

ПСИХОЛОГІЯ

DOI: 10.31548/hspedagog13(1).2022.96-108

УДК 159.99

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Ю. ЦУРКАН-САЙФУЛІНА,

кафедра теорії та історії держави і права

**Чернівецький юридичний інститут Національного університету
«Одеська юридична академія»**

58000, вул. Сковороди, 7, Чернівці, Україна

Анотація. Актуальність дослідження зумовлене подіями, які відбуваються з 24 лютого, коли Росія почала повномасштабне вторгнення на територію України, що призвели до росту морально-психологічних травм населення та необхідності надання їм допомоги спеціалістами. У зв'язку з цим мета даної статті спрямована на розкриття особливостей надання первинної психологічної допомоги людям, які постраждали внаслідок трагічних подій. Основу методологічного підходу в даній науково-дослідній роботі складає якісне поєднання методів системного аналізу сучасної психологічної, а також соціальної підтримки, з урахуванням культурних особливостей та реальних можливостей постраждалих людей. У статті виявлено основні психологічні стани та поведінку людей в екстремальних ситуаціях під час війни; виявлено ключові моменти, які враховуються під час первинної психологічної допомоги; обґрунтовано основні прийоми надання підтримки у разі прояву тієї чи іншої реакції у потерпілого; також сформовано ряд установок, спрямованих на продуктивне подолання проблем професійного здоров'я спеціалістів, працюючих в екстремальних умовах. Матеріали та результати цього наукового дослідження, а також сформульовані на їх основі висновки, мають суттєву значимість в психологічній допомозі вимушено переселеним особам, а також травмованим військовим, які перебувають на реабілітації; для волонтерів, які працюють в екстремальних умовах з травмованими людьми; для спеціалістів, котрі спеціалізуються на наданні первинної психологічної допомоги під час війни та інших тяжких кризових ситуаціях.

Ключові слова: Психологічна допомога, психологічні ресурси, екстремальна ситуація, емоційний стан, війна.

Актуальність (Introduction). У людському суспільстві феномен допомоги існував завжди, хоча як соціальний інститут виник і сформувався лише в середині ХХ ст. У сучасній психологічній літературі дедалі частіше використовуються словосполучення «первинна психологічна допомога» або «екстрена

психологічна допомога», що сприймаються, як професійна діяльність та мають на меті підтримку постраждалих в різних життєвих ситуаціях [1]. Загальновизнаним сьогодні є той факт, що психологічна допомога постраждалим у надзвичайних ситуаціях не менша, а найчастіше і більш значуща, ніж

© Y. Tsurkan-Saifulina

HUMANITARIAN STUDIOS: PEDAGOGICS, PSYCHOLOGY, PHILOSOPHY Vol 13(1) 2022

медична допомога. Людина може не мати фізичних травм, але психічний стан після пережитих екстремальних подій може призвести до значного погіршення фізичного і психічного здоров'я. Головною метою даного наукового дослідження є визначення сучасних засобів та існуючих на сьогодні перспектив розвитку методів надання первинної психологічної допомоги постраждалим в умовах війни. Мета роботи визначила об'єкт роботи – первинну психологічну допомогу постраждалим.

Надання кваліфікованої психологічної допомоги людям, які постраждали внаслідок надзвичайних подій, які відбулися в нашій країні (потужні громадянські протести, тривалий військовий конфлікт, значні втрати серед військових та мирних жителів, масове переселення людей), є вкрай актуальною проблемою для сучасного українського суспільства, яке сформувало у зв'язку з цим невідкладні запити до психологічної науки та практики. До психотравмуючих факторів сьогодні варто додати і неконтрольоване поширення інформації через ЗМІ, особливо в Інтернеті [2].

Зміст психологічної допомоги полягає у забезпеченні емоційної та смислової підтримки людині або групі людей у ситуаціях утруднення, що виникають в процесі особистісного та соціального буття. Перша психологічна допомога (далі ППП) визначається як специфічний набір навичок, що використовуються спеціалістами в галузі психічного здоров'я, або співробітниками рятувальних служб, або непрофесіоналами, які пройшли тренінги, для забезпечення психологічної підтримки осіб, які постраждали внаслідок надзвичайної ситуації [3].

Зарубіжні автори та дослідники зазначають, що ППП спрямоване на вирішення основних проблем, окрема 1) психологічної допомоги людині, у

створених нею важких стресових станів; сприяння прийняттю змін, асиміляції набутого досвіду та створенню нових життєвих перспектив; 2) соціально-психологічної адаптації, тобто допомоги у пристосуванні до місця переїзду та нового середовища. Слід зазначити, що у роботі з переселенцями ми дотримувалися загальних принципів психологічного втручання у взаємодії із травмованими клієнтами. Тобто власне консультативній чи психотерапевтичній допомозі передував етап стабілізації, коли людина обережно виводиться з початкового стресового стану та починає сприймати реальність свого травматичного досвіду. Тільки після цього вона готова до консультування чи психотерапії, якщо в них є потреба [4].

