

Сім'ї військовослужбовців – це специфічна соціальна група, специфіка якої обумовлюється соціально-побутовими умовами, в яких вони перебувають, впливом характеру діяльності, а також індивідуально-психологічними особливостями її членів та ставленням батьків до своїх дітей. Характерними для дітей військовослужбовців є саме сильні, неочікувані або тривалі хронічні впливи, які створюють постійне стресове тло і які мають деструктивну дію на них. *Вирізняються наступні специфічні чинники надмірного стресу у дітей військовослужбовців:* соціальні (зумовлені контекстом військової служби); родинно-побутові (зумовлені контекстом стосунків у родині, типом прив'язаності та типом виховання дітей); особистісні (зумовлені характерологічними особливостями батьків, наявністю -алко, -нарко чи -фармакозалежностей у батьків); психоемоційні (зумовлені хронічним станом дистресу у батьків, нестабільним психоемоційним станом батьків, несприятливими психоемоційними стереотипами у дітей); психодинамічні (зумовлені відсутністю сформованості сприятливих форм подолання наслідків впливу стресових чинників, життєстійкості).

*Ключові слова:* діти військовослужбовців, стрес, дистрес, чинники надмірного стресу, стресостійкість, життєстійкість, резильєнтність, первинні об'єкти, алгоритм подолання наслідків дії стресових чинників.

**УДК 159.98 : 615.851] : 355.1-058.833-055.2**

***Журавльова Н. Ю.***

## **ОСОБЛИВОСТІ ВТОРИННОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ У ДРУЖИН ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ: ОРІЄНТИРИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ**

**Журавльова Н. Ю. Особливості вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги.** Статтю присвячено науково-теоретичному аналізу феномену вторинної травматизації у контексті формування та прояву

психологічної травми. Розглянуто симптоми та стрес-чинники вторинної травматизації у дружин ветеранів війни. Окреслено основні напрями психологічної допомоги жінкам означеної категорії щодо профілактики та подолання проявів вторинної травматизації. Підтримуючі психотерапевтичні стосунки у роботі з дружинами ветеранів розглядаються як важливий фактор відновлення після травми.

*Ключові слова:* психологічна травма, вторинна травматизація, симптоми вторинної травматизації, кризові події, стрес-чинники, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), психологічна допомога, підтримуючі психотерапевтичні стосунки.

### **Журавлева Н. Ю. Особенности вторичной травматизации у жен ветеранов войны: ориентиры психологической помощи.**

Статья посвящена научно-теоретическому анализу феномена вторичной травматизации в контексте формирования и проявления психологической травмы. Рассмотрены симптомы и ряд стресс-факторов вторичной травматизации у жен ветеранов войны. Очерчены основные направления психологической помощи женщинам данной категории касательно профилактики и совладания с проявленными вторичной травматизации. Поддерживающие психотерапевтические отношения в работе с женами ветеранов рассматриваются как важный фактор восстановления после травмы.

*Ключевые слова:* психологическая травма, вторичная травматизация, симптомы вторичной травматизации, кризисные события, стресс-факторы, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), психологическая помощь, поддерживающие психотерапевтические отношения.

**Постановка проблеми.** Кризові події останніх років в Україні – зовнішня агресія, соціально-економічна та політична нестабільність – спричиняють значне психоемоційне напруження в суспільстві. В цих умовах питання психологічної допомоги різним верствам населення стає вкрай актуальним. Сім'ї ветеранів є однією з таких категорій співвітчизників. Родини несуть посилене емоційне навантаження під час очікування

чоловіків із зони бойових дій та після їхньої демобілізації, нерідко стикаються зі складними психоемоційними станами, психологічними реакціями ветеранів на етапі їхнього повернення до мирного життя. Виражене емоційне і фізичне напруження відчувають дружини колишніх бійців, як найближчі ветеранам люди, що повсякденно спостерігають наслідки бойового травмування, турбуються за відновлення демобілізованих та часто беруть на себе відповідальність за забезпечення життєдіяльності родини. Тому, зважаючи на можливі ускладнення життя в сім'ях ветеранів, зокрема проблеми їхніх дружин, фахівці розглядають цю категорію жінок як окрему групу, що потребує професійної психологічної допомоги.

У контексті психологічної роботи з дружинами ветеранів видається актуальним: 1) з'ясування особливостей психологічної проблематики дружин ветеранів війни; 2) визначення стресчинників формування симптомів вторинної травматизації у жінок даної категорії як представників найближчого кола спілкування з учасниками бойових дій – із тими, хто безпосередньо перебував в екстремальній ситуації, зіткнувся з травмами війни; 3) окреслення напрямів надання психологічної допомоги дружинам демобілізованих військових.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання важливості психологічної допомоги дружинам ветеранів широко обговорюється практично у всіх фахових працях як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників [13; 19; 21]. Роздумами стосовно психологічної підтримки цього контингенту співвітчизників активно діляться українські військові психологи, психологи-волонтери, що відображається в їхніх виступах у засобах масової інформації [1; 14; 18]. У публікаціях, повідомленнях на телебаченні та інтернет-ресурсах міститься живий і цінний досвід, важливий для розуміння тих проблем, з якими зіткнулися дружини демобілізованих військових. Фахівці підкреслюють суттєву роль рідних на шляху психологічного зцілення бійців, зокрема, приділяється особлива увага якості подружніх стосунків, а також підтримці дружинами чоловіків-ветеранів на етапі їхньої реабілітації [4; 5; 17]. Цінність участі рідних, їхньої турботи, адекватного розуміння процесів, що відбуваються в

сім'ї під час фізичного та емоційного відновлення захисників, підкреслюється багатьма дослідниками [8; 21].

У наукових дослідженнях також приділяється увага особливостям психологічної проблематики дружин учасників бойових дій у випадку можливих сімейних негараздів. Вважається, що складнощі жінок обумовлені як накопиченням тривоги під час очікування з фронту бійців, так і психологічним статусом демобілізованих чоловіків. Спостерігається низка можливих психоемоційних утруднень дружин демобілізованих: виражене емоційне і фізичне напруження, тривога, дратівливість, втома, безсоння, розгубленість; жінки відчувають виснаження через напруження і конфліктність у стосунках із чоловіками; їх турбує дефіцит навичок подолання незвичних життєвих негараздів; їм важко сприймати складнощі, що виникають, знаходити адекватні рішення. Підкреслюється, що дружини ветеранів бойових дій потребують професійної психологічної підтримки у випадку актуалізації зазначеного вище спектру переживань [9; 17].

Зупинимося на понятті вторинного травмівного стресу (ВТС) чи *вторинної травматизації* (вторинної травми). Поняття вторинної травматизації було впроваджено у психологічну фахову термінологію як визнання фактору впливу на членів сімей та фахівців допоміжних професій (лікарів, психотерапевтів, консультантів, волонтерів, рятувальників, юристів та ін.) наслідків їхньої взаємодії та спілкування з жертвами екстремальних подій, тобто з особами, які безпосередньо зіткнулися з травмівними подіями, пережили психоемоційні потрясіння, втрати; зазнали різних фізичних ушкоджень або були свідками надзвичайних подій. Досліджуються стрес-фактори, симптоми вторинної травматизації, питання профілактики та психотерапії означених станів [3; 6; 15; 16; 21]. Таким чином, члени сімей постраждалих (носіїв наслідків первинної травми) відносяться до тих, хто перебуває в зоні ризику вторинної травматизації, через те, що «будь-яка людина, що має значимі стосунки з тим, хто вижив після травми, може пережити вторинне травмування», – зауважує Figley [24]. Дослідник визначає феномен вторинної травми як

«стрес, що виникає в результаті допомоги травмованій людині або особі, що страждає» [там само]. Особливості емоційних утруднень дружин демобілізованих військових за своїм походженням та перебігом дуже схожі на прояви *вторинного травмівного стресу*, саме таким терміном зарубіжні фахівці позначають емоційні утруднення жінок означеної категорії [21].

