

ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЗАВДАННЯ ТА МЕТОДИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ БІЖЕНЦЯМ НА БАЗІ ДИТЯЧИХ ОЗДОРОВЧИХ ЗАКЛАДІВ

Вимушені біженці – одна з найбільш вразливих категорій населення. Найбільшої уваги потребують діти, жінки, люди похилого віку та особи з особливими потребами. Їх розміщення в таборах та санаторно-курортних закладах ставить перед персоналом та волонтерами питання: як допомогти цим особливим категоріям людей, які завдання доцільно ставити в плані психологічної реабілітації, якими методами їх можна вирішити, враховуючи брак фахівців, ресурсів, часу для проведення індивідуальної та групової психологічної роботи. Йдеться про пріоритет само- та взаємодопомоги з метою нормалізації психічного стану, коригування розладів, спричинених стресами, відновлення здатності до продуктивної діяльності, взаємодії з оточуючими, формування реалістичних планів на майбутнє, формування у дітей тих якостей та умінь, які будуть потрібні у майбутньому.

Ключові слова: біженці, принципи комплексності, диференційованого підходу, прийнятності методів втручання.

Незважаючи на всі зусилля світового співтовариства, кількість людей, які потерпають від голоду, наслідків стихійних лих, техногенних катастроф і соціальних потрясінь, воєн, не зменшується. Серед найгостріших гуманітарних проблем сучасності – проблема забезпечення життєдіяльності біженців, кількість яких, за даними ООН, перевищує 50 млн. людей. Більшість з них мешкає у країнах Африки та Азії. На відміну від мігрантів, які самі приймають рішення, коли й куди їм виїжджати (за власним бажанням, індивідуально або разом із рідними та близькими, у пошуках кращого життя), вимушені біженці залишають домівку, а інколи й рідну країну, через загрозу для життя та здоров'я, інколи через природні катаклізми, але частіше – через соціально-політичні негаразди, збройні конфлікти [1].

При наявності небезпеки для населення уряд країни може організувати його евакуацію із небезпечних територій, як це було у роки Великої Вітчизняної війни чи після Чорнобильської ядерної катастрофи. Скільки людей вивозити та куди саме? – питання, яке вирішується із урахуванням наявних ресурсів, насамперед кількості транспортних засобів, пального, баз для розміщення переселенців. Мешканців 30-км зони радіоекологічного лиха у 1986 році вдалося організовано евакуювати та розмістити. Але евакуація Києва у 1986 р. чи Донецька в 2014 р. – завдання, які виконати неможливо як з технічних, так і з політичних причин. В таких ситуаціях громадяни самостійно приймають рішення (завичай під тиском обставин або негативних оцінок можливого перебігу подій) про залишення небезпечної території.

Міністерство з надзвичайних ситуацій як спадкоємець колишньої Цивільної оборони розробило сценарії реагування на вірогідні надзвичайні події для різних регіонів, промислових об'єктів, зробило розрахунки сил та засобів, які будуть використовуватися у тих чи інших ситуаціях. Такі плани дій мали б бути розроблені в кожній родині, яка знає точно, куди буде виїжджати у випадку небезпеки, яким транспортом, що брати з собою. Але, як правило, таких планів в

родинах не існує, так само, як немає «тривожної валізи», вогнегасника, аптечки, «похідного» взуття, запасів на випадок надзвичайної ситуації.

У випадку виникнення непередбачуваної небезпечної ситуації громадяни самі визначалися, чи є підстави зважити на загрозу для життя, здоров'я й добробуту та тікати й тікати туди, куди могли дістатися й де сподівалися знайти притулок. Так було в зоні ЧАЕС, коли у квітні-травні 1986 р. уряд СРСР безпеку заперечував, поблизу на території теперішньої самопроголошеної у 1993 році ПМР, в Чечні, на теренах вже не існуючої федеративної республіки Югославії, продовжується багато років на Близькому Сході тощо.

