

В результаті, пам'ять на події залишається, але порушення психічного здоров'я виявляється нейтралізованим.

6. На нашу думку, метод ДПДГ є дуже ефективним при наданні допомоги учасникам АТО, які перенесли емоційно хворобливі і травмуючі події, події з очевидною загрозою їх життю, здоров'ю або статусу.

Вознесенська О.Л., старший науковий співробітник лабораторії психології масової комунікації та медіаосвіти Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, президент ВГО «Арт-терапевтична асоціація», кандидат психологічних наук

РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ АТО ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

Гібридна війна принесла в нашу країні не тільки смерть та руйнування, економічну і політичну кризи, соціальні потрясіння, проблеми мільйонів вимушених переселенців, безробіття та погіршення криміногенної обстановки. В останні роки українські психологи та психотерапевти отримали такі професійні виклики, які навіть не могли собі уявити. І найважливішим серед них є психологічна допомога особам, що беруть участь в антитерористичній операції. Ця проблема має кілька вимірів:

- психологічна підготовка мобілізованих до військової служби;
- психологічна допомога в зоні бойових дій;
- психологічний супровід поранених під час лікування в шпиталях;
- психологічна реабілітація після участі в антитерористичній операції.

Зупинимося на останньому пункті. Забезпечення фаховою психологічною допомогою та реабілітацією учасників антитерористичної операції є важливою складовою їх соціальної реадaptaції. У випадку недостатньої уваги та ненадання вчасної психологічної допомоги в суспільстві значною мірою посиляться соціальна напруга та погіршитися криміногенна

ситуація. Верховна Рада наприкінці 2015-го року запровадила обов'язкову та безкоштовну психологічну та медико-психологічну реабілітацію військовослужбовців після виконання завдань в бойових умовах, але досі не існує системи надання реабілітаційних послуг.

Сучасний незадовільний стан надання реабілітаційних послуг спричинений низкою чинників, в тому числі:

- відсутністю системного підходу до організації реабілітаційного процесу, відсутність практики роботи мультидисциплінарних команд в системі охорони здоров'я;

- звуженням розумінням поняття психічне здоров'я, внаслідок чого надання психологічної допомоги та реабілітації традиційно відносять до сфери регулювання МОЗ, що призводить до заміни психологічної допомоги психіатричною допомогою або неврологічним лікуванням;

- відсутністю практики та стандартів ранньої діагностики та комплексної реабілітації тощо.

Зважаючи на сучасний світовий досвід реабілітації, вітчизняна система охорони здоров'я може забезпечити надання лише окремих реабілітаційних послуг, зокрема досі у реабілітаційному процесі домінує медикаментозна терапія, відсутнім є орієнтований на клієнта принцип організації процесу. В той же час ЗМІ залякують суспільство, що усі військові повертаються, хворіючи на ПТСР (який за міжнародними даними розвивається лише в 5-10 % випадків).

Крім того, декому здається, що в умовах так званого перемир'я та припинення бойових дій військовослужбовцям, які безпосередньо не брали участь в зіткненнях з противником, психологічна реабілітація не потрібна. Але це не так. Майже всі ми – і цивільні, і військові – переживаємо колективну травму, тому що в нашій країні йде війна. **Колективна травма** характеризується тим, що травматична подія зачіпає всіх, усе суспільство, а не тільки тих, хто був учасником чи жертвою насильства. Навіть просто знаходячись поряд зі смертю, поряд із горем, із боєм когось іншого, людина потрапляє в травматичну ситуацію – вид шоккової травми «Я – очевидець». Кожен військовослужбовець в зоні АТО постійно знаходиться під впливом гострого стресу, його життя, життя його побратимів

знаходиться в небезпеці, він завжди – і в день, і в ночі – в стані бойової готовності, що виснажує ресурси організму.

Мобілізовані після «цивілізаційних радощів» потрапляють в умови, які іноді навіть неприйнятні для життя, що також є стресогенним фактором. Мобілізований чоловік не тільки «вирваний» зі звичного життя, він частково позбавлений можливості спілкуватися з рідними, іноді не може отримати підтримку, звичайну медичну допомогу, може страждати його людська гідність. Все це посилює дію наслідків травматичних подій, результатом чого можуть бути і прояви ПТСР як то підвищена пильність щодо потенційної небезпеки, дратівливість, вибухи гніву, депресія, тощо.

Отже, заходи психологічної реабілітації та реадaptaції мають бути спрямовані на всіх демобілізованих з лав ВСУ. Засоби арт-терапії, на наш погляд, є адекватними для застосування з цією метою.

Вже другий рік ми впроваджуємо арт-терапевтичні реабілітаційні програми для демобілізованих з зони АТО та поранених. Один з проектів реалізується спільно з художниками Лаврських художніх майстерень і заснований на методі творчої реабілітації В. Маслової, який містить такі складові:

- **Взаємодія з природою**, в тому числі, контакт з тваринами; зв'язок з сезонними ритмами природи.

- **Творчість**: живопис, ліплення, музика, танці, спів.

- **Спілкування**: з побратимами; з психологом в атмосфері довіри; з людьми, що живуть мирним життям, яке і захищали військовослужбовці, що надає відчуття не даремності власного існування, моральної підтримки, тощо.

- **Оздоровчі процедури**: тілесна терапія, теплові, водні процедури.

Нами визначено **стратегію** роботи з учасниками АТО:

- мотивація на усвідомлення існуючих проблем психічного профілю (це повинно відбуватися на етапі демобілізаційного карантину військовими фахівцями з психічного здоров'я);

- вивільнення та усвідомлення, диференціація сильних почуттів, що супроводжують кризові стани, важкі події життя. І саме арт-терапія надає великі можливості для цього;

– пошук та створення ресурсів, прийняття ресурсів виживання та подолання наслідків травматичних подій. Будь яка творчість містить в собі великі ресурси, можливість задіяти власне творче Я. В межах реалізації проекту людина, що не брала пензлика багато років, має можливість створити щось неповторне, нове, спробувати новий досвід, й ще і отримати продукт цієї творчості, який потім стає важливою складовою **ресурсу** особистості;

– переосмислення свого досвіду та прийняття себе «нового», побудова нових когнітивних, комунікативних та поведінкових патернів. Досвід, отриманий в процесі творчості, людина інтеріоризує і переносить в реальність, втілює в дії.

Найбільш успішно наш проект працює з демобілізованими, що проходять реабілітацію в Київському міському клінічному госпіталі ветеранів війни в Пущі-Водиці, де реабілітанти отримують оздоровчі процедури та спілкування з природою. В межах проекту військові відвідують Успенську Києво-Печерську лавру, мають можливість поспілкуватися з людьми, помолитися. В Лаврських художніх майстернях фахівцями створюються умови для творчої діяльності – фарби, пензлики, мольберти, полотно. Художники, що беруть участь в проекті, пройшли навчання на курсі першої психологічної допомоги учасникам бойових дій та постраждалим від психотравмуючих подій. Водночас з художниками з демобілізованими працюють професійні психологи-арт-терапевти. Терапевтичними компонентами є спілкування з психологом-арт-терапевтом, з художниками, які проводять екскурсії по території Успенської Києво-Печерської лаври та музеям, надають засоби творчості, навчають живопису, та власне **творче самовираження через живопис та ліплення**.

Отже, досвід використання арт-терапії з постраждалими від психотравмуючих подій, досвід реабілітаційних заходів для демобілізованих з зони АТО доводить дієвість арт-терапії як методу подолання психічної травми та психологічної реабілітації. Апробація короткотривалих програм показала адекватність та доцільність використання запропонованого методу роботи.