Дослідження причин вторинної травматизації іноземними дослідниками у дружин ізраїльських ветеранів з ПТСР, голандських ветеранів і ветеранів війни у В'єтнамі, показали, що стан психічного та фізичного здоров'я ветерана, що страждає від ПТСР, впливає на психічне та фізичне здоров'я тих, хто надає підтримку: зокрема, у дружин ветеранів спостерігається широкий спектр психічних та фізичних симптомів, відповідних до симптомів ПТСР. Результати хорватського дослідження показали, що 39% дружин ветеранів з діагнозом ПТСР страждали від вторинного травмівного стресу [цит. за 21].

Таким чином, у фаховій зарубіжній літературі представлено низку досліджень особливостей феномену вторинної травматизації у дружин учасників бойових дій. У вітчизняній науковій літературі проблематика вторинної травматизації у сім'ях демобілізованих військовослужбовців ще не набула достатнього висвітлення.

З огляду на вище сказане, ми пропонуємо психологічну проблематику дружин вітчизняних ветеранів із бойовим досвідом, розглядати як прояв симптомів вторинної травматизації. Такий погляд на психологічні складнощі дружин демобілізованих військових не є новим, його переважно поділяють психологи-практики, але наукове осмислення цієї теми, на нашу думку, належно не відображено у вітчизняних фахових публікаціях. Ми припускаємо, що таке розуміння проблематики дружин ветеранів допоможе глибше й точніше визначити орієнтири психологічної допомоги жінкам через врахування досвіду психотерапевтичної роботи з проблемами вторинної травматизації.

**Метою статті** є науково-теоретичний аналіз поняття вторинного травмівного стресу; виокремлення та дослідження

феномену ВТС у дружин учасників бойових дій; визначення стрес-чинників формування ВТС у жінок даної категорії; окреслення основних напрямів психологічної допомоги дружинам ветеранів із метою профілактики та подолання ВТС.

**Викладення основного матеріалу та результатів дослідження.** *Науково-теоретичний аналіз поняття «вторинна травматизація»* («вторинна травма»). Поняття вторинний травмівний стрес ((*secondary traumatic stress*) STS/ВТС) у психологічній теорії та практиці стало використовуватися завдяки дослідженням Yael Danieli (1985) про вплив тих, хто вижив після Холокосту, на своїх дітей; Liz Kelli (1988) про вплив травми жертв насильства на їхніх близьких; Lindy Wilson (1994), Figley (1995, 1999), Pearlman Maclan (1995), Warren M. (2006) та ін. про вплив практики психотерапевтичної допомоги на самих терапевтів, що працюють із тими, хто вижив після травмівних подій [цит. за 2]. Сьогодні використовуються такі близькі поняття для позначення ВТС: вторинний травмівний стрес або вторинна травматизація (вторинна травма), замісна травма (вікарна травма), втома від співчуття, емоційне вигорання.

Під *вторинним травмівним стресом* (вторинною травмою) розуміють прояв емоцій та поведінки людини, що виникають як реакція на трагічну подію у житті значущого іншого, або в процесі допомоги травмованій людині. Розповіді про трагічні події, насильство у тих, хто слухає, можуть викликати негативні зміни в сприйнятті – навколишній світ починає здаватися як більш небезпечний і непередбачуваний. Слухачі таких історій можуть відчувати, хоч і в меншій мірі, але ті ж почуття, з якими стикалися оповідачі [6]. Це може бути відчуття безсилля і неможливості вплинути на зовнішні події життя, страх перед невизначеністю, негативізм, переживання катастрофічності та фаталізм. Таким чином, вікарні травми деструктивно можуть впливати на зміну світогляду – це результат непрямого впливу травмівних подій на тих, хто допомагає, опосередкованого розповідями про екстремальні події та безпосередніми психоемоційними проявами самих травмованих.

Colin Wastell виділяє такі ознаки вторинної травматизації: нічні кошмари, надмірна пильність, спалахи спогадів, придушення і/або уникнення емоційних проявів – своїх і чужих – дратівливість і агресивність, цинізм, негативні думки про світ, труднощі в ухваленні рішень, порушення меж і етичних норм, розрив або погіршення значущих стосунків внаслідок зменшення емоційності, чуйності або відстороненості травмованого помічника [цит. за 6]. Отже, «вторинна травматизація включає симптоми, схожі з ПТСР, такі як пригнічення, втома, нав'язливі хвилюючі думки, труднощі з концентрацією уваги, нічні кошмари і відчуження від інших», – зазначає Figley [цит. за 23].

Розглянемо докладніше *симптоми вторинної травми*. Виокремлюють п'ять категорій симптомів означеного стану [цит. за 27].

1. *Емоційні симптоми* можуть включати: тривале почуття горя, неспокою, тривоги, смутку, розгубленості, пригніченості. Деякі люди можуть дратуватися або злитися, відчувати перепади настрою. Людина може також відчувати небезпеку.

2. Можливі *поведінкові симптоми*: ізоляція, збільшення споживання алкоголю або психоактивних речовин, зміна звичок харчування та проблеми зі сном. У поведінці деяких людей може з'явитися невиправданий ризик або навпаки, надмірна нерішучість, ігнорування важливих життєвих завдань, труднощі у визначенні пріоритетів. Поведінкова ригідність може утруднювати поділ роботи й особистого життя, одні люди можуть збільшувати своє робоче навантаження, інші – стати апатичними, бездіяльними.

3. *Фізіологічні симптоми* можуть проявлятися у вигляді головного болю, болю в спині, алергічних проявів, шлунково-кишкових проблем тощо.

4. *Когнітивні симптоми* можуть приймати форму цинізму і негативу або призводити до труднощів у концентрації, запам'ятовуванні і прийнятті рішень у повсякденному житті.

Бувають нав'язливі спогади про травму, з якою зіткнулася людина, що знаходиться під опікою.

5. *Духовні симптоми* можуть включати втрату надії, життєвих цілей і перспективи (або суттєве їхнє зниження), можливе почуття відірваності (ізолюваності) від інших і від світу загалом. Люди можуть відчувати, що вони негідні або не заслуговують любові.

Фахівці виокремлюють також такі поняття як «втома від співчуття» та «вигорання», вказують на певний зв'язок цих понять та їхню схожість із вторинною травмою. Вважається, що людина може відчувати одне або кілька із зазначених станів одночасно.

*Втома від співчуття* – це стан емоційної та фізичної втоми, що виникає в людей, які піклуються про тих, хто потребує допомоги, співчують їм, але не мають можливості зробити те, що хотілося б, не мають достатнього часу для власного відпочинку та турботи про себе. Як зазначає Figley, це «стан крайнього напруження, стурбованості стражданнями тих, кому допомагають, настільки, що це може стати вторинним травмівним стресом для помічника» [цит. за 23].

Втома від співчуття характеризується фізичним та емоційним виснаженням і, в подальшому, зниженням здатності співпереживати. Це одна з форм вторинного травмівного стресу, оскільки стрес у цьому випадку виникає в результаті допомоги або бажання допомогти тим, хто її потребує. Про таку форму стресу часто говорять як про «ціну догляду» (the cost of caring). Часто втому від співчуття називають вигоранням, однак, слід зазначити, що це різні феномени. Втома від співчуття, на відміну від вигорання, може початися раптово, вона менш передбачувана, а вигорання (виснаження) зазвичай розвивається поступово і важче піддається лікуванню. Відзначимо також, що втома від співчуття відрізняється від вторинної травми тим, що зазвичай не характеризується наявністю симптомів, характерних для вторинної травми, і не обов'язково передбачає зміну світогляду [26; 27].



