

ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ, ЩО ОТРИМАНІ ВНАСЛІДОК ПОЛОНУ

Неманежина А. О., Губа Н. О., Деркач Д. В.

ВСТУП

Якщо людина у своєму житті не пережила війни та її наслідків, а лише чула про неї в художніх творах, ЗМІ, телебаченні, може здатися, що війна – це лише смерть і руйнування. Насправді, війна – це насамперед життя; війна стає для людини каталізатором, виносячи найсокровенніше з глибини її душі. Війна може завдати людині болю і страждань, змусити її протистояти власним силам, викликати ненависть і відродити любов. Військові можуть сказати, що війна – це насамперед людські стосунки. Мета кожної війни – перемога. І для досягнення перемоги ворогуючі сторони використовують різні методи. Одним із найжорстокіших засобів впливу на противника є захоплення ворожих солдатів. На кожній війні є полонені, і російсько-українська війна не є винятком.

На жаль, тема пов'язана з російсько-українською війною отримали надзвичайний вплив у процесі відносин з ворогом і в міжнародній політиці, що надзвичайно ускладнює процес звільнення полонених. Наразі здійснено 55 обмінів та повернуто додому 3038 осіб, з них 2891 військовослужбовець та 147 цивільних. Зараз у полоні перебувають понад 8 тисяч українців, у тому числі понад 1,6 тисячі цивільних.

Полон – це обмеження волі особи, яка брала участь у бойових діях, з метою унеможливлення її подальшої участі в них.

Досвід полону та катувань сильно впливає на психоемоційний стан людини, часто кардинально його змінюючи. Люди втрачають базову довіру до світу, довіра до інших людей і впевненість у собі можуть бути порушені. І в майбутньому можуть знадобитися роки та значна підтримка, щоб відновити здатність довіряти.

Якщо полон тривав довго, це може вплинути на сприйняття часу і простору. Особливо відразу після звільнення можуть спотворюватися часові рамки, плутатися минуле з майбутнім, важко розраховувати час і співвідносити відстані.

Це може призвести до почуття втрати самоцілісності та самооцінки. Такі люди дуже чутливі до власних кордонів або можуть не відчувати

їх і не стежити за кордонами інших людей. Ті, хто пережив торттури, можуть тривалий час зберігати відчуття абсолютної вразливості та незахищеності.

При контакті з людьми, які пережили полон, дуже важливо звертати увагу на межі (дотримуватися психологічних, фізичних, часових рамок).

Ті, хто пережив полон, – люди надзвичайної сили та волі. Полон і торттури є факторами, які безперечно впливають на особистість людини, особливо на її довіру до світу та людства. Шлях до повернення з полону довгий: важливо не лише звільнити тіло, а й допомогти людині інтегрувати цей досвід, інтегрувати його в новий світогляд і прийняти себе з цим досвідом, навчитися жити, а не виживати.

1. Поняття психологічної травми та її види

Сучасна реальність є невичерпним джерелом психотравмуючих ситуацій, під якими розуміють такі екстремальні критичні події, загрозливі ситуації, які сильно і негативно впливають на особистість і вимагають надзвичайних зусиль для подолання наслідків цього впливу. Вони можуть мати форму незвичайних обставин або подій, які наражають людину на екстремальний, інтенсивний вплив загрози життю чи здоров'ю як її самої, так і її близьких і принципово порушують почуття безпеки.

Складність вивчення травматичних ситуацій полягає в тому, що їх кількість і причини багатомірні. Тому вони визначаються як ситуації, які загрожують життю людей або можуть призвести до серйозних фізичних ушкоджень чи травм, пов'язаних зі сприйняттям фізичного насильства над іншими людьми; відносяться до впливу або інформації про вплив шкідливих факторів зовнішнього середовища¹.

Католик Г., Корнієнко І., враховуючи проблеми, пов'язані з травматичним процесом, виділяють наступні психотравмуючі ситуації: військові дії, стихійні лиха, екологічні та техногенні катастрофи, пожежі, теракти, присутність при насильницькій смерті інших людей, нещасні випадки, сексуальне насильство, раптова поява небезпечних для життя захворювань, напад².

¹ Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. С. 5.

² Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів: Червона Калина, 2003. 124 с.

Травма (від грец. “τράυμα” – «рана») – надзвичайно стресова життєва подія, суб’єктивна безпорадність, незахищеність; відчуття неможливості пережити – «рана в душі»³.

У сучасній психології термін «психічна травма» не має чіткого визначення.

О.А. Резнікова розглядаючи історичні аспекти проблеми психічної травми, зазначає, що в 1621 році оксфордський учений Роберт Бартон описав у своїй книзі «Анатомія меланхолії» патогенний вплив на депресивні розлади таких подій, як нещасливий шлюб, зубожіння тощо.

З середини 19 століття в ході психіатричних і неврологічних досліджень розгорнулася дискусія про патогенний вплив травматичних переживань через емоційні потрясіння.

З. Фрейд привернув увагу широкої громадськості до феномену психологічної травми. Психологічною травмою З. Фрейд називав емоційне потрясіння, яке відчуває індивід і яке не пройшло психологічної обробки, а також непереборні афекти, які його супроводжують (стрес, страх, сором, душевний біль). У своїх ранніх роботах він розглядав травматичний досвід дитинства як найважливіший фактор розвитку психічних розладів. Згідно з останнім варіантом визначення Фрейда, психологічна травма, незалежно від віку та рівня розвитку особистості, – це несподіване надмірне роздратування, під впливом якого звичайна робота психічного апарату стає безпорадною і стає абсолютною безпорадною.

Після Першої світової війни був описаний симптом «синдром солдатського серця або напруги».

Друга світова війна привернула увагу до реакцій військового стресу. Реакції, пов’язані з бойовими ролями, були предметом великих досліджень. Це явище різні автори називали по-різному: «військове виснаження», «бойове виснаження», «військовий невроз», «гостра бойова реакція», «посттравматичний невроз». У 1941 році Кардінер в одному з перших систематичних досліджень назвав це явище «травматичними неврозами війни».

Е. Ліндеманн дав перший систематичний опис проявів горя в 1944 році після пожежі в Бостоні. Тому Е. Ліндеманн запропонував використовувати поняття «патологічне горе» для визначення розладів, викликаних важкою психологічною травмою. На думку автора, цей синдром може розвинутиися відразу після нещастя або через деякий час стати надмірно вираженим, або, навпаки, ледь помітним. Е. Ліндеманн дав першу класифікацію розладів, які спостерігались у жертв нещасних

³ Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. С. 6.

випадків, це соматичні розлади, почуття меланхолії, дратівливість, втрата стереотипів поведінки, гнів, саморуйнівна поведінка, зміни у стосунках з родичами чи друзями⁴.

Психологічна травма набула найбільшого поширення в кризовій психології наприкінці 1980-х років у рамках теорії посттравматичного стресового розладу.

Як ми вже зауважували, історія поняття травми сягає ранніх праць Фрейда та дофройдівських робіт Ж. М. Шарко та Дж. Брейера. З. Фрейд створив першу психоаналітичну теорію травми, в якій це явище розглядалося як глибоко вкорінений у несвідомому афект, який патогенно впливає на психіку людини і ґрунтується на невротичних розладах. Джерело травми він бачив не в зовнішній події, а в самій психіці, в розщепленні Еґо, викликаному травматичними страхами, заснованими на несвідомих фантазіях⁵.

У психології ті ж явища також привернули увагу фахівців приблизно в той же час. Встановлено, що це сталося під час російсько-японської війни 1904–1905 років. Через лікарню Харбіна пройшло близько 3000 психічно ненормальних людей без фізичних травм.

У 1927 році П.Б. Ганушкін описав «набуту психічну інвалідність», як «рано старіючих в мозковому відношенні» молодь, віком від 20 до 30 років, після тривалого перебування в екстремальних умовах громадянської війни, революції та голоду. Його проявами були підвищена збудливість, дратівливість, гострі та тривалі напади депресії, почуття провини, тривоги тощо. Розлади розвивалися протягом 2–3 років і призводили до стійкого ослаблення психічної діяльності.

