



МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ

ПСИХОЛОГІЯ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Навчальний посібник

Харків
2016

УДК [159.9+351.74]:616.001.3
ББК

Рекомендовано до видання вченою радою Національної академії Національної гвардії України як навчальний посібник (протокол № 27 від 23.12.2015 р.)

Рецензенти:

В.О. Лефтеров, завідувач кафедри клінічної психології Інституту інноваційної та післядипломної освіти Одеського національного університету ім. І.І. Мечнікова, д-р психол. наук, професор;

Н.В. Оніщенко, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру Національного університету цивільного захисту України, д-р психол. наук, професор.

Психологія екстремальної діяльності [Текст] : навч. посіб. / П86 І. І. Приходько, О. С. Колесніченко, О. В. Тімченко та ін. / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х. : НА НГУ, 2016. – 571 с. : іл. 11; табл. 11; бібліогр. : 81 назва.

У навчальному посібнику систематизовано результати сучасних наукових досліджень і узагальнено практичний досвід, пов'язаний з психологічними особливостями поведінки людини в екстремальних умовах діяльності, у тому числі при виконанні службово-бойових завдань військовослужбовців Національної гвардії України під час проведення антитерористичної операції.

Зміст навчального посібника відповідає основним розділам навчальних програм з дисциплін “Психологія екстремальної діяльності” та “Морально-психологічне забезпечення дій військ”.

Для психологів-практиків підрозділів екстремальних видів діяльності, офіцерів по роботі з особовим складом, викладачів, слухачів магістратури, аспірантів, ад'юнктів, курсантів та студентів вищих навчальних закладів – майбутніх психологів, а також для слухачів курсів підвищення кваліфікації офіцерського складу психологічного профілю.

Авторський колектив:

І. І. Приходько, д. психол. наук, професор (вступ, розділ 1, 2, 4);
О.С. Колесніченко канд. психол. наук, с.н.с. (розділ 3); **О.В. Тімченко** д.психол.н., професор (розділ 1); **І. В. Воробйова**, канд. психол. наук, с.н.с. (розділ 2, 5); **Я. В. Мацегора**, канд. психол. наук, с.н.с. (розділ 2, 6);
О. В. Кравченко, канд. психол. наук, доцент (розділ 1).

УДК [159.9+351.74]:616.001.3
ББК

© Національна академія Національної гвардії України, 2016

З М І С Т

ВСТУП	7
Р О З Д І Л 1 ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: ЗАГАЛЬНІ ПОНЯТТЯ	9
1.1. Предмет, задачі, методи психології екстремальної діяльності	9
1.2. Поняття “особливі, екстремальні умови професійної діяльності”	18
1.3. Психологічний супровід екстремальної діяльності: поняття, етапи, форми, методи тощо.....	45
1.3.1. Сутність та зміст психологічного супроводу професійної діяльності особового складу Національної гвардії України.....	45
1.3.2. Організація та здійснення психологічного супроводу діяльності військовослужбовців Національної гвардії України під час виконання службово-бойових завдань.....	53
1.3.3. Психологічне консультування особового складу військової частини	67
1.3.4. Організація та здійснення психологічної допомоги військовослужбовцям на етапі підготовки до виконання службово-бойових завдань.....	77
1.3.5. Психологічна допомога військовослужбовцям у ході виконання службово-бойових завдань.....	91
1.3.6. Психологічна корекція та реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань.....	101
Р О З Д І Л 2 ПРОФЕСІОГРАФІЧНИЙ (АКМЕОГРАФІЧНИЙ) АНАЛІЗ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ.	111
2.1. Основні умови та характерні ознаки службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України різних спеціальностей.....	111
2.2. Реалізація спеціальної охоронної функції	128
2.2.1. Професіограма військовослужбовця підрозділу з охорони особливо важливих об’єктів	129
2.2.2. Професіограма військовослужбовця підрозділу з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав.....	135
2.2.3. Професіограма військовослужбовця підрозділів конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних.....	141
2.3. Діяльність з охорони громадського порядку та громадської безпеки....	147
2.3.1. Професіограма військовослужбовця підрозділу з охорони громадського порядку.....	147
2.4. Екстремальна діяльність.....	154
2.4.1. Професіограма військовослужбовця підрозділів спеціального та оперативного призначення.....	155

Р О З Д І Л 3 ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ ДО ДІЯЛЬНОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ.....	167
3.1. Психологічна готовність до професійної діяльності.....	167
3.2. Сучасні підходи до вивчення психологічної готовності особистості	172
3.3. Фізіологічні механізми психологічної готовності особистості.....	179
3.4. Структура психологічної готовності особистості до екстремальної діяльності	186
3.5 Критерії психологічної готовності особистості до службово-бойової діяльності	197
3.6 Напрями формування психологічної готовності військовослужбовців Національної гвардії України до службово-бойової діяльності в процесі професійної підготовки	204
Р О З Д І Л 4 ПСИХОЛОГІЯ БЕЗПЕКИ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ.....	222
4.1 Теоретичні й методологічні підходи щодо вивчення та визначення категорії “психологічна безпека”	222
4.2. Структурно-функціональна трансформаційна модель психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності.....	235
4.3 Методики оцінки психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності	256
Відтворення психологічних факторів екстремальної ситуації у процесі тренувань	267
Методи ідеомоторного тренування.....	272
Додаток А Методика “Діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності (автор І.І. Приходько).....	285
Додаток Б Методика “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності (автор І.І. Приходько).....	290
Додаток В Пам’ятка	293
Р О З Д І Л 5 ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	296
5.1. Професійне спілкування працівників органів правопорядку: поняття, функції, структура, особливості.....	296
5.2. Основи переговорної діяльності в екстремальних умовах	311
5.3. Протидія маніпулюванню в ході службово-бойової діяльності	337
5.4. Психологічний захист особового складу сил охорони правопорядку від негативного впливу чуток в умовах службово-бойової діяльності	353
5.5. Особливості комунікативної поведінки у натопі при виконанні службово-бойових завдань.....	364
Р О З Д І Л 6 НЕГАТИВНІ ПСИХІЧНІ РЕАКЦІЇ ТА СТАНИ, ЯКІ ВИНИКАЮТЬ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В ЕКСТРЕМАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ: ПРОФІЛАКТИКА, КУПІРОВАННЯ ТА КОРЕКЦІЯ..	378

6.1 Стрес: концепції, переживання, психологічна допомога.....	378
6.2 Бойовий стрес та бойова психічна травма.....	401
6.3 Посттравматичні стресові розлади: переживання, діагностика та корекція	421
6.4 Профілактика негативних наслідків реактивних станів, що виникають у військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання у бойових умовах	476
6.5 Психологічна робота з військовослужбовцями, які отримали поранення і проходять лікування у шпиталі	497
6.6 Робота з горем.....	508
6.7. Ознаки суїцидальної поведінки та надання допомоги особам з суїцидальними тенденціями.....	515
Додаток А Перша психологічна допомога при переживанні стресу	524
Додаток Б Дебрифінг	530
Додаток В НЛП-техніки для зняття гострого стресу	537
Додаток Г Методики розвитку у військовослужбовців НГУ здатності до саморегуляції станів на основі керуванням тонусом м'язів та рухами, керування диханням, уявними образами	540
Додаток Д “Ключ” Алієва	544
Додаток Е Прийоми, які можна використовувати для зменшення болю.....	551
Додаток Ж Психологічна допомога при втратах та переживанні горя	552
ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК	561
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	564

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

АТО	Антитерористична операція
ДСНС	Державна служба України з надзвичайних ситуацій
НГУ	Національна гвардія України
ПВЯ	професійно важливі якості
СБД	службово-бойова діяльність
СБЗ	службово-бойове завдання
СОПр	Сили охорони правопорядку
ВСП	вогнепально-силовий вплив
ОВС	органи внутрішніх справ
ОГП	охорона громадського порядку
МОЗ України	Міністерство охорони здоров'я України
МКХ	міжнародний класифікатор хвороб
ПТСР	посттравматичний стресовий розлад
ГСР	гостра стресова реакція
УКПМД	уніфікований клінічний протокол медичної допомоги
НЛП	нейролінгвістичне програмування

ВСТУП

Останнім часом майже по всій території України відбуваються різноманітні прояви порушення законності та порядку, проведення масштабної АТО, неконтрольованість частини державного кордону, все це суттєво впливає на виконання представниками екстремального профілю діяльності СБЗ. Ці умови відрізняються від інших особливостей професійної діяльності постійним нервово-психічним напруженням, фізичними перенавантаженнями, дефіцитом часу для прийняття рішень, неочікуваністю виникнення нової екстремальної чи погіршення наявної ситуації та, безперечно, підвищеним ризиком для життя та здоров'я. Невідповідність між складними професійними завданнями та здатністю особистості з ними впоратися призводить до стресу та різних розладів адаптації як під час виконання СБЗ, так і після їх завершення.

Саме належна організація та здійснення психологічного супроводу представників екстремальних професій є однією з центральних проблем, що постають перед науковцями і практичними психологами. Сьогодні зміщуються акценти у роботі командирів і начальників усіх рівнів з командно-адміністративних на психолого-педагогічні методи впливу на підлеглих. Такі тенденції обумовлені не лише наслідкуванням загальносвітового процесу психологізації всіх сфер життя сучасного соціуму, а й наявним потенціалом психологічного забезпечення СБД СОПр, прикладне використання якого може зумовити якісно новий рівень їх функціонування.

Мета даного навчального посібника – систематизувати наукові знання з урахуванням досвіду проведення антитерористичної операції та допомогти психологам, офіцерам по роботі з особовим складом у виборі індивідуальних і групових форм і методів профілактичної, в тому числі психокорекційної роботи з ними в процесі психологічного супроводу СБД.

Представлений матеріал, який викладений у навчальному посібнику, є корисним як для засвоєння багатьох теоретичних питань, так і в якості основи для накопичення продуктивного досвіду практичної роботи з надання психологічної допомоги, оскільки узагальнює матеріал, який викладений в

дослідженнях та друкованих працях значної кількості науковців.

Посібник стане в нагоді у процесі засвоєння та вдосконалення професійної діяльності в сфері психологічної роботи у військах. Автори сподіваються, що він сприятиме усвідомленню сутності, мети, завдань, основних категорій психологічної допомоги, розширенню обізнаності читачів щодо норми психічної діяльності та симптоматики психічних розладів, поглибленню компетентності у використанні методів та засобів психологічної допомоги за її напрямками, оптимізації здійснення психологічних впливів зі збереження психічного здоров'я військовослужбовців в умовах повсякденної життєдіяльності й екстремальних ситуаціях.

При підготовці навчального посібника автори використовували досвід роботи психологів у підрозділах МВС, ДСНС, МО України, наукові напрацювання вітчизняних і зарубіжних вчених з питань психологічного забезпечення СБД особового складу силових структур.

РОЗДІЛ I

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: ЗАГАЛЬНІ ПОНЯТТЯ

1.1. Предмет, задачі, методи психології екстремальної діяльності

Діяльність в сучасному суспільстві характеризується, перш за все, її розумовим та творчим змістом, високою інформаційною насиченістю, у ряді випадків екстремальністю зовнішніх умов та робочих ситуацій, сумісним процесом діяльності (колективна праця) та багатьма іншими особливостями, що пред'являють підвищені вимоги до стану психічної сфери людини, обумовлені у своїх проявах специфічними закономірностями психічної активності особистості.

На сьогодні у рамках наукової дисципліни – психології професійної діяльності, яка вивчає психологічні закономірності взаємодії суб'єкта праці, засобів, змісту (процесу), умов та організації діяльності, особливостей формування особистості професіонала та взаємної адаптації людини та знарядь праці – виокремлено нову галузь психологічної науки – психологію екстремальної діяльності. Виділення психології екстремальної діяльності, як однієї з галузей психологічної науки, пов'язано з особливими морально-правовими аспектами діяльності працівників екстремальних професій в ризиконебезпечних ситуаціях СБД.

Психологія екстремальної діяльності – це науково-прикладна галузь психологічної науки, що вивчає психологічні особливості професійної діяльності людини в умовах дії факторів підвищеної інтенсивності, які несуть у собі безпосередню вітальну загрозу для людини; розглядає психологічні детермінанти, які впливають на особистість в ризиконебезпечній діяльності та які визначають її відношення до ситуації як екстремальної; розробляє науково

обґрунтовані психологічні заходи підвищення ефективності професійної діяльності та рівня психологічної безпеки особового складу при виконанні СБЗ в умовах, які потребують граничної мобілізації фізичних, психологічних та моральних якостей особистості.

Відповідно до вищезазначеного, *об'єктом* психології екстремальної діяльності є людина, професійна діяльність якої відбувається в особливих (ускладнених, незвичних) і екстремальних умовах навколишнього середовища.

Предметом психології екстремальної діяльності є психологічні закономірності процесу екстремальної діяльності, особливості психологічних станів, поведінки і діяльності людини безпосередньо в екстремальній ситуації, методи подолання психологічних наслідків впливу ризиконебезпечних умов діяльності на психіку особового складу, а також психологічних основ удосконалення управління та практичної діяльності у ризиконебезпечних ситуаціях.

Психологія екстремальної діяльності здійснює *синтез* теоретичних положень, методологічних принципів та практичних результатів досліджень в галузі психології професійної діяльності та управління, інженерної та організаційної психології, ергономіки, військової психології, психології діяльності в особливих умовах, психології безпеки, кризової психології, юридичної психології, а також низки суміжних наукових дисциплін (соціальної, диференційної, когнітивної та інших розділів психології, гігієни та фізіології праці, системотехніки, кібернетики та ін.) та основних правових норм, які регулюють поведінку та взаємовідносини між індивідами, між особистістю та суспільством в екстремальних умовах.