Поняття «*вигорання*» також часто використовується як синонімічне до поняття «вторинна травма», але вигорання, як і втома від співчуття, не обов'язково передбачає дотик до травмівного досвіду. Люди можуть відчувати виснаження, коли стикаються зі збільшенням життєвих стресів удома і на роботі, відчувають себе втомленими, але продовжують виконувати свої обов'язки, не залишаючи достатньо часу для відпочинку або відповідного догляду за собою [27]. Докладний аналіз таких явищ, як ВТС та вигорання, їх співвідношення надає Г.П.Лазос у науковому огляді з цього питання [15].

Узагальнюючи викладене вище, зауважимо, що основна відмінність поняття ВТС від понять «втома від співчуття» та «вигорання» (якщо йдеться про стан помічника) в тому, що, у разі двох останніх понять наявність травмівного досвіду в підопічного не обов'язкова, але якщо травмівний епізод є, то означені терміни також вживають. Але все таки у разі існування факту екстремальних подій у досвіді підопічного у фаховому спілкуванні частіше застосовують термін ВТС щодо стану помічника. При цьому в людини, що опікує, можуть також спостерігатися і втома від співчуття, і вигорання з приводу різних аспектів її життя, що ускладнює адаптаційні процеси і, як наслідок, посилює прояви ВТС.

***Стрес-чинники вторинної травматизації дружин учасників бойових дій.*** Розглянемо коло стрес-чинників, які можуть впливати на психоемоційний стан дружин ветеранів, формувати основу розвитку вторинної травматизації жінок.

Головним чинником розвитку ВТС у дружин ветеранів є факт перебування чоловіків у зоні бойових дій, що пов'язано з ризиком для життя та здоров'я бійців (і знання про це для жінок вже є чинником значного психоемоційного навантаження). Крім цього, тривале очікування своїх рідних (у багатьох випадках більше року), відповідальність в цей час за сім'ю, дітей, батьків, побут спричинює у певної кількості жінок розвиток проявів емоційного та фізичного виснаження. У певних випадках ці стани жінок, за нашими спостереженнями, вже були наближені до діагностичних критеріїв проявів втоми від співчуття чи

вигорання. Вважаємо, що стан *емоційного виснаження* дружин ветеранів ще до повернення чоловіків до мирного життя можна розглядати як чинник, що ускладнює (гальмує) адаптивні можливості жінок і може сприяти розвитку ВТС у даної категорії постраждалих.

Одним із вагомих чинників розвитку ВТС у дружин ветеранів є також значний ризик виникнення у чоловіка ПТСР, погіршення загального стану обумовленого досвідом бойових дій (травмівний досвід колишніх бійців, їхнє фізичне самопочуття та психоемоційні прояви).

Розглянемо *вплив бойової травми на емоційні та поведінкові прояви ветеранів*, щоб детальніше з'ясувати та окреслити фактори вторинної травматизації їхніх дружин після повернення військових додому.

Боець під час війни відчуває фізичний, емоційний і соціальний стрес, що може призводити до психічних травм, а в подальшому – до прояву специфічних реакцій, що порушують повсякденну життєдіяльність і процеси адаптації ветерана. Розуміння та інтерпретація реакцій на стрес-фактори бойової обстановки ґрунтується на концепції посттравматичних стресових розладів (ПТСР) [10; 19; 20]. Розглянемо основні (типові) прояви цих розладів та їхній вплив на сімейну ситуацію військового.

Результатом впливу психотравмівної події може бути зміна в уявленні про власну вразливість, про самого себе, інших людей, про світ загалом. Може зруйнуватися уявлення про те, що навколишній світ упорядкований, безпечний, що власна особистість гідна поваги, а іншим людям можна довіряти. Загалом психічна травма є порушенням психологічної цілісності особистості.

Фахівці виокремлюють найбільш характерні *відтерміновані реакції на бойовий стрес*: дратівливість, запальність, агресивність, напруження, тривожність, підвищена стомлюваність, депресивність. Часто зустрічаються порушення сну, нічні кошмари, ослаблення пам'яті і труднощі концентрації,

захопленість спогадами про війну, фобійні реакції. Може спостерігатися також пристрасть до алкоголю і наркотиків, особистісні зміни, різні психосоматичні симптоми [10; 11; 13; 19]. Проявами ПТСР є також втрата інтересу до значущих раніше для ветерана форм життєдіяльності, втрата бачення перспективи свого майбутнього, сенсу життя загалом. У багатьох з'являється невпевненість у своїх силах, відчуття нездатності впливати на хід подій, бажання помститися за все, що відбувалося на війні. Дослідники звертають увагу на хвилювання ветеранів через власні дії під час виконання службових завдань, на почуття провини через загибель друзів.

Серед типових проблемних проявів ветеранів у контексті стосунків, дослідники відзначають недовіру до оточуючих і почуття відчуженості від них, зниження здатності до співпереживання і душевної близькості, відчуття занедбаності, труднощі у вираженні почуттів і саморозкритті, схильність до агресивних проявів. Загалом ветеранам важко вирішувати складності в спілкуванні. Їхні міжособистісні стосунки часто характеризуються нестабільністю, що породжує соціальні проблеми (звільнення з роботи, соціальні конфлікти, розлучення) [7; 19].

Загалом властиві ветеранам складності у взаємодії є причиною їхньої невисокої активності у вирішенні власних важливих проблем і питань сімейного життя зокрема. Труднощі післявоєнної адаптації чоловіків значною мірою лягають на плечі дружин, додають навантажень у коло їхніх турбот, ускладнюють емоційне і фізичне самопочуття. Тому **фактор ускладненої післявоєнної адаптації учасників бойових дій** можна вважати стрес-чинником формування ВТС в їхніх дружин.

Ізраїльські та хорватські дослідники вивчали вплив демографічних і соціально-економічних чинників на виникнення вторинного травмівного стресу в дружин ветеранів. Було виявлено, що різні демографічні змінні, такі як вік, етнічна приналежність, рівень освіти, кількість дітей і членів сім'ї, щомісячний дохід не впливають на виникнення складнощів у дружин демобілізованих з діагнозом ПТСР.

Хорватське дослідження, крім того, виявило, що тривалість шлюбу, і статус зайнятості жінок були значимими факторами в процесі формування ВТС. У цьому дослідженні встановлено, що діагностичним критеріям вторинного травмівного стресу частіше відповідали ті дружини ветеранів із ПТСР, які були одружені довше і були безробітними, ніж дружини, що не відповідали цим критеріям. Виявлений зв'язок між тривалістю шлюбу і симптомами ВТС автори пояснюють тим, що більш тривалий вплив психоемоційних труднощів чоловіка викликає серйозніші наслідки для його дружини [21]. Дружини, які знали своїх чоловіків до їхньої мобілізації, відчували більше складнощів, стикаючись із емоційними труднощами чоловіка і фактом його зміни після повернення з фронту, ніж ті жінки, що познайомилися і вийшли заміж за ветерана після його повернення до мирного життя. Отже, більш уразливими до розвитку ВТС виявилися жінки, які були тривалий час у шлюбі з ветеранами до їхньої мобілізації [там само]. Стрес-чинником розвитку ВТС цих жінок виявилися значні зміни їхніх чоловіків (зовнішній стрес-фактор) і неготовність дружин прийняти ці зміни, а також утруднення у власній адаптації до цих змін (внутрішній стрес-фактор).