Низка трагічних подій ХХ століття (Чорнобильська катастрофа, землетрус у Вірменії, війна в Чечні, на Донбасі, серйозні дорожньо-транспортні пригоди, теракти та ін.) призвели до того, що дослідження проблем психологічної травми та посттравматичного стресу почали набувати все більшого інтересу.

В цілому поняття психологічної травми багато в чому відображає медичний, клініко-психіатричний і психотерапевтичний підхід до розуміння людської психіки та її функціональних закономірностей.

Найбільшого поширення термін «психологічна травма» набув у рамках теорії посттравматичного розладу та кризової психології.

⁴ Психологія травмуючих ситуацій: лекційний курс та інструктивно-методичні матеріали: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія» / укладачі: О.А. Резнікова. Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ, 2016. С. 10.

⁵ Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП «Вид. дім “Персонал”», 2017. С. 12.

У 1952 році Американське психіатричне товариство включило DSM-II до своєї класифікації «реакцію на інтенсивний емоційний і фізичний стрес», яка знову була включена в американську класифікацію DSM-III під назвою «посттравматичний стресовий розлад».

В останній Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10) виділена категорія F43 – реакції на важкий стрес і розлади адаптації⁶.

Під терміном «травма» в традиційному розумінні розуміють насамперед тілесні ушкодження та порушення цілісності тіла.

К. Возніцина та Л. Литвиненко зазначають, що існує два погляди на травми: «ЛТ» – легка травма і «ТВ» – важка травма. Якщо людина зустрічається з легкою травмою чи важкою травмою, вона має високий ризик розвитку стресових розладів⁷.

У наукових джерелах, які аналізує Оверченко А.І., існує кілька підходів до розуміння поняття психологічної травми.

Перший підхід – це при розгляді психологічної травми як психологічного розладу, викликаного зовнішніми стресовими подіями для організму людини.

Психологічна травма, – це зовнішні подразники, які хворобливо впливають на особистість.

По-друге, коли психологічна травма розглядається не як зовнішня дія сама по собі, а як усвідомлення її значущості для людини. Суб'єктивно психотравмуючий вплив знаходиться не зовні, а всередині особистості. Тому, описуючи форми психологічної травми, необхідно вказати на особливості особистості, а точніше, на систему важливих переживань і особистісних смислів, які визначають цю дію. Також доцільно звернути увагу на внутрішні психічні особливості – ті функції, які зазнали згубного впливу на характер пошкодження. До них відносяться хворобливі страхи, агресивність, депресія, розлади уваги, сприйняття, пам'яті та мислення.

Підкреслюється, що руйнівна сила психологічної травми залежить від індивідуального значення травмуючої події для людини залежно від особистої оцінки та особистого сприйняття.

Третій підхід враховує зовнішні та внутрішні фактори.

Термін травма спочатку визначається як подія. Подія – це різка, швидка зміна. Травматичні події передусім включають фізичне

⁶ Психологія травмуючих ситуацій: лекційний курс та інструктивно-методичні матеріали: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія» / укладачі: О.А. Резнікова. Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ, 2016. С. 11.

⁷ Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. С. 6.

насильство, втрату близьких, звалтування, автомобільні аварії тощо. Травматична подія має місце, коли вона включає смерть, загрозу смерті, серйозні травми чи іншу загрозу фізичній цілісності.

Узагальнюючи, можна сказати, що психотравмуючими є дії, пов'язані з небезпекою для життя і здоров'я, приниженням.

Суттєва відмінність психологічної травми від фізичної полягає в тому, що вона невидима і об'єктивується через непрямі ознаки, найважливішою з яких є психологічний біль. Рефлекторною реакцією організму на будь-який біль є відступ, уникнення, позбавлення. Однак основна функція болю – це інформаційна, вона повідомляє про наявність ушкоджень і запускає механізми загоєння та виживання організму.

Гриневич Є. Г., Лінський І. В. визначають, що психологічний біль також дає інформацію про психологічний стрес і запускає механізм одужання психіки – роботу захисних механізмів, особливо механізм придушення та реакції. Реакція на травматичну подію присутня завжди, і чим інтенсивніша травма, тим сильніше зовнішня дія або внутрішній досвід⁸.

О. В. Тімченко досліджуючи теорію З. Фрейд зазначав, що оскільки соматизація сприяє зняттю психологічної напруги, у психіці формується специфічне «ментальне ядро», або «точка перемикавання», яка асоціативно пов'язана з усіма «атрибутами» перенесеної психологічної травми. Це «ментальне ядро» активується щоразу, коли ситуація нагадує травматичний досвід і водночас запускає механізми патологічної реакції.

Вчений назвав цей процес феноменом «нав'язливого повторення». Тому психологічні травми мають надзвичайно «хорошу пам'ять», а їхні жертви страждають переважно від несвідомо усвідомлених спогадів і патологічних реакцій.

З точки зору З. Фрейда, вирішальним моментом у результаті і наслідках травми є не її сила, а готовність або невідповідність організму, що виражається в його можливостях. Зокрема, травма не завжди проявляється в чистому вигляді, як болісний спогад чи досвід. Вона нібито стає «збудником хвороби» і викликає різні симптоми (фобії, нав'язливі ідеї, заїкання тощо).

На підставі власних спостережень вчений виявив, що симптоми можуть зникнути, якщо є можливість емоційно відновити травматичну подію в пам'яті, пережити її заново та поговорити про неї⁹.

⁸ Гриневич Є. Г., Лінський І. В. Спільні і специфічні маркери розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок надзвичайних подій в якісно відмінних контингентів постраждалих. *Архів психіатрії*. 2006. Т. 12. № 1. С. 18.

⁹ Екстремальна психологія: підручник / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Київ: ТОВ «Август Трейд», 2007. С. 15.

Наслідки травми бувають двох типів – позитивні та негативні:

– позитивні наслідки травми пов’язані із зусиллям згадати забутий досвід, зробити його реальним і заново пережити його повторення (фіксація на травмі та компульсивне повторення):

– негативні наслідки травми пов’язані із захисними реакціями у вигляді уникання та фобій;

– невроз – це спроба вилікувати травму, бажання поєднати частину «Я», яка відколосалася під впливом травми, з іншими частинами¹⁰.

Р. Кеслер дає класифікацію психологічних травм залежно від їх частоти та прогностичного значення для розвитку ПТСР в американській репрезентативній вибірці.

За частотою провідного травмуючого фактора ушкодження класифікують у порядку убування:

- бути свідком насильства або нещасного випадку;
- аварії та нещасні випадки;
- пожежі та стихійні лиха;
- погроза застосування зброї;
- фізичне насильство;
- сексуальні домагання;
- згвалтування;
- жорстоке поводження;
- участь у бойових діях;
- зневага людиною¹¹.

О.А. Резнікова аналізує психологічні травми, які відрізняються в залежності від:

- 1) кількісних критеріїв (сила, тривалість);
- 2) змісту;
- 3) джерела (людина, природа).

За першим критерієм виділяють наступні види психологічної травми:

1) шок, надсильна, масивна (катастрофічна) і раптова психологічна травма;

2) психотравмуючі ситуації, пов’язані з короткочасними діями; ситуативно гострі, несподівані, які різнобічно залучають людину (пов’язані з втратою соціального престижу, з втратою самоствердження);

3) хронічні психотравмуючі ситуації; трансформаційні стани протягом багатьох років життя (усвідомлені і переборні або несвідомі і незмінні).

¹⁰ Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. С. 15.

¹¹ Там само. С. 21.

З точки зору змісту психологічної травми Франц Рупперт розрізняє: екзистенціальну травму (насильство, нещасний випадок), травму втрати, травму прихильності (відмова від любові та уваги), травму системних стосунків (інцест, вбивства)¹².

Психологічні травми, також можна поділити на наступні види:

– гостра травма: короточасна, але сильна подія, яка призводить до психологічної травми, наприклад, стихійне лихо, аварія, насильство.

– хронічна травма: тривалий або повторюваний негативний досвід, який призводить до психологічної травми, наприклад, жорстоке поводження з дітьми, знущання, війна.

– комплексна травма: поєднання хронічної та гострої травми, що може призвести до більш серйозних наслідків для психічного здоров'я¹³.