Трагічні події масового масштабу призвели до усвідомлення позитивної ролі психологів у запобіганні та зниженні негативних наслідків війни для психічного здоров'я людей, які пережили таку катастрофу. Постраждали, які отримали психологічну допомогу на ранніх етапах, безпосередньо на місці події, значно менше страждають від психічних ускладнень [5].

Варто зазначити, що українські практикуючі психологи та психотерапевти зіткнулися з наданням первинної психологічної підтримки під час війни раптово, не маючи відповідної підготовки з кризового консультування такого виду та обробки психологічних травм такого характеру. При цьому досвід закордонних колег щодо особливостей переживання стресових, травматичних подій та роботи з психотравмою, який активно використовувався для розробки перших програм, шляхів та засобів психологічної допомоги постраждалим людям, не зміг вирішити всіх завдань, які стоять перед українськими фахівцями. Саме це і визначає новизну даного наукового дослідження, яке спрямоване на формування ефективних шляхів та методів надання

первинної підтримки постраждалим внаслідок війни.

Методи (Methods). Основу методологічного підходу в даній науково-дослідній роботі складає якісне поєднання методів системного аналізу сучасної психологічної, а також соціальної підтримки, з урахуванням культурних особливостей та реальних можливостей постраждалих людей. Наукове дослідження передбачає пошук ефективних шляхів та методик надання первинної психологічної допомоги під час війни. Дане наукове дослідження проводилося на основі попередньо складеної теоретичної бази, яка виступає якісним фундаментом для проведення всіх подальших досліджень з екстреної та первинної психологічної допомоги постраждалим під час надзвичайних ситуацій, зокрема під час військових дій. Теоретичну базу даної науково-дослідної роботи становлять результати виконаних досліджень низки вітчизняних та, переважно, зарубіжних дослідників, спрямованих на вивчення проблемних питань, пов'язаних із наданням первинної психологічної допомоги в екстремальних умовах, зокрема під час війни. Під час виконання наукового дослідження з обраної теми, ми також звертались до практичних результатів зарубіжних діючих психологів, які на практичному досвіді використовували знання та вміння з надання первинної психологічної підтримки під час війни. Представлена науково-дослідна робота була виконана у три основні етапи.

На першому етапі наукового дослідження була підготовлена його теоретична база, яка згодом використовується як основний фундамент для здійснення подальших наукових досліджень. На даному етапі дослідили та підсумували основні особливості психологічної підтримки під час екстремальних ситуацій, зокрема під час війни. На першому етапі наукового дослідження також були

проаналізовані та викладені первинні психологічні та емоційні стани людей під час військових подій.

На другому етапі науково-дослідної роботи виконано аналітичне дослідження принципів та етичних норм організації надання первинної психологічної допомоги під час екстрених ситуацій, зокрема під час війни, основане дослідженнях та практиці вітчизняних та зарубіжних авторів та практиків. Крім того, на даному етапі науково-дослідної роботи було виявлено основні етапи роботи спеціалістів під час надання первинної допомоги постраждалим.

На заключному етапі науково-дослідної роботи та на основі проаналізованих вище теоретичних аспектів надання первинної психологічної допомоги під час військових подій, підсумували та визначили основні та ефективні методи надання психологічної підтримки людям в даних екстрених умовах. Були сформульовані правила підтримки та роботи з постраждалими, якими можуть користуватись не тільки спеціалізовані фахівці, але й волонтери та близькі люди.

Також були сформульовані остаточні висновки науково-дослідної роботи, в яких ми зібрали основну інформацію про джерела, зокрема онлайн-джерела, де люди можуть отримати психологічну підтримку під час війни в Україні. В цілому, результати, отримані в ході даного наукового дослідження, а також сформульовані на їх підставі висновки, можуть бути використані в подальшому вивченні даної теми, а також використані в практичній діяльності психологів, волонтерів, уповноважених людей для надання первинної психологічної допомоги постраждалим людям під час війни.

Результати (Results). Виконане наукове дослідження з особливостей надання психологічної підтримки постраждалим під час війни дало такі

результати. З 24 лютого в Україні почалась війна, Росія розпочала повномасштабне вторгнення з метою порушити територіальну цілісність нашої держави. Результати таких подій жахливі – мільйони людей були вимушені покинути свої домівки та вирушити за кордон, тисячі українців залишилися без даху над головою, незліченна кількість втратили своїх близьких та зазнали звірств по відношенню до себе. Тому психологічна підтримка професіоналів, волонтерів чи уповноважених осіб – це невід’ємна складова допомоги під час військових дій.