Результати досліджень психології екстремальної діяльності використовуються для обґрунтування науково-практичних рекомендацій з вдосконалення професійної діяльності в екстремальних умовах (як окремих компонентів, так і її системних властивостей), формування професійної придатності людини до даного виду діяльності з метою забезпечення необхідного рівня працездатності людини, її психологічної безпеки,

запобіганню професійної деформації, збереженню професійного здоров'я та довголіття.

Методологічну основу психології екстремальної діяльності складають *принципи*:

– системності в психології, цілісності, єдності та взаємодетермінованості зовнішнього і внутрішнього в системогенезі психічної діяльності та розвитку (Б. Г. Ананьєв, Г. С. Костюк, Б. Ф. Ломов, О. М. Леонт'єв, В. А. Семиченко та ін.);

– інтегральності у дослідженні індивідуальності (Л. М. Балабанова, В. С. Мерлін, Н. В. Чепелева та ін.);

– детермінізму (С. Д. Максименко, С. Л. Рубінштейн та ін.);

– розвитку (С. П. Бочарова, О. В. Землянська, Л. С. Виготський, Д. Б. Ельконін та ін.);

– творчої активності особистості, розвитку особистісного і професійного потенціалу (К. О. Абульханова-Славська, Е. Ф. Зеєр, Є. П. Ільїн, Є. О. Клімов, Д. О. Леонт'єв, В. В. Рибалка та ін.).

Для реалізації основних принципів психології екстремальної діяльності використовуються такі *концептуальні підходи*:

– *системний підхід* (В. О. Бодров, А. В. Брушлінський, Б. Ф. Ломов та ін.) до аналізу психологічних особливостей професійної діяльності в екстремальних умовах, який оснований на реалізації уявлень про діяльність, як: а) специфічної форми, частини макроструктури, ієрархії систем та об'єкта взаємодії; б) різних проявів психічного як цілого, що належить суб'єкту; в) психічних явищ як багаторівневої та ієрархічної системи; г) психічних властивостей з позиції множинності їх відносин та різновпорядкованості характеристик; д) особливостей процесів детермінації психічних процесів – регуляторів робочої поведінки у системі;

– *діяльнісний підхід* (Б. Г. Ананьєв, С. П. Бочарова, Л. С. Виготський, О. М. Леонт'єв та ін.), який дозволив розглянути діяльність як предмет психологічного аналізу, розкрив в його об'ємі місце поняття “екстремальна

діяльність”, визначаючи необхідність: а) встановлення причинно-слідчих відносин на різних рівнях макроструктури процесу праці; б) вивчення закономірностей психічного відбиття предметного світу; в) співвідношення образних конструктів у процесі діяльності; г) адекватності психічних ресурсів вимогам діяльності; д) особливостей розвитку особистості на професійному шляху; е) можливості мобілізації психічних резервів особистості а екстремальних умовах;

– *особистісний підхід* (Г. С. Костюк, С. Л. Рубінштейн, І. П. Маноха та ін.) до визначення уявлення про особливості проявлення внутрішніх факторів професійної діяльності в екстремальних умовах та їх ролі у регуляції процесів розвитку особистості, її професіоналізації, адаптації до діяльності та управління трудовим процесом;

– *суб’єктно-діяльнісний підхід* (Е. Ф. Зеер, Є. О. Клімов, А. К. Маркова, В. В. Рибалка, Л. В. Сохань, В. О. Толочек та ін.) щодо дослідження специфічних властивостей та якостей самоорганізації, саморегуляції, самоконтролю, узгодження зовнішніх та внутрішніх умов активності, координації усіх психічних процесів, станів та властивостей відносно з об’єктивними та суб’єктивними умовами професійної діяльності;

– *професіогенетичний підхід* (В. О. Бодров, О. М. Іванова, О. О. Обознов, В. Д. Шадриков) до з’ясування особливостей розвитку суб’єкта під час здійснення екстремальної діяльності та змін самої діяльності;

– *концептуальні підходи до вивчення особливих та екстремальних умов діяльності* (В. І. Барко, Г. С. Грибенюк, В. О. Лефтеров, О. А. Матеюк, Н. В. Оніщенко, В. І. Осьодло, А. І. Папкін, Є. М. Потапчук, І. І. Приходько, Б. А. Смирнов, О. В. Тімченко та ін.);

– *концептуальні підходи до визначення психологічної готовності людини до екстремальної діяльності* (М. І. Д’яченко, Л. О. Кандибович, О. Д. Сафін, М. І. Томчук та ін.);

– *концептуальні підходи дослідження психологічного (професійного) стресу та адаптації людини до нього* (В. О. Бодров, О. М. Кокун, Р. Лазарус,

А. Б. Леонова, В. С. Медведєв, І. І. Ліпатов, Н. І. Наєнко, Л. А. Пергаменщик, Г. Сельє, Ч. Д. Спилбергер, Н. В. Тарабрина, О. В. Тімченко, С. І. Яковенко та ін.).

Задачі, які повинна вирішувати психологія екстремальної діяльності, визначаються різноманітністю та складністю теоретичних та практичних проблем, що входять до сфери діяльності представників ризиконебезпечних професій.

До *основних задач* сучасної психології екстремальної діяльності відносяться:

–вивчення психологічних особливостей діяльності представників ризиконебезпечних професій;

–вивчення психологічних особливостей управління особовим складом у ризиконебезпечних ситуаціях;

–професіогенез ризиконебезпечних професій;

–визначення основних функціональних порушень психічної сфери особистості, що виникають у особового складу в процесі професійної діяльності в екстремальних умовах;

–вивчення психологічних особливостей поведінки і діяльності людини безпосередньо в екстремальній ситуації;

–дослідження психологічного впливу різноманітних професійних стрес-факторів СБД на психіку особового складу, визначення рівня їх психологічної безпеки (захищеності);

–діагностика, профілактика та корекція негативних психічних реакцій та станів, що виникають у особового складу під впливом ризиконебезпечних ситуацій СБД;

–надання першої психологічної допомоги особовому складу, які зазнали сильного психотравмуючого впливу при виконанні СБЗ;

–психологічне забезпечення відновлювального періоду діяльності особового складу після виконання складних задач СБД;

–розробка новітніх методів та психотехнологій в межах професійно-

психологічної підготовки особового складу;

–удосконалення професійно-психологічної підготовки особового складу для забезпечення психологічної безпеки особистості, збереження її фізичного та психічного здоров'я, виживання людини в ризиконебезпечних ситуаціях СБД.

Вирішуючи ці питання, психологія екстремальної діяльності сприятиме кращій підготовленості, оптимальній адаптації особового складу до ризиконебезпечних ситуацій СБД, зниженню рівня психогенних втрат представників ризиконебезпечних професій та успішному подоланню можливих негативних психічних наслідків.

Психологія екстремальної діяльності використовує систему *методів* як психологічної науки в цілому (оскільки це – науково-практичний розділ психології), так і специфічну сукупність методів, які забезпечують процес пізнання її предмету.

За назвою частина методів збігається із загальнонауковими й методами інших наук, але специфіка ризиконебезпечної ситуації вимагає адаптувати більшість їх до неї. Для проведення конкретного дослідження нерідко доводиться розробляти і адаптувати загальновідомі методи та методики (наприклад, анкетування, психологічне спостереження, психологічний аналіз; незакінчені речення та ін.), використовуючи за аналогією загальні процедури їхнього застосування.

За місцем в логіці і стратегії дослідження всі методи поділяються на: організаційні, емпіричні, обробки даних та інтерпретаційні.

Організаційні методи – це методи планування, підготовки й побудови наукового дослідження. Найважливішими з них є:

–*системний* – передбачає одержання не уривчастих даних про явище, що пізнається, а у зв'язку з іншими, функціонуючими як цілісність, система. Вірогідність одержуваних результатів досягається підбором і застосуванням банку методів з урахуванням необхідності дублювання та повторної перевірки. Дослідження, проведені якимось одним методом, навіть найкращим, не

заслуговують повної наукової довіри;

–*порівняльний* – характерним одержанням даних у якийсь відрізок часу (здійсненням психологічних “зрізів”) на різних контингентах обстежуваних осіб, або різними методами, або за різних умов з наступним порівняльним їх аналізом;

–*лонгitudний* – орієнтований на виконання психологічних зрізів через певні (іноді досить великі, вимірювані роками) проміжки часу (наприклад, перед початком виконання місії у складі миротворчої місії, під час виконання й після її закінчення), що забезпечують можливість простежувати зміни, які відбуваються, і з’ясувати їх причини.

Емпіричні методи – це методи збору фактичного матеріалу. Вони дозволяють одержати і включити до наукового обігу вірогідно зафіксовану психологічну інформацію, якої без них, як правило, дослідник не може мати. При цьому явище, що досліджується, з’являється перед ним у новому світі, у конкретних фактах і цифрах.

До основних емпіричних методів відносяться:

–*біографічний* – метод діагностики психологічних особливостей індивіда, причин їхнього виникнення за особливостями його життєвого шляху, факторів і умов, що зробили вплив на їхнє формування;

–*обсерваційні* – психологічне спостереження, бесіди, інтерв’ю та ін.;

–*психодіагностичні* – як правило, стандартизовані, апробовані на багатьох тисячах людей і перевірені на вірогідність методи, які мають “ключі” – прийоми, таблиці, що дозволяють оцінювати зібрані дані. Як правило, їх називають тестами. Розрізняються функціональні тести, що використовуються для вивчення окремих психологічних явищ (уваги, пам’яті, мислення, тривожності, мотивів тощо) і проєктивні, орієнтовані на непряме виявлення (проєкцію) ряду особливостей особистості;

–*праксиметричні* – методи дослідження результатів (продуктів), матеріалізованих проявів діяльності особистості з метою виявлення й оцінки її психологічних особливостей, що втілилися в них. До них відносяться

психологічний аналіз, психологічна експертиза, хронометраж, кіно- і відео зйомка та ін.;

–*експериментальні* – методи моделювання психологічних явищ у спеціально створених умовах дозволяють реальніше й детальніше вивчати їх та фактори, що впливають на них. Розрізняють природний і лабораторний експерименти, констатуючий та формуючий експерименти.

Багато стандартизованих й широко використовуваних емпіричних методів мають так звані “ключі”, тобто рекомендації для розшифровки й оцінки даних, отриманих за їхньою допомогою.

Методи обробки отриманих даних бувають кількісні (статистичне обрахування, шкалування, ранжирування та ін.) і якісні (групування зібраного матеріалу за видами, типами, умовами, детермінантами, категоріями, психологічними особливостями обстежуваних осіб тощо, втілення його в таблиці, графіки, діаграми, здійснення факторного, регресивного й кореляційного аналізів і т. ін.).

Інтерпретаційні методи полягають у додатку методологічних принципів і теоретичних положень загальної психології до зібраних й оброблених даних. Констатується наявність якісної своєрідності й відмінних рис досліджуваного явища. Використовуються:

–казуальний метод (констатація й пояснення причинно-наслідкових зв’язків);

–структурний (виявлення елементів, що функціонують у єдиному комплексі, їхнього взаємозв’язку);

–системний (встановлення супідрядності елементів системи, їхньої ієрархії та механізмів регуляції, опосередкованості психологічними особливостями особистості й групи та ін.);

–генетичний (виявлення розвитку, змін, їхніх причин, тенденцій, етапів);

–факторний (виявлення факторів, які роблять істотний вплив на явище, що досліджується);

–теоретично оцінний, апробаційний (практична перевірка правильності

зроблених висновків і рекомендацій, що впливають із них) і ін.

Слід звернути увагу на деякі особливості використання окремих методів дослідження в межах психології екстремальної діяльності.

Наприклад, під час вивчення рівня адаптації особового складу до умов впливу стрес-факторів підвищеної інтенсивності, досліднику-психологу необхідно визначити етапи становлення системи адаптації, критерії її сформованості, виділити основні компоненти структури цього феномену, стратегію розвитку його складових у часі та рушійних силах цього розвитку. Крім того, необхідно урахувати, що адаптація до діяльності може тривати достатньо довго. Цей процес важко уловити протягом однієї-двох годин лабораторного експерименту, або простежити шляхом ряду вимірів протягом визначеного часу перебування правоохоронця в умовах стрес-факторів підвищеної інтенсивності.

Як вважають деякі психологи-дослідники, єдино вірним і валідним методом у такій ситуації може бути моделювання багатодобових експериментів, які б дозволили простежити процес адаптації у всій сукупності її психологічних і соціальних проявів. Проте складність і багатоплановість задач, що виконується правоохоронними органами в надзвичайних умовах СБД, не дозволяють провести вивчення адаптації з використанням даного методу. Обмежений ліміт часу при виконанні складних СБЗ фактично зведе нанівець весь арсенал існуючих на сьогодні психологічних методів вивчення даного феномену.

Цей приклад переконливо свідчить про те, що використання існуючих на сьогодні психологічних методів дослідження в межах психології екстремальної діяльності, повинно бути зваженим. В кризових та надзвичайних обставинах і ситуаціях використання більшості існуючих методів дослідження буде перешкоджати виконанню військовослужбовцями складних задач щодо СБД.

В екстремальних ситуаціях та в особливих умовах СБД найбільш доцільними можуть стати обсерваційні та праксиметричні методи дослідження.

Отже, слід мати на увазі, що найбільш ефективно вивчення психологічних

явищ здійснюється при комплексному застосуванні різних методів, а вибір конкретного методу дослідження залежить від поставлених цілей, особливостей досліджуваних об'єктів, уподобань і досвіду дослідника.

1.2. Поняття “особливі, екстремальні умови професійної діяльності”

Поняття “особливі умови професійної діяльності”

Згідно з Конституцією України (ст.17) захист суверенітету і територіальної цілісності є найважливішою функцією держави. Оборона України, захист її суверенітету, територіальної цілісності і недоторканності покладаються на Збройні Сили України. Забезпечення державної безпеки і захист державного кордону України покладаються та правоохоронні органи та відповідні військові формування держави, організація і порядок діяльності яких визначаються законом.