2. Особливості психологічних травм, отриманих внаслідок полону

Боротьба українського народу в сучасній війні триває не лише за свободу нашої Батьківщини, а й за відстоювання основних принципів і цінностей усього демократичного світу. Травматичні воєнні події зачіпають не лише військовослужбовців, але й велику кількість цивільних. Ворог не обирає методів і порушує всі раніше відомі правила і канони ведення війни. Світ жахнувся від нових проявів не лише повсюдного знищення, а й тотального геноциду в формах, які ще ніхто не міг уявити. Одним із таких проявів є безпрецедентна кількість полонених (військових і цивільних) і підданих тортурам, жорстокість яких змушує здригатися все цивілізоване людство.

В Україні залишається відкритим питання визначення статусу військовополонених і цивільних. Це пов'язано зі змінами офіційного статусу конфлікту в правовому полі.

Як правило, ворог використовує полонених для отримання додаткової інформації, помсти, деморалізації, залякування та підризу морального духу ворожої армії. Адже період у полоні пов'язаний із повним контролем над життям ув'язненого, з неможливістю захистити

¹² Психологія травмуючих ситуацій: лекційний курс та інструктивно-методичні матеріали: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія» / укладачі: О.А. Резнікова. Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ, 2016. С. 12.

¹³ Горностаєв П. П. Колективна травма та групова ідентичність. Проблема цілісності суспільства, групи та особистості. Київ, 2012. С. 91.

себе, що саме по собі дуже небезпечно. Під час допитів до полонених часто застосовуються різні форми тортур¹⁴.

Полон – це обмеження свободи особи, яка бере участь у бойових діях, з метою унеможливлення її подальшої участі в них. Осіб які потрапили до полону, розділяють на:

Військовополонені – особи, захоплені внаслідок збройної агресії російської федерації проти України, які мають право на статус військовополонених відповідно до статті 4 Женевської конвенції про поводження з військовополоненими від 12 серпня 1949 року та стаття 44 Додаткового протоколу до Женевської конвенції від 12 серпня 1949 року «Про захист жертв міжнародних збройних конфліктів» (Протокол I) від 8 червня 1977 року;

Заручники – громадяни України, які не беруть участі у бойових діях, захищені Женевською конвенцією про захист цивільного населення під час війни від 12 серпня 1949 року та позбавлені волі окупаційною владою російської федерації, або іншої незаконної влади (окупаційних адміністрацій РФ) внаслідок збройної агресії РФ проти України;

Особи, позбавлені волі з політичних мотивів, – громадяни України, які були позбавлені волі державою-агресором, її органами, відомствами та формуваннями, а також іншими органами у зв'язку з висловлюванням цими особами своїх поглядів, громадсько-політичної діяльності на захист територіальної цілісності та держави позбавили суверенітету та національної єдності України, а також, якщо таке позбавлення волі вчинене з порушенням свободи переконань, совісті та віросповідання, свободи слова та інформації, права на зібрання об'єднань¹⁵.

Сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом (СНПК). Сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом, стосується окремих інцидентів або моделей сексуального насильства, тобто звалтування, сексуального рабства, примусової проституції, примусової вагітності, примусової стерилізації або будь-якої іншої форми сексуального насильства порівнянної тяжкості, вчиненого проти жінок, чоловіків, дівчат або хлопчиків.

¹⁴ Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. С. 77.

¹⁵ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Розділ 3. Соціально-психологічна допомога особам, що пережили полон і тортури. Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур. 73 с. URL: <http://ecopsy.com.ua/cpps/PD%20polon%20nasylstvo%20OBSE.pdf>

Стамбульський протокол – керівництво щодо ефективного розслідування та документування катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження чи покарання, більш відомий як Стамбульський протокол, є першим набором міжнародних рекомендацій щодо документування катувань та їх наслідків. Стамбульський протокол містить низку вказівок щодо оцінки тверджень про катування та жорстоке поводження, розслідування випадків катування та повідомлення про зареєстровані випадки катування до судових та інших органів влади¹⁶.

Жертви катувань – це особи, які індивідуально чи колективно зазнали шкоди, включаючи фізичну чи психічну шкоду, емоційні страждання, економічну шкоду або значне обмеження їхніх основних прав у результаті дій чи бездіяльності, що є порушенням Конвенції. Особа має визнаватися потерпілою незалежно від того, чи встановлено, затримано, притягнуто до кримінальної відповідальності чи визнано винною особою, незалежно від того, чи існують родинні та інші зв'язки між потерпілим та особою, яка вчинила злочин. Термін «жертва» включає як найближчих родичів або родичів жертви, так і осіб, які постраждали під час втручання з метою підтримки жертви або запобігання віктимізації¹⁷.

У збройних конфліктах однією з найбільших жертв цієї категорії були військовополонені. У міжнародному гуманітарному праві є численні договірні та звичаєві норми, які визначають міжнародно-правовий режим військовополонених. Ці норми утворюють відповідний інститут військового полону, регламентований Женевською конвенцією про поводження з військовополоненими¹⁸.

Стаття 4 Женевської конвенції¹⁹ говорить: «Військовополоненими в розумінні цієї Конвенції є особи, захоплені ворогом, які належать до однієї з наступних категорій:

¹⁶ Особливості роботи з пацієнтами, які пережили полон та тортури, сексуальне насильство пов'язане з конфліктом: рекомендації для фахівців медичної сфери / К. Возніцина, Т. Сіренко. Київ, 2023. С. 7. URL: <https://med.expertus.com.ua/content/attachments/00f2790a-2bdd-55a8-a946-0239d57aaf0e.pdf>

¹⁷ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник / загальна редакція: Л. Гришковець. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

¹⁸ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Розділ 3. Соціально-психологічна допомога особам, що пережили полон і тортури. Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур. С. 47. URL: <http://ecopsy.com.ua/cpps/PD%20polon%20nasylstvo%20OBSE.pdf>

¹⁹ Закон України. Конвенція про захист цивільного населення під час війни – документ № 995_154 від 23.02.2023. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154#Text

1. Особовий склад збройних сил сторони конфлікту та члени ополченців або добровольчих загонів, що входять до складу цих збройних сил.

2. Члени інших ополченців і добровольчих груп, включаючи членів організованих рухів опору, що належать до однієї зі сторін конфлікту та діють на її території або за її межами, навіть якщо ця територія окупована, за умови, що ці ополченці або групи добровольців, організовані рухи опору, які відповідають таким умовам:

- а) ними керує особа, яка відповідає за своїх підлеглих;
- б) вони мають постійний розпізнавальний знак, який можна чітко розпізнати на відстані;
- в) відкрито носять зброю;
- д) проводять свої операції відповідно до законів і звичаїв війни.

3. Члени регулярних збройних сил, які заявляють про свою лояльність до уряду чи влади і не визнаються державою, яка їх утримує.

4. Особи, які супроводжують Збройні Сили, але не входять до їх складу, як цивільні члени екіпажів військових повітряних суден, військові кореспонденти, постачальники, персонал виробничих підрозділів або побутового обслуговування Збройних Сил, якщо вони отримали дозвіл на здійснення цього від ЗСУ, і мають видане посвідчення особи за зразком.

5. Члени екіпажів торговельних суден, у тому числі капітани, пілоти та юнги, а також екіпажі цивільних повітряних суден сторін конфлікту, які не отримують більш сприятливого режиму згідно з іншими положеннями міжнародного права.

6. Мешканці неокупованих територій, які при наближенні ворога озброюються для опору сил загарбника, не встигнувши сформуватися в регулярні війська, за умови відкритого носіння зброї та дотримання законів і звичаїв війни.

Третя Женевська конвенція детально розглядає питання забезпечення прав військовополонених протягом усього періоду їхнього полону²⁰.

Система захисту військовополонених включає положення про порядок їх інтернування, права на житло, одяг і їжу, виконання гігієнічних вимог і надання медичної допомоги, гарантії релігійних прав, надання можливостей для розумових і фізичних вправ.

Держава, яка тримає людей у полоні, може прийняти рішення про гуманну передачу військовополонених, враховуючи їхні інтереси. Вона

²⁰ Закон України. Женевська конвенція про поводження з військовополоненими – документ № 995_153 від 23.02.2023. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_153#Text

може приймати на роботу як працівників працездатних військово-полонених з урахуванням їх віку, статі, звання та фізичних здібностей.