Перш за все було виконано системний аналіз психологічної літератури, що дало змогу виокремити основні первинні психологічні та емоційні стани людей під час військових подій. Та спочатку зазначимо, що первинна психологічна допомога – це короткострокові заходи, що надаються людям під час екстрених ситуацій, або найближчим часом після травматичної події. Реакції організму на екстремальні ситуації можуть бути двох типів: адекватні форми реакції та реакції тривоги. Відмінною ознакою, що дає можливість віднести реакцію до того чи іншого типу, є напрям цієї реакції. У динаміці поведінки людей, які вже потрапили в екстремальну ситуацію, виділяють 6 послідовних фаз або етапів:

– стадія вітальних реакцій – триває до 15 хвилин, протягом яких поведінка спрямована на збереження тільки власного життя, що переходять у короткочасний стан ступору;

– стадія гострого психоемоційного шоку – триває до 5 годин та характеризується явищами мобілізації. Розвивається загальним психічним напруженням, надзвичайною мобілізацією психофізіологічних резервів, загостренням сприйняття, проявом легковажності при зниженні критичної оцінки ситуації;

– стадія психофізіологічної демобілізації – триває до 3 діб. Основа даної стадії являється найбільш значне погіршення самопочуття та психоемоційного стану з переважанням панічних реакцій, зниженням моральної нормативної поведінки, депресивний стан тощо;

– стадія вирішення – триває 3-12 днів після ситуації. На цьому етапі самопочуття і настрій стабілізуються, але при цьому зберігається знижений емоційний фон і обмежені контакти з оточуючими;

– етап одужання – починається з 12-го дня. У постраждалих активізуються міжособистісні стосунки, починає нормалізуватися емоційне забарвлення мови, мімічні реакції тощо;

– стадія відкладених реакцій, яка характеризується віддаленими наслідками [6; 7].

Основні типи психоемоційних станів під час війни:

- гострий психоемоційний шок;
- психофізіологічна

демобілізація;

- стадія відкладених реакцій;
- вітальні реакції;
- стадія вирішення;
- етап одужання.

З великої кількості розглянутих зарубіжних досліджень, які були сформовані на пережитому досвіді військових подій в інших країнах можна виділити також деякі широкі фактори ризику та асоціації.

Жінки мають підвищену вразливість до психологічних наслідків війни. Є свідчення про високу кореляцію між переживаннями матерів і дітей під час війни. В даний час відомо, що материнська депресія в пренатальному та постнатальному періодах прогнозує поганий ріст у вибірці немовлят у громаді. Соціальна підтримка та традиційні супутники відіграють важливу роль у сприянні психосоціальному благополуччю матерів у постраждалих від війни

регіонах. Зв'язок між гендерним насильством і поширеними психічними розладами добре відомий. Незважаючи на їхню вразливість, стійкість жінок до стресу та її роль у забезпеченні їх сімей були визнані. Існують постійні докази більшого рівня психологічних проблем, пов'язаних з травмою, у дітей. З різних вікових груп найбільш уразливими є підлітки.

Пряма кореляція між ступенем травми та кількістю психологічних проблем несуперечлива в ряді досліджень. Чим більший вплив травми - як фізичної, так і психологічної – тим більш вираженими є психоемоційний стан. Подальші життєві події та їх зв'язок із виникненням психіатричних проблем мають важливі наслідки для швидкої та повної реабілітації як способу мінімізації негативних наслідків конфліктних ситуацій.

Дослідження послідовно показують значення як фізичної, так і психологічної підтримки для мінімізації наслідків травм, пов'язаних із війною, а також культурних практик як способів подолання конфліктних ситуацій [8]. Основні завдання психолога в таких умовах і проблемах полягали в: 1) психологічній допомозі людині, яка полягала в розвитку у неї важких стресових станів; сприяння сприйняттю змін, засвоєнню набутого досвіду та створенню нових життєвих перспектив; 2) соціально-психологічна адаптація, тобто допомога в адаптації до місця переїзду та нового середовища. Слід зазначити, що в роботі з мігрантами слід дотримуватись загальних принципів психологічного втручання при взаємодії з травмованими клієнтами. Тобто власне консультації чи психотерапевтичної допомоги передував етап стабілізації, коли людина обережно виводиться з початкового стресового стану і починає сприймати реальність свого травматичного досвіду. Тільки після цього вона готова до консультації або психотерапії, якщо це необхідно.

На даному етапі наукового дослідження було також проаналізовано та узагальнено особливості надання первинної психологічної допомоги постраждалим під час війни, а саме:

- підтримання стану постраждалого на оптимальному психологічному та психофізіологічному рівні, що базується на допомозі при гострих стресових реакціях;

- спеціалісту-психологу необхідно звільнити людину від негативного емоційного стану, що виник внаслідок травматичної події, щоб запобігти відстроченим негативним реакціям;

- припинення та запобігання прояву яскраво виражених емоційних реакцій людей, у тому числі і масових;

- психологічне консультування щодо особливостей переживання стресу та методів боротьби з ним не лише для постраждалих, а й для їхніх родичів, друзів, а також для спеціалістів, які працюють у надзвичайних ситуаціях;

- психологічна допомога фахівцям, які займаються ліквідацією наслідків надзвичайних ситуацій [9; 10].