Досвід надання психологічної допомоги потерпілим внаслідок залізничної катастрофи поблизу Уфи (С. М. Магдугова), вибуху в Армавірі (В. П. Вахов), землетрусу у Вірменії (Ю. І. Дерюгін, В. С. Мухіна та ін.), Чорнобильської ядерної катастрофи (О. В. Киричук, А. М. Львовичка, В. І. Лисенко, В. О. Моляко, С. І. Яковенко) міжнаціональних конфліктів та воєнних дій (Р. О. Абдурахманов, В. В. Грищенко, В. В. Знаков, М. Горовиц, М. Д. Левітов, Е. Ліндемман, Р. Ліфтон, Л. О. Китаєв-Смик, М. С. Коральчук, І. О. Котенев, А. С. Куфлієвський, В. О. Лефтеров, Г. В. Ложкін, М. Ш. Магомед-Емінов, О. А. Матеюк, О. М. Морозов, Л. А. Перелигіна, Р. Питман, В. Є. Попов, Є. М. Потапчук, І. І. Приходько, Г. Сельє, О. Д. Сафін, О. М. Столяренко, В. В. Стосюк, Н. В. Тарабрина, О. О. Телічкін, О. В. Тімченко, Л. Ф. Шестопалова), інших екстремальних подій (О. Ф. Бондаренко, Ф. Ю. Василюк, С. Д. Максименко, В. В. Рибалка) наприкінці ХХ та на початку ХХІ ст. свідчить, що вітчизняна психологія не готова повною мірою задовольнити потребу потерпілих від катастроф у психологічній допомозі у концептуальному, організаційному та методичному плані.

Це положення стосується не тільки психологічної допомоги потерпілим на гострому етапі катастроф. Незважаючи на гіркі уроки минулого та наявність психологічних служб в усіх силових відомствах держави, і в наш час відчутна нерозробленість методологічних та організаційно-методичних проблем психологічної допомоги

цивільному населенню на віддалених етапах масового лиха при пролонгованій дії складної композиції шкідливих агентів впливу на стан здоров'я та добробут.

Принцип комплексності передбачає надання біженцям насамперед медичної, матеріальної та соціально-правової допомоги, їх не може замінити ніяка психологічна допомога, що надається фахівцями ДСУНС, медичними, навчальними закладами та соціальними службами держави.

Розрив між теоретико-методологічними засадами академічної психології та рівнем розвитку прикладної та практичної психології пояснюється тим, що конкретні дослідження психологічних наслідків катастроф здійснювалися переважно у межах таких галузей психології, як медична, військова, праці в особливих умовах – без належної комплексності та фундаментальних узагальнень з позицій загальної та диференційної психології.

А враховуючи сучасні тенденції «екологізації» гуманітарних наук, думається, що теорія і практика психологічної допомоги потерпілим має будуватися на ґрунті широкого соціально-екологічного підходу, що забезпечуватиме адекватну та ефективну соціально-психологічну реабілітацію потерпілих, відновлення їх психічного здоров'я (йдеться насамперед про тривожні стани, депресію, низку інших психічних та поведінкових розладів: гострий стрес (F43.0 за МКХ-10), ПТСР (F43.1), порушення адаптації (F43.2), стійкі зміни особистості після перенесеної катастрофічної події – (F62.0) [2]) та здатності до успішного функціонування у суспільстві у випадку комбінованого ураження (фізичного та психічного травмування), інвалідності, втрати близьких, житла тощо.

Принцип диференційного підходу має привернути увагу до необхідної ідентифікації тих, хто потребує допомоги – із урахуванням інтенсивності та тривалості травматичного впливу, віку та статі потерпілої особи (дитина, дорослий), наявного психічного стану, освіти, усвідомленої потреби у психологічній допомозі, бажання її отримати. Останнє не виключає можливості надання прихованої допомоги, яка не сприймається як чиєсь непрошене втручання.