Однією з найбільш важливих *функцій* у правоохоронній діяльності цих органів є охорона правопорядку – діяльність правоохоронних органів, їх військових та інших передбачених законом озброєних формувань, що спрямована на підтримання порядку суспільних відносин шляхом застосування примусових заходів.

Відповідно до законів України Служба безпеки України, Міністерство внутрішніх справ України, Державна прикордонна служба України, Військова служба правопорядку Збройних Сил України, Управління державної охорони України є озброєними державними органами, які мають у своєму складі спеціальні озброєні чи військові формування. Ці сили охорони правопорядку (СОПр) України застосовуються як у плановому, регулярному порядку, так і під час проведення спеціальних заходів (операцій) за надзвичайних обставин (у тому числі контрдиверсійних, контртерористичних, інформаційно-психологічних, миротворчих тощо) з використанням правоохоронних, поліцейських, військових та інших методів і тому віднесені до правоохоронних органів спеціального призначення.

Основним видом правоохоронної діяльності цих формувань є СБД, яка властива силам (формуванням) внутрішньої безпеки держави і полягає у виконанні правоохоронних завдань переважно через їх службову діяльність (правоохоронними методами), а при загостренні обстановки – і військовими методами.

Національна гвардія України є військовим формуванням Міністерства внутрішніх справ України, на яке покладається, у тому числі, виконання правоохоронних функцій. Вони призначені для охорони і оборони важливих державних об'єктів, а також участі в ОГП та боротьбі зі злочинністю. НГУ є військовим формуванням, що входить у систему Воєнної організації держави. Вони готові до виконання завдань протидії внутрішнім загрозам воєнного характеру разом з іншими її складовими.

Службово-бойова діяльність НГУ є сукупністю профілактичних, охоронних, захисних, режимних, ізоляційно-обмежувальних заходів (дій), які проводяться підрозділами (частинами, з'єднаннями) НГУ і спрямовані на охорону важливих державних об'єктів, забезпечення суверенітету і територіальної цілісності держави, її конституційного ладу, громадської безпеки, законності та правопорядку, захисту населення у надзвичайних ситуаціях у мирний час та в умовах воєнного часу. При виконанні завдань СБД НГУ можуть застосовувати зброю, спеціальну техніку та засоби відповідно до існуючого законодавства. У воєнний час НГУ властива і бойова діяльність у разі залучення їх до виконання завдань оборони країни.

Службово-бойова діяльність здійснюється у межах чинного законодавства підрозділами та частинами НГУ самостійно або у взаємодії з органами внутрішніх справ, іншими державними органами та військовими формуваннями з використанням військової та спеціальної техніки, озброєння, спеціальних засобів та засобів активної оборони.

Службово-бойова діяльність відрізняється від інших видів діяльності за своїми цілями, функціями, завданням, що стоять перед нею; за умовами, у яких доводиться її здійснювати (небезпека, раптовість, напруженість, динамічність);

за засобами, за допомогою яких вона здійснюється (зброя, спеціальні засоби, бойова техніка); за виникаючими у ній труднощами. Військова служба є важливим, але важким (часто – екстремальним) етапом розвитку особистості. Сьогодні умови СБД характеризуються підвищеними інформаційними й психологічними навантаженнями, високою нервово-психічною напругою й великими витратами функціональних та психологічних резервів організму.

У вітчизняній науці останній час психологічним проблемам дослідження екстремальної діяльності приділяється значна увага. Зокрема, це дослідження теорії і практики психологічної допомоги потерпілим від катастроф (С.І. Яковенко), професійної деформації працівників ОВС (В.С. Медведєв), професійного стресу працівників ОВС (О.В. Тімченко), теоретико-психологічних засад управління персоналом ОВС (В.І. Барко), соціально-психологічних основ збереження психічного здоров'я військових (Є.М. Потапчук), психологічних закономірностей адаптації особистості до умов діяльності (О.Р. Охременко), психологічного впливу командира на підлеглих у військово-професійної діяльності (О.А. Матеюк), психологічних аспектів саморегуляції рятувальників (Г.С. Грибенюк), професійного розвитку фахівців екстремального профілю (В.О. Лефтеров), психологічної безпеки фахівців ризиконебезпечних професій (І.І. Приходько), акмеологічних аспектів розвитку правоохоронців (О.І. Кудерміна), екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації (Н.В. Оніщенко) та багато ін.

У своїх дослідженнях науковці під час характеристики умов професійної діяльності правоохоронців наводять наступні ознаки: “особливі”, “екстремальні”, “складні”, “важкі”, “ризиконебезпечні”, “емоціогенні”, “стресогенні”, “критичні”, “надзвичайні”, “гіперстресові” тощо. Вже сам по собі цей перелік свідчить про те, що не існує єдиної термінології для опису аналізованих ситуацій.

В психології прийнято *розмежовувати особливі і екстремальні умови діяльності*, а також розрізняти поняття *надзвичайної, екстремальної та критичної ситуації*.

Так, О.М. Бандурка у підручнику “Управління в органах внутрішніх справ України” неодноразово вживає в синонімічних значеннях терміни “особливі”, “надзвичайні” умови. На його думку, особливі умови можуть викликатися соціальними явищами суто кримінального характеру, якими можуть бути дії озброєних злочинців, втеча групи особливо небезпечних злочинців, захоплення заручників, повітряного чи морського транспортного судна, масові безладдя в громадських місцях та інші, а також явищами соціального життя некриміногенного характеру, якими є масові неорганізовані виступи самодіяльних організацій, масові політичні, спортивні, культурні та інші заходи, що дестабілізують громадський порядок на певній території чи в цілому населеному пункті.

Проте особливі умови виникають також під час забезпечення правових режимів надзвичайного та воєнного стану, проведення великомасштабної антитерористичної операції, коли правоохоронні органи виконують специфічні завдання у сфері територіальної та цивільної оборони, мобілізації та мобілізаційної підготовки, а також за деяких інших обставин. Успішне виконання службових завдань при цьому досягається шляхом застосування комплексних заходів з охорони правопорядку й боротьби зі злочинністю та безпосередньо залежить від організації управління силами та засобами правоохоронних органів.

Якщо провести аналіз чинних нормативно-правових документів, які регламентують діяльність правоохоронних органів, спеціальної наукової літератури, то можна побачити, що на сьогодні немає єдиної термінології у дефініціях “особливі умови”, “надзвичайні умови”, “екстремальні умови”, “кризові ситуації”, “виняткові умови”, в них може міститися як відмінний, так і аналогічний зміст. Такі суперечності обумовлені відсутністю загального підходу до ознак і рис, притаманних цим поняттям і явищам.

Тлумачний словник дає таке визначення терміну “*особливий*”:

1) який чимось відрізняється з-поміж інших, не такий, як інші, не схожий на інші; незвичайний, винятковий (характерний лише для певного предмета,

явища, певної особи і т. ін.; своєрідний, специфічний; який відзначається більшою, ніж звичайно, мірою свого вияву;

2) який має спеціальне завдання, призначення.

Таким чином, *особливі умови діяльності* – це умови діяльності, що пред'являють підвищені вимоги до людини, яка здійснює яку-небудь діяльність. До таких умов належать:

- робота в умовах, сполучених з небезпекою для життя;
- висока “вартість” (відповідальність) за ті рішення, що приймаються;
- ускладнення виконуваних функцій;
- збільшення темпу діяльності;
- монотонність роботи;
- сполучення різних по цілям дій в одній діяльності;
- переробка великих обсягів і потоків інформації;
- дефіцит часу на виконання необхідних дій;
- ускладнені фактори середовища.

За думкою багатьох дослідників, особливі умови діяльності завжди пов'язані із впливом екстремальних факторів або виникненням екстремальних ситуацій. Як вважає В.І. Лебедев, поняття “*особливі умови*” діяльності справедливе для тих ситуацій, коли діяльність пов'язана з епізодичною (тобто непостійною) дією екстремальних чинників (або з вірогідністю їх виникнення), а екстремальні умови діяльності (як крайня форма екстремальних умов) пов'язані з постійною дією цих чинників з великим ризиком для життя та здоров'я людини. Екстремальність є об'єктивно-суб'єктивним явищем. Об'єктивно екстремальні умови – це реальна загроза, небезпека, труднощі. Однак людина, соціальна група мають вибір не тільки між униканням або прийняттям їх як небажаного зла, але можуть добитися успіху, якщо віднесуться до екстремальних умов, як до необхідного елемента своєї професійної життєдіяльності. Тоді вектор діяльності буде спрямований на подолання “екстремальності” ситуації на основі її пізнання, осмислення, правильної оцінки. Екстремальні умови життєдіяльності військовослужбовців

об'єктивно не протистоять їм, а визначають умови та являються необхідним компонентом життєдіяльності.

На думку М.М. Смоліної, найширше тлумачення “*особливих умов*” професійної діяльності правоохоронних органів навів А.Ф. Майдигов: “Поняття “*особливі умови*” для правоохоронних органів є більш містким і включає в себе як зміст, так і форму свого вираження. Воно не обмежується характеристикою обстановки, що виникає в результаті природних, техногенних і екологічних явищ, а включає до свого складу більш широке коло обставин соціального характеру. Крім того, це поняття відображає головні відмінні особливості названих умов, тобто те, що характерно в цьому випадку для діяльності правоохоронних органів. Отже, це особливий правовий режим, створення тимчасових організаційно-штатних структур, залучення додаткових сил і засобів, а також створення нової системи управління зв'язку, проведення в ряді випадків спеціальних операцій.

Основними завданнями правоохоронних органів за особливих умов (якщо ми в основу беремо цілеспрямованість дій) є:

- забезпечення громадського порядку й боротьба зі злочинністю;
- рятування населення (захист життя і здоров'я), майна всіх форм власності, що піддається небезпеці.

До *першої групи* відноситься посилення охорони особливо важливих об'єктів, місць утримання заарештованих, засуджених, місць зберігання зброї, припинення можливих дій злочинних груп та інших антигромадських елементів, попередження підпалів, загорань, транспортних пригод та ін. Тобто йдеться про посилений варіант несення служби або умови для здійснення СБД правоохоронних органів.

Виконання *другою групою* спеціальних завдань передбачає разом із виконанням звичайних поточних функцій, надання допомоги постраждалим, евакуацію населення, реєстрацію загиблих, пізнання трупів, охорону обсерваторів, догляд, широку роз'яснювальну роботу серед населення з метою запобігання паніки тощо.

Аналізуючи специфіку СБД військовослужбовців НГУ, під “*особливими умовами*” ми розуміємо обстановку, яка створилася в результаті виникнення надзвичайних обставин, уведення надзвичайного положення, при проникненні або діях на території диверсійно-розвідувальних і терористичних груп, загрози застосування або застосування ними зброї, що характеризується підвищеним ступенем небезпеки для життя людей, діяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, роботи організацій, збереження матеріальних цінностей.

О.В. Тімченко визначає особливі умови діяльності як такі умови, за яких виникає вкрай необхідна (невідкладна) потреба здійснення додаткових (на рівні законодавчих і виконавчих органів державної влади) заходів правового, організаційного, тактичного і іншого характеру, їхнє ресурсне забезпечення з тим, щоб у короткі терміни і з меншими збитками нормалізувати надзвичайну ситуацію.

Під час виникнення таких питань необхідно:

- спеціальне нормативне регулювання і розподіл повноважень;
- встановлення спеціального правового режиму;
- створення нових структурних формувань;
- залучення додаткових сил і засобів;
- створення більш досконалих систем управління і зв'язку;
- проведення (у разі потреби) спеціальних операцій.

У цілому, особливі умови вимагають від працівників правоохоронних органів специфічного режиму роботи, використання додаткових засобів з ОГП, але, як правило, не складають для громадської безпеки суттєвої загрози у випадку їхньої своєчасної локалізації і ліквідації.

У зв'язку з цим, причини виникнення особливих умов діяльності правоохоронних органів поділяються на:

- об'єктивні, незалежні від правоохоронних органів;
- суб'єктивні, що виникли внаслідок їхньої незадовільної діяльності.

За ступенем поширення особливі умови підрозділяються на умови

місцевого, регіонального і державного значення.

Особливі умови місцевого значення не створюють небезпеки для регіону або держави в цілому, вони охоплюють певний населений пункт, мікрорайон.

Особливі умови регіонального значення – це такі умови, що поширюються на територію області і суміжні території, створюючи небезпеку для населення регіону, завдають суттєвого ушкодження матеріальним цінностям, потребують значних зусиль від правоохоронних органів і органів влади в усуненні їхніх наслідків (наприклад, аварія на Диканівських водоочищувальних спорудах Харкова в 1995 році тощо).

Особливі умови державного значення, хоча і мають своє локальне місце виникнення і поширення, але набувають загальнодержавного статусу за наслідками (наприклад, аварія у 1986 р. на Чорнобильській АЕС з відповідними катастрофічними наслідками).

За часом виникнення особливі умови можуть бути *прогнозованими* (очікуваними) і *непрогнозованими* (непередбаченими). Низку явищ соціального (кримінально і некримінального характеру), природного і біологічного походження можна передбачити і спрогнозувати на основі аналізу інформації, наукових спостережень, вивчення закономірностей природи. Це надає можливість правоохоронним органам завчасно підготуватися шляхом тренувань, навчання, накопичення сил і відпрацювання засобів виконання обов'язків в особливих умовах.

Непередбачені особливі умови завжди виникають зненацька, мають екстремальний характер, є серйозним іспитом готовності правоохоронних органів до діяльності в надзвичайних умовах. При цьому деякі вчені розрізняють *три типи чинників несподіваності*.

Перший тип – це очікувана подія, управлінське рішення, що повинно бути реалізоване у разі її появи, відпрацьоване і готове. Невідомим є лише час події.

Другий тип – це очікувана подія відома лише взагалі, а тому необхідне управлінське рішення підготувати практично неможливо. Час виникнення події

теж невідомий.