З 2014 по 2017 роки в правовій сфері України поняття «збройний конфлікт», враховуючи ознаки гібридного конфлікту, визначалося поняттям «антитерористична операція» (АТО), а з 20 лютого 2018 формат змінився, і сьогодні конфлікт визначається як «Операція Об'єднаних сил» (ООС). Українське законодавство вказує на те, що під час терористичної діяльності можливе захоплення заручників незаконними формуваннями. Саме поняття терміну «заручник» міститься в Законі України «Про боротьбу з тероризмом», але гарантії його захисту відсутні²¹.

Якщо порівнювати поняття «заручник» і «полонений» щодо конфлікту на території України, то варто зазначити, що в правовому полі щодо потерпілих використовується термін «заручник», хоча в неофіційних джерелах це поняття використовується частіше, як «полонений». В українському контексті це не просто різні терміни, семантичні, а радше поняття, які безпосередньо стосуються статусу особи та її захисту з боку держави. В українському законодавстві «заручник» є менш захищеним соціально; крім того, українське законодавство поки не передбачає підтримки сімей «заручників»²².

За даними УГПЛ (Української Гельсінської спілки з прав людини), близько 80% полонених під час збройного конфлікту в Україні були піддані тортурам. Тому в більшості випадків після ув'язнення нам доводиться переживати наслідки пережитих тортур. Варто зазначити, що період у полоні дуже небезпечний через можливість тортур, але не всі, хто був у полоні, були піддані тортурам. Також є категорії людей, які не потрапили в полон, а були закатовані²³.

«Тортири або Катування» – означає будь-яку дію, за допомогою якої особі навмисно завдається сильний фізичний або психічний біль або страждання з метою отримання від неї чи третьою особою інформації чи зізнання та притягнення її до відповідальності за вчинене нею чи третьою особою діяння, покарати особу, яка вчинила або підозрюється у вчиненні, або залякати чи примусити її чи третю особу, або з будь-якої причини, що ґрунтується на будь-якій дискримінації, якщо біль чи страждання спричинені державним службовцем або іншою особою

²¹ Закони України «Про боротьбу з тероризмом» – документ № 638-IV від 28.04.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/638-15#Text>

²² Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Розділ 3. Соціально-психологічна допомога особам, що пережили полон і тортури. Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур. С. 48. URL: <http://ecopsy.com.ua/cpps/PD%20polon%20nasylstvo%20OBSE.pdf>

²³ Там само.

спричинені в їх офіційній якості або з їхньої ініціативи, з їхнього відома чи з їхньої згоди. Конвенція ООН проти катувань²⁴.

Як зазначає Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур, «катування» означає будь-яку дію, за допомогою якої особі навмисно заподіюється сильний фізичний або психічний біль або страждання з метою отримання від неї чи третьої особи інформації чи зізнання та покарання її за вчинене нею чи іншою особою або підозрюється у залякуванні чи примусі до третьої особи чи третьої особи, або з будь-якої причини, що ґрунтується на будь-якій дискримінації, якщо біль чи страждання спричинені державними службовцями чи будь-якою іншою особою, спричиненою особою, яка виконує службові повноваження. Якість, або через їх підбурювання, або з їхнього знання чи толерантності. Це визначення не включає біль або страждання, які виникають виключно внаслідок правових санкцій, нерозривно пов'язані з цими санкціями або випадково спричинені ними.

Жертви катувань – це особи, які зазнали шкоди, індивідуально чи колективно, внаслідок дій чи бездіяльності, що є порушенням Конвенції, включаючи фізичні чи психічні травми, емоційні страждання, економічні збитки або значні обмеження їхніх основних прав. Особа має визнаватися потерпілою незалежно від того, чи встановлено, затримано, притягнуто до кримінальної відповідальності чи визнано винною особою, незалежно від того, чи існують родинні та інші зв'язки між потерпілим та особою, яка вчинила злочин. Термін «жертва» включає як найближчих родичів або родичів жертви, так і тих, хто постраждав під час втручання з метою підтримки жертв або запобігання віктимізації²⁵.

Перебування в полоні пов'язане з повним контролем над життям полонених, неможливістю захистити себе та застосуванням різних видів фізичних та психологічних тортур, які є однією з найгірших форм людського страждання.

Водночас додатковим травмуючим фактором для військовополонених є тиск відповідальності перед побратимів по службі та Збройних сил в цілому, особливо якщо полонений є носієм стратегічно важливої

²⁴ Особливості роботи з пацієнтами, які пережили полон та тортури, сексуальне насильство пов'язане з конфліктом: рекомендації для фахівців медичної сфери / К. Возніцина, Т. Сіренко. Київ, 2023. С. 7. URL: <https://med.expertus.com.ua/content/attachments/00f2790a-2bdd-55a8-a946-0239d57aaf0e.pdf>

²⁵ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Розділ 3. Соціально-психологічна допомога особам, що пережили полон і тортури. Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур. 52 с. URL: <http://ecopsy.com.ua/cpps/PD%20polon%20nasylstvo%20OBSE.pdf>

інформації. Полон передбачає повну втрату контролю над своїм життям, що призводить до тривалої травми, яка повторюється з часом. Це перетворює людину на жертву і глибоко змінює її ідентичність на фізичному, психологічному, соціальному та духовному рівнях²⁶.

Досвід полону і тортур має великий вплив на психологічний стан людини і глибоко змінює особистість. Людина втрачає почуття довіри до світу, довіри до інших людей і віру в себе, в майбутньому можуть знадобитися роки та значна підтримка, щоб відновити здатність довіряти.

Сам факт перебування в полоні для військовослужбовців пов'язаний з багатьма ризиками та повною втратою контролю над своїм життям, що несе з собою ймовірність тривалої, повторюваної травми. Як правило, навіть якщо людині дають можливість вибору або проявляють поблажливість, це зовсім не залежить від особистості та її поведінки і ціна дуже висока.

Повторні травми через полон і тортури перетворюють людину на жертву та глибоко змінюють її ідентичність на фізичному, психологічному, соціальному та духовному рівнях. Проте, наскільки закріпиться роль жертви, наслідки пережитого та зміна особистості будуть індивідуальними для кожного, хто пережив полон .

К. Возніцина та Л. Литвиненко визначили фактори, що впливають на рівень травматизму у ветеранів:

- попередній досвід та знання;
- рівень фізичної та психологічної підготовки, мотивація (якщо людина знає заради чого, то витримає будь-яке випробування);
- умови та тривалість тримання в полоні;
- вплив неволі на родину;
- жорстокість і тривалість тортур;
- обставини звільнення;
- наявність чи відсутність підтримки з боку інших людей;
- вік полоненого²⁷.

Лазос Г.П. стверджує, щоб здійснювати необмежений вплив на полоненого, кривдники прагнуть максимально позбавити його власного почуття автономії. Позбавивши жертву права вибору і тим самим обмеживши її свободу, кривдник намагається дослідити найболючіші місця і отримати якнайбільший контроль над тілом полоненого, приводячи людину в стан, в якому вона може контролювати свої

²⁶ Шубіна Г.. Взаємодія з ветеранами, які пережили полон: що варто знати? HUBZ Inform. 2022. URL: <http://surl.li/txtbh>

²⁷ Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. С. 79.

реакції, тіло більше не може контролювати. Це досягається нелюдськими умовами та позбавленням можливості задовольняти основні потреби організму шляхом тортур²⁸.

Якщо перебування в полоні було тривалим, це може вплинути на сприйняття часу і простору. Особливо в найближчому майбутньому після визволення можуть спотворюватися часові рамки, плутати минуле з майбутнім, важко розраховувати час і співвідносити відстані.

Почуття кордонів надзвичайно порушене: психологічно, фізично. Це створює відчуття втрати власної цілісності та цінності. Такі люди дуже чутливі до власних кордонів або можуть не відчувати їх і не стежити за кордонами інших людей.

Ті, хто пережив тортури, можуть тривалий час зберігати відчуття абсолютної вразливості та незахищеності. Наприклад: «Я відчуваю, що у мене немає шкіри».

Під час контакту з особою, яка пережила полон, дуже важливо звертати увагу на кордони (поважати психологічні, фізичні, соціальні кордони, дотримуватись часових рамок)²⁹.