Проблематика безробітних жінок пов'язана з тим, що вони проводять більше часу вдома, більше фінансово залежать від своїх чоловіків, мають меншу соціальну мережу і відчують себе менш корисними, що додатково посилює їхні психологічні проблеми. Турбота про своїх чоловіків стає головною метою їхнього життя, а їхні власні потреби багато в чому залишаються поза зоною уваги. Так автори хорватського дослідження пояснюють те, що багато жінок із ВТС були безробітними. Результати цього дослідження узгоджується з результатами дослідження ізраїльських жінок, в якому виявилось, що наявність роботи дозволило жінкам відчути незалежність і відособленість від чоловіків, що страждають від ПТСР [там само]. Таким чином, у зарубіжних дослідженнях звертається увага на фактори тривалості шлюбу і статус зайнятості жінок як на значущі параметри в прогнозуванні симптомів вторинного травмівного стресу у дружин ветеранів.

**Особливості прояву ВТС у дружин учасників бойових дій.** Емоційний стан дружин ветеранів, як свідчать дослідження, багато в чому зумовлений психологічним статусом чоловіків, що повернулися з війни. Ветерани війни можуть переживати широке коло психологічних та психосоціальних утруднень, страждати від ПТСР та супутніх розладів. Якщо посттравматичні реакції ветерана помітно виражені, дружинам важко справлятися з емоційною нестабільністю чоловіків, складно витримувати їхнє небажання контактувати з соціумом, їхню закритість, відстороненість, апатичність. Жінкам іноді непросто знаходити до них підхід, важко зрозуміти, про що можна, а про що не бажано говорити з колишніми фронтовиками; напрацьований раніше досвід спілкування з рідними може виявитися малопродуктивним. Серйозною проблемою для деяких сімей може бути виражена алкоголізація і агресивність чоловіків. Спроби жінок на інтуїтивному рівні запобігти, вирішити або мінімізувати негативні наслідки участі чоловіків у бойових діях, за спостереженнями психологів, далеко не завжди приводять до позитивних результатів. Дружини демобілізованих часто скаржаться на сімейний дискомфорт, напруження у стосунках, конфлікти. Їм важко зрозуміти і прийняти зміни, що відбулися з їхніми чоловіками, важко подолати складні ситуації [9].

Численні дослідження показали, що тісний і тривалий контакт із людиною, емоційний стан якої є дисгармонійний (а чимало дружин ветеранів бойових дій знаходяться саме в такій ситуації), може, з часом, викликати хронічний стрес у осіб, які надають допомогу, призводити до різних емоційних проблем, таких як підвищення рівня симптомів депресії і тривоги, проблеми з концентрацією уваги, емоційне виснаження, больові синдроми і проблеми зі сном [цит. за 21]. Figley вважає, що у разі посттравматичних розладів співчуття до травмованої людини може викликати суттєве емоційне напруження в членів сім'ї, і називає це явище вторинною стресовою реакцією на катастрофу. Проте, механізм передачі посттравматичного стресу людям, що були свідками або дізналися про травмування близьких, все ще не досить досліджений [там само].

Вторинний травмівний стрес, як зазначалося вище, визначається як природна емоційна реакція на травмівний досвід значущого іншого. **Вторинна травма** – це стрес, що виникає в процесі надання допомоги або якщо людина бажає допомогти і пропонує емоційну підтримку постраждалому. Вторинний стресовий розлад як синдром практично ідентичний ПТСР, за винятком того, що критерієм А стає непрямий вплив травмівної події за допомогою тісного контакту з основною жертвою травми. Симптоми вторинної травми аналогічні симптомам безпосередньо травмованих людей: нічні кошмари про людину, яка отримала травму, безсоння, втрата інтересу, дратівливість, хронічна втома і зміни в сприйнятті себе, розумінні власного життя та життя інших людей. Можуть також бути і фізичні симптоми – головний біль, розлад шлунку, схильність до інфекцій, підвищене вживання алкоголю, наркотиків або тютюну тощо [там само].

Очевидно, що життя з травмованою людиною значно впливає на інших членів сім'ї, особливо на дружину, яка, як очікується, буде співпереживати і надавати значну підтримку чоловікові, який потребує відновлення. Ці очікування покладає на неї не тільки чоловік, але й члени родини і соціум, що відображає загальне сприйняття ролі жінки в сім'ї, особливо дружини ветерана. З іншого боку, дружини ветеранів самі беруть відповідальність за встановлення і підтримання емоційного балансу в сім'ї, зазвичай виконуючи роль модератора спілкування, компенсуючи відсутність емоційної взаємодії чоловіка з іншими членами сімейного кола, особливо з дітьми. Найчастіше дружини беруть на себе значну частину емоційних, практичних і фінансових обов'язків перед сім'єю. Solomon [цит. за 21] описав це як перерозподіл ролей і сімейних побутових обов'язків. Надмірне завантаження дружини дозволяє уникати конфлікту з травмованим партнером, пред'являючи до нього менше вимог. Така поведінка може привести до порочного кола: надмірне функціонування дружини призводить до недостатнього функціонування її чоловіка, що, в свою чергу, веде до збільшення його вимог до дружини. Це збільшує її стрес і вразливість до депресії і може вести до відчуття втрати себе як особистості.

Дружини ветеранів вважають, що їхня любов може вилікувати чоловіка від ПТСР. Підвищена відповідальність пов'язана з тенденцією коливатися між почуттям провини за сімейні проблеми і звинуваченням ветерана в тому, що він є причиною проблем. Solomon [там само] називає це явище «падкою емпатії. Дружині важко контролювати посттравматичний стресовий розлад чоловіка, але тим не менше вона відчуває відповідальність за його благополуччя. Через глибоке емоційне залучення жінки не можуть установити межі і відчувають «перевантаження опікуна», яке залежить від серйозності симптомів їхнього партнера.

Через стреси, викликані проявами ПТСР у чоловіка (або іншими психічними труднощами та станом його здоров'я), що часто поєднується з недостатністю емоційної підтримки стосовно дружини, підвищеними вимогами до неї, у жінок зростає ризик розвитку низки психічних проблем, пов'язаних із життям із чоловіком, що має означені вище емоційні утруднення.

Отже, ми визначили коло психологічних проблем дружин ветеранів війни, окреслили провідні стрес-чинники можливого формування ВТС у жінок. Зараз розглянемо специфіку психологічної допомоги даній категорії постраждалих із врахуванням особливостей проблематики та напрацювань зарубіжних і вітчизняних психологів у практиці консультування і психотерапії наслідків ВТС у дружин ветеранів.

***Орієнтири психологічної допомоги дружинам ветеранів.*** Досвід психологічної роботи з дружинами ветеранів бойових дій, як зарубіжних так і вітчизняних фахівців, свідчить про те, що жінки насамперед потребують розуміння змін, впливу бойового досвіду на поведінку чоловіків. Питання жінок із цього приводу може обговорюватись у форматі психоедукації, що є інформаційною підтримкою у формі пояснювальних моделей і рекомендацій, які допомагають зорієнтуватися в ситуації, отримати уявлення про можливі способи дії у важкі періоди. Розуміння того, що відбувається, теоретична підготовка до сприйняття, інтерпретації та відгуку на проблемні аспекти сімейного життя знижує рівень тривожності, напруження, сприяє

поверненню почуття контролю над ситуацією, відроджує надію на благополучне вирішення негараздів, що виникають у родині. Якісно проведена психоедукація допомагає встановленню контакту психолога з дружиною ветерана, створенню атмосфери довіри і служить гарним початком для подальшої психологічної роботи.

