

Шелег Л.С., здобувач кафедри
юридичної психології НАВС,
кандидат політичних наук

СУТНІСТЬ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА ПСИХОСОМАТИЧНІ РОЗЛАДИ

Сучасна медицина визнає, що до 70% захворювань мають психосоматичні витоки, тобто спричиняються психічною дисгармонією особистості. Тому об'єкт активне сприяння людині в досягненні гармонії психічного і соматичного благополуччя стає одним з основних завдань, які ставить перед собою сучасна психологія здоров'я.

Особи, які мають психосоматичні розлади, є об'єктом третинної психопрофілактики. *Третинна психопрофілактика психосоматичних розладів* – медико-психологічне супроводження осіб, схильних до психосоматичних розладів, спрямоване на попередження розвитку у них психосоматичних захворювань. Комплекс заходів тут повинен забезпечуватися не лише фахівцями-психологами, але й представниками підрозділів медичного забезпечення охорони здоров'я ГУМВС, УМВС України. Психологічна сутність третинної профілактики представлена психологічною реабілітацією.

Аналіз першоджерел з даної проблеми засвідчує, що перші спроби медико-психологічної реабілітації припадають на часи Російсько-японської війни 1904–1905 рр., впродовж якої вперше визначилася проблема психічних захворювань військовослужбовців внаслідок ведення бойових дій. В цілому кількість психічно хворих у період війни була в 1,5 рази більшою, ніж у мирний час. Таку динаміку пояснювали посиленням виснаженості бійців, все більшим їх розчаруванням у війні, а також відсутністю належного догляду за хворими. Оцінюючи уроки поразки в Російсько-японській війні 1904–1905 рр., газета «Російський інвалід» зазначала, що в майбутніх війнах перемогу будуть визначати не снаряди і картеч, не смерть і рани, а нерви.

Основні принципи медико-психологічної реабілітації вперше були сформульовані вже в роки Першої світової війни: наближеність, негайність, очікуваність (PIE – proximity, immediacy, expectancy). Подальша розробка і доповнення

принципів реабілітації осіб із ознаками стресових реакцій склали мнемоніки BICEPS – Brevity (нетривалість), Immediacy (безпосередність), Centrality (централізованість), Expectancy (очікуваність), Proximity (наближеність), Simplicity (простота) та IMPRESS – Immediacy (безпосередність), Military Milieu (захист), Proximity (наближеність), Rest Replenishment (відпочинок), Expectancy (очікуваність), Simplicity (простота), Supervision (нагляд) [1, с. 989-995].

Ефективність медико-психологічного супроводження осіб із психосоматичними розладами представлена декількома аспектами: 1) найбільш дієвим є зменшення ступеня стресу за рахунок прийняття особою на себе відповідальності за адекватну поведінку в стресогенній ситуації, запобігання або зменшення впливу стресорів, а також зміни свого до них ставлення; 2) вплив на поведінкові стереотипи особи. Така модифікація надає їй можливість свідомо знижувати ступінь піддатності стресорам ще до того, як вони спричинять стресове реагування.

В найбільш загальному вигляді медико-психологічне супроводження може бути представлено: а) короткочасною психотерапією, спрямованою на подолання працівником ОВС травматичних спогадів і хворобливих переживань шляхом їх перетворення в контрольований зміст людського життєвого досвіду; б) довготривалою психотерапією, що передбачає реалізацію комплексу заходів у формі психотерапевтичного навчання, який складається з наступних компонентів: корекція хибних уявлень щодо стресової реакції; надання працівникові інформації про загальну природу стресової реакції; фокусування на ролі надмірного стресу в розвитку психосоматичного розладу; допомога працівникові в самостійному усвідомленні проявів стресової реакції та її характерних симптомів; розвиток здатності до самоаналізу для ідентифікації характерних для нього стресорів; повідомлення психологом працівника ОВС про активну роль, яку останній відіграє в подоланні надмірних стресових переживань [2, с. 91–102].

Перший варіант реалізується в разі невідкладного реагування у зв'язку з одержанням психічної травми і передбачає застосування простих психокорекційних методів відновлення життєдіяльності, зокрема, групової співбесіди (debriefing). Його метою є активне подолання афективного компонента психотравми,

вербалізація почуттів і переживань, звільнення від емоційної напруженості і відновлення самовладання.