Третій тип – невідомий не тільки час виникнення, але й характер самої події, що створює надзвичайно велику невизначеність щодо того, як діяти в обстановці несподіваності.

Таким чином, під особливими умовами потрібно розуміти підвищену небезпеку для життя людей, збереження матеріальних і культурних цінностей, громадського порядку, яка викликається умовами соціального, техногенного, природного та біологічного характеру, при яких правоохоронні органи повинні вжити спеціальних заходів для забезпечення правопорядку. Тому, в правоохоронних органах розробляються спеціальні типові плани дій на випадок особливих умов (великих пожеж, масових безладь, порушень охорони особливо важливих об'єктів і т. ін.). Проте варто пам'ятати, що перелік і класифікація екстремальних (особливих) умов не можуть бути вичерпними. Крім того, ті самі явища можуть мати різноманітне походження і, у залежності від ситуації, відноситися до тієї або іншої групи в класифікації.

Особливі (екстремальні) ситуації можуть виникнути не тільки в діяльності цілого підрозділу, але і в практичній роботі окремого військовослужбовця чи групи військовослужбовців. Внаслідок загострення криміногенної обстановки, зростання злочинності в її найбільш агресивних формах частішими стали випадки виникнення екстремальних ситуацій, коли життю або здоров'ю військовослужбовця загрожувала реальна небезпека. Найчастіше екстремальні ситуації виникають при припиненні хуліганства чи інших правопорушень, що мають місце на вулицях або в інших громадських місцях, затриманні злочинців, в процесі доставлення правопорушника в поліцейський відділок тощо. Більшість таких випадків мала місце, коли працівник правоохоронних органів був наодинці із правопорушниками, не очікував агресії і уважно не спостерігав за поведінкою порушника, підходив до правопорушника чи дозволяв тому підійти до себе на відстань, яка давала можливість вчинити напад, відволікався на інші дії, втрачав пильність, проявляв нерішучість в застосуванні зброї, хоч і мав для того підстави.

Готуючи особовий склад до діяльності в особливих умовах, керівник повинен забезпечити підготовку до дій в таких умовах як колектив в цілому, так і окремих його працівників.

Таким чином, виходячи з викладеного нами вище, можна зробити наступні *висновки*:

- під *“особливими умовами”* розуміють сукупність як самих небезпечних явищ, так спеціальних правових режимів діяльності державних органів під час таких явищ. Крім того, дане поняття відображає головні відмінні особливості названих умов, тобто те, що характерно в даному випадку для діяльності правоохоронних органів. Це особливий правовий режим, створення тимчасових організаційно-штатних структур, притягнення додаткових сил і засобів, а також створення нової системи управління і зв'язку, проведення в ряді випадків спеціальних операцій.

- закріплення *на законодавчому рівні положень класифікації особливих (екстремальних) умов діяльності* правоохоронних органів України опосередковано відображене через поняття *“надзвичайна ситуація”* в державному класифікаторі надзвичайних ситуацій, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 15 липня 1998 року № 1099.

Поняття “екстремальні умови діяльності”

У діяльності органів та підрозділів НГУ рано чи пізно виникає момент, коли хтось з військовослужбовців опиняється в таких умовах, за яких здійснення службових обов'язків:

– по-перше, надзвичайно ускладнено високими ступенями фізичної небезпеки;

– по-друге, цілком залежить від спроможностей і навичок вибрати оптимальну лінію поведінки і домогтися спеціальної мети в небезпечних стресогенних умовах СБД.

Сучасна психологічна література містить численні описи впливів і

ситуацій, які називають *стресорами*. Проте, останні даються без достатньої систематизації і вказівок на умови адекватного їх використання. На сьогодні потреба в такій систематизації назріла як у теоретичному, так і в практичному відношеннях.

Стресогенними екстремальні умови діяльності називають К.К. Платонов, О.І. Ніколов, Ю.В. Мойкін, Т.О. Немчин, Т. Томашевський, В.Л. Марищук, Л.Г. Дика та інш.

При характеристиці *стресогенних ситуацій* указуються такі *ознаки*, як “складні”, “важкі”, “особливі”, “ризиконебезпечні”, “емоціогенні”, “критичні”, “аварійні”, “надзвичайні”, “екстремальні”, “гіперстресові” і т.п.

Вже сам по собі цей перелік свідчить про те, що не існує єдиної термінології для опису аналізованих ситуацій. Зокрема Ю.М. Забродін і В.Г. Зазикін пропонують різницю між цими поняттями визначати ступенем періодичності або частоти дії екстремальних факторів, що створюють умови діяльності. При цьому, на думку авторів, про “особливі умови діяльності” справедливо говорити в тих ситуаціях, коли діяльність пов’язана з епізодичним (непостійним) впливом екстремальних факторів (чи з певною імовірністю їх виникнення), а про “екстремальні умови діяльності” – у випадках постійної дії зазначених факторів.

Подібної думки дотримуються Л.Г. Дика і В.В. Семикін, вважаючи, що особливі умови відрізняються від екстремальних меншою інтенсивністю і специфічністю спрямованості на діяльність.

Інші дослідники під екстремальними (особливими) умовами діяльності розуміють ті, що висувають підвищені або надмірні вимоги до психічних і фізичних можливостей людини. Вони є причиною помилок і зривів у роботі, несприятливо впливають на працездатність людини й стан її здоров’я. Ці причини обумовили виникнення таких дисциплін, як екстремальна психологія й психологія праці в особливих умовах.

Проте в більшості робіт при характеристиці стресогенних ситуацій перераховані вище ознаки не розрізняються, вживаються як синоніми і не

робляться спроби визначення ступеня їхньої екстремальності. В основному, увага дослідників приділяється проблемі виділення чинників, які варто було б назвати “екстремальними”, створенню класифікації, аналізу впливу і можливості запобігання їхньому деструктивному впливу на результати праці, психічне і соматичне здоров'я людини.

Термінологічна плутанина в науці призводить до неадекватного трактування ряду законодавчих і нормативних документів, що регламентують діяльність людини в умовах підвищеного ризику для життя.

Насамперед не дотримується будь-який один критерій розподілу. Так, в одному випадку акцент ставиться на характеристиці об'єктивних особливостей стимуляції (“складні умови”), в іншому – на ставленні суб'єкта до цієї стимуляції (“важкі умови”), у третьому – на переважному компоненті стану, що виник (“емоціогенні умови”) і т.д.

Більше того, у психологічній літературі дотепер зустрічається різноманітне тлумачення одних і тих самих термінів і понять. Так, “екстремальні умови” В.Д. Небиліцин визначає як граничні, крайні значення тих елементів ситуації, що у середніх своїх значеннях служать оптимальним робочим фоном або принаймні не відчуються як джерела дискомфорту; його учень Б.Ф. Ломов – як умови, що потребують мобілізації звичайних “буферних”, а іноді й “аварійних” резервів організму; Л.О. Китаєв-Смик – як межу психологічних і фізіологічних адаптаційних перетворень; К.Д. Шафранська – як умови, несприятливі для діяльності.

Звичайно, перераховані вище численні варіанти розуміння і визначення екстремальності в чомусь збігаються, перекривають одне одного. Проте, кожний із них відображає, як уже зауважувалось, лише один бік екстремальності.

Н.І. Наєнко у своїй роботі спробувала розглянути поняття “екстремальність” як континуум, що включає три ступеня її виразності або три типи таких ситуацій: важкі, параекстремальні та екстремальні.

Важка ситуація характеризується досить складною для даного суб'єкта

задачею, підвищеною значущістю цієї задачі. Другий і третій ступені характеризуються суворими умовами, ризиком, високою ціною можливої помилки, а екстремальна ситуація, крім того, також і тим, що від розв'язання цієї ситуації залежить подальше існування суб'єкта (“бути або не бути взагалі”).

А.Б. Леонова, В.І. Медведєв вважають, що характеристика умов, які дозволяють віднести їх до екстремальних, залежить від їхнього впливу на стан людини. Тому, на їхню думку, до екстремальних слід віднести такі чинники, вплив яких призводить до виникнення станів “динамічної неузгодженості”.

У своїх дослідженнях Л.Г. Дика і Л.П. Гримак екстремальні умови пов'язують з виникненням у здорової людини “важких станів”, пов'язаних зі значними змінами у психофізіологічному стані людини і рівні активації функціональних структур мозку. Поглиблення “важких станів” і наростання негативних переживань викликають порушення у психічних процесах (увага, мислення, пам'ять), призводять до зниження ефективності і надійності діяльності людини.

За переконанням О.В. Тімченко межа, яка відокремлює “нормальні” умови діяльності від “ризиконебезпечних”, залишається досить умовною. Крайнім вираженням цієї позиції є тенденція до оцінки умов як екстремальних, виходячи тільки з фізичних характеристик стимуляції. Відомою підставою для цього є дані фізіології органів почуттів, серцево-судинної, дихальної і деяких інших систем, що показують близьку до лінійної залежність змін низки показників від інтенсивності діючого фактора. Проте, чим більш висока за організацією функція людини бореться за критерій, тим менше виражена лінійна залежність зміни її показників від розміру діючого фактора. Тому необхідним є більш чітке формулювання поняття екстремальності в рамках психології діяльності в особливих умовах, юридичної та військової психології.

Вирішення даного питання можливо на основі аналізу двох основних ситуацій, що виникають у діяльності військовослужбовців НГУ.

Перша з них зводиться до того, що існує така інтенсивність зовнішніх умов, яка за певного часу впливу викликає обов'язкове погіршення параметрів,

за якими оцінюється стан військовослужбовця. Умови, що ведуть при цьому до обов'язкової появи патологічних станів або до повної неможливості продовжувати діяльність, виділені в особливу групу “надекстремальних” умов.

Цю ситуацію можна охарактеризувати, використовуючи наступну тріаду ознак:

- фізична характеристика факторів;
- стан військовослужбовця;
- показник СБД.

Друга ситуація відрізняється від першої тим, що фізична характеристика умов не має провідного значення, а головними стають їх інформаційно-семантичні характеристики. За такої ситуації змінюється зміст тріади ознак, описаної для першого випадку. Першим членом тріади замість фізичної характеристики факторів стають інформаційно-семантичні ознаки. Відповідно змінюються характеристики другого члена. Лише третій член – показник службової діяльності – залишається без змін.

Порівняння двох ситуацій показує, що в них є одна спільна риса, яка пов'язує перші два члени тріади: характеристики умов, що дозволяють віднести їх до екстремальних, залежать від їхнього впливу на стан військовослужбовця. Таким чином, *до екстремальних необхідно відносити такі фактори СБД військовослужбовців НГУ, вплив яких призводить до стану динамічної неузгодженості.*

Стан динамічної неузгодженості може характеризуватися порушенням адекватності фізіологічних реакцій (реакція, що виникає в діяльності правоохоронних органів насамперед під впливом екстремальних фізичних чинників) або порушенням адекватності психологічних і поведінкових реакцій (характерно для інформаційно-семантичних екстремальних факторів СБД).

Проте найбільш частим у діяльності військовослужбовців є змішаний тип реакції, коли первинна зміна фізіологічних функцій є приводом до динаміки поведінкових реакцій або, навпаки, зміни психологічних характеристик призводять до появи фізіологічних зсувів.

Діяльність військовослужбовців знасичена ризиконебезпечними ситуаціями. Це не лише припинення, правопрушень, групових порушень громадського порядку і масових заворушень, звільнення заручників, затримання озброєних осіб, а й звичайні, на перший погляд, дії: перевірка документів громадянина або транспортного засобу, попередження. Як правило, правомірні вимоги правоохоронців мають ознаки потенційної небезпеки, тому що відбуваються в умовах невизначеності й можуть перерости у відкрите протистояння.

Стосовно правоохоронної діяльності екстремальні ситуації можна визначити як такі, в яких порушується звичайний перебіг подій, внаслідок чого виникає підвищений ризик, загроза для життя правоохоронця чи будь-якої іншої людини. В екстремальних умовах події набувають для правоохоронця особливого значення. Об'єктивні наявні ознаки ситуації, яка склалася, сприймаються та оцінюються як небезпечні для життя людини або її здоров'я, незважаючи на те, містить вона реальну небезпеку чи така небезпека є лише уявною. Тому не виключено, що одна й та сама ситуація різними людьми буде усвідомлюватися по-різному.

Екстремальні ситуації в діяльності правоохоронців можуть бути штатними та позаштатними. До штатних ситуацій належать такі, в яких, як правило, застосовуються дії, передбачені чинним законодавством або іншими нормативними документами. Позаштатними вважаються ситуації в яких не існує чіткого алгоритму дій, тому при їхньому виникненні і виникають труднощі в прийнятті рішень та при винаході найоптимальніших шляхів виходу з них.

Столяренко А.М. виділяє наступні по ступеню екстремальності ситуації:

– *нормальні* – повсякденні, що не представляють особливих труднощів для людини, що не містять незвичайних небезпек, що вимагають звичайної активності, що й завершуються, як правило, благополучним результатом. У сутності в таких ситуацій немає ознак екстремальності й вони не відносяться до екстремальних;

– *параекстремальні* – близькі до екстремальних ситуації, здатні привести до невдач, викликати в людини сильне внутрішнє напруження;

– *екстремальні* – що характеризуються граничним або близьким до граничного внутрішнім напруженням і перенапругою, які відчуває людина. Імовірність зниження успіху, зриву дій, настання небажаних наслідків тут досить велика;

– *гіперекстремальні* – які викликають внутрішні навантаження, що найчастіше перевищують можливості людини, які не переносяться багатьма людьми, руйнують звичайну поведінку й дії, приводять найчастіше до небезпечних наслідків.

У військовій психології прийнята інша класифікація факторів, що впливають на психологічні реакції, стани й дії військовослужбовців у бою.

До факторів, що впливають на бойову діяльність військ, відносяться: зовнішні та внутрішні фактори, а також вторинні “психологічні” фактори.