Виходячи з вищеперерахованої інформації можна узагальнити основні принципи та етичні норми роботи спеціалістів з постраждалими під час війни.

1. Принцип добровільного звернення. Основне завдання спеціаліста в даному випадку своєю активною та ненав'язливою поведінкою спрямувати постраждалого на отримання психологічної підтримки. Як правило, людина, що знаходиться в шоківому стані не може адекватно оцінити потребу в допомозі, тому такі дії спеціаліста не порушують особистий простір людини, і в той же час забезпечують належне надання первинної допомоги.

2. Принцип конфіденційності. В будь-яких аспектах життя, навіть якщо

ми говоримо про період війни, зберігати конфіденційність про своїх клієнтів – це головне завдання професіоналів. Винятком можуть слугувати випадки, коли людина та її дії можуть зашкодити самому собі, або оточуючим (наприклад, спроба самогубства, або розправа з агресорами на власний розсуд).

3. Принцип захисту інтересів клієнта – є провідним принципом роботи психолога. Проте під час роботи в період військових дій, даний принцип зазнає деяких корективів, а саме не укладається психотерапевтичний договір з клієнтами, тому що допомога спрямована на поточний стан постраждалого.

4. Принцип професійної мотивації. Цей принцип прийнятний для будь-якого виду психологічної допомоги. В екстремальній ситуації його дотримання стає особливо важливим, оскільки велика ймовірність того, що, крім професійної мотивації, у фахівця можуть бути й інші, іноді більш сильні мотиви (мотив самоствердження, мотив соціального визнання тощо).

5. Принцип професійної компетентності передбачає, що особа, яка надає допомогу, має бути достатньо кваліфікованою, мати відповідну освіту та спеціальну підготовку для роботи в надзвичайних ситуаціях. Також до професійних обов'язків психолога мають входити такі аспекти, як підготовка до виїзду на місце трагічних подій, вміння швидко відновити високий рівень працездатності з використанням професійних навичок.

6. Не нашкодь принципу. Головним завданням даного принципу є короткострокова допомога, спрямована на виправлення саме поточного стану постраждалого, викликаного ситуацією. Проводити психологічну роботу з давніми хронічними проблемами клієнта принципово неправильно, оскільки така робота повинна бути тривалою [11].

Зазначені вище принципи роботи спеціалістів з надання первинної психологічної допомоги постраждалим під час війни є основою такої роботи та важливі в їх дотриманні.

Вивчення психологічної літератури показало, що ряд зарубіжних дослідників займалися вивченням питання первинної допомоги під час екстрених ситуацій, серед них психологи А. Шошані (Ізраель) [3], Дж. Лоуренс та Л. Браун (США) [11]. Беручи до уваги напрацювання дослідників в даній сфері, та власні спостереження на основі проживання в Україні під час військових дій можна виділити наступну схему надання первинної психологічної допомоги:

I. Інформаційний етап – спрямований на організацію розгорнутого плану дій з надання первинної допомоги постраждалим. Основними елементами в роботі на даному етапі є перш за все збір інформації про психологічну ситуацію (місце проведення робіт, або організація такого місця; кількість спеціалістів, що працюють на ділянці; кількість постраждалих). Головною метою даного етапу є попередження паніки серед населення, надання консультації щодо зменшення страху та інформації для дій в разі виникнення непередбачуваних ситуацій. На інформаційному етапі психологи використовують різноманітні методи, такі як інформаційна терапія, розповсюдження пам'яток поведінки в надзвичайних ситуаціях, індивідуальні та групові заняття. Слід зауважити, що після спаду страху та паніки наступає етап підвищеної активності. В компетенції спеціалістів з надання первинної психологічної допомоги використати та направити дану активність населення в правильне русло (волонтерство, добровольці в територіальну оборону тощо) [12].

II. Основний етап – екстрена психологічна допомога в умовах надзвичайної ситуації. Даний етап

включає в себе створення атмосфери довіри серед населення, що потребує допомоги. Все протікає в умовах аварійно-рятувальних умовах, коли життя починається в екстремальних умовах. Створення умов, комфортної обстановки безпеки, підтримки та довіри – це те, що потребує людина, коли звертається за допомогою до психолога під час воєнних дій [13].

III. Діагностика актуального психоемоційного стану населення та проведення психотерапії з постраждалими. Головною метою психологів є діагностувати населення в осередку надзвичайної ситуацією шляхом візуального спостереження, методи опитування. Постраждалі розподіляються на групи за реакціями на виникну ситуацію, тобто за потребами у певній психологічній допомозі, щоб надалі працювати з даними групами. Наступним підпунктом даного етапу являється психотерапевтична робота. Важливою умовою є евакуація населення в безпечні райони. В період емоційної і когнітивної переробки ситуації, що склалася можливе залучення до проведення цілеспрямованих психотерапевтичних і психокорекційних заходів з залученням професійних психологів. Важливим завданням даного етапу є також підготовка людей до можливих майбутніх реакцій та проблем (проблеми зі сном, кошмари, страхи тощо). Робити акцент на тому, що звертатись за професійною психологічною підтримкою є нормальним явищем в даній ситуації [14; 15].