Що стосується довготривалої психотерапії психосоматичних розладів, то в науковій літературі представлений широкий набір психотерапевтичних методів: когнітивно-поведінкові, сімейні і групові методи, кризово-орієнтована психотерапія, гештальт-терапія та ін. На практиці використовується досвід психотерапевтичних співтовариств типу «Анонімні Алкоголіки» та програма реабілітації ветеранів «Дванадцять кроків», що застосовувалася в США та була адаптована російською мовою для колишніх учасників афганської війни, а також програма психопрофілактичних і корекційних заходів стосовно працівників ОВС, які пережили посттравматичний стресовий розлад та схильні до психосоматичних розладів. Вони передбачають комплексне застосування як групових, так і індивідуальних методів психокорекції: аутогенні тренування, прогресивна релаксація, психогігієнічний комплекс, індивідуальні консультації з застосуванням засобів когнітивної або раціональної психокорекції.

Основними симптомами, встановленими нами за результатами проведеного опитування та підтвердженими за допомогою узагальнення наукових першоджерел, за наявності яких необхідно здійснювати психокорекційну роботу стосовно психосоматичних розладів, є: головні болі та головокружіння, загальна слабкість чи слабкість у різних частинах тіла, болі в області серця та утруднене дихання, розлади діяльності шлунково-кишкового тракту, болі в попереку чи м'язах, тяжкість у кінцівках, напади жару чи ознобу, оніміння чи поколювання в різних частинах тіла, відчуття «клубка в горлі»

Наш досвід надання психологічної допомоги засвідчує, що позитивний ефект може мати застосування комплексу різних технологій і методів, зорієнтованих на найбільш вразливі осередки психосоматичного статусу: подолання тривожності і профілактику та протидію стресовим станам. Ефективне втручання психолога дозволяє не лише зупинити негативну динаміку та нейтралізувати вплив негативних чинників, але й збільшити діапазон адаптивних можливостей людини.

Такий ефект значно зростає при перебуванні працівників ОВС в умовах медичного профілакторію чи денного стаціонару, що має відповідний медико-психологічний комплекс, впродовж

10-14 діб. Це надає можливість спеціального підбору групи осіб, які працюють в подібних умовах професійної діяльності та мають схожі психолого-соматичні проблеми. В таких випадках вони стають «групою підтримки», оскільки можуть ділитися своїми переживаннями один із одним з вищим рівнем довіри, аніж із іншими людьми. На базі медико-психологічного комплексу стає можливим організація як індивідуальних занять, так і групових сеансів.

Список використаних джерел

1. Kolb L. C. A neuropsychological hypothesis explaining posttraumatic stress disorders / Kolb L. C. // Amer. J. Psychiatry. – 1987. – Vol. 144, № 8. – P. 989-995
2. Solomon Z. Compensation and psychic trauma: a study of Israeli combat veterans / Solomon Z., Benbenishty R., Waysman M., Bleich A. // Am. J. Orthopsychiatry. – 1994. – Vol. 64, N 1. – P. 91–102

Гурлева Т.С., науковий співробітник
Інституту психології імені Г.С. Костюка
НАПН України

ДІАЛОГІЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЧЕРЕЗ ЗАСОБИ МАСОВОЇ ІНФОРМАЦІЇ

У нинішніх соціокультурних умовах досить популярним є «заочне» консультування, до якого відносяться виступи фахівців у ЗМІ, зокрема у текстових виданнях. Психологічне консультування через пресу – це вид психологічної допомоги читачам (а також членам їх сімей, рідним, друзям) у ситуаціях утруднення, які виникають у їхньому житті, у стосунках з іншими, розумінні себе, власного життя, у ставленні до певних подій, світу взагалі. Гостро постають питання фізичного виживання, подолання і попередження психологічних травм, життєвого самовизначення у часи зовнішньої окупації і агресії, соціально-економічної нестабільності у країні. Сьогодні ЗМІ в Україні не лише виконують суто інформаційну функцію, вони є каналом вираження і засобом формування громадської думки, дієвим інструментом соціального контролю над владою і