Герман Дж. підкреслює, що внаслідок тривалої травми можуть розвинутися:

- симптоми помірного депресивного розладу;
- тривожні розлади;
- надмірний страх смерті;
- панічні розлади з панічними атаками;
- посттравматичні стресові розлади (ПТСР);
- психоз³⁰.

Також часто виникають проблеми з пам'яттю та увагою, які можуть перерости в амнезію, завдаючи шкоди, схильність до суїциду, зловживання наркотиками, уникнення та заперечення травматичних спогадів. Труднощі з регуляцією емоцій, хворобливі спогади та

²⁸ Лазос Г.П. Психотерапія постраждалих внаслідок тортур: огляд сучасних досліджень та психотерапевтичних моделей. *Актуальні проблеми психології*. Том.3.: Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 13. Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України; Вінниця: ФОП Рогальська І.О, 2017. С. 8–46.

²⁹ Робота з постраждалими від сексуального насильства в умовах збройного конфлікту: посібник для фахівців із психологічної допомоги та екстреного реагування в Україні Проект Ради Європи «Боротьба з насильством стосовно жінок в Україні» (COVAW) /за ред. Сарета Ашраф (Sareta Ashraph), Мельниченко О., Степанюк О. 2021-2022.

³⁰ Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів: Видавництва Старого Лева, 2015. 416 С.

жакіття. Психологічний біль часто набуває соматичних проявів і проявляється в різних психосоматичних захворюваннях³¹.

К. Возніцина та Л. Литвиненко розкривають вплив психологічних травм, отриманих внаслідок полону на соціальну сферу полонених. Досвід полону та тортур впливає не лише на жертв, а й на їхні родини, найближче оточення, змінюються соціальні ролі та загалом впливає на суспільство в цілому.

Довготривала ізоляція призводить до руйнування стосунків із родиною, зміни соціальних ролей і може призвести до дезадаптації в суспільстві. Важливо, щоб повернення до життя в суспільстві відбувалося поступово. Тому що після значної зміни обставин (від надзвичайного тиску та контролю до повної свободи) можуть виникнути наслідки так званої декомпресійної хвороби. Декомпресійна хвороба – це стан, який виникає в організмі, коли тиск повітря раптово змінюється. На даний момент мова йде про психологічний тиск.

Можливі труднощі у стосунках з чоловіком/партнером і дітьми. Поки ветеран був у полоні, рідні чекали, боролися за звільнення і були вкрай виснажені. По суті, партнери повинні пізнати один одного заново.

Виникає питання про соціальну самореалізацію ветеранів: чи можуть вони за станом здоров'я повернутися на попереднє місце роботи та виконувати обов'язки чи повернутися на військову службу? Забезпечення права на правосуддя є надзвичайно важливим. Людина не може зцілитися від травми, отриманої в полоні, якщо винних не покарають. Тому має бути правова підтримка звільнених із полону та документування катувань³².

Вплив полону має свій відбиток і на духовну сферу. Душевний біль часто переходить в організм і проявляється різними психосоматичними захворюваннями, бо душевний біль ми можемо пов'язувати з психологічними травмами.

Зміни в духовній сфері надзвичайно важливі. Вони можуть варіюватися від повної безнадії та втрати сенсу до віри в поглиблення переконань. Ті, хто знайшов опору у своїй вірі, мали набагато більше шансів вижити та покращити психічне здоров'я. У полоні багато ветеранів пережили зустріч зі своєю духовною силою, адже зламати

³¹ Робота з постраждалими від сексуального насильства в умовах збройного конфлікту: посібник для фахівців із психологічної допомоги та екстреного реагування в Україні Проект Ради Європи «Боротьба з насильством стосовно жінок в Україні» (COVAW) /за ред. Сарета Ашраф (Sareta Ashraph), Мельниченко О., Степанюк О. 2021-2022.

³² Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. С. 82.

тіло набагато легше, ніж дух. Це дало новий поштовх до життя та сприяло переоцінці цінностей³³.

Специфічні реакції в поведінці ветерана, який пережив полон, можна зазначити як дилему вибору та парадокс контролю.

Дилема вибору, пояснюється прийняттям звичайних рішень у повсякденному житті може бути надзвичайно складним завданням, оскільки ветерани в полоні зрозуміли, що в них немає права на помилку.

Парадокс контролю полягає в тому, що люди, які пережили неволю, намагаються тримати все і всіх під контролем, мати все під контролем, але при цьому мають надзвичайну нетерпимість до контролю з боку інших. Однак, зовнішній контроль також може виступати в якості тригера – він може бути сприйнятий як загроза і привести до спалахів гніву або бажання розірвати контакт³⁴.

Також, не менш важливим, є те, що переживши полон, люди можуть відчувати загрозу життю, приниження гідності, почуття провини та стигматизацію.

Розкриємо більш ґрунтовно:

– деякі полонені можуть відчувати провину за те, що вони вижили, коли інші загинули, або за те, що вони змушені були робити, щоб вижити.

– полонені часто стикаються з стигматизацією та дискримінацією з боку суспільства, що може погіршити їхній психологічний стан.

– постійний страх за своє життя та життя близьких може призвести до розвитку тривоги, панічних атак та інших розладів.

– полонені часто піддаються фізичному та психологічному насильству, що може призвести до почуття сорому, гніву та ненависті.

Отже, з усього вище зазначеного можемо зробити висновок, що війна в Україні призвела до того, що тисячі людей опинилися в полоні та зазнаються катувань. Цей досвід може мати серйозні та тривалі наслідки для психічного та емоційного здоров'я полоненого. Наразі існує недостатня інформація про особливості психологічних травм, отриманих внаслідок полону і це ускладнює надання психологічної допомоги людям, які пережили подібний досвід, але важливо зазначити, що полон та тортури перетворює людину на жертву і глибоко змінює її ідентичність на фізичному, психологічному, соціальному та духовному рівнях.

³³ Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. С. 83.

³⁴ Шубіна Г.. Взаємодія з ветеранами, які пережили полон: що варто знати? HUBZ Inform. 2022. URL: <http://surl.li/txtbh>

Якщо полонений може витримати фізичний біль, то кривдник завдає найбільшчії прийоми по психічному та психологічному здоров'ю полоненого.

3. Психологічні механізми подолання травм

Психологічний захист має специфічні особливості і є однією з найбільш складних для вивчення проблем психологічної науки.

Механізми психологічного захисту досліджували зарубіжні дослідники (А. Адлер, А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Салліван, К. Хорні, О. Феніхель, Е. Фромм, А. Фрейд, З. Фрейд та ін.) та українські дослідники (Ф. Басін, Ф. Василюк, Р. Грановська, Т. Яценко та ін.).

Концепція психологічного захисту важлива у всіх областях психології та психотерапії. Люди постійно перебувають під впливом зовнішнього психологічного тиску, і механізми психологічного захисту забезпечують зниження потенціалу емоційного стресу, який може призвести до психологічної травми. Психологічний захист має місце не тільки у виняткових обставинах, а й у повсякденному житті. Тому це постійний механізм людської психіки³⁵.

Травматичні події можуть мати руйнівний вплив на психічне та емоційне здоров'я людини. Однак люди володіють природженою стійкістю, яка допомагає їм пережити травми та відновитися.

Вперше поняття «психологічний захист» було введено в рамках теорії психоаналізу (З. Фрейд) у рамках вивчення несвідомого з метою визначення засобу нівелювання внутрішнього конфлікту між структурними утвореннями психіки «Воно», «Я», «Супер Его». З. Фрейд вважав, що захист – це загальна назва для всіх прийомів, які Его може використовувати в конфлікті. Як послідовник З. Фрейда, його донька Анна Фрейд розглядає механізми захисту як один із механізмів адаптації та інтеграції особистості. Механізми психологічного захисту, за А. Фрейдом, спрямовані на зменшення страхів, викликаних внутрішніми конфліктами. Захисними механізмами А. Фрейд запропонував вважати такі «психодинамічні» механізми: витіснення; регресія; формування реакції; ізоляція; відмова (скасування) вчиненої дії; проекція; інтроекція; звернення до власної особистості; перетворення на свою протилежність; сублимація; втеча від ситуації; обмеження Я, заперечення. Однак, на думку Н. Савченко, їх доцільно доповнити

³⁵ Михальська Ю. А. Особливості механізмів психологічного захисту особистості / Ю. А. Михальська, С. О. Ренке. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 30. С. 419.