IV. Заключний етап. Даний етап спрямований на допомогу після закінчення військових дій. За результатами проведеної роботи психологами роботи, тим, хто потребує подальшої психологічної допомоги, рекомендують звернутись до лікувально-профілактичних закладів та центрів психологічної допомоги населених пунктів, де проживають чи

перебувають постраждалі. Психологічні роботи проводяться на відновлення психоемоційного стану населення. Це включає в себе індивідуальні консультації та групові роботи, розробку програм соціально-психологічного тренінгу тощо. На заключному етапі науково-дослідної роботи були сформульовані основні правила для надання перинної психологічної допомоги. Українці знаходяться в стані війни, і потребують підтримку, а тому ми вважаємо, що дані правила допоможуть не тільки професійним спеціалістам, а й волонтерам, які викликались надати цю підтримку.

1. У кризовій ситуації потерпілий завжди перебуває в стані психічного збудження. Оптимальним вважається середній рівень збудження. Важливо розставити пріоритети терапії, проінформувати постраждалого скільки часу знадобиться для вирішення проблеми та які результати очікуються в кінці [16].

2. Важливо не приймати заходів відразу. Необхідно оцінити обстановку, в якій знаходяться люди, визначити, яка допомога (крім психологічної) потрібна, хто з постраждалих її найбільше потребує.

3. Уточніть, хто ви і чим займаєтесь. Дізнайтеся імена тих, хто потребує допомоги. Скажіть потерпілим, що допомога прийде незабаром, що ви подбали про це.

4. Встановлення контакту, особливо тілесного потребує правил та поступовості. Необхідно зайняти позицію на одному рівні з постражданим, торкатись можна тільки рук та не повертатись спиною до потерпілого.

5. Ніколи не звинувачуйте жертву в ситуації, яка з нею сталась. Розкажіть, які кроки потрібно зробити, щоб допомогти в справі.

6. Професійна компетентність заспокоює. Розкажіть про свою кваліфікацію та досвід (якщо такий наявний).

7. Важливою умовою є завірити потерпілого у власній компетентності. Роздайте рекомендації та завдання, з яким він впорається. Використовуйте це, щоб переконати його у власних здібностях, та відчуті самоконтроль.

8. Дайте потерпілому говорити. Активно слухайте його, будьте уважні до його почуттів і думок. Вкажіть позитивні аспекти ситуації.

9. Для постраждалих в надзвичайних ситуаціях важливо не залишатись на самоті. Тому необхідно завірити людей, що вони зможуть отримувати психологічну допомогу 24/7.

10. Гарною ідеєю вважається залучення до надання допомоги людей з найближчого оточення потерпілого. Інструкуйте їх і давайте прості завдання. Уникайте будь-яких слів, які можуть викликати у когось відчуття провини [17].

11. Стрес також може негативно вплинути і на людину, яка надає психологічну допомогу. Зняти напругу, що виникає під час такої роботи, має сенс за допомогою вправ на розслаблення та професійного нагляду. Наглядові групи має очолювати професійно підготовлений модератор [18].

Варто також зазначити, що більшість людей перебувають на окупованих територіях та обмежені в психологічній підтримці. Проте є достатня кількість інформаційних джерел та «гарячих» ліній, куди можна звернутись цілодобово. Ми зібрали основну інформацію про джерела, зокрема онлайн-джерела, де люди можуть отримати психологічну підтримку під час війни в Україні. Майже 72% звернень на «гарячу» лінію пов'язані з реакцією на бойові дії, зміни у суспільстві викликані війною та неможливість адаптуватись до психотравматичної ситуації, яка викликає стрес. Люди також звертаються з питань втрати близької людини душевних страждань через тяжкий розлад та пов'язану з ним

соціальну ізоляцію, розлучення або конфліктні відносини з чоловіком/дружиною, втрати роботи або конфліктних відносин на роботі, розриву романтичних відносин та самотності [19].

Представлені наступні перевірені ресурси, де кожен може отримати допомогу професіоналів: Асоціація психологів України Безкоштовна онлайн-група, консультації [5]; Контакти психологів та психотерапевтів, хто готовий безкоштовно надавати консультації [7]; Чат колективної психологічної онлайн-підтримки в Telegram [8]; Чат-бот ГО «Марш жінок», де можна знайти психологічну допомогу 24/7 [9]; Канал психологічної підтримки "Перемога" [20]; Проект психологічної підтримки "Поруч" [21]; Безкоштовна інтернет-платформа психологічної допомоги «Розкажи мені» Institute of Cognitive Modeling. Проект реалізується за підтримки Офісу Президента України, Міністерства охорони здоров'я та Інституту когнітивного моделювання [22-24]; У Києві працює телефон довіри. Цілодобово, безкоштовно з мобільного; "ГО "Дівчата" надає безкоштовну психологічну допомогу постраждалим від сексуального насильства; Безкоштовна психологічна допомога фундації «ВАРТОЖИТИ» [25].