З теорії та практики соціальної роботи, з досвіду надання психологічної допомоги населенню в постчорнобильській ситуації відомо, що жертва – особа, яка вважає себе потерпілою, але цей факт має бути офіційно засвідчений для отримання відповідного статусу та законних підстав для отримання допомоги. Оскільки нормативне закріплення прав вимушених біженців залежить від оперативності урядовців, бюрократичні процедури можуть тривати декілька місяців. В таких умовах неформальна волонтерська робота може надходити більш оперативно.

Слід зауважити, що в екстремальних ситуаціях дуже важлива здатність людей допомагати собі, своїм близьким, згуртованість, дружня підтримка хоча б на рівні життєзабезпечення та гуманного ставлення. Разом з цим можуть з'являтися й псевдопотерпілі, а також особи, які не сприймають психологічної допомоги зі світоглядних міркувань (релігійних, політичних тощо), особливо це стосується незрозумілих для малоосвічених людей «нові-

тніх» методів психологічної роботи – медитацій, керованого фантазування, гештальт-терапії.

Патерналізм влади та збережена із радянської доби «набута безпомічність» й залежність громадян від держави формує рентні установки – прагнення перекласти відповідальність за власне життя на інших, бажання бути отримувачем «соціальних послуг», що подаються у вигляді матеріального забезпечення, водночас не виключене зловживання психоактивними речовинами, мрії про отримання «легких грошей» та спроби їх отримати зовсім не за тяжку працю.

Надто вузьке розуміння наслідків катастроф може призводити до помилок в оцінці значення їх соціально-психологічних аспектів, стати перепорою для розробки науково обґрунтованої концепції комплексного надання допомоги потерпілим різних категорій – учасників АТО, вимушених біженців, значно знизити ефективність соціальної і психологічної реабілітації потерпілих [4].

Варто звернути увагу на відсутність чіткої нормативно-правової та організаційно-методичної бази для надання допомоги, персонального обліку та потерпілих (кількість яких, за різними оцінками, становить близько 150 тис. людей), прогнозів на майбутнє, пропозицій стосовно стратегії відновлення миру та форм і методів допомоги потерпілим.

Слід розрізняти непрофесійну само- та взаємодопомогу, волонтерську підтримку й професійну допомогу з боку психіатрів (при потребі), практичних та практикуючих (приватно) психологів, яка може мати індивідуальний, груповий та популяційний характер, адресована окремій дитині, родині, групі, територіальній громаді, суспільству загалом на рівні розробки соціальної політики, експертизи управлінських рішень, розробки освітніх програм, написання підручників, методичних посібників чи пам'яток для зацікавлених громадян тощо.

Психологічна допомога може розглядатися в термінах часу як невідкладна, оперативна (разова консультація), короткочасна (3-7 сеансів) терапія за симптоматикою чи більш тривалі програми соціального патронажу, коучингу, тренінгові програми, довгострокові програми для територіальних громад та самокерованих груп підтримки [3].

В літній період для розміщення біженців можуть бути використані санаторно-курортні заклади, стаціонарні та тимчасові табори, персонал яких не завжди включає фахових психологів. В такому випадку пріоритетними стають завдання життєзабезпечення (безпека, задоволення первинних потреб, відновлення здатності до продуктивної комунікації й самовизначення на передбачуваний період життя (мешканці таборів для переміщених осіб на території колишньої Югославії переймалися такими питаннями, як отримання громадянства, асиміляції в новій країні чи повернення (інтернування) на колишнє місце проживання, відповідь на які обтяжували питання етнічної та релігійної самоідентичності (адже поруч жили албанці, серби і т. ін., католики та православні християни, мусульмани), друж-

нього або ворожого оточення, мовні бар'єри та соціально-політичні суперечки, пролита кров) для вирішення особливих потреб дітей дошкільного віку (невротичні та психопатичні реакції, поведінкові розлади, аутизм, енурез), проблем чоловіків і жінок, що зазнали тортур й нелюдського поводження, насильства, приниження, понесли втрати близьких, майна, залишилися без джерел існування та піклування (особи похилого віку, інваліди, сироти тощо), стали інвалідами.