такими захисно-приспосувальними механізмами, як: раціоналізація, фантазування, конверсія, символізація, витіснення³⁶.

Під психологічним захистом Л. Заграй розуміє механізм, який спрацьовує, коли цілісність «Я-образу» людини знаходиться під загрозою, і аналізує ймовірні причини порушення цілісності особистості, а саме:

- вплив суспільства на погляди особи, які обмежують її право на свободу думки, дій і самовираження;
- психологічні травми та катастрофи, які можуть бути спричинені як фізичними впливами середовища, так і соціальними процесами;
- різка зміна цінностей і моральних принципів в результаті соціальних потрясінь, суспільних змін, революцій, війн. Переживання таких ситуацій може призвести до: неадекватної поведінки з боку особистості; втрата активної життєвої позиції; невміння саморегулюватися та адаптуватися до соціального середовища³⁷.

Водночас, на думку С. Кондратюка, психологічний захист, як важливий несвідомий механізм поведінки, відіграє важливу роль у формуванні особистості. Психологічний захист слугує уникненню страхів і напруги, подоланню почуття невпевненості та неповноцінності, вирішення конфліктів³⁸.

Дослідження А. Сегеди та Б. Фурманець вказують на те, що шляхом придушення неприємних думок та емоцій можуть активуватися механізми психологічного захисту особистісного сенсу, а саме: уникнення неприємних ситуацій; перенесення у вигляді заміни емоцій, справжнє джерело яких неприємне, на замітник; раціоналізація як виправдання неприйнятної ситуації, в якій спотворюється істина³⁹.

Л. Копець зазначає, що найбільш часто використовувані механізми захисту мають значний вплив на розвиток особистості. Таким чином, захисні механізми дозволяють виключати реальність (заперечення), уникати реальності (репресії), перевизначати реальність (раціоналізація), надавати дійсності протилежного значення (реактивне виховання).

³⁶ Савченко Н. І. Методологічні основи та методичні засоби вивчення психологічного захисту. *Психологічні науки: Зб. наук. пр.* Т. 2. Вип. 4. 2010. С. 202.

³⁷ Заграй Л. Д. Практики соціально-психологічного захисту особистості в умовах ризиків і небезпек. *Психологічні перспективи*. Вип. 26. 2015. С. 135.

³⁸ Кондратюк С. М. Теоретичне обґрунтування механізмів психологічного захисту особистості / С. М. Кондратюк, Л. А. Сердечна. *Зб. наук. праць ХІСТ Університету «Україна»*. 2015. № 11. С. 117.

³⁹ Фурманець Б. І. Концептуальний підхід до визначення психологічного захисту особистості від терористичних проявів / Б. І. Фурманець, О. О. Сегеда. *Вісник ХНУ*. 2015. Вип. 58. С. 52.

Будь-який захисний механізм є перешкодою для продуктивного розуміння реальності світу та особистості⁴⁰.

Поліщук Д. С. підкреслює те, що часте використання механізмів психологічного захисту призводить до їх фіксації на несвідомому рівні, і чим більше людина витісняє себе в несвідоме, тим гірше вона пізнає себе, тим гірше орієнтується в оточенні і тим частіше опиняється в безвихідна ситуація вирішення його проблем⁴¹.

Після того як З. Фрейд вперше описав первинні захисні механізми психіки, інші дослідники продовжували описувати інші методи зменшення тривоги. Ці захисні механізми включають:

– *Рухову активність*: боротьба зі стресом через дії, а не визнання та переживання певних почуттів.

– *Альтруїзм*: задоволення внутрішніх потреб шляхом допомоги іншим.

– *Уникнення*: відмова мати справу з неприємними об'єктами чи ситуаціями або стикатися з ними.

– *Компенсація*: досягнення успіху в одній сфері для компенсації невдачі в іншій сфері.

– *Дисоціація*: відокремлення або відсторонення від власного досвіду. Наприклад, коли ми маємо справу з чимось стресовим, у нас є можливість розумово й емоційно відсторонитися від ситуації.

– *Фантазія*: уникнення реальності шляхом відходу в безпечне місце в нашій свідомості. Мрії, читання, комп'ютерні ігри та навіть перегляд фільма дозволяють нам перейти зі складної ситуації в місце, де нам комфортніше.

– *Гумор*: пошук чогось смішного чи іронічного в стресових ситуаціях. Фрейд називав гумор «одним із найвищих захисних механізмів» і описував його як «щось тонке, що надихає».

– *Сексуалізація*: перетворення чогось негативного на щось позитивне шляхом приписування цьому сексуального компоненту.

– *Пасивна агресія*: непряме вираження гніву. Класика жанру для таких ситуацій – ігнор.

– *Скасувати*: коли люди діють на основі ідеї чи імпульсу, про який з часом шкодують, вони можуть використовувати захисний

⁴⁰ Копець Л. В. Психологія особистості : навчальний посібник. Київ, 2007. С. 213.

⁴¹ Поліщук Д. С. Основні підходи до сутності механізмів психологічного захисту. *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка.* 2014. Вип. 1. С. 91.

механізм, намагаючись «скасувати» дію, щоб захистити себе від почуття провини чи сорому⁴².

Хоча, захисні механізми часто сприймаються як негативна реакція, ми всі потребуємо їх, щоб тимчасово зняти стрес у критичні моменти та захистити самооцінку, щоб ми могли зосередитися на тому, що потрібно в цей момент.

Деякі з цих захисних механізмів можуть бути більш корисними, ніж інші. Наприклад, використання гумору для подолання стресової ситуації, яка викликає тривогу, насправді може бути адаптивним захисним механізмом.

Отже, психологічні механізми захисту особистості є важливими структурними компонентами особистості, які захищають індивіда від внутрішнього емоційного напруження, тривоги, страху та дискомфорту з метою збереження цілісності особистості.

Хоча всі механізми психічного захисту можуть бути нездоровими, вони також можуть бути корисними та дозволяти людям нормально функціонувати. Наприклад, альтруїзм, гумор, сублімація та придушення є чотирма складними захисними механізмами, які сигналізують про більшу адаптивність.

Захисні механізми можуть бути як хорошими, так і поганими. Вони можуть зіграти позитивну роль у захисті Еґо від стресу та забезпечити йому здоровий вихід. В інших випадках ці захисні механізми можуть завадити особистості зіткнутися з реальністю та діяти як форма самообману.

На жаль, коли люди повертаються з полону, їхні проблеми не припиняються. Вони можуть мати довгострокові наслідки, як фізичні, так і психологічні. Розпізнати цього «невидимого ворога», який переслідує їх, і надати відповідну допомогу не так просто. Роль спеціалістів у реабілітації жертв тортур і сексуального насильства, пов'язаного з військовими злочинами, дуже важлива і водночас дуже складна. Після полону та тортур саме тіло людини може бути нагадуванням про травматичний досвід. Тому кожному спеціалісту важливо розуміти конкретні наслідки, які можуть безпосередньо вплинути на взаєморозуміння між спеціалістом і колишнім полоненим.

Досвід надзвичайного насильства, жорстокості, несправедливості та приниження викликає у колишніх полонених сильні агресивні та мстиві імпульси. Ці імпульси вступають у конфлікт із системою моральних цінностей індивіда – це призводить до придушення, розколу чи зовнішньої проєкції. Працюючи з особами, які пережили тортури,

⁴² Котигорошко В. ТОП розповсюджених захисних механізмів психіки. Психологічні концепції. 2023. URL: <https://www.gasformind.com/top-rozповsyudzhenykh-zakhysnykh-mekhanizmiv/>

спеціаліст може зіткнутися з цим явищем. Ця можливість зростає, коли болісний досвід тортур накладається на дитячий досвід травми, переслідування та несправедливості, що може викликати потребу помсти. Ця динаміка може створити порочне коло, яке завадить вижившому зцілитися⁴³.

Фахівці говорять про модифікацію класичних психотерапевтичних стосунків між терапевтом і підданим тортурам клієнтом. У таких відносинах важко встановити класичний нейтралітет, психотерапевт повинен забезпечити потерпілому правовий захист і підтримку.