Отже, аналіз літератури та моніторинг ситуації в Україні дали змогу проаналізувати особливості надання первинної допомоги постраждалим під час війни, а також розробити ефективні правила психологічної підтримки. Зібрані нами перевірені онлайн ресурси допоможуть українцям пережити цей складний період. Варто також зазначити, що подальші вивчення та новітні розробки в області психологічної допомоги саме під час воєнних дій, виведуть роботу психологів та емоційний стан населення на новий рівень [26; 27].

Висновки і перспективи Дана науково-дослідна робота була присвячена темі особливостей

надання первинної психологічної допомоги під час війни. Можна зробити наступні висновки:

Перш за все необхідно зазначити, що первинна психологічна допомога – це сукупність методів і прийомів, спрямованих на полегшення перших симптомів стресу під час екстремальної ситуації. Проаналізувавши літератури з даної теми, було виокремлено 6 фаз реакцій на стрес - стадія вітальних реакцій, стадія гострого психоемоційного шоку, стадія психофізіологічної демобілізації, стадія вирішення, етап одужання та стадія відкладених реакцій.

Головним завданням психологів в екстремальних ситуаціях полягає в психологічній підтримці постраждалих, зменшенні стресових реакцій та соціально-психологічній адаптації. Така робота потребує певних правил та принципів, тому в статті ми виклали важливі особливості при наданні екстреної психологічної підтримки, а також принципи та етичні норми, а саме принцип добровільного звернення, принцип конфіденційності, принцип захисту інтересів клієнта, принцип професійної мотивації та компетенції та пункт не «нашкодь принципу». Дотримання всіх правил і норм забезпечує ефективну роботу та допомогу постраждалим під час воєнних дій. Наступним етапом нашої роботи було проаналізувати схему надання первинної психологічної допомоги людям. Варто зазначити, що даний процес ділиться на чотири етапи – інформаційний, створення атмосфери довіри, діагностика психологічного стану та рекомендаційний етапи. Слідувати кожному етапу є обов'язковою умовою роботи спеціаліста з надання психологічної підтримки постраждалим під час війни. На заключному етапі науково-дослідної роботи ми зосередились на правилах надання психологічної підтримки постраждалим. Варто зазначити, що допомогу можуть надавати не тільки

спеціалізовані психологи, але і волонтери та люди, які виявили бажання. Також була проведена пошуково-аналітична робота, в якій ми представили перевірені онлайн-джерела та «гарячі» лінії для отримання цілодобової психологічної підтримки. Багато українців зараз знаходяться на окупованих територіях, і спеціалісти не мають можливості надати свою допомогу, тому дана інформація є актуальною. Матеріали цієї статті можуть бути корисні для психологів, що адаптуються до нових умов професійної діяльності, для волонтерів, що працюють в стані воєнного стану, для людей, чиї близькі потребують невідкладну психологічну допомогу.

Список використаних джерел

- 1) Green A., Denov M. Mask-Making and Drawing as Method: Arts-Based Approaches to Data Collection With War-Affected Children // International Journal of Qualitative Methods. – 2019. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1609406919832479>. (дата звернення 18.12.21).
- 2) Adler A., Warner C., Orman D. Transformation of Mental Health Care for US Soldiers and Families During the Iraq and Afghanistan Wars: Where Science and Politics Intersect. // American Journal of Psychiatry. – 2018. – Vol. 173. – P. 135-142.
- 3) Shoshani A. Transcending the reality of war and conflict: effects of a positive psychology school-based program on adolescents' mental health, compassion and hopes for peace // The Journal of Positive Psychology. – 2020. – Vol. 4. – P. 465-480.
- 4) Suris A., Alina M., North C. S.. Posttraumatic Stress Disorder in the DSM-5: Controversy, Change, and Conceptual Considerations // Behavioral Science. – 2019 Vol. 7. No. 1. – P. 7.
- 5) Association of Psychologists of Ukraine. Free online group, consultations. – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу:

<https://lnkd.in/dZJi66-z>. (дата звернення 15.12.21).

6) Bosqui T. J., Marshoud B., Shannon C. Attachment insecurity, posttraumatic stress, and hostility in adolescents exposed to armed conflict // *Peace Conflict: Journal of Peace Psychology*. – 2017. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://doi.org/10.1037/pac0000260>. (дата звернення 16.12.21).

7) Contacts of psychologists and psychotherapists. – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://bit.ly/3LsfZSw>. (дата звернення 20.12.21).

8) Chat of collective psychological online support in Telegram. – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://t.me/yaktuzaraz>. (дата звернення 20.12.21).

9) Chat-bot of the NGO "Women's March". Psychological help 24/7. – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://lnkd.in/dNDdMvTk>. (дата звернення 18.12.21).