Перше, чого потребують вимушені біженці, за даними Дніпровського благодійного фонду в м. Києві, – це переконатися в тому, що їх життя не знаходиться в небезпеці, що вони мають дах над головою, мають, що їсти і де спати. Друге питання – підтримання зв'язків між рідними (упевненість у їх безпеці), прагнення об'єднатися у випадку розлуки рідних. Третє – зорієнтуватися у просторі і часі: з'ясувати, де людина та її родина знаходиться тепер і де вони будуть жити «завтра», що відбувається «вдома», в світі загалом.

Це питання важко вирішується через інформаційну війну і втрату довіри до ЗМІ, до політиків та загалом оточуючих (чужих) людей. Мабуть це головна відмінність від постчорнобильської ситуації, хоча і в 1986 році до «чорнобильців» дехто ставився з пересторогою та навіть із певною ворожістю (через брак житла). Четверте питання, яке намагаються вирішити біженці, що сталося, хто і коли розпочав цю війну, хто саме її веде і з якою метою вбивають людей, коли нарешті і як саме це закінчиться? Важливо не просто вижити, але й залишитися при цьому людиною.

«Пошук винних», думки про помсту – все це не сприяє знаходженню шляхів припинення «гібридної війни». Більш того, малі діти отримують хибні відповіді на запитання: «що відбувається і коли все стане так, як раніше?», а підлітки – хочуть взяти в руки зброю, щоб вбивати «ворогів», але такими «ворогами» можуть стати звичайні мирні люди.

Отже, коли дорослі не знають, що говорити дітям, краще мовчати, бо тиша – те, чого не вистачає, коли гуркотить зброя. Корисно слухати звуки природи, можна рекомендувати заспокійливі препарати (за рецептом лікаря), сон, дозовані фізичні навантаження, настільні та спортивні ігри, музичну терапію, бібліотерапію, біотерапію, терапію творчістю (М. С. Бурно), які можуть покращити поточний психічний стан, надати подіям особистісний сенс (В. Франкл), але вони не вирішать нагальних проблем людини.

Виходячи з вищевикладеного, психологічна допомога має допоміжне значення у порівнянні з іншими її видами. Відсутність комплексного вирішення проблем біженців може призвести до «вторинної» травматизації через залишення людей у небезпеці, у безпомічному та безпорадному стані, ненадання медичної, правової й соціально-економічної допомоги, ставлення до біженців як до нікчемних, зайвих людей, чужинців, які самі винні у своїх бідах.

Неадекватна психологічна допомога (коли вона нав'язується, принижує особу чи просто не є зрозумі-

лою, не відповідає очікуванням клієнта) може викликати й «третинне травмування», яке спричиняють некомпетентні фахівці. Не завдати шкоди – це вміння працювати з мовчазними клієнтами, підтримувати так, щоб не дратувати людину, якій потрібен час, щоб «виконати свою власну роботу із переживання» (Ф. Ю. Василюк).

Коли в таборі вожатий прагне розважити дитину, яка пережила шок, замість того, щоб залишити її наодинці з її спогадами, думками, надіями, або дозволити побути в колі найбільш близьких людей (матері, рідних, земляків), він робить помилку. Проте, цих дорослих варто проінструктувати: про що говорити з дитиною, а про що – не варто.

Досвід робіт науково-практичного центру «Діти Чорнобиля» в Інституті психології ім. Г. С. Костюка НАПН впродовж семи років переконливо засвідчив, що найкращі терапевтичні результати дає не діагностична робота (від неї не можна відмовлятися, але слід уникати гіпердіагностики, витратити на неї багато часу), не заняття з дітьми, що відтворюють події минулого – в малюнках, розмовах про минуле чи іграх «у війну». Найбільш продуктивними є заняття творчі, спрямовані на майбутнє, які міняють позицію страждання на позицію дієву, перетворюють «жертву» на «рятівника».