До психотерапевтичних методів лікування посттравматичного стресового розладу, можна віднести наступні:

1. Раціональна психотерапія – коли клієнту пояснюють причини та механізми ПТСР.

2. Методи психічної саморегуляції для зняття симптомів напруги і тривоги – аутотренінг, прогресивне розслаблення м'язів, активна візуалізація позитивних образів.

3. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – використовується для перегляду неадаптивних думок і зміни негативного ставлення.

4. Особистісно-орієнтована терапія – дозволяє змінити ставлення потерпілого до травмуючої ситуації та взяти на себе відповідальність якщо не за неї, то за своє ставлення до неї.

5. Позитивна терапія, гештальт-підхід ґрунтується на уявленні про те, що існують не лише проблеми та хвороби, а й шляхи та шляхи їх подолання, характерні для кожної людини.

Існує і більш серйозний підхід – «логотерапія», яка полягає в пошуку сенсу того, що сталося. Виявляється, більшість клієнтів швидко одужують, коли знаходять мету. Слід докласти зусиль, щоб включити традиційні ресурси, такі як духовенство, монахи та цілителі, як співтерапевтів або союзників⁴⁴.

Коқун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., зауважують, що психологічна робота з військовополоненими на етапі відновлення має включати:

– Експозиційну терапію – допомагає людям поступово піддаватися спогадам та тригерам, пов'язаним з травмою, в безпечному середовищі.

⁴³ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Розділ 3. Соціально-психологічна допомога особам, що пережили полон і тортури. Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур. С. 69. URL: <http://ecopsy.com.ua/cpps/PD%20polon%20nasylstvo%20OBSE.pdf>

⁴⁴ Сулятицький І.В., Сайко Х.Я. Соціопсихологічні механізми подолання травматичного стресу військовослужбовцями. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна.* № 33, 2018. С. 9. DOI: <http://dx.doi.org/10.30970/vpe.2018.33.9970>

– Емоційно-фокусовану терапію (ЕФТ) – допомагає людям усвідомлювати та регулювати свої емоції.

– Психодинамічну терапію – допомагає людям зрозуміти, як їхній минулий досвід впливає на їхні теперішні думки, почуття та поведінку.

– Групову терапію – може бути корисною для людей, які пережили полон, оскільки вона дає їм можливість поділитися своїм досвідом з іншими людьми, які розуміють, через що вони пройшли. Групи підтримки можуть надавати інформацію, ресурси та емоційну підтримку.

– Соціальну допомогу – соціальні працівники можуть допомогти людям, які пережили полон, отримати доступ до необхідних їм ресурсів, таких як фінансова допомога, житло, медичне обслуговування та юридична допомога.

– Фізичну реабілітацію – деякі люди, які пережили полон, можуть потребувати фізичної реабілітації внаслідок травм або захворювань, отриманих у полоні⁴⁵.

Під час терапії колишні полонені часто демонструють потребу у відкритій підтримці та співчутті з боку терапевта. Завжди, особливо на початку терапії, вони потребують психологічної просвіти, щоб пояснити суть проблеми, характеристики та цілі терапії. Уже під час перших бесід із колишнім полоненим необхідно визначити час сесій і сказати, наскільки важлива кожна сесія.

Початкова фаза терапії полягає у встановленні базової безпеки та поступовому відновленні базової довіри. Опрацювання травматичного досвіду на цьому етапі може бути некорисним. Існує ризик передчасного припинення терапії, оскільки потерпілому важко контактувати з джерелом болю, і виникає нестерпна тривога, оскільки безпечного простору та стосунків з терапевтом недостатньо. Для терапевта важливо враховувати, скільки травматичних переживань виявиться під час сеансу.

Курс терапії для жертв тортур є досить складним, результати часто досить обмежені, особливо тому, що «базова довіра» жертви зруйнована і їй важко почуватися в безпеці при контакті з терапевтом. Жертви тортур блокують свої травматичні переживання, що значно порушує терапевтичний контакт⁴⁶.

⁴⁵ Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

⁴⁶ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник / загальна редакція: Л. Гридковець. Том 3. Київ, 2018. С. 70.

К. Возніцина та Т. Сіренко виділяють ряд важливих факторів та принципів при наданні психологічної допомоги постраждалим внаслідок полону.

Реабілітація постраждалих від тортур організується за *біопсихосоціальним принципом*, а саме: допомога спрямована в першу чергу на зменшення шкоди, завданої полонем та тортурами, зменшення ризиків для життя та здоров'я людей та розширення функціональних можливостей особи, яка пережила тортури, а вже потім на зменшення симптомів і лікування, опрацювання травматичного матеріалу.

Біопсихосоціальний підхід базується на цілісному уявленні про організм пацієнта, в якому біологічні, психологічні та соціальні чинники постійно взаємопов'язані. Відповідно до концепції здоров'я людини, причини захворювання і надання їй допомоги залежать від особливостей і стану кожного з перерахованих факторів. Лікування за біопсихосоціальним підходом вимагає індивідуального підходу до кожного окремого випадку та мультидисциплінарного підходу. Це можливо лише завдяки спільній роботі команди різнорідних спеціалістів, пацієнтів та їхніх сімей та, за необхідності, співпраці з іншими медичними установами, громадськими організаціями, соціальними службами, тощо.

Клінічний досвід вітчизняних спеціалістів, у тому числі лікарів РД «Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова поляна» МОЗ України», робота з постраждалими від катувань і сексуального насильства в контексті воєнних злочинів за останні роки показала, що ступінь соматизації залежить від емоційного стресу, факторів, від рівня бажаної загрози, яку зазнав пацієнт. Якщо вплив психогенного фактору мав високу життєву складову, симптоми стають глибоко соматизованими і мають поліорганный характер. Тобто чим більша загроза життю, тим більше фізична реакція на неї.

Особливої уваги потребує *принцип врахування сили та стійкості* пацієнта. Відповідно, особливу увагу слід приділяти створенню атмосфери довіри та підтримки для постраждалих. Необхідно перенести фокус з проблеми на вирішення.

Система реабілітації жертв катувань організована за *принципом повноти*. Це пояснюється тим, що наслідки тортур проявляються на різних рівнях функціонування особистості. Умовно наслідки тортур можна поділити на фізичні, психічні, психологічні та соціальні. Незалежно від того, з якою тривогою до вас звернулася жертва з досвідом перебування в полоні, важливо пам'ятати, що комплексна підтримка буде ефективною.

Потреби взаємопов'язані, і іноді буває так, що у пацієнта є одне бажання, але для задоволення цієї потреби необхідно спочатку вирішити ряд інших проблем.

Кожен фахівець має займатися своєю справою, а в мультидисциплінарній команді має бути створений активний ланцюжок направлень⁴⁷.

Отже, з усього вище зазначеного, можемо зробити висновок, що психологічна допомога особам, які пережили полон, має бути комплексною та спрямованою на:

- Стабілізацію гострого стресового стану – це може включати надання базової психологічної підтримки, допомогу в задоволенні основних потреб (сон, їжа, безпека), а також навчання методів саморегуляції емоцій та подолання стресу.

- Лікування травматичного стресу – найпоширенішим методом лікування травматичного стресу є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). КПТ допомагає людям ідентифікувати та змінити негативні думки та поведінку, які пов'язані з травмою.

- Психосоціальна підтримка – це може включати індивідуальне та групове консультування, допомогу в соціальній адаптації, а також сприяння соціальній інтеграції.

- Медикаментозна терапія – медикаменти можуть бути призначені для лікування симптомів, таких як депресія, тривога, безсоння та біль.

- Реабілітація – реабілітаційні програми можуть допомогти людям, які пережили полон, відновити фізичне та емоційне здоров'я, а також повернутися до нормального життя.

Важливо враховувати: індивідуальний підхід, бо кожна людина переживає травму по-різному, тому важливо, щоб психологічна допомога надавалася з урахуванням індивідуальних потреб та особливостей кожної людини.

Поступовий процес, бо відновлення після травми може бути тривалим і складним процесом. Важливо, щоб люди, які пережили полон, мали доступ до довгострокової психологічної допомоги та підтримки.