Зовнішні фактори – це усе те, що пов’язано з діяльністю противника, а також інші зовнішні по відношенню до психіки військовослужбовця фактори. До них належать:

Соціальні: відношення до війни народу, країни; згуртованість військового колективу; авторитетне керівництво; сформований образ.

Бойові:

- вид, умова й інтенсивність БД;
- особливості застосування зброї;
- тимчасові, природно-географічні, погодно-кліматичні умови;
- обсяг і співвідношення втрат сторін.

Внутрішні фактори – усе те, що обумовлене особливостями функціонування нервової системи й психіки військовослужбовця в бойовій обстановці. До них належать:

Фізіологічні: - тип нервової системи, темперамент.

Психологічні:

- психологічні властивості особистості: особливості характеру, інтелекту,

волі;

– бойова підготовленість.

До вторинних “психологічних” факторів відносяться:

– фактори ГРУПИ А, що виявляють безпосередній емоційний вплив: небезпека; відповідальність; раптовість; новизна; дискомфорт; невизначеність; клаустрофобія; негативні емоційні реакції взаємодіючих фахівців (начальників); групова ізоляція; агрофобія; монотонія від надлишку часу; кров.

– фактори ГРУПИ Б, що виявляють опосередкований емоційний вплив: дефіцит часу; збільшення темпу дій; крайня інтелектуальна складність вирішення; надлишок інформації; сполучення декількох видів діяльності; ступінь злагодженості; високий рівень психофізіологічної стомлюваності (утома).

Таким чином, на думку Р.В. Кадирова та О.Г. Караяні, екстремальна ситуація – це така ситуація, у якій екстремальні фактори діють у часі й просторі, мають певне значення для особистості й суб'єктивно оцінюються нею як незвичайні, що виходить за межі “нормального людського досвіду”. Тобто екстремальна ситуація – це змінена не повсякденна для людини реальність, у яку людина переходить із попередньої повсякденності й з якої людина спрямована на подальший перехід. У цій не повсякденній реальності існування людини відбувається в обрії екзистенціальної дилеми життя-смерті, видвинутості буття в небуття, що змінює значеннєву картину життєвого миру особистості.

О.В. Тімченко *під екстремальною ситуацією* (у межах спеціальної діяльності правоохоронців) умовно розуміє будь-яке сполучення компонентів зовнішнього середовища, які характеризуються наявністю:

– безпосередньої загрози фізичної або моральної шкоди працівникам правоохоронних органів;

– опосередкованих соціальних загроз (соціально-правові санкції, матеріальний збиток, можливі наслідки фахових невдач і т.п.);

– опосередкованої або неопосередкованої загрози власному життю.

Як правило, на сьогоднішній день, усі або один із перелічених вище факторів так чи інакше присутні у професійній діяльності правоохоронців, будь то збройний напад або інша “звичайна” робоча ситуація.

О.В. Тімченко виокремлює такі види екстремальних ситуацій:

Швидкоплинна. У даній ситуації діяльність протікає при жорсткому дефіциті часу з максимальним психічним навантаженням, у готовності до негайних дій у винятково швидкому темпі. Цьому типу ситуації властиві несподіваність, новизна окремих її елементів, швидкість виникнення, нестача і суперечливість інформації, інтенсивне функціонування мислення, швидкоплинність психічних процесів. Основний фактор даної ситуації – раптовість, тому тут велике значення має наявність у особового складу відповідного досвіду і навиків.

Тривала. Для ефективної діяльності у тривалій ситуації необхідні стійкі мотиви діяльності, психічна витривалість, висока змобілізованість, відповідальність, самостійність та інші якості правоохоронців.

Ситуація з елементом невизначеності. У цій ситуації перед правоохоронцями постає проблема вибору єдиного правильного рішення з декількох можливих і однаково значущих. Ситуації з елементом невизначеності властиві відсутність або суперечливість інформації. У вирішенні різноманітних задач у рамках цієї ситуації визначального значення набувають адекватна мотивація, емоційна усталеність, висока професійна підготовка й інтелектуальна працездатність.

Ситуація, що потребує готовності до екстрених дій. Діяльність працівників правоохоронних органів у зазначеній ситуації потребує високого рівня пильності, швидкості переключення психічних процесів, емоційної усталеності.

Ситуація, яка сполучає несподіваність і дефіцит часу. Характеризується необхідністю негайного прийняття правильного рішення, високим ступенем персональної відповідальності за прийняті рішення і дії, негайним проявом результатів.

Ситуація з надходженням помилкової інформації. Виникає, як правило, при відмовах або несправностях приладів, устаткування або при одержанні дезінформації. Характеризується залежністю кількості помилкових рішень і дій від наявності часу і наявного досвіду.

Ситуація “домінантного стану”. Обумовлена можливістю повного поглинання уваги яким-небудь одним видом діяльності. Виражається в тому, що правоохоронець, знаходячись у такому “домінантному стані”, слабо реагує на інші впливи, сигнали і команди, що може призвести до негативних наслідків. Необхідним є використання дуже сильних подразників або попереджуючих сигналів, що можуть вивести правоохоронця з цього стану “поглинання”.

Критична ситуація. Пред'являє альтернативний вибір можливих результатів діяльності: перемога або повна психологічна поразка. У критичній ситуації розкриваються індивідуальні особливості особистості, виявляються основні соціально-психологічні якості, адаптаційні можливості.

Найзначущішими екстремальними ситуаціями є такі, в яких військовослужбовці зазнають різної фізичної шкоди аж до спричинення смерті, поранення або отримання глибокої психологічної травми. Загальним для екстремальних ситуацій є небезпека, тобто потенційна загроза, яка може призвести до пошкодження (погіршення) або знищення будь-якого явища або об'єкта. З погляду психології небезпеку можна розглядати як стрес-фактор, який відображає ступінь усвідомлення особою обставин, за яких поведінка правопорушників, дія стихійних природних сил, техногенна аварія чи катастрофа тощо можуть завдавати їм фізичної або психологічної шкоди, призвести до нещасного випадку, можливо, й загибелі.

Суттю екстремальних ситуацій є невідповідність між рівнем впливу на психіку людини (людей) психотравмуючого чинника (чинників) та тими можливостями, які в нього (них) є, щоб адекватно здійснити регуляцію життєдіяльності та психічної активності.

Екстремальні ситуації викликають травматичні кризи, що призводять до серйозних негативних наслідків.

Екстремальна ситуація являє собою певне сполучення, сукупність різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів, де число таких сполучень може бути нескінченним. Тому для ефективної, спрямованої регуляції поведінки військовослужбовця недостатньо визначити таку ситуацію. Крім того, за наявності безмежної кількості варіантів сполучень факторів, що викликають тензійні стани, в одній і тій же ситуації особовий склад, маючи індивідуально-психологічні особливості, буде поводитися по-різному. Необхідно виділити ті самі “окремі елементи” і “внутрішні причини” виникнення і розвитку негативних психічних станів. Інакше кажучи, потрібно визначити *стрес-фактори*, що їх викликають.

Екстремальні ситуації, в яких може опинитись правоохоронець, відрізняються різними рівнями стресогенності. Наприклад, Г. Гудьонсон та Р. Адлам наводять таблицю стресового потенціалу 45 ситуацій, в яких може опинитися поліцейський у Великій Британії; Дж. С'юїл – таблицю стресового потенціалу 144 ситуацій, в яких може опинитися поліцейський у США; О.О. Мартиненко – таблицю стрес-факторів, що виникають в умовах професійної діяльності працівників міліції; О.О. Теличкін виділяє 50 ситуацій, які є найбільш стресогенними в умовах несення служби у складі Цивільної поліції ООН. З 15 ситуацій, відзначених О.О. Телічкиним, як найбільш стресогенні (65 балів і вище), сім відносяться до проблеми безпеки, п'ять – до проблеми взаємовідносин з колегами по підрозділу і три – до інтимно-особистісної сфери..

Таким чином, залежно від особливостей конкретних СБЗ і умов, у яких вони вирішуються, особовий склад підпадає під вплив різноманітних стрес-факторів СБД, які умовно можна об'єднати у дві великі групи:

Група А – фактори, які мають безпосередній емоційний вплив: А1 – небезпека, А2 – невизначеність, А3 – раптовість, А4 – негативні емоційні реакції.

Група Б – фактори, що мають опосередкований емоційний вплив, який залежить від професійних можливостей працівника: Б1 – дефіцит часу, Б2 –

збільшення темпу дій, Б3 – суміщення декількох видів діяльності, Б4 – надлишок інформації, Б5 – крайня інтелектуальна складність, Б6 – ступінь злагодженості.

Сукупність перерахованих факторів створює психологічне навантаження, що впливає на військовослужбовця у службово-бойовій обстановці. Його розмір у конкретній ситуації діяльності залежить від сумарного впливу факторів, але з обов'язковим домінуванням у загальному навантаженні окремих із них. Як зауважує О.В. Тімченко розмір і структура психологічного навантаження в різноманітних ситуаціях визначаються особливостями конкретної СБД.

A1 – небезпека: для життя – свого власного, підлеглих або взаємодіючих людей; спеціальної техніки, без якої неможливо виконання СБЗ, а також життя рідних і близьких військовослужбовця. Небезпека сприймається як об'єктивно існуючий збіг обставин або предметів, що загрожують життю і здоров'ю людей. При цьому вона може бути реальною або уявною.

Сприйняття небезпеки залежить від індивідуальних особливостей особового складу: деякі схильні перебільшувати ступінь небезпеки, інші – недооцінювати. І те й інше шкідливо впливає на СБД, тому що небезпека тут завжди є реальною. Безпосереднє сприйняття небезпеки повинно бути адекватним. Для цього вона не повинна застати правоохоронця зненацька або викликати в нього непереборне почуття страху. Це можливо при розвиненій стійкості в оцінці реальної небезпеки й обачності при зовнішньо невразливій ситуації.

Неадекватне сприйняття небезпеки веде до помилок, до зриву діяльності. При цьому зростає загроза летального наслідку для військовослужбовця. От чому кожному військовослужбовцю необхідна холонокровність перед лицем смертельної небезпеки, хоробрість, витримка і самовладання.

A2 – невизначеність: це дефіцит або суперечливість особистісно-значущої інформації. Службово-бойова обстановка найчастіше буває дуже невизначеною: інформації – мало, цілевказівок – немає. До того ж може йти

потужний потік дезінформації. В таких умовах особовий склад повинен оцінювати обстановку і приймати рішення за порівняно неповною і недостатньою інформацією.

A3 – раптовість (несподіваність): як правило, її ефективний вплив на психіку працівника правоохоронних органів досягається за трьома основними параметрами – за часом, за місцем і за рішенням. Досвід свідчить, що дуже часто в екстремальних умовах військовослужбовцям треба застосовувати цілком нові (особливо для молодих працівників) елементи, прийоми, дії, що ставлять їх у дуже складні умови, викликані фактором новизни.

A4 – негативні емоційні реакції: цей фактор включає знервованість, страх сутички, непевність у своїх діях. Він може викликати загострення вже наявних конфліктів і стимулювати розвиток нових міжособистісних конфліктних ситуацій, що знижує ефективність СБД особового складу.

B1 – Дефіцит часу на оцінку обстановки, вироблення і прийняття рішень в умовах впливу психогенних факторів сформованої обстановки. В умовах виконання задачі цей дискомфорт набуває гнітючого значення. Часу завжди бракує й особливо – при нестачі професійних навичок.

B2 – Збільшення темпу дій. Все це потребує швидкості, як моторних дій, так і прийнятих рішень. При цьому ефективність майбутнього рішення може бути забезпечена на основі випереджаючого відображення, передбачення подій, що назрівають.

B3 – Суміщення декількох видів діяльності:

– аферентні операції – сприйняття інформації: за допомогою засобів зв'язку або встановлених сигналів, одержання наказів і команд від вищих начальників, одержання інформації від взаємодіючих працівників правоохоронних органів, підрозділів і т.п.;

– логічні операції – пов'язані з переробкою інформації, оцінкою обстановки й ухваленням рішення в ході виконання СБЗ;

– еферентні операції – пов'язані з виконанням прийнятих рішень: ведення стрілянини на поразку, подача сигналів голосом, подання команд за

допомогою засобів зв'язку, застосування спеціальних засобів та т.інш. Всі види діяльності “спресовуються”, збільшується їх психогенність, зростає психічна напруженість.

Б4 – Надлишок інформації. Будь-який підрозділ має свої бойові параметри й обмеження, межі можливостей. Злочинці завжди намагаються нав'язати свою тактику і вирішують завдання різноманітними способами. Об'єктивний пріоритет злочинця (наприклад, при захопленні заручника) є важким психогенним фактором діяльності в таких ситуаціях.

Б5 – Крайня інтелектуальна складність рішень. Винищення задуму дій злочинної групи є найбільш складною творчою роботою. Злочинці можуть діяти декількома угрупованнями. Тому, за такої ситуації, дуже важлива правильна оцінка психологічної структури злочинного угруповання, виявлення ватажків, “бойовиків”, “групи прикриття” і т.п.

Таким чином, в усьому різноманітті екстремальних ситуацій службово-бойової діяльності на психіку і поведінку особового складу впливатимуть певні стрес-фактори, причини розвитку яких можливо умовно розділити на дві групи: зовнішні і внутрішні.

До зовнішніх стрес-факторів відносяться:

- психологічний вплив злочинця або злочинного угруповання;
- рішучість і темп проведення службово-бойових дій;
- інтенсивність і новизна застосування спеціальних засобів, зброї та спеціальної техніки;
- нестандартність засобів і прийомів дій при виконанні покладених задач;
- загибель або поранення військовослужбовців і цивільного населення;
- характер дій правоохоронців та підрозділів НГУ;
- укомплектованість і якісний склад підрозділу, його злагодженість, ступінь управління і стиль діяльності офіційних і неофіційних лідерів;
- безперервність, тривалість і динаміка виконання службового завдання;
- руйнація цивільних об'єктів;

- природно-географічні і кліматичні особливості місцевості;
- час року і доби.