Жінкам також важливо оволодіти специфікою спілкування з демобілізованим, навчитися орієнтуватися в особливостях динаміки різних процесів життя сім'ї (структурних, ієрархічних, комунікативних тощо), які виникають при поверненні військових додому. Практичні рекомендації дружині ветерана стосовно налагодження сприятливого психологічного клімату у сім'ї, обговорення особливостей їхнього застосування жінкою саме у її сім'ї, в умовах її життя може бути доречною формою консультативного варіанту психологічної підтримки жінки [1; 9].

Дружинам ветеранів важливо вміти розуміти себе та власні реакції на ті, чи інші сімейні ситуації, оволодіти навичками психоемоційної регуляції, розширити спектр власних комунікативних умінь, навчитися піклуватися про себе. Стосовно аспекту саморегуляції підкреслимо важливість у практиці консультування формування обізнаності жінок щодо симптомів прояву ВТС, власних негативних емоційних станів, допомоги жінкам у формуванні навичок оволодіння своїми емоціями та поведінковими реакціями, у засвоєнні засобів подолання деструктивних проявів, що є, як вважають фахівці, першим кроком до відновлення у випадку вторинної травми [8; 23].

Розглянемо наступний важливий орієнтир в роботі з дружинами ветеранів, а саме – допомогу в оволодінні навичками турботи про себе. Фахівці з психічного здоров'я вважають практику турботи про себе дієвим методом захисту від негативних емоційних станів, до яких можуть бути схильні люди, що піклуються про інших. Ті, хто постійно дбає про потреби інших, нерідко нехтують своїми власними потребами. Ті, хто добре піклується про себе, менше схильні до стресу і втоми від співчуття, ніж ті, хто цього не робить. Хороше піклування може



відрізнятися в різних людей, але фахівці акцентують увагу на таких базових речах: збалансований режим харчування, регулярні фізичні вправи; дотримання графіка сну; баланс між роботою і відпочинком, задоволення емоційних потреб [26].

Наведемо більш розширений перелік рекомендацій для попередження розвитку симптомів ВТС, або за їхньої наявності, для відновлення функціонування. Фахівці пропонують звернути увагу на такі речі: зв'язок із собою, родиною, друзями, колегами; турбота про своє тіло (заняття спортом, масаж тощо), хороший сон і харчування; дотримання особистих меж, особливо стосовно допомоги; отримання задоволення від життя, уваги й турботи від інших людей; релаксація, любов, розваги, достатній відпочинок; особистий простір і задовільні особисті стосунки [6; 26]. Цей перелік фактично пропонує розгорнутий і структурований підхід до здійснення турботи про себе. Такі рекомендації пропонуються представникам допомагаючих професій, однак ми вважаємо, що вони можуть бути корисні для різних категорій постраждалих із ВТС, зокрема і дружинам ветеранів як базові орієнтири. Як зауважує Urdang, виділення часу на самообслуговування залишає менше місця надмірній роботі, яка може привести до втоми через співчуття та інших негативних наслідків. «Перевтома часто лежить в основі втоми від співчуття і її двоюрідної сестри: вікарної травми», – зазначає Urdang [цит. за 26].

Відзначимо також, що в процесі піклування про інших важливо встановлювати чіткі емоційні межі для збереження власної ідентичності. Співчуття і милосердя, як правило, найважливіші у взаємодії з іншими людьми. Завдання полягає в тому, щоб залишатися чуйним і підтримувати інших, але не залучатися надмірно, не брати біль близької людини надто близько до серця, хоча б для того, щоб не руйнуватися самому, мати силу допомагати. Встановлення емоційних меж допомагає підтримувати зв'язок, пам'ятаючи і шануючи той факт, що в того, хто допомагає – є свої потреби [там само]. Ця рекомендація дуже важлива для дружин учасників бойових дій, саме тому, що їм нелегко знайти баланс між турботою про сім'ю, чоловіка й увагою до своїх потреб. Ця тема часто розглядається на психотерапевтичних сесіях.

Звернемо увагу на ще один значущий для дружин ветеранів аспект психологічної роботи. Це присутність позитивних особистісних стосунків. Одним із завдань психолога є допомога жінці, як у її роботі над зміцненням взаємин у родині, так і в побудові задовільних стосунків із зовнішнім соціальним оточенням. Жінці важливо навчитися знаходити соціальну підтримку, спиратися на розуміння й участь інших людей (друзів, колег, дружин ветеранів тощо) у цей не легкий для неї час. Зауважимо, що більшість дослідників доводить, що «соціальна підтримка – один із найпотужніших чинників впливу на наслідки травми. Цей факт акцентує увагу на соціальному/стосунковому аспекті відновлення після травми, включаючи важливість психотерапевтичних стосунків у роботі з травмою» [3, с.45; 12].

Увага психолога до формування психотерапевтичного контакту з дружинами ветеранів дуже важлива. Розглянемо чинники (їхні змістовні складові), що впливають на якість психотерапевтичних стосунків із жінками і, в результаті, на ефективність психотерапевтичної допомоги загалом: **психологічні потреби** зазначеної категорії жінок; **характеристики стосунків** психолога з дружинами колишніх військових: **ставлення психолога** до жінок та **стиль взаємодії** з ними.

Насамперед звертають на себе увагу психологічні потреби жінок у розумінні, співчутті, підтримці, позитивній оцінці зусиль щодо турботи про сім'ю загалом. Дружині військового важливо відчувати, що психолог розуміє її емоційний стан, проявляє інтерес до її внутрішнього світу, не байдужий до турбот, тривог; приймає непростий і часом драматичний досвід, переживання, не засуджує за суперечливі почуття чи вчинки, поважає право на свою власну точку зору. Жінці важливо побачити у психологові стійку й надійну фігуру – людину, якій можна довірити тривоги, сумніви, надії і радощі; з якою можна говорити як про прості буденні речі, так і про найглибше і дуже особисте, потаємне [9].

Особливе значення в роботі з українськими жінками-дружинами військових, за результатами нашого дослідження, є

розуміння і вміння психолога відгукнутися також на потребу у визнанні мужності і зусиль жінок у період випробувань, що випали на їхню родину: у підтримці чоловіка; у визнанні неймовірної тривоги за нього, її турботи про дітей і сім'ю; у визнанні того, що вона завдяки причетності до життя чоловіка, по суті, теж відстоювала наше спільне благополуччя. Будуючи стосунки з дружиною ветерана психолог має враховувати потребу жінки у повазі, визнанні складнощів, з якими вона зіткнулася, потребу в повазі до її внутрішньої стійкості в боротьбі з життєвими викликами; важливо підтримувати її самооцінку, позитивний образ себе, а також її зусилля стосовно сприяння адаптації демобілізованого чоловіка.

Підкреслимо, що зазначені вище потреби жінок найкраще задовольняються через прояв терапевтом прийняття, розуміння, емпатії, визнання. Реалізації такого ставлення у психотерапевтичній роботі сприяють особливості стилю взаємодії фахівця з жінками – партнерського, шанобливого, доброзичливого, уважного, такого, що пропонує безпеку, захист, укріплює довіру, впевненість і надію, відтворює турботливу зацікавленість психолога у загальному благополуччі жінки. Врахування вищезазначених факторів формування підтримуючих психотерапевтичних стосунків із дружинами ветеранів є також одним із важливих орієнтирів надання психологічної допомоги жінкам із проявами ВТС.

### **Висновки та перспективи подальших досліджень.**

Психологічна проблематика дружин ветеранів війни (виражене емоційне і фізичне напруження, тривога, дратівливість, втома, безсоння, розгубленість тощо) обумовлена проявом наслідків вторинного травматичного стресу (ВТС) чи вторинної травматизації жінок, як представників найближчого кола спілкування з тими, хто безпосередньо зіткнувся з екстремальними подіями війни – їхніми чоловіками. Розглянуто поняття ВТС, особливості прояву цього феномену у дружин демобілізованих. Приділено увагу таким можливим негативним емоційним станам жінок як «втома від співчуття» та «вигорання», проаналізовано співвідношення цих понять із поняттям ВТС.