Активна соціальна позиція біженців, їх згуртування довкола лідерів громадської думки та спільні дії, в тому числі і за участі дітей, можуть мати суттєві суспільно-політичні наслідки, впливати на світову громадську думку. Жінки і діти можуть вплинути на політиків (це стосується насамперед головною політичною силою Південного Сходу – «Партії регіонів», яка йшла на вибори із гаслом «Все буде Донбас!», але, на щастя, мети не досягла й самоліквідувалася – замість того, щоб «здолати руїну», усунути наслідки своєї недолугої політики та спрямувати розкрадені кошти на відновлення інфраструктури), які розпалюють ворожнечу, на чоловіків, своїх рідних та близьких, які перебувають у зоні АТО й можуть припинити збройний конфлікт.

Перебування в оздоровчо-лікувальних закладах і таборах відпочинку обмежене у часі. За такий короткий термін відновити психічний статус людини – учасника екстремальної події – неможливо, й навіть не потрібно, адже людям буде треба жити в нових умовах, в новій країні. Слід братовбивчої війни неодмінно залишитися, отже, слід очікувати формування особливого синдрому на зразок В'єтнамського чи Афганського, який заслуговує на назву синдрому «гострої братерської любові Каїна та Авеля».

Підсумовуючи сказане, варто зазначити, що так чи інакше, але війна закінчиться, на місце одних політиків прийдуть інші, а простим людям не залишиться нічого іншого, ніж жити поруч далі.

Виходячи з цього, актуальним завданням є не стільки психологічна допомога з метою нормалізації поточного психічного стану біженців, а формування у них якостей, які будуть важливі у майбутньому.

Це зовсім інше – формування толерантного ставлення [5] до відмінностей у поглядах, асертивності як здатності відстоювати свої права і інтереси, не вдаючись до насильства, здатність до міжкультурного діалогу, співпраці, подолання агресивного егоїзму, байдужості до тих, хто поруч, уміння вирізняти спроби

маніпулювати людьми за допомогою хитрості, залякування чи підкупу та протистояти їм з принципіальних позицій.

Перемагає той, хто спроможний перетворювати ворогів на друзів, а не навпаки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кризова психологія: Навч. посібн. 2-е вид. / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Х.: НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2013. – 380 с.

2. Тімченко О.В. Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування: Монографія / О. В. Тімченко. – Х.: ХНУВС, 2000. – 268 с.

3. Яковенко С. І. Принципи та методи психологічної допомоги потерпілим від чорнобильської катастрофи / С. І. Яковенко // Практична психологія та соціальна робота. – 2005. – № 2. – С. 6-12.

4. Яковенко С. І. Сутність та зміст психологічного потенціалу військовослужбовців миротворчих контингентів ЗСУ / С. І. Яковенко // Вісник Нац. університету оборони України: Зб. наук. праць. Вип. 6 (31). – К., 2012. С. 310-316.

5. Яковенко С. І. Проблема формування толерантності у дітей / С. І. Яковенко // Дитинство без насилля: суспільство, школа і сім'я на захисті прав дітей. 29-30 квітня 2014 р. – Тернопіль, 2014. С. 136-138.

REFERENCES

1. Timchenko, O. V. (Eds.). (2013). *Kryzova psykholohiia: navchalnyi posibnyk [Crisis Psychology: textbook]*. (2nd ed., rev.). Kharkiv : NUTsZU, KP «Miska drukarnia» [in Ukrainian].

2. Timchenko, O. V. (2000). *Syndrom posttravmatychnykh stresovykh porushen: kontseptualizatsiia, diahnozyka, korektsiia ta prohnozuvannia: Monohrafiia [Syndrom of post-traumatic stress-induced injury: conceptualization, diagnostics, correction and prognosticating: monograph]*. Kharkiv : KhNUVS [in Ukrainian].