10) Kletter, H., Carrion, V. G. Posttraumatic Stress Disorder in Youth Exposed to War and Terror // *Sleep and Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder*. – 2018. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-1-4939-7148-0> (дата звернення 20.12.21).

11) Aber J. L., Dolan C. T., Kim H. Y., Brown L. Children's learning and development in conflict- and crisis-affected countries: Building a science for action // *Development and Psychopathology*. – 2021. Vol. 33. No. 2. – P. 506-521.

12) Michalek J. E., Lisi M., Awad D., Hadfield K., Mareschal I., Dajani R. The Effects of a Reading-Based Intervention on Emotion Processing in Children Who Have Suffered Early Adversity and War Related Trauma // *Frontiers in Psychology*. – 2021. – Vol. 12. – P. 62-75.

13) Joop T. V. M. Family interventions and armed conflict // *Cross-Cultural Family Research and Practice*. – 2020. – Vol. 6. – P. 437-475.

14) Jordans M. J., Pigott H., Tol W. A. Interventions for children affected by armed conflict: a systematic review of mental health and psychosocial support in low- and middle-income countries // *Current Psychiatry Reports*. – 2017. – Vol. 18. No. 1. – P. 1-15.

15) Ballesteros L. M-G., Flores J. M., Hoyos A-M. O., Tobón A. L., Hein S., Rincon F. B., Gómez O., Ponguta L. A. Evaluating the 3Cs Program for Caregivers of Young Children Affected by the Armed Conflict in Colombia // *Journal on Education in Emergencies*. – 2021. – Vol. 7. No. 2. – P. 212.

16) Merriam-Webster Dictionary [Електронний ресурс] // Merriam-Webster Incorporated. – 2019. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.merriamwebster.com/dictionary/veteran>. (дата звернення 21.12.21).

17) Morina N., Malek M., Nickerson A., Bryant R. A. Psychological interventions for post-traumatic stress disorder and depression in young survivors of mass violence in low and middle-income countries: meta-analysis // *The British Journal of Psychiatry*. – 2017. – Vol. 210. – P. 247-254.

18) Mushkevych R. A., Fedorenko R. P., Melnyk A. P. Psychological assistance to anti-terrorist operation participants and their families – Luts'k: Vezha-Druk, 2016.

19) O'Sullivan C., Bosqui T., Shannon C. Psychological interventions for children and young people affected by armed conflict or political violence // *Intervention*. – 2016. – Vol. 14. No. 20. – P. 142-164.

20) Psychological Support Channel "Victory". – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://cutt.ly/7SpRymC>. (дата звернення 20.12.21).

21) Psychological support project "Near". – 2022. – [Електронний

ресурс] – Режим доступу: <https://poruch.me>. (дата звернення 20.12.21).

22) Sasko O. Frankly and objectively regarding the adaptation of servicemen released to reserve. – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://jeou.donnu.edu.ua/article/view/4818>. (дата звернення 20.12.21).

23) Shively, S., Perl, D. Traumatic Brain Injury, Shell Shock, and Posttraumatic Stress Disorder in the Military – Past, Present, and Future // *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. – 2018. – Vol. 27. No. 3. – P. 234-239.

24) The free online platform of psychological help "Tell me". Institute of Cognitive Modeling. – 2022. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://tellme.com.ua/>. (дата звернення 21.12.21).

25) Wampold B. How important are the common factors in psychotherapy? // *World Psychiatry*. – 2015. – Vol. 14. No. 3. – P. 270-277.

26) War Trauma Foundation and World Vision International. – 2010. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: www.interventionjournal.com/ (дата звернення 19.12.21).

27) Wildt H., Umanos J., Khanzada N. K., Saleh M., Rahman H. U., Zakowski S. G. War trauma, psychological distress, and coping among Afghan civilians seeking primary health care // *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*. – 2017. – Vol. 6. No. 2. – P. 81-100.

References

1) Green, A., Denov, M. (2019). Mask-Making and Drawing as Method: Arts-Based Approaches to Data Collection With War-Affected Children. *International Journal of Qualitative Methods*. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1609406919832479>

2) Adler, A., Warner, C., Orman, D. (2016). Transformation of Mental Health Care for US Soldiers and Families During the Iraq and Afghanistan Wars: Where Science and Politics

Intersect. *American Journal of Psychiatry*, 173(4), 334-343.

3) Shoshani, A. (2020). Transcending the reality of war and conflict: effects of a positive psychology school-based program on adolescents' mental health, compassion and hopes for peace. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 465-480.

4) Suris, A., Alina, M., North, C. S. (2019). Posttraumatic Stress Disorder in the DSM-5: Controversy, Change, and Conceptual Considerations. *Behavioral Science*, 7(1), 7.