Окреслено коло стрес-чинників вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: бойовий досвід чоловіків, посилене емоційне навантаження жінок під час очікування чоловіків з фронту та після їхньої демобілізації, психологічний статус ветерана (наявність проявів ПТСР, емоційно-поведінкові зміни), напруження та конфліктність у стосунках із чоловіком, складність адаптації жінок до психоемоційних і поведінкових змін ветеранів. Крім того, тривале спільне життя з чоловіком до його мобілізації і відсутність працевлаштування жінки, за дослідженнями зарубіжних психологів, є значущими факторами в прогнозуванні симптомів ВТС у дружин ветеранів.

Огляд зарубіжних та вітчизняних досліджень дозволив виокремити напрямки психологічної допомоги жінкам означеної категорії щодо профілактики та подолання проявів вторинної травматизації. Дружини ветеранів потребують розуміння впливу бойового досвіду на поведінку чоловіків та змін, що з ними сталися; важливо допомогти жінкам розширити спектр комунікативних умінь для оволодіння специфікою спілкування з демобілізованими. Важлива обізнаність жінок щодо власних симптомів прояву ВТС, допомога їм у формуванні навичок психоемоційної саморегуляції. Дружинам потрібна допомога у розвитку вміння турбуватися про себе, встановлювати емоційні межі для збереження власної ідентичності, спиратися на соціальну підтримку. Підтримуючі психотерапевтичні стосунки у роботі з дружинами ветеранів розглядаються як важливий фактор відновлення після травми. Доречним є надання практичних рекомендацій жінкам щодо налагодження сприятливого психологічного клімату у сім'ї.

*Перспективи подальших досліджень* пов'язуються з продовженням дослідження стрес-факторів формування симптомів ВТС у дружин ветеранів війни у сучасних вітчизняних соціокультурних умовах та розробкою стратегій і методів консультативної та психотерапевтичної роботи із жінками означеної категорії.

## Список використаних джерел

1. Баца А., Эверет О. 23 рекомендації військових психологів сім'ям бійців АТО [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://vgoru.org/index.php/template/novini-ukrajini/item/1473-23rekomentatsiivoennykhpsikhologovsemyambojtsovato> — Названіє с екрана.
2. Болотова О. Що таке вторична травма (вторичний травматический стрес) після травматического события [Електронний ресурс] / Режим доступу: <https://oksanabolotova.livejournal.com/tag/psychology> — Названіє с екрана
3. Брієр Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії / Д.Брієр, К.Скот. – Львів; Свічадо, 2015. – 448 с.
4. Варлакова Є.О. Роль і місце родин в адаптації та реабілітації учасників АТО / Є.О Варлакова // Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції [Текст] : тези доп. міжвідомчої. наук.-практ. конф. Ч. 1 (Київ, 30 берез. 2016 р.). / [ред. кол. В.В. Черней, М.В. Костицький, О.І. Кудерміна та ін.]. – К. : Нац. акад. внутр. справ, 2016. – С. 80-83
5. Вернуть військслужущих к нормальної життя можуть не тільки психологи, но и близкие люди [Електронний ресурс] / Режим доступу: [rost-info.com.ua/>...voennosluzhashhix...tolko...blizkie...](http://rost-info.com.ua/>...voennosluzhashhix...tolko...blizkie...) — Названіє с екрана
6. Вторична травматизация [Електронний ресурс] / Режим доступу: [stop-abuse.ru/vtorichnaya-travmatizaciya/](http://stop-abuse.ru/vtorichnaya-travmatizaciya/) — Названіє с екрана
7. Глебов В.Л. Влияние социально-психологических последствий участия в боевых действиях на внутрисемейные отношения офицеров : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 : Москва, 2004. – 182 с. РГБ ОД, 61:04-19/672
8. Журавльова Н.Ю. Особливості психологічної допомоги сім'ям демобілізованих військовослужбовців / Н. Ю. Журавльова // Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультативна психологія і психотерапія] : Зб. наукових

- праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред.: С. Д. Максименка — К. : Логос, 2015. — Вип.11. — С. 76-84.
9. Журавльова Н.Ю. Особливості формування підтримуючих стосунків у психотерапевтичній роботі з сім'ями ветеранів / Н.Ю. Журавльова / Особливості стосунків “психотерапевт – клієнт” у сучасному соціокультурному середовищі: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; за ред. З. Г. Кісарчук. – К.: Видавничий Дім “Слово”, 2017. — С. 129-154 Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> – Назва з екрану
  10. Караяни А.Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий. Москва, 2003. -80 с. [Електронний ресурс] / Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/1491102/> — Название с экрана
  11. Кісарчук З.Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок травмивних подій: досвід, узагальнення, висновки / З. Г. Кісарчук // Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультаційна психологія і психотерапія] : Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред.: С. Д. Максименка — К. : Логос, 2015. — Вип.11. — С. 7-20.
  12. Кісарчук З. Г. Проблема стосунків «психотерапевт-клієнт» у ситуаціях надання психологічної допомоги постраждалим / З. Г. Кісарчук // Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультаційна психологія і психотерапія] : Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред.: Максименка С. Д. — Вінниця : ФОП Рогальська І.О., 2016. — Вип.12. — С. 7-22.
  13. Кляпець О.Я. Вплив наслідків переживання травматичних подій ветеранами на їх сімейні взаємини / О.Я Кляпець // Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції [Текст] : тези доп. міжвідомчої. наук.-практ. конф. Ч. 1 (Київ, 30 берез. 2016 р.). / [ред. кол. В.В. Черней, М.В. Костицький, О.І. Кудерміна та ін.]. – К. : Нац. акад. внутр. справ, 2016. – С. 161-164.
  14. Козинчук А. Не надо «сюсюкать» с АТОшниками [Електронний ресурс] / Режим доступа:

<http://ru.tsn.ua/interview/ne-nado-syusyukat-s-atoshnikami-480039.html> — Название с экрана.

15. Лазос Г.П. Особливості емоційних станів волонтерів-психологів/психотерапевтів у стосунках с постраждалими внаслідок травмівних подій /Г.П. Лазос/ Особливості стосунків “психотерапевт – клієнт” у сучасному соціокультурному середовищі: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; за ред. З. Г. Кісарчук. – К.: Видавничий Дім “Слово”, 2017.- С. 146-182 [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> — Назва з екрана
16. Лазос Г. П. Фактори ризику виникнення негативних емоційних станів у волонтерів психологів/психотерапевтів та шляхи їх попередження // Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультаційна психологія і психотерапія] : Зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред.: С. Д. Максименка — К. : Логос, 2017. — Вип.13. — С. 46-63.
17. Психологическая реабилитация семей участников боевых действий в «горячих точках» [Електронний ресурс] / Режим доступу: [www.vetkaivi.ru/main/teract?id=88](http://www.vetkaivi.ru/main/teract?id=88) — Название с экрана
18. Рева И. Обними меня, я пришел с войны [Електронний ресурс] / Режим доступу: [litsa.com.ua/show/a/22004](http://litsa.com.ua/show/a/22004) — Название с экрана
19. Съедин С.И., Абдурахманов Р.А. Психологические последствия воздействия боевой обстановки. М., 1992. – 69 с.
20. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика. М: Изд-во «Институт психологии РАН» . 2009. – 304 с.
21. Франчишкович Т., Стеванович А., Йелушич И., Роганович Б., Клариш М., Гркович Я. Вторичная травматизация жен ветеранов с посттравматическим стрессовым расстройством /Т. Франчишкович , А.Стеванович , И.Йелушич , Б. Роганович., М.Клариш , Я.Гркович / [Електронний ресурс] / Режим доступу