Внутрішніми стрес-факторами можна вважати:

1. Суб'єктивні чинники відображення умов СБД:

- раптовість, несподіваність (нетривала за часом зміна службово-бойової обстановки, виникнення якої військовослужбовці не очікували);
- загроза (очікування можливих негативних наслідків службово-бойової обстановки);
- небезпека (усвідомлення реальної можливості негативного впливу конкретних елементів СБД на життя і здоров'я правоохоронців);
- новизна, незвичайність (визначення особовим складом невідомих компонентів СБД);
- невизначеність (включає повну відсутність, нестачу або суперечливість інформації про обстановку, що склалася);
- надлишок інформації (обсяг інформації перевищує можливості аналізу й узагальнення);
- дефіцит часу (на аналіз, оцінку обстановки, прийняття рішення і проведення конкретних дій);
- відповідальність (за виконання наказу, прийняття рішення і самостійні дії при виконанні СБЗ);
- усвідомлення особовим складом особливого характеру і результатів СБД;
- тривале перенесення нестатків, труднощів і дискомфорту (відсутність звичних умов для життя і діяльності протягом великого проміжку часу).

2. Особливості індивідуально-особистісної сфери військовослужбовців:

- відсутність, недостатня сформованість або наявність суперечливих мотивів діяльності в ході виконання СБЗ;
- наявність негативних для СБД емоційних особливостей особистості (надмірна вразливість, емоційна нестійкість, підвищена емоційна

збуджуваність, невірноваженість);

- тривожність, агресивність, надмірна схильність до ризику;
- слабка здатність до адаптації у службово-бойовій обстановці, що обумовлена нестачею досвіду (знань, умінь і навиків фахової і психологічної підготовки);
- невідповідність рівнів домагань і самооцінки особистості;
- недостатній розвиток і функціонування психічних пізнавальних процесів;
- низькі можливості адаптації, що обумовлені станом здоров'я, витривалістю, рівнем фізичного розвитку;
- несприятливий функціональний стан організму, викликаний психічною травмою, захворюванням або тривалою незадоволеністю фізіологічних потреб.

Кожний із цих чинників окремо може викликати розвиток різноманітних тензійних станів. Однак, у процесі екстремальної СБД на психіку військовослужбовців впливатимуть, як правило, не один, а одночасно декілька стрес-факторів. Перелік основних груп факторів, що справляють сильний психологічний вплив на працівника правоохоронних органів та можуть розглядатися як основні стрес-фактори екстремальної ситуації, можна представити у наступному вигляді (див. табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Основні групи факторів, які мають потужний психологічний вплив на працівників правоохоронних органів

Фактори	
Морально-психологічні	Професійно-психологічні
Спостереження та усвідомлення порушення громадського порядку та розуміння свого обов'язку щодо припинення порушення і відновлення правопорядку	Новизна ситуації, незвичайність, що вимагає діяти не шаблонно, а гнучко, винахідливо, із розумом, з напруженням своїх можливостей.
Людські втрати, нестатки, розруха (загибель людей, страждання і горе людей, їхня нужда, нестерпні тяготи, матеріальний збиток, заклики про допомогу і т.п.).	Раптовість ситуації
Загальна дезорганізація життя на території, у місті, на дорозі тощо, незвична поведінка громадян (паніка, натовпи біженців, істерія,	Стрімкість, дефіцит часу.

агресивність і т.п.)	
Різка активізація кримінального елемента (несподіваний перехід його від імітації законслухняної поведінки до агресії із застосуванням фізичної сили, а в зоні надзвичайних обставин – мародерство, крадіжки, грабежі, розбої, бандитизм і т.п.)	Високі навантаження (розумові, емоційні, вольові, фізичні).
Велика значущість подій, що відбуваються, розуміння особистої причетності до них.	Тривалі навантаження, що вимагають від професіонала високого самовладання, стриманості, уміння мобілізувати себе на продовження діяльності в екстремальних умовах.
Усвідомлення відповідальності за свої рішення, вчинки, дії і досягнення необхідного професіонального результату	Непевність ситуації (неясність, нестача інформації і т.п.)
Небезпека для здоров'я і життя громадян, які знаходяться в зоні екстремальних подій, що відбуваються, а також для здоров'я і життя своїх колег і себе особисто.	Ризик (ризик зриву вирішення службової задачі; ризик порушення термінів; ризик одержання стягнення; ризик звільнення з посади; ризик одержання фізичного ушкодження; ризик для свого життя; ризик для громадян; ризик для свого авторитету і морального престижу і т.п.)
Колективізм, солідарність, що виражаються в розумінні необхідності діяти спільно, узгоджено зі своїми товаришами по службі і взаємодіючими підрозділами.	
Особистий приклад і приклад старших, начальників, командирів	
Моральний вибір – професійне зрадництво або вірність обов'язку, честі, присязі у разі спроби підкупу правоохоронців з боку криміналітету	

Перелік і класифікація екстремальних умов не можуть бути вичерпними. Явища, які їх породжують, можуть мати різноманітне походження. З погляду психологічної підготовки працівників правоохоронних органів на думку В. Бабенка, Б. Шаповалова практичне значення мав би поділ екстремальних ситуацій СБД залежно від рівня небезпеки для життя і здоров'я працівників правоохоронних органів або інших осіб. Безперечно, припинення небезпечної поведінки правопорушника, масових заворушень, звільнення заручників, затримання озброєних осіб, відбиття нападу на охоронювану особу або важливий об'єкт належать до категорії екстремальних ситуацій з високим рівнем небезпеки. Натомість інші ситуації службової діяльності, якими звичайними вони не здавались би правоохоронцю, зважаючи на можливість

різкого перетворення звичайної “рутинної” ситуації в небезпечну, належать до екстремальних ситуацій з невизначеним рівнем небезпеки. Практика діяльності особового складу органів правопорядку має багато прикладів, коли небезпека для життя працівника правоохоронних органів раптово виникала в процесі звичайного патрулювання, огляду місця події тощо. Усвідомлення того, що службових ситуацій з низьким рівнем небезпеки немає, дозволить, на думку В. Бабенка, Б. Шаповалова зберегти життя правоохоронців під час виконання службових обов’язків.

Як зауважують В. Бабенка, Б. Шаповалова на розвиток екстремальних ситуацій та їхні наслідки негативно впливають такі фактори : несподіваність виникнення небезпеки, невизначеність ситуації та можливих наслідків, відсутність дієвої підтримки (допомоги) з боку оточення та гарантій соціального (зокрема правового) захисту тощо. Особливо несприятливими в цьому плані є “нештатні” ситуації, тобто непередбачені нормативно екстремальні ситуації. Саме за таких обставин украй необхідно зберегти спокій і холонокровність, швидко оцінити ситуацію, не піддатися прагненню діяти за встановленими стереотипами. Прийняття рішення діяти неординарно може виявитися єдиним правильним виходом із ситуації, що склалася, і ним слід правильно скористатися. Стереотип діяти так, а не інакше, звичка застосовувати лише певні прийоми нападу та захисту завжди має психологічну межу неповторюваності (це стосується використання зброї, прийомів самооборони, допоміжних засобів тощо), але екстремальна ситуація ніколи неповторюється в одному й тому ж вигляді, і це потрібно враховувати й бути до цього готовим.

Отже, спільним для особливих та екстремальних умов діяльності є сам процес впливу негативних факторів діяльності на організм людини та її психіку. Відмінність між ними визначається за періодичністю, частотою або тривалістю впливу зазначених факторів та кількісними характеристиками їх інтенсивності (потужністю, силою впливу тощо). Тривала дія різноманітних стрес-факторів, наявність постійної летальної загрози пред’являють високі

вимоги не тільки до рівня професійної підготовленості, але і до психологічних якостей працівників ризиконебезпечних професій.

1.3. Психологічний супровід екстремальної діяльності: поняття, етапи, форми, методи тощо

1.3.1. Сутність та зміст психологічного супроводу професійної діяльності особового складу Національної гвардії України

Можна із упевненістю говорити про те, що правоохоронна діяльність належить до професій підвищеного ризику й характеризується одним з найбільш високих рівнів екстремальності й професійного стресу. Число екстремальних ситуацій у правоохоронній діяльності багаторазово зросло на результаті ХХІ століття не тільки в Україні, але за рубежом. В зв'язку із складним спектром завдань, які приходиться вирішувати правоохоронцям, виникла проблема психологічного забезпечення їхньої СБД. Серед чинних видів забезпечення діяльності НГУ особливе місце займає психологічне супроводження службово-бойової та мобілізаційної готовності особового складу з'єднань та частин НГУ, як окрема складова підвищення їх ефективності та боєздатності.

Психологічний супровід – це комплекс психологічних заходів, спрямованих на дослідження, оцінювання, прогнозування динаміки й корекцію психічного стану військовослужбовців, соціально-психологічних процесів, визначення ступеня боєздатності й підтримання оптимального її рівня в підрозділах у різні періоди професійної діяльності.

Основними *напрямами психологічного супроводу* СБД військовослужбовців НГУ є такі:

1. Моніторинг їхнього психічного стану, виявлення осіб з дезадаптивними нервово-психічними станами та астенічними реакціями.
2. Проведення заходів корекції психічного стану особового складу,

профілактики синдрому посттравматичних стресових порушень.

3. Психологічний аналіз причин неадекватної поведінки військовослужбовців (прояви паніки, зниження мотивації, психічного стомлення й ін.) і попередження їхнього розвитку.

4. Вивчення соціально-психологічного клімату й міжособистісних відносин у колективах, розроблення рекомендацій з оптимізації структури міжособистісних відносин “по вертикалі” і “по горизонталі”.

5. Надання допомоги керівникам підрозділів у згуртуванні колективів, підвищенні ефективності групової діяльності військовослужбовців.

6. Психологічна підготовка військовослужбовців до виконання найбільш складних професійних завдань.

7. Виявлення факторів, що негативно впливають на психічний стан військовослужбовців і ефективність їхньої СБД.

8. Вироблення рекомендацій:

– попередження міжособистісних і міжгрупових конфліктів, нормалізації соціально-психологічного клімату в підрозділах;

– організації роботи з особовим складом з урахуванням його психологічних особливостей і психоемоційних станів;

– тимчасового звільнення військовослужбовців від виконання службових обов'язків або участі в спеціальних операціях для проведення короткострокових відновних заходів у зв'язку з розладами психічного стану й зниженням працездатності.

За необхідності психолог рекомендує командирів підрозділу направити таких осіб на медико-психологічну реабілітацію в спеціальні заклади або евакуювати до постійного місця служби для надання медико-психологічної допомоги в стаціонарних умовах.

Для психологічної діагностики й моніторингу психологічного стану військовослужбовців у ході психологічного супроводу використовуються психодіагностичні експрес-тести САН, шкала реактивної й особистісної тривожності, шкала астенії, різні проєктивні й рефлексометричні тести,

орієнтовані на поточне (оперативне) оцінювання динаміки зміни актуального психологічного стану й психологічних резервів організму та ін. У проведенні психологічної корекції в цей період використовується широкий арсенал психокорекційних методів, серед яких найбільш часто застосовуються *психологічне консультування, раціональна психотерапія, різні методи регуляції психологічного стану*, а також *соціально-психологічні тренінги*. Крім того, психолог підрозділу бере участь у забезпеченні постійного одержання відомостей різноманітного характеру із засобів масової інформації, вчасно реагує на повідомлення негативного характеру про діяльність підрозділу, розвиток ситуації в регіоні й т. п. Тенденційна напівправда про діяльність підрозділів НГУ, яка тиражується засобами масової інформації, породжує у військовослужбовців почуття провини, провокує у них сумнів щодо моральної виправданості власного перебування й проведення оперативних заходів у зоні відрядження. Важливим є формування у місцевого населення уявлень про дисциплінований, боєздатний підрозділ. З цією метою авторитет командирів будь-якого рангу повинен бути забезпечений як ставленням до них підлеглих, так і вищих начальників. Кожний військовослужбовець повинен бути принциповим і професійно грамотним фахівцем.

Психологам в екстремальних умовах доводиться стикатися з різними варіантами *психічних станів військовослужбовців*, до яких відносяться:

– *перевтома* – стан, за якого рівень працездатності різко знижений, діяльність здійснюється на рівні фази субкомпенсації, порушена зміна фаз працездатності;

– *тривога* – відчуття невизначеної загрози, що перешкоджає формуванню адаптивного поведіння;

– *страх* – стереотип “аварійного” поведіння, що склався в процесі біологічної еволюції, він сприяє нераціональним діям людини;

– *паніка* – прояв страху перед реальною або уявною загрозою, безглузді метання, хаотичні дії, вчинки, що абсолютно виключають їхню критичну оцінку, раціональність і етичність.

З цих причин особливого значення набувають психологічний відбір та підготовка особового складу до виконання СБЗ в екстремальних умовах.

Психологічний відбір військовослужбовців для виконання завдань в екстремальних умовах організовує командир разом зі своїми заступниками й психологом. Для всього керівного складу є обов'язковою наявність досвіду роботи з людьми. Більшою мірою, ніж рядовий склад, керівник повинен мати досвід діяльності в екстремальних ситуаціях, лідерські якості, психологічну готовність до дій в напружених умовах, розвинуті комунікативні навички. Для виконання спеціальних завдань підрозділ необхідно комплектувати з урахуванням специфіки діяльності й рівня професійної підготовленості військовослужбовців. Перед відправленням особового складу для виконання завдань у відриві від місць дислокації необхідно з'ясувати характер взаємин у їхніх родинах. Неприпустимо включати до складу підрозділу осіб, схильних до зловживання спиртними напоями.

Підготовка військовослужбовців до діяльності в екстремальних умовах. Наявний досвід виконання СБЗ військовослужбовцями в зоні бойових дій диктує необхідність комплексної підготовки особового складу до такого роду діяльності, що включає конкретну інформаційну, спеціальну, бойову, фізичну й психологічну підготовку.