І також, важливість безпечного середовища, для успішного лікування та реабілітації важливо, щоб люди, які пережили полон, відчували себе в безпеці та захищеними.

⁴⁷ Особливості роботи з пацієнтами, які пережили полон та тортури, сексуальне насильство пов'язане з конфліктом: рекомендації для фахівців медичної сфери / К. Возніцина, Т. Сіренко. Київ, 2023. С. 18–19. URL: <https://med.expertus.com.ua/content/attachments/00f2790a-2bdd-55a8-a946-0239d57aaf0e.pdf>

ВИСНОВКИ

Розкриваючи поняття психологічної травми та її види, ми визначили, що **психологічна травма** – це глибоке емоційне потрясіння, яке виникає внаслідок переживання екстремальної стресової події, що загрожує життю або благополуччю людини. Це порушення цілісності психіки, яке спричинене ситуацією, що суб'єктивно інтерпретується як непереборна та незвичайна, і викликає в подальшому глибокі емоційні переживання.

Важливо зазначити, що не кожна стресова подія призводить до психологічної травми. Травма виникає, коли людина відчуває, що не може впоратися з ситуацією, що загрожує її життю, безпеці або благополуччю.

Після повернення полонених додому, їм дуже важко адаптуватися до навколишнього життя. Симптоми ПТСР можуть включати повторні переживання травматичних подій у вигляді флешбеків або кошмарів, уникання думок, почуттів та місць, пов'язаних з травмою, підвищену збудженість та пильність, труднощі з концентрацією уваги та сном.

Симптоми депресії можуть включати почуття смутку, безнадії, втрату інтересу до раніше приємних занять, зміни в апетиті та сні, втому, почуття провини та низьку самооцінку.

Симптоми тривожного розладу можуть включати почуття тривоги та страху, напади паніки, пітливість, тремтіння, прискорене серцебиття, утруднене дихання, м'язову напругу та труднощі з концентрацією уваги.

До інших симптомів можуть належати дисоціативні розлади, розлади особистості, зловживання психоактивними речовинами, самопошкодження та суїцидальні думки.

Визначивши методи психологічної допомоги особам, які пережили полон, найефективнішими є: раціональна психотерапія, когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), особистісно-орієнтована терапія, позитивна терапія, гештальт-підхід, логотерапія, експозиційна терапія, емоційно-фокусована терапія (ЕФТ), психодинамічна терапія, групова терапія, соціальна допомога, фізична реабілітація.

Дуже важливим є те, що психологічна допомога особам, які пережили полон, має бути комплексною та спрямованою на: стабілізацію гострого стресового стану, лікування травматичного стресу, психосоціальну підтримку, медикаментозну терапію, за потреби.

АНОТАЦІЯ

У статті представлено всторичний розвиток поняття психологічної травми та її види. Визначено особливості психологічних травм, отриманих внаслідок полону. Проаналізовано психологічні механізми подолання травм. Визначено методи психологічної допомоги особам, які пережили полон.

На основі проведеного теоретичного аналізу запропоновано найефективніші методи психологічної допомоги особам, які пережили полон. Обґрунтовано необхідність розробки рекомендації щодо спілкування з особам, які пережили полон.

ЛІТЕРАТУРА

1. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів: Видавництва Старого Лева, 2015. 416 с.

2. Горностай П. П. Колективна травма та групова ідентичність. Проблема цілісності суспільства, групи та особистості. Київ, 2012. С. 89–95.

3. Гриневич Є. Г., Лінський І. В. Спільні і специфічні маркери розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок надзвичайних подій в якісно відмінних контингентах постраждалих. *Архів психіатрії*. 2006. Т. 12. № 1. С. 16–21.

4. Екстремальна психологія: підручник / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Київ: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

5. Заграй Л. Д. Практики соціально-психологічного захисту особистості в умовах ризиків і небезпек. *Психологічні перспективи*. Вип. 26. 2015. С. 133–142.

6. Закон України. Женевська конвенція про поводження з військовополоненими – документ № 995_153 від 23.02.2023. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_153#Text

7. Закон України. Конвенція про захист цивільного населення під час війни – документ № 995_154 від 23.02.2023. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154#Text

8. Законі України «Про боротьбу з тероризмом» – документ № 638-IV від 28.04.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/638-15#Text>

9. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів: Червона Калина, 2003. 124 с.

10. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

11. Кондратюк С. М. Теоретичне обґрунтування механізмів психологічного захисту особистості / С. М. Кондратюк, Л. А. Сердечна. *Зб. наук. праць ХІСТ Університету «Україна»*. 2015. № 11. С. 115–118.

12. Коpecь Л. В. Психологія особистості : навчальний посібник. Київ, 2007. 460 с.

13. Котигорошко В. ТОП розповсюджених захисних механізмів психіки. Психологічні концепції. 2023. URL: <https://www.gasformind.com/top-rozprovsyudzhenykh-zakhysnykh-mekhanizmv/>

14. Лазос Г.П. Психотерапія постраждалих внаслідок тор– тур: огляд сучасних досліджень та психотерапевтичних моделей. *Актуальні проблеми психології*. Том.3.: Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 13. Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України; Вінниця: ФОП Рогальська І.О, 2017. С. 8–46.

15. Михальська Ю. А. Особливості механізмів психологічного захисту особистості / Ю. А. Михальська, С. О. Ренке. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 30. С. 417–427.

16. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. 192 с.

17. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Розділ 3. Соціально-психологічна допомога особам, що пережили полон і тортури. Міжнародна рада з реабілітації жертв тортур. 73 с. URL: <http://ecopsy.com.ua/cpps/PD%20polon%20nasylstvo%20OBSE.pdf>

18. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник / загальна редакція: Л. Гридковець. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

19. Особливості роботи з пацієнтами, які пережили полон та тортури, сексуальне насильство пов'язане з конфліктом: рекомендації для фахівців медичної сфери / К. Возніцина, Т. Сіренко. Київ, 2023. URL: <https://med.expertus.com.ua/content/attachments/00f2790a-2bdd-55a8-a946-0239d57aaf0e.pdf>

20. Поліщук Д. С. Основні підходи до сутності механізмів психологічного захисту. *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка*. 2014. Вип. 1. С. 88–95.

21. Психологія травмуючих ситуацій: лекційний курс та інструктивно-методичні матеріали: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія» / укладачі: О.А. Резнікова. Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ, 2016. 135 с.

22. Робота з постраждалими від сексуального насильства в умовах збройного конфлікту: посібник для фахівців із психологічної допомоги та екстреного реагування в Україні Проект Ради Європи «Боротьба з насильством стосовно жінок в Україні» (COVAW) /за ред. Сарета Ашраф (Sareta Ashraph), Мельниченко О., Степанюк О. 2021-2022.

23. Савченко Н. І. Методологічні основи та методичні засоби вивчення психологічного захисту. *Психологічні науки: Зб. наук. пр.* Т. 2. Вип. 4. 2010.С. 202–206.

24. Сулятицький І.В., Сайко Х.Я. Соціопсихологічні механізми подолання травматичного стресу військовослужбовцями. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна*. № 33, 2018. 14 с. DOI: <http://dx.doi.org/10.30970/vpe.2018.33.9970>

25. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.

26. Фурманець Б. І. Концептуальний підхід до визначення психологічного захисту особистості від терористичних проявів / Б. І. Фурманець, О. О. Сегеда. *Вісник ХНУ*. 2015. Вип. 58. С. 50–54.

27. Шубіна Г. Взаємодія з ветеранами, які пережили полон: що варто знати? HUBZ Inform. 2022. URL: <http://surl.li/txtbh>

Information about the authors:

Nemanezhyna Anastasiia Oleksandrivna,

Lecturer of the Chair of Psychology,

Zaporizhzhia National University

66, Zhukovskiy St, Zaporizhzhia, 69600, Ukraine

Guba Nataliia Oleksandrivna,

PhD in Psychology,

Associate Professor, Head of the Department of Psychology

Zaporizhzhia National University,

118, Gogol St, Zaporizhzhia, 69600, Ukraine

Derkach Diana Vitaliyvna,

Bachelor's of the Department of Psychology

Zaporizhzhia National University

58-B, Myroslava Mysly St, Kharkiv, 61202, Ukraine