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080512/> — Название с экрана

22. Coping with Secondary trauma:A Loved One's Guide [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.goodtherapy.org/blog/copingsecondary-trauma-loved-ones-guide-0605137> — Назва з екрану
23. Did you know? [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.compassionfatigue.org/> — Назва з екрану
24. Figley, C. R. (1995). Compassion Fatigue: Toward a New Understanding of the Costs of Caring. In B. H. Stamm (Ed.), Secondary Traumatic Stress: Self-Care Issues for Clinicians, Researchers, and Educators (pp. 3-28). Lutherville, MD: Sidran.
25. Secondary Trauma: A Therapist's Guide [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.goodtherapy.org/blog/secondary-trauma-therapists-guide-0814135> — Назва з екрану
26. The Cost of Caring: 10 Ways to Prevent Compassion Fatigue [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.goodtherapy.org/blog/the-cost-of-caring-10-ways-to-prevent-compassion-fatigue-0209167> — Назва з екрану
27. Vicarious Trauma [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.goodtherapy.org/blog/psychpedia/vicarious-trauma> — Назва з екрану

## References transliterated

1. Batsa A., O.Everet O. 23 rekomendatsii voyennykh psikhologov sem'yam boytsov АТО [Yelektronniy resurs] / A.Batsa, O.Everet — Rezhim dostupa: <http://vgoru.org/index.php/template/novini-ukrajini/item/1473-23rekomendatsiivoennykhpsikhologovsemyambojtsovato> — Nazvanie s jekrana.
2. Bolotova O. Chto takoe vtorichnaja travma (vtorichnyj travmaticheskij stress) posle travmaticheskogo sobytija [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupa: <https://oksanabolotova.livejournal.com/tag/psychology> — Nazvanie s ekrana



3. Brier D., Skot K. Osnovy travmofokusovanoji psykhoterapiji / D.Brier, K.Skot. – Ljviv; Svichado, 2015. – 448 s.
4. Varlakova Ye.O. Rol i mistse rodyn v adaptatsii ta reabilitatsii uchashnykiv ATO / Ye.O Varlakova // Psykholohichna dopomoha osobam, yaki berut uchast v antyterorystychnii operatsii [Tekst] : tezy dop. mizhvidomchoi. nauk.-prakt. konf. Ch. 1 (Kyiv, 30 berez. 2016 r.). / [red. kol. V.V. Cherniei, M.V. Kostytskyi, O.I. Kudermina ta in.]. – K. : Nats. akad. vnutr. sprav, 2016. – C. 80-83.
5. Vernut' voennosluzhashhiih k normal'noj zhizni mogut ne tol'ko psihologi, no i blizkie ljudi [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupa: rost-info.com.ua>...voennosluzhashhix...tolko...blizkie... — Nazvanie s jekrana
6. Vtorichnaja travmatizacija [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupa: stop-abuse.ru/vtorichnaya-travmatizaciya/ — Nazvanie s ekrana
7. Glebov B.L. Vliyaniye sotsial'no-psikhologicheskikh posledstviy uchastiya v boyevykh deystviyakh na vnutrisemeynyye otnosheniya ofitserov : Dis. ... kand. psikhol. nauk : 19.00.05 / B.L. Glebov. – Moskva, 2004. – 182 c. RGB OD, 61:04-19/672
8. Zhuravl'ova N.Yu. Osoblyvosti psykholohichnoi dopomohy simiam demobilizovanykh viiskovosluzhbovtziv / N. Yu. Zhuravl'ova // Aktualni problemy psykholohii [T.3 : Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia] : Zb. naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / za red.: S. D. Maksymenka — K. : Lohos, 2015. — Vyp.11. — S. 76-84.
9. Zhuravl'ova N.Yu. Osoblyvosti formuvannia pidtrymuiuchykh stosunkiv u psykhoterapevtychnii roboti z simiamy veteraniv / N.Yu. Zhuravl'ova / Osoblyvosti stosunkiv “psykhoterapevt – kliient” u suchasnomu sotsiokulturnomu seredovyschi: monohrafiia / Z. H. Kisarchuk, Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos [ta in.]; za red. Z. H. Kisarchuk. – K.: Vydavnychi Dim “Slovo”, 2017. — S. 129-154 Rezhym dostupu: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934>

10. Karayani A.G. Psikhologicheskaya reabilitatsiya uchastnikov boyevykh deystviy. Moskva, 2003. – 80 s. [Yelektronniy resurs] / A.G.Karayani. – Rezhim dostupa: <http://www.twirpx.com/file/1491102/> — Nazvanie s jekrana
11. Kisarchuk Z.H. Psykholohichna dopomoha postrazhdalym unaslidok travmivnykh podii: dosvid, uzahalnennia, vysnovky / Z. H. Kisarchuk // Aktualni problemy psikhologhii [T.3 : Konsultatyvna psikhologhiia i psikhoterapiia] : Zb. naukovykh prats Instytutu psikhologhii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / za red.: S. D. Maksymenka — K. : Lohos, 2015. — Vyp.11. — S. 7-20.
12. Kisarchuk Z.H. Problema stosunkiv «psikhoterapevt-kliient» u sytuatsiiakh nadannia psikhologhichnoi dopomohy postrazhdalym / Z. H. Kisarchuk // Aktualni problemy psikhologhii [T.3 : Konsultatyvna psikhologhiia i psikhoterapiia] : Zb. naukovykh prats Instytutu psikhologhii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy / za red.: Maksymenka S. D. — Vinnytsia : FOP Rohalska I.O., 2016. — Vyp.12. — S. 7-22.
13. Kliapets O.Ya. Vplyv naslidkiv perezhyvannia travmatychnykh podii veteranamy na yikh simeini vzaiemny / O.Ya Kliapets // Psykholohichna dopomoha osobam, yaki berut uchast v antyterorystychnii operatsii [Tekst] : tezy dop. mizhvidomchoi. nauk.-prakt. konf. Ch. 1 (Kyiv, 30 berez. 2016 r.). / [red. kol. V.V. Cherniei, M.V. Kostytskyi, O.I. Kudermana ta in.]. – K. : Nats. akad. vnutr. sprav, 2016. – S. 161-164.
14. Kozinchuk A. Ne nado «syusyukat'» s ATOshnikami [Yelektronniy resurs] / A.Kozinchuk – Rezhim dostupa: <http://ru.tsn.ua/interview/ne-nado-syusyukat-s-atoshnikami-480039.html> — Nazvanie s jekrana
15. Lazos Gh.P. Osoblyvosti emociynnykh staniv volonteriv-psykhologhiv/psykhoterapevtiv u stosunkakh s postrazhdalymy vnaslidok travmivnykh podij /Gh.P. Lazos/ Osoblyvosti stosunkiv “psikhoterapevt – klijent” u suchasnomu sociokuljturnomu seredovyshhi: monoghrafija / Z. Gh. Kisarchuk, Ja. M. Omeljchenko, Gh. P. Lazos [ta in.]; za red. Z. Gh. Kisarchuk. – K.: Vydavnychyj Dim “Slovo”, 2017.- S. 146-182 [Elektronnyj resurs] / Rezhym dostupu: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> — Nazva z ekranu