Завданнями психологічної підготовки є:

- забезпечення психологічної безпеки військовослужбовців;
- навчання подоланню психологічних труднощів;
- стимулювання активності у виконанні професійних завдань;
- згуртування військових колективів;
- підвищення рівня взаємодопомоги, упевненості в собі й у своїх товаришах.

Психологічна підготовка військовослужбовців повинна формувати:

- упевненість в законності виконуваних дій;
- переконаність кожного військовослужбовця в гуманності й необхідності заходів, які вживають для підтримання громадського порядку й усунення

факторів дестабілізації суспільно-політичної обстановки;

– почуття правової й соціальної захищеності військовослужбовця і його родини;

– готовність до несення служби в різних погодних й складних побутових умовах;

– емоційну стабільність у випадку діяльності підрозділу в ситуації соціальної ізоляції або навіть ворожого ставлення цивільного населення до військовослужбовців;

– готовність до фізичного й вогневого протистояння;

– вміння надати першу медичну допомогу потерпілому;

– здатність, якщо буде необхідно, приймати й реалізовувати самостійні рішення, діяти автономно;

– навички спілкування з представниками конфліктуючих сторін;

– вміння за зовнішніми ознаками визначати готовність співрозмовника до агресивних дій, а також здатність привертати до себе громадян у процесі спілкування, викликати у них почуття поваги;

– готовність протистояти “м’якому натиску”, тобто несприйняття прохань цивільних осіб, висловлюваних у формі запрошення в гості, підношення дарунків, “слізних” прохань про допомогу й т. п., пов’язаних, як правило, з порушеннями посадових інструкцій, відхиленнями від установленого маршруту, ігноруванням правил збереження інформації для службового користування й т. д.

Наближення умов навчання до екстремальних здійснюється шляхом введення в навчальні завдання різних неочікуваних впливів, характерних для реальної обстановки. Окремі елементи засвоєної діяльності після їхнього відпрацьовування у звичайних умовах повинні закріплюватися в ситуаціях, що імітують різні екстремальні впливи. У результаті навчання дії кожного військовослужбовця повинні набути стійкості до типових *психологічних стрес-факторів СБД* серед яких:

1) небезпека – оцінка військовослужбовцем обстановки, яка загрожує

його здоров'ю й життю;

2) раптовість – більшість складних умов або ще більше їх ускладнення відбуваються різко, радикально міняючи ситуацію. Це вимагає від військовослужбовця готовності до таких ускладнень, пильності, вміння не поставити себе в складне положення, не розгубитися;

3) невизначеність – практично завжди військовослужбовцям доводиться діяти в обстановці інформаційної невизначеності: неясності, браку інформації, великій кількості інформації (істотної і такої, що не має значення, достовірної і брехливої, застарілої і неточної, визначеної і суперечливої). Завдання зазвичай не зводиться просто до добування і уточнення інформації, бо час не чекає і треба діяти навіть при невизначеності ситуації, причому так, щоб не здійснювати помилок;

4) новизна – наявність раніше невідомих елементів в умовах виконання або в самому бойовому завданні;

5) збільшення темпу дій – скорочення часу на виконання дій;

6) дефіцит часу – умови, у яких успішне виконання завдання неможливе шляхом простого збільшення темпу дій – необхідна зміна змісту, структури діяльності.

Крім того, негативні психічні реакції викликають *психотравмуючі фактори екстремальної ситуації*, які знижують або повністю обмежують боєздатність військовослужбовців. До них відносять такі:

1. Візуальний (зоровий) ряд: руйнування будинків, техніки, споруджень, ландшафту; вогонь, загоряння, пожежі, розриви; спостереження трупів, поранених і потерпілих.

2. Аудіальний ряд: гуркіт, ревіння, гудіння.

3. Тактильний ряд: вібрації, удари повітряної хвилі, струс, падіння.

4. Інтерактивний ряд: смерть близьких, товаришів; контакт з пораненими і покаліченими.

Для відтворення цих факторів використовують різноманітні *способи та прийоми моделювання екстремальних впливів на людину*:

– словесно-знакові – вплив здійснюється за допомогою слова, знаків; це може бути розповідь про майбутні дії й пов’язані з ними труднощі, доведення різного роду “легенд” напередодні тактичних занять й навчань і т. д.;

– наочні – вплив здійснюється шляхом показу різних предметів, наприклад, стрілецького й іншого озброєння, кіно- і відеофільмів, фотографій з реальними картинами бою й присутніми там психотравмуючими факторами, дій (показ способу подолання психологічної смуги, обкатування танками й т. п.);

– тренажерні – вплив здійснюється шляхом моделювання психологічних факторів надзвичайної ситуації з використанням технічних засобів, спортивних снарядів, макетів, споруд для відпрацьовування необхідних навичок і вмінь;

– імітаційні – вплив здійснюється з використанням засобів імітації зовнішніх ознак екстремальної обстановки;

– реальні – вплив здійснюється шляхом моделювання психологічних факторів екстремальної ситуації з використанням реальної техніки, озброєння й підручних засобів, застосовуваних для організації й ведення бойових дій.

Найбільшою психологічною ефективністю вирізняються ті заняття, де всі зазначені прийоми моделювання факторів екстремальної ситуації застосовують не розрізнено (сьогодні – один, а завтра – інший), а у комплексі, у тісному зв’язку й взаємодоповненні.

У практиці військ найчастіше використовуються такі методи психологічної підготовки військовослужбовців:

1. *Демонстраційні* методи (показ дій, зброї, бойового спорядження й ін.). Застосування цих методів спрямоване на формування у військовослужбовців загального орієнтування у професійній діяльності в екстремальних умовах.

2. *Умовно-ситуативні* методи (виконання різних ситуативно-рольових завдань, ділові ігри, тактичні навчання, тренування) використовуються для ознайомлення з внутрішньою структурою й логікою професійної діяльності в екстремальних умовах, відпрацьовування взаємодії військовослужбовців і

підрозділів.

3. Методи “*реальних ситуацій*”. Передбачається виконання реальних дій у певних умовах. Це не означає, що обов’язковим є реальне використання спорядження, техніки, зброї, але ситуація повинна сприйматися як реальна, і той, кого навчають, повинен перебувати в стані готовності до виконання певного професійного завдання. Застосування методів “реальних ситуацій” спрямоване на актуалізацію мотивів, адекватних мотивам реальної діяльності, і на формування у тих, кого навчають, орієнтування на осмислення виконуваних дій.

Результатом тренування є психологічна підготовленість військовослужбовців до реальної професійної діяльності в екстремальних умовах. Як основні елементи психологічної підготовленості розглядають такі компоненти:

1. *Мотиваційний* компонент: гуманістична спрямованість СБД; глибоке розуміння й усвідомлення державного значення й важливості виконуваних завдань; громадянська мужність, принциповість; свідоме прагнення до подолання труднощів.

2. *Емоційно-вольовий* компонент: емоційна стабільність у випадку тривалих напружених навантажень; готовність до ризику, небезпеки, віра у свої сили й у підтримку з боку товаришів; відповідальність, самостійність і рішучість під час виконання професійних завдань.

3. *Когнітивний* компонент: стійкість пізнавальних процесів, правильне уявлення про майбутні труднощі, умови, вимоги служби; уміння вірно розуміти й оцінювати мотиви поведінки товаришів і соціально-психологічні явища у колективі; знання хитрощів та прийомів, застосовуваних протиборчою стороною.

4. *Регулятивний* компонент: уміння управляти своїми емоціями, знімати нервово-психічне напруження й втому; мобілізуватися на виконання завдань і підтримання високої працездатності; здатність викликати бажані психічні стани.

5. *Поведінковий (операційний)* компонент: уміння орієнтуватися й адекватно поводитися в психологічно складній ситуації; адаптивність до умов, що змінюються, виконання завдань в екстремальних умовах; здатність швидко аналізувати ситуацію й упевнено діяти у випадку впливу екстремальних стрес-факторів; внутрішня зібраність, відповідальність; урівноваженість, самооцінка.

Достатня розвиненість і виразність цих компонентів та їхня цілісна єдність – показники високого рівня психологічної підготовленості фахівця до діяльності в екстремальних умовах.

У комплекс підготовчих заходів включають також заняття з надання першої само- і взаємодопомоги при пораненнях, травмах, забиттях, опіках і впливі низьких температур, харчових отруєннях отрутами тваринного й рослинного походження, укусах тварин і комах, виникненні простудних, паразитарних або інфекційних захворювань, а також з виконання санітарно-гігієнічних процедур.

1.3.2. Організація та здійснення психологічного супроводу діяльності військовослужбовців Національної гвардії України під час виконання службово-бойових завдань

Згідно з вимогами керівних документів та досвіду *практична діяльність командирів та їх заступників з виховної роботи щодо здійснення психологічного супроводу СБД особового складу* включає:

- прийняття відповідних рішень щодо попередження негативних індивідуальних і групових явищ, у першу чергу, паніки;
- підтримання (поновлення) у військовослужбовців високої бойової активності, формування і збереження їх постійної націленості на виконання СБЗ;
- вживання заходів щодо психологічної адаптації військовослужбовців до

складних умов обстановки;

- оцінювання динаміки психогенних втрат, виявлення основних причин їх виникнення, контроль за ступенем моральної, фізичної та психологічної стомленості особового складу;

- виявлення військовослужбовців, які отримали психологічне ураження, надання їм першої допомоги, за необхідності, евакуювання, використання спеціальних медикаментозних засобів, які підвищують і підтримують функціонально психічну сферу людини;

- підтримання і розвиток у військовослужбовців позитивних настроїв і настанов на безумовне виконання СБЗ;

- своєчасне виявлення факторів та ступеня психологічної пригніченості особового складу і оперативне проведення відповідних заходів щодо її подолання;

- вживання заходів із забезпечення необхідних умов життєдіяльності військовослужбовців;

- організацію психологічного консультування для військовослужбовців, які відчувають функціональні розлади своєї психічної сфери і які звернулися до посадових осіб підрозділу зі скаргами чи то проханнями допомогти їм подолати подібні явища.

Для досягнення ефективності психологічного супроводу потрібно знати фактори, що впливають на діяльність військовослужбовців НГУ.

1. Факторами соціального середовища, що впливають на професійну діяльність військовослужбовців, є такі:

А) Загальні соціальні фактори (світогляд, система цінностей, місце і соціальна оцінка правоохоронної діяльності в суспільстві).

Б) Конкретні соціальні фактори:

- особливості колективу (рівень розвитку колективу, стиль роботи командира, соціально-психологічний клімат, організація міжособистісних стосунків та ін.);

- зміст професійної ролі (коло професійних обов'язків, його визначення,

однозначність професійних функцій, ступінь відповідальності та ін.);

– позапрофесійні контакти (належність до певного соціального прошарку, родина, друзі, організація побуту та ін.).

В) Соціально-психологічні фактори:

– відповідність індивіда професійній ролі (рівень професійної підготовки, сприйняття індивідом професійних обов'язків, відповідність індивідуальних даних функціональним обов'язкам та ін.);

– мотиваційні установки індивіда та колективу (відповідність мотивації діяльності індивіда та колективу, рівень професійних прагнень, наявність соціальних гарантій професійного росту та ін.).

2. Психогенними факторами, які впливають на якість дій військовослужбовця НГУ, є такі:

– конфліктність спілкування в багатьох службових ситуаціях, образливі і провокуючі висловлювання та дії правопорушників;

– значимість завдань, що виконують;

– значні об'єктивні труднощі на шляху виконання завдань;

– висока ціна помилок та їхніх наслідків;

– ризик, небезпека;

– тривале очікування можливих різких ускладнень обстановки, що потребує постійної пильності і внутрішньої готовності до активних дій;

– напруженість взаємовідносин з правопорушниками, їхня активна протидія припиненню злочинів і затриманню;

– висока відповідальність;

– раптовість, новизна, незвичайність обставин виконання СБЗ;

– перешкоди (шум, жара або холод, темрява і т. п.);

– дефіцит часу, значна інтенсивність навантажень;

– неприємні фактори, що травмують психіку.

Вплив даних факторів викликає позитивні та негативні психологічні реакції.

До позитивних психологічних реакцій відносяться:

- активізація почуття обов'язку;
- змобілізованість і активізація ділових мотивів;
- захопленість, азарт, емоційне піднесення;
- підвищення пильності, готовність реагувати на оперативні обставини;
- прискорення реакції.

До негативних психологічних реакцій в екстремальних ситуаціях відносяться наступні:

- розгубленість, сповільненість реакції, нерозуміння того, що відбувається;
- страх невдачі, занепокоєння, невпевненість, тривожність;
- зниження активності, наполегливості в досягненні мети;
- відчуття слабкості, втоми, нестачі сил;
- загостреність почуття самозбереження, страх за своє життя;
- психічне перенапруження.

Всі ці фактори та реакції мають бути враховані при організації та здійсненні психологічного супроводу.

Психологічний супровід здійснюється *в три етапи:*

- 1 етап – підготовчий;
- 2 етап – виконання СБЗ;
- 3 етап – психологічна реабілітація особового складу після виконання СБЗ.

Перший етап: підготовчий (заходи, що здійснюються на цьому етапі, включають професійну підготовку, комплектування підрозділу з урахуванням соціально-психологічних закономірностей і індивідуально-особистісних особливостей військовослужбовців).

Під час відбору військовослужбовців для виконання СБЗ в екстремальних умовах проводиться психодіагностичне обстеження. На етапі проведення індивідуальної бесіди з військовослужбовцем оцінюється ступінь притаманності йому таких якостей характеру як імпульсивність, агресивність,

неврівноваженість через те, що небажаними проявами цих характеристик можуть бути нестримана поведінка, емоційно-вольова нестійкість у стресогенних умовах, немотивована агресія тощо.