3. Yakovenko, S. I. (2005). *Pryntsypty ta metody psykholohichnoi dopomohy poterpilym vid chornobylskoi katastrofy [Principles and methods of psychological aid for victims of Chernobyl disaster]*. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota – Experimental psychol-*

ogy and social work, 2, 6-12 [in Ukrainian].

4. Yakovenko, S. I. (2012). *Sutnist ta zmist psykholohichnoho potentsialu viiskovosluzhbovtiv myrotvorchykh kontynhentiv ZSU [Main points and content of capacity of Peace-keeping forces militaries of Armed forces of Ukraine]*. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy: Zbirnyk naukovykh prats – Bulletin of National University of Defense of Ukraine: Collection of scientific works*, 6 (31), 310-316. Kyiv [in Ukrainian].

5. Yakovenko, S. I. (2014). *Problema formuvannia tolerantnosti u ditei [The problem of forming children's tolerance]*. *Dytynstvo bez nasyllia: suspilstvo, shkola i simia na zakhysti prav ditei – Childhood without violence: society, school and family defending children's rights*. (pp. 136-138). Ternopil [in Ukrainian].

С. И. Яковенко

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАДАЧИ И МЕТОДЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БЕЖЕНЦАМ НА БАЗЕ ДЕТСКИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Вынужденные беженцы – одна из наиболее виктимных категорий населения. Наибольшего внимания требуют дети, женщины, старики и лица с особыми потребностями. Их размещение в лагерях и санаторно-курортных учреждениях ставит перед персоналом и волонтерами вопрос – как помочь этим особым категориям людей, какие задачи целесообразно ставить в плане психологической реабилитации, какими методами их можно решить, учитывая нехватку специалистов, ресурсов, времени для проведения индивидуальной и групповой психологической работы. Речь идет о взаимопомощи с целью нормализации психического состояния, коррективке расстройств, вызванных стрессами, восстановлении способности к продуктивной деятельности, взаимодействия с окружающими, формировании реалистичных планов на будущее, формировании у детей тех качеств и умений, которые потребуются в будущем.

Ключевые слова: беженцы, принципы комплексности, дифференцированного подхода, приемлемости методов вмешательства.

S. I. Yakovenko

PRINCIPLES OF ORGANIZATION, TASKS AND METHODS OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL AID TO REFUGEES ON THE BASIS OF CHILD SANITARY INSTITUTIONS

Forced refugees form a victim group of population. Children, women, elderly people and disabled people are in the greatest need for attention. Their accommodation in camps and health resort institutions raises some questions to the

staff and volunteers as to how to provide these special categories of people with help, what tasks should be set in terms of psychological rehabilitation, which methods should be used to resolve these problems taking into account the lack of specialists, resources, time for individual and group psychological work. It is referred to the priority of self- and also mutual help aimed at normalizing mental state, correction of disorders caused by stress, recovery of capacity for productive activity, interaction with other people, forming realistic plans for the future, the formation of children's qualities and abilities that will be needed in the future: the formation of tolerant attitude towards different views; assertiveness as the ability to assert one's rights and interests without appealing to violence; the ability for intercultural dialogue, collaboration, overcoming aggressive egoism, indifference to surrounding people; the ability to differentiate attempts to manipulate people by means of cunning, bluff or bribery and stand against them as a matter of principle. The seven-year experience of research and practice center "Children of Chernobyl" at the Institute of Psychology named after H. S. Hnatiuk has demonstratively shown that the best therapeutic results are obtained not after diagnostic work (it should not be neglected, but it is not reasonable to spend too much time on it), not after work which helps to reproduce the events of the past (using drawings, talks about the past or playing "war") but as a result of children's creative activities aimed at the future, which change the standpoint of a victim into the active attitude, they transform "a victim" into "a saver".

Keywords: refugees, the principles of comprehensiveness, a differentiated approach, acceptability of methods of intervention.

Подано до редакції 08.09.2014
