флешбек.

В Ізраїлі військових, які вийшли із зони бойових дій, відправляють на своєрідний «карантин» – в мультифункціональнийребцентров, де бійці знаходяться, як правило, від 3 до 14 днів – і тільки після цього повертаються на «громадянку». А ми хочемо, щоб після 2-х років війни, наші воїни поверталися і відразу приступали до мирного побутового життя: мило посміхалися, говорили компліменти, подавали каву в ліжко і жартували по-доброму… І це після всього того, що він повернувся з війни, де щойно вбивали його і він захищав і захищав нас з вами. він, який жив в інстинкті виживання там, а тут, натомість, йому нічого не запропонували для його комфорту.

Кляпець О.Я., старший науковий співробітник лабораторії соціальної психології особистості Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник

ВПЛИВ НАСЛІДКІВ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ ВЕТЕРАНАМИ НА ЇХ СІМЕЙНІ ВЗАЄМИНИ

Сімейне життя неминуче змінюється, якщо навіть один з членів сім'ї отримує психічну травму. Від подій, що відбуваються зараз на Сході України, страждає кожний член сім'ї: не тільки боєць, що вперше в житті бере в руки не комп'ютерну мишу, а зброю, і йде у бій, а й його дружина, діти, батьки, які вдома вболівають за нього. Враховуючи збільшене навантаження на всіх членів сім'ї (зумовлене необхідністю здійснення тих функцій, що

раніше виконував боєць), стає зрозумілим, що члени його сім'ї переживають неабиякий стрес. Після владнання ситуації – повернення додому – травматичні переживання нікуди не зникають і сім'я віч-на-віч залишається з нічними жахіттями, відчуттям безпомічності, роздратованістю, спалахами люті, тугою за минулим життям та іншими їх наслідками.

Західні воєнні психологи, що мають значно більший досвід вивчення проблеми бойової травми солдатів, зокрема її впливуна сімейні взаємини, дійшли висновку, що члени сімей ветеранів зПТСР переживають напруження неменше, ніж члени сімей з особами, що страждають на шизофренію чи деменцію. При цьому ними аналізувалися і рівень фізичного навантаження членів сім'ї, і проблеми психічного здоров'я, і психосоматичні розлади такі як ішемічна хвороба серця, гіпертонія, порушення сну та депресія.

Закритість у спілкуванні, емоційне відчуження, зниження задоволеності життям, збільшення тривожності, що демонструють ветерани після переживання травматичних подій, поступово стають проблемами, спільнимиі для членів їх сімей. Розвивається вторинна травматизація, що розуміється як непрямий вплив травматичних переживань на тих, хто знаходиться в тісному контакті з жертвою.

Зазначається також, що дружини ветеранів із бойовою травмою стикаються і збільшеною конфліктністю, високим ризиком хімічної залежності, сімейного насилля, що, зрозуміло, теж негативно відбивається на їх психологічному здоров'ї. Діти ветеранів мають емоційні та поведінкові проблеми, складнощі у навчанні. Чим більш важкою є симптоматика ветеранів – тим важче членам його сім'ї, тим гірше функціонує його сім'я в цілому.

Встановлено, що члени сімей ветеранів переживають наступне:

– Співчуття. Співчуття є, безумовно, необхідним чинником реабілітації ветерана в сім'ї, та й неможливо не співчувати людині, яку кохаєш та з якою будуєш спільне майбутнє. Але в гіпертрофованому вигляді співчуття проявляється у намаганні обмежити активність потерпілого, робити все за нього, а також прийнятті будь-якої його поведінки, навіть небезпечної. Така

«інвалідізація» ветерана лише інтенсифікує прояви ПТСР та перешкоджає процесу реабілітації.

– Негативні почуття. Необхідно розуміти, що життя з людиною, що пережила травматичні події, – це «емоційна м'ясорубка», і почуття злості, образи, роздратування та втоми від неї є цілком нормальними. Для того, щоб легше переживати різні неприємні ситуації з коханою людиною та не приймати їх особистісно, необхідно намагатися бути обізнаним про характерні симптоми ПТСР та ті особистісні зміни, що він може викликати.

– Потреба в поведінці уникання. Уникання, будучи одним з симптомів ПТСР, часто стає характеристикою поведінки і інших членів сім'ї. Пов'язане це із страхом завдати болю ветерану, випадково нагадавши йому якимось чином про пережите. Іншим варіантом поведінки уникання членів сім'ї є страх надмірних реакцій потерпілого на певні сигнали, що зумовлює «ходіння навшпиньки» біля нього. Необхідно розуміти, що уникання не тільки не полегшує перебіг ПТСР, а, навпаки, «заморожує» його у часі.

– Депресивні переживання. Кохана людина, що переживає бойову травму, безумовно викликає почуття болю та втрати. Якщо ПТСР проявляється тривалий час (а процес реабілітації ніколи не буває швидким і легким), виникає відчуття марності власних зусиль, безнадія та зневіра у те, що сім'я колись повернеться до нормального, щасливого життя. В подібній ситуації необхідною є зовнішня підтримка як з боку оточуючих (рідних, друзів тощо), так і з боку фахівців. Корисною також є психологічна робота в групі, сформованій за принципом «рівний – рівному».

– Почуття провини. Переживання власної відповідальності за благополуччя сім'ї та інших її членів може зумовлювати виникнення почуття провини за ПТСР ветерана, за свою неможливість цьому зарадити,а також за свої негативні почуття стосовно нього. Необхідно пам'ятати, що реабілітація після переживання травматичних подій потребує часу і необхідно набратися терпіння. Важливо також розуміти, що ніхто невинний в тому, що склалося саме так, як сталося, що той складний час, який

переживає зараз сім'я, є не лише сповненим страждань, він також надає й великі перспективи для розвитку сім'ї як цілого, а також особистісного розвитку окремих членів сім'ї.

– Проблеми із здоров'ям. Емоційні переживання часто зумовлюють проблеми із психологічним та соматичним здоров'ям, тож необхідно уважно ставитися до свого здоров'я і в разі потреби, не зволікаючи, звертатися по допомогу до спеціалістів.

Важливим також для нас висновком, якого дійшли вчені інших країн, є те, що сімейні взаємини, їх якість та характер, впливають на ПТСР ветеранів, перешкоджаючи чи сприяючи його розвиткові. Тож психологічна допомога, спрямована на підтримання сімейних ресурсів, відновлення психологічного благополуччя членів сім'ї ветеранів, посилює реабілітаційний потенціал їх сімей. Враховуючи отримані дані, міністерства оборони багатьох країн (Канади, ЗША, Австралії, Ізраїлю тощо) формують розгалужену систему психологічної допомоги не тільки ветеранам, а й членам їх сімей та повністю беруть на себе її фінансування.

Отже, можемо *підсумувати*. Аналіз закордонних досліджень, що стосуються впливу бойової травми ветеранів на їх сімейні взаємини, надає змогу стверджувати необхідність запозичення досвіду психологічної реабілітації ветеранів в інших країнах: до кола обов'язкових споживачів психологічної допомоги мають бути включені не тільки бійці, що приймали участь в АТО, а й члени їх сімей. Така психологічна робота має бути спрямованою на інформування членів сім'ї щодо перебігу ПТСР, особливостей його прояву, оптимальної поведінки та побудови взаємин у сім'ї, профілактику розвитку вторинної травматизації у членів сім'ї та збільшення її реабілітаційного потенціалу. Фінансуватися вона має за рахунок державних коштів.