16. Lazos Gh. P. Faktory ryzyku vynyknennja neghatyvnykh emocijnykh staniv u volonteriv psykhologhiv/psykhoterapevtiv ta shljakhy jikh poperedzhennja // Aktualjni problemy psykhologhiji [T.3 : Konsuljtatyvna psykhologhija i psykhoterapija] : Zb. naukovykh pracj Instytutu psykhologhiji imeni Gh.S. Kostjuka NAPN Ukrainy / za red.: S. D. Maksymenka — K. : Loghos, 2017. — Vyp.13. — S. 46-63
17. Psikhologicheskaya reabilitatsiya semey uchastnikov boyevykh deystvivy v «goryachikh tochках» [Yelektronnij resurs] / Rezhim dostupa: [www.vetkaivi.ru/main/teract?id=88](http://www.vetkaivi.ru/main/teract?id=88) — Nazvanie s jekrana
18. Reva I. Obnimi menya, ya prishel s voyny [Yelektronnij resurs] / I. Reva. — Rezhim dostupa: [litsa.com.ua/show/a/22004](http://litsa.com.ua/show/a/22004) — Nazvanie s jekrana
19. S`yedin S.I., Abdurakhmanov R.A. Psikhologicheskiye posledstviya vozdeystviya boyevoy obstanovki / S.I. S`yedin, R.A.Abdurakhmanov. — M., 1992. — 69 s.
20. Tarabrina N.V. Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa: teoriya i praktika / N.V.Tarabrina — M: Izd-vo «Institut psikhologii RAN» .2009. — 304 s.
21. Franchishkovich T., Stevanovich A., Jelushich I., Roganovich B., Klarich M., Grkovich Ja. Vtorichnaja travmatizacija zhen veteranov s posttravmaticheskim stressovym rasstrojstvom /T. Franchishkovich , A.Stevanovich , I.Jelushich , B. Roganovich., M.Klarich , Ja.Grkovich / [Elektronnyj resurs] / Rezhim dostupa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080512/> — Nazvanie s jekrana
22. Coping with Secondary trauma:A Loved One's Guide [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupu: <https://www.goodtherapy.org/blog/copingsecondary-trauma-loved-ones-guide-0605137> — Nazva z ekranu
23. Did you know? [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupu: <http://www.compassionfatigue.org/> — Nazva z ekranu
24. Figley, C. R. (1995). Compassion Fatigue: Toward a New Understanding of the Costs of Caring. In B. H. Stamm (Ed.), Secondary Traumatic Stress: Self-Care Issues for Clinicians, Researchers, and Educators (pp. 3-28). Lutherville, MD: Sidran.

25. Secondary Trauma: A Therapist's Guide [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupu: <https://www.goodtherapy.org/blog/secondary-trauma-therapists-guide-0814135> — Nazva z ekranu
26. The Cost of Caring: 10 Ways to Prevent Compassion Fatigue [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupu: <https://www.goodtherapy.org/blog/the-cost-of-caring-10-ways-to-prevent-compassion-fatigue-0209167> — Nazva z ekranu
27. Vicarious Trauma [Elektronnij resurs] / Rezhim dostupu: <https://www.goodtherapy.org/blog/psychpedia/vicarious-trauma> — Nazva z ekranu

**Zhuravliova N. U. Peculiarities of secondary traumatic stress of wives of war veterans: guidelines for psychological help.** The article is devoted to the scientific and theoretical analysis of the phenomenon of secondary traumatic stress in the context of formation and manifestation of psychological trauma. The symptoms and range of stressors of secondary traumatic stress of wives of war veterans are considered. Main directions of psychological assistance to women of the stated category are outlined in relation to prevention and overcoming of manifestations of the secondary traumatic stress. Supportive psychotherapeutic relations in work with wives of veterans are considered as an important factor in recovery after injuries.

*Key words:* psychological trauma, secondary traumatic stress, symptoms of secondary traumatic stress, crisis events, stressors, wives of war veterans, posttraumatic stress disorder (PTSD), psychological aid, supportive psychotherapeutic relations.

#### **Відомості про автора**

Журавльова Наталія Юріївна, науковий співробітник лабораторії консультативної психології та психотерапії, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.

Natalia Urevna Zhuravliova, Research Fellow at the Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, G.S.Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

e-mail: [tguranata@voliacable.com](mailto:tguranata@voliacable.com)

## РЕФЕРАТ

*Журавльова Н. Ю.*

### **Особливості вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги**

У статті психологічна проблематика дружин ветеранів війни (виражене емоційне і фізичне напруження, тривога, дратівливість, втома, безсоння, розгубленість тощо) розглядається в контексті прояву наслідків вторинного травматичного стресу (ВТС) чи вторинної травматизації жінок. Поняття ВТС розглянуто у співвідношенні із такими можливими негативними емоційним станами жінок як «втома від співчуття» та «вигорання».

Враховуючи результати теоретичного аналізу наукових джерел, окреслено коло стрес-чинників вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: бойовий досвід чоловіків, посилене емоційне навантаження жінок під час очікування чоловіків із фронту та після їхньої демобілізації, психологічний статус ветерана (наявність проявів ПТСР), напруження та конфліктність у стосунках із чоловіком, складність адаптації жінок до психоемоційних і поведінкових змін ветеранів. За дослідженнями зарубіжних психологів тривалий шлюб до мобілізації чоловіка і статус безробітної є значущими факторами в прогнозуванні симптомів ВТС у дружин ветеранів.

Виокремлено напрями психологічної допомоги жінкам означеної категорії щодо профілактики та подолання проявів вторинної травматизації. Дружини ветеранів потребують розуміння впливу бойового досвіду на поведінку чоловіків та змін, що з ними сталися; важлива допомога жінкам у розширенні спектру комунікативних умінь для оволодіння специфікою спілкування з демобілізованими. Важлива обізнаність жінок щодо власних симптомів прояву ВТС, допомога їм у формуванні навичок психоемоційної саморегуляції. Дружинам потрібна допомога у розвитку вмінь турбуватися про себе, встановлювати емоційні межі для збереження власної ідентичності, спиратися на соціальну підтримку. Підтримуючі психотерапевтичні стосунки у роботі з дружинами ветеранів розглядаються як важливий фактор відновлення після травми. Доречним є надання

практичних рекомендацій жінкам стосовно налагодження сприятливого психологічного клімату у сім'ї.

*Ключові слова:* психологічна травма, вторинна травматизація, симптоми вторинної травматизації, кризові події, стрес-чинники, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), психологічна допомога, підтримуючі психотерапевтичні стосунки.

**УДК 159.9**

*Плескач Б. В., Уркаєв В. С.*

### **СУБ'ЄКТИВНИЙ ОБРАЗ СПЕЦІАЛІСТА ТА ЙОГО ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ СТОСУНКІВ З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ**

**Плескач Б. В., Уркаєв В. С. Суб'єктивний образ спеціаліста та його значення для розвитку психотерапевтичних стосунків з внутрішньо переміщеними особами.** В статті представлені результати вивчення впливу суб'єктивного образу психотерапевта та ряду інших аспектів терапії на особливості стосунків «клієнт – психотерапевт» у внутрішньо переміщених осіб. Запропоновано алгоритми для діагностики суб'єктивного образу терапевта та міри схожості особистісних рис між клієнтом та спеціалістом на основі диференціалу психосоціального розвитку В. А. Іл'їна. На основі кластерного аналізу виявлено, що вся вибірка клієнтів з числа внутрішньо переміщених осіб, може бути розділена на дві групи за своїми особливостями сприйняття психотерапевта. Клієнти з групи «недооцінка» схильні применшувати якості психотерапевта за шкалами «довіра» та «ідентичність», що вказує на розчарування, через очікування від терапевта прояву особистісної позиції, а також, таких рис як оптимістичність, відкритість, директивність. Клієнти з групи «переоцінка» схильні переоцінювати терапевта за шкалами «автономія» та «компетентність», що свідчить про сприйняття терапевта як компетентного професіонала. Показано, що «переоцінка» психотерапевта позитивно впливає на розвиток та