5) Association of Psychologists of Ukraine. Free online group, consultations. (2022). <https://lnkd.in/dZJi66-z>

6) Bosqui, T. J., Marshoud, B., Shannon, C. (2017). Attachment insecurity, posttraumatic stress, and hostility in adolescents exposed to armed conflict. *Peace Conflict: Journal of Peace Psychology*, 23(4), 372-382

7) Contacts of psychologists and psychotherapists. (2022). <https://bit.ly/3LsfZSw>

8) Chat of collective psychological online support in Telegram. (2022). <https://t.me/yaktuzaraz>

9) Chat-bot of the NGO "Women's March". Psychological help 24/7. (2022). <https://lnkd.in/dNDdMvTk>

10) Kletter, H., Carrion, V. G. (2018). Posttraumatic Stress Disorder in Youth Exposed to War and Terror. *Sleep and Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder*. New-York: Springer.

11) Aber, J. L., Dolan, C. T., Kim, H. Y., Brown, L. (2021). Children's learning and development in conflict- and crisis-affected countries: Building a science for action. *Development and Psychopathology*, 33(2), 506-521.

12) Michalek, J. E., Lisi, M., Awad, D., Hadfield, K., Mareschal, I., Dajani, R. (2021) The Effects of a Reading-Based Intervention on Emotion Processing in Children Who Have Suffered Early Adversity and War Related

Trauma. *Frontiers in Psychology*, 12, 62-75.

13) Joop, T. V. M. (2020). Family interventions and armed conflict. *Cross-Cultural Family Research and Practice*, 6, 437-475.

14) Jordans, M. J., Pigott, H., Tol, W. A. (2017). Interventions for children affected by armed conflict: a systematic review of mental health and psychosocial support in low- and middle-income countries. *Current Psychiatry Reports*, 18(1), 1-15.

15) Ballesteros, L. M-G., Flores, J. M., Hoyos, A-M. O., Tobón, A. L., Hein, S., Rincon, F. B., Gómez, O., Ponguta, L. A. (2021). Evaluating the 3Cs Program for Caregivers of Young Children Affected by the Armed Conflict in Colombia. *Journal on Education in Emergencies*, 7(2), 212.

16) Merriam-Webster Incorporated. (2019). *Veteran. Merriam-Webster Dictionary*. <https://www.merriamwebster.com/dictionary/veteran>.

17) Morina, N., Malek, M., Nickerson, A., Bryant, R. A. (2017) Psychological interventions for post-traumatic stress disorder and depression in young survivors of mass violence in low- and middle-income countries: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210, 247-254.

18) Mushkevych, R. A., Fedorenko, R. P., Melnyk, A. P. (2016). *Psychological assistance to anti-terrorist operation participants and their families*. Lutsk: Vezha-Druk.

19) O'Sullivan, C., Bosqui, T., Shannon, C. (2016). Psychological interventions for children and young

people affected by armed conflict or political violence: a systematic literature review. *Intervention*, 14(20), 142-164.

20) Psychological Support Channel "Victory". (2022). <https://cutt.ly/7SpRymC>

21) Psychological support project "Near". (2022). <https://poruch.me>

22) Sasko, O. (2021) *Frankly and objectively regarding the adaptation of servicemen released to reserve*. <https://jeou.donnu.edu.ua/article/view/4818>

23) Shively, S., Perl, D. (2018). Traumatic Brain Injury, Shell Shock, and Posttraumatic Stress Disorder in the Military – Past, Present, and Future. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 27(3), 234-239.

24) The free online platform of psychological help "Tell me". Institute of Cognitive Modeling. (2022). <https://tellme.com.ua/>

25) Wampold, B. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? *World Psychiatry*, 14(3), 270-277.

26) War Trauma Foundation and World Vision International. (2010). www.interventionjournal.com/

27) Wildt, H., Umanos, J., Khanzada, N. K., Saleh, M., Rahman, H. U., Zakowski, S. G. (2017). War trauma, psychological distress, and coping among Afghan civilians seeking primary health care. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 6(2), 81-100.

FEATURES OF PRIMARY PSYCHOLOGICAL CARE DURING THE WAR

Y. Tsurkan-Saifulina

Abstract. *The urgency of the study is due to the events that have occurred since February 24, when Russia launched a full-scale invasion of Ukraine, which led to an increase in moral and psychological trauma to the population and the need for professional assistance. In this regard, the metadata of the section on the specifics of providing primary*

psychological care to people affected by tragic events. The basis of the methodological approach in this research process is a qualitative combination of methods of analysis of modern psychology, as well as social support, taking into account the systemic features and real capabilities of the affected people. The article reveals the basic psychological states and behavior of people in extreme situations during the war; identified key points as taken into account during primary psychological care; the approach to providing support in case of manifestation of such or internal in the victim is substantiated; also a number of institutions aimed at productive occupation of occupational health of specialists working in extreme conditions have been formed. Materials and this scientific knowledge, as well as the results formed on their basis, can be important in the psychological assistance of internally displaced persons, as well as injured soldiers who are in rehabilitation; for volunteers working in extreme conditions of injured people; for specialists who specialize in providing primary psychological care during war and other severe crisis situations.

Keywords: *Psychological help, psychological resources, extreme situations, emotional state, war.*