Під час індивідуальної бесіди з військовослужбовцем необхідно виділяти ознаки, які найчастіше можуть сприяти вищевказаним проявам.

1. Особливості біографії:

– наявність у близьких родичів важких психічних захворювань, випадків суїциду;

– співчуття деяким фундаменталістським релігійним течіям або приналежність до будь-яких релігійних сект;

– психічні травми, пережиті раніше (рання трагічна втрата близьких, родичів, перебування у заручниках, загибель на його очах друзів, дітей);

– участь у бойових діях;

– виховання у неповній сім'ї (особливо відсутність батька), виховання у дідуся, бабусі, в дитячому будинку.

2. Зовнішні ознаки:

– тремор кінцівок рук, м'язів шиї, надзвичайно рухома міміка обличчя, різкі неадекватні рухи руками, надмірна скутість, потовиділення, різкі зміни настрою, часта зміна кольору обличчя;

– жовтуваті білки очей, часта зміна розміру зіниць, тьмянний колір та припухлість обличчя, надмірна рум'яність щік, “мішки” під очима, почервоніння або синюшність ділянки шкіряного покриву носу, жовтуватість шкіри, жовті пальці;

– татуювання на тілі, сліди глибоких ран, порізів, мозолі на зап'ястях.

3. Поведінкові та мовні особливості:

– наявність категоричних, різких суджень (“я завжди”, “ніколи”, “дуже добре”, “нікуди не годиться”);

– частий перехід під час розмови на теми екстрасенсорики, НЛО, дистанційного впливу одних людей на інших;

– явно поверховий аналіз фактів, подій, відсутність системності у

викладенні теми матеріалу, необґрунтованість висновків та нездатність зрозуміти сутність жартів, прислів'їв, “в'язкість” у спілкуванні;

- надмірна образливість через незначні приводи;

- безпідставна впертість, конфліктність, спроби будь-якими способами повернути до себе увагу, цинізм, озлобленість;

- при потраплянні в незручне становище – збільшення кількості логічно незавершених висловів, слів-паразитів, коливання темпу мови, зниження повноти та адекватності сприйняття мовної інформації, що призводить до неадекватних мовних та поведінкових реакцій.

Наявність цих проявів у військовослужбовця не може бути підставою для остаточного висновку про його придатність до виконання СБЗ, а є лише передумовою для більш детального вивчення особистісних особливостей військовослужбовця психологами.

Для проведення психологічного тестування використовуються методика всебічного дослідження особистості, кольоровий тест М. Люшера. Також використовуються додаткові методики для попереднього вивчення особистісних якостей військовослужбовців, що призначаються для виконання СБЗ:

- методика оцінювання рівня розвитку адаптаційних властивостей особистості;

- методика оцінювання схильності до ризику;

- методика виміру ступеня агресивності;

- методика оцінювання загального рівня тривожності та страху.

Підготовка військовослужбовців до діяльності в складних та екстремальних умовах включає наступні складові: інформаційну, бойову, фізичну та психологічну.

1. Інформаційна складова – це:

- обґрунтування цілей та завдань, що виникають перед підрозділом під час виконання СБЗ;

- вивчення нормативно-правових актів, що регламентують діяльність

підрозділу;

– ознайомлення з етнографічними особливостями регіону, де передбачається виконання СБЗ, національними традиціями, особливостями спілкування між представниками інших етносів.

2. Бойова та фізична складові включають:

– вдосконалення навичок володіння усіма видами спеціальних засобів та зброї, які можуть бути використані під час виконання СБЗ, водіння автотранспортних засобів;

– вдосконалення навичок ведення вогню з різних положень, володіння спеціальними засобами захисту і активної оборони, використання технічних засобів зв'язку;

– оволодіння навичками ведення активного та захисного рукопашного бою як індивідуально, так і в складі підрозділу; обеззброєння, захоплення, конвоювання противника.

3. Психологічна та моральна складова містять у собі формування:

- упевненості в законності виконуваних завдань;

- переконаності кожного військовослужбовця в гуманності й необхідності заходів щодо локалізації й усуненню конфлікту, що вживаються урядом України;

- почуття правової й соціальної захищеності кожного військовослужбовця і його родини;

- готовності до несення служби в різних погодних і складних побутових умовах;

- емоційної стійкості при діяльності підрозділу в умовах соціальної ізоляції або навіть ворожого відношення до військовослужбовців оточуючого цивільного населення;

- готовності до фізичного й вогневого протиборства, а також до надання першої долікарської допомоги потерпілому;

- уміння якщо буде потреба приймати й реалізовувати самостійні рішення, діяти автономно;

- навичок спілкування із представниками конфліктуючих сторін, що припускають знання образливих, доброзичливих, таких, що притягують увагу, налагоджують до бесіди, означають вітання або вибачення жестів і висловів;

- уміння по зовнішніх ознаках визначати готовність співрозмовника до агресивних дій і вміння приваблювати до себе громадян у процесі спілкування, викликати в них почуття поваги;

- готовності протистояти “м'якому натиску”, тобто стійкість до прохань цивільних осіб, висловлюваних у формі запрошення в гості, підношення дарунків, слізних угод про допомогу й т.п. і зв'язаних, як правило, з порушеннями посадових інструкцій, відхилень від установленого маршруту, ігноруванням правил збереження інформації службового користування і т.інш.

На підготовку військовослужбовців до діяльності в складних та екстремальних умовах також впливають і *взаємовідносини в колективі*. Проблема формування і зміцнення міжособистісних взаємовідносин у військових колективах є надзвичайно важливою. Їх стиль багато в чому визначає соціально-психологічний клімат у підрозділі. Процес налагодження взаємин потребує зміни деяких звичок, стосунків з оточуючими, підходів до оцінювання людей. Спокійний, об'єктивний аналіз ситуації і застосування навичок психічної саморегуляції допомагають військовослужбовцям успішно переборювати труднощі міжособистісного спілкування. Як засіб, який дозволяє регулювати взаємовідносини в колективі, може використовуватися тренінг спілкування (поведінковий тренінг).

Другий етап: виконання СБЗ (психологічне супроводження в зоні виконання СБЗ: заходи по психологічному супроводженню особового складу в ході виконання СБД) , включає в себе такі основні напрямки роботи:

а) виявлення факторів, які негативно впливають на психічний стан військовослужбовців і ефективність їхньої СБД;

б) проведення психодіагностичних обстежень, здійснення контролю за психічним станом особового складу, виявлення військовослужбовців, які потребують проведення психокорекційної роботи;

в) проведення заходів психокорекції, спрямованих на зняття гострих стресових проявів, відновлення працездатності;

г) навчання й інструктаж військовослужбовців;

д) участь психолога в організаційних заходах;

е) напрацювання рекомендацій:

– попередження міжособистісних і міжгрупових конфліктів, нормалізації соціально-психологічного клімату в підрозділах;

– проведення виховної і кадрової роботи з урахуванням психологічних особливостей і станів військовослужбовців;

– тимчасового звільнення військовослужбовців від виконання службових обов'язків для проведення короткочасних відновлювальних заходів у зв'язку з розладами психічного стану і зниженням працездатності;

– відрядження, евакуації військовослужбовців для надання кваліфікованої медико-психологічної допомоги.

У працях В. В. Ягупова (2004) виділено такі основні напрями профілактики бойових психічних травм:

1. Навчання командирів, а через них і всіх військовослужбовців основам психології та практичним навичкам і вмінням своєчасного розпізнавання психічних розладів з використанням найпростіших методик оцінювання бойового стресу, навичкам самоконтролю і спостереження заоточуючими.

2. Роз'яснення військовослужбовцям природи стресових ситуацій та переконання їх у персональній відповідальності за власний психічний стан, оволодіння найпростішими прийомами релаксації, медитації тощо. Така робота має здійснюватися безпосередньо перед виконанням завдань і в періоди затишшя.

3. Оптимальне забезпечення військовослужбовців всім необхідним, формування у них впевненості у власних силах, турбота про харчування й відпочинок, надання своєчасної психологічної та психіатричної допомоги.

4. Своєчасне розпізнання осіб з бойовими психічними травмами, надання їм оперативної психологічної допомоги та евакуація їх у тил.

Основними критеріями для евакуації є: неспроможність військовослужбовця виконувати функціональні обов'язки, неадекватна оцінка оточення, відсутність контакту, його деморалізуючий вплив, загроза з його боку для оточуючих.

Основні напрями роботи з особовим складом після прибуття в зону виконання СБЗ:

1. Організаційні заходи. Після прибуття в зону виконання СБЗ варто організувати компактне розміщення й охорону місць розташування особового складу так, щоб максимально знизити почуття небезпеки у військовослужбовців, приділивши особливу увагу забезпеченню їхнього повноцінного відпочинку. Необхідно комплектувати пости, наряди і розміщати особовий склад, враховуючи складний характер взаємовідносин, що складаються між представниками різних служб і соціальних груп.

Підвищену увагу потрібно звертати на формування відносин взаєморозуміння і співробітництва з особовим складом інших підрозділів, а також з військовослужбовцями взаємодіючих підрозділів. Це можливо здійснювати за допомогою проведення загальних розводів і постановки задач, чіткого інструктування про взаємини підпорядкованості залежно від ситуації, проведення спільних операцій і т. п.

У випадку розміщення підрозділів на великій відстані один від одного важливо організувати регулярне відвідування місць їхньої дислокації вищими керівниками, виявляти зацікавленість у настрої військовослужбовців, вживати заходів для задоволення поточних потреб особового складу, проводити роботу зі встановлення атмосфери взаєморозуміння з представниками місцевих правоохоронних органів, місцевою адміністрацією.

2. Підтримка родичів. Необхідно сприяти особовому складу в одержанні кореспонденції від близьких. Особливу увагу звертати на організоване і регулярне її одержання в періоди загострення ситуації. Орієнтувати командирів на спостереження за змінами в настрої підлеглих після одержання ними звісток від близьких.

3.Інформація. Забезпечити можливість постійного одержання відомостей із засобів масової інформації. Вчасно реагувати (пояснювати, спростовувати, переконувати) на повідомлення негативного характеру про діяльність підрозділу, розвитку ситуації в регіоні і т. п. Формувати у місцевого населення уявлення про підрозділ, як дисциплінований та боєздатний. Кожен військовослужбовець має виглядати підтягнутим, бути культурним, порядним, принциповим і професійно грамотним. Виконати цю вимогу буває особливо важко після певного адаптаційного періоду (як правило, 7–10 днів), коли військовослужбовці отримують перші уявлення про стиль роботи місцевих органів і починають відчувати психологічний тиск, що чинять на них.

4.Матеріальне і моральне стимулювання. Варто здійснювати постійний контроль за реєстрацією результатів діяльності особового складу, широко застосовувати практику заохочень військовослужбовців і повідомлень про позитивні результати діяльності за місцем їхнього постійного несення служби.

5.Дозвілля. У період “оперативного спокою” необхідно приділити увагу організації дозвілля особового складу (з урахуванням інтересів військовослужбовців).

6.Профілактика зловживань алкоголем. Необхідно проводити групові розбори випадків порушення дисципліни, пов’язаних із вживанням алкоголю. Наводити приклади харчового отруєння спиртом і випадків виявлення неякісних спиртних напоїв у комерційних і державних структурах. Організовувати і проводити бесіди психолога і лікаря з особовим складом про негативний вплив алкоголю на психіку людини. На період відрядження рекомендується введення “сухого закону”.

7.Профілактика захворювань. Для профілактики захворювань гепатитом, холерою, черевним тифом, дизентерією і т. п. варто орієнтувати особовий склад на неухильне дотримання продуктового, питного режиму (їжа повинна бути термічно оброблена, а вода – відомого походження і кип’яченою), на дотримання правил особистої гігієни (організовувати банно-лазневне обслуговування). Застерігати військовослужбовців від статевих зв’язків (як

можливого джерела венеричних захворювань) у період перебування в зоні тимчасової дислокації. Навчати їх заходам щодо попередження простудних і інфекційних захворювань.

Психологічний вплив перебування в зоні службово-бойових дій. У зоні ведення службово-бойових дій військовослужбовець піддається постійному стресу. Тривале напруження біологічних, фізіологічних, психологічних функцій спричинює виснаження захисних сил організму. Психологічні фактори, такі як мотивація, установка, можуть за рахунок тимчасової високої мобілізації резервів організму компенсувати несприятливі прояви стану людини, підтримувати достатньо високу працездатність. Якщо людина знаходиться в стані високої мобілізації тривалий час, це може призвести до загострення наявних у неї захворювань і викликати інші небажані наслідки.

Крім того, в екстремальних умовах відбувається різка перебудова мотиваційної сфери військовослужбовця. Чим більш незвичайними будуть умови, тим більші зрушення відбудуться в психіці людини. Вплив екстремальних факторів на людину може призвести до виникнення у неї різних розладів психогенного характеру. Тривале перебування в бойових умовах підвищує ймовірність виникнення міжособистісних конфліктів у службових колективах. Завдання психолога – допомогти військовослужбовцям швидко вийти з конфліктної ситуації, навчити їх розв'язанню конфліктів оптимальними методами. Психолог (заступник командира з виховної роботи) повинен знати картографію конфлікту і на її підставі розробити рекомендації.

Третій етап: психологічна реабілітація особового складу після виконання СБЗ (припускає проведення заходів щодо психологічної реабілітації військовослужбовців, використанню позитивних наслідків ризиконебезпечних ситуацій для покращання підготовки особового складу).

Після прибуття до місця постійної дислокації необхідно організувати медико-психологічне обстеження всього особового складу підрозділу. У найкоротший термін варто забезпечити відвідування психолога військовослужбовцями, які побували в гострих ситуаціях, мали нервово-

емоційні зриви та відчувають себе дискомфортно.

За рекомендаціями психолога і лікаря терміново організувати відпочинок, використовуючи з цією метою місцеві туристичні бази, будинки відпочинку, санаторії і т. п.

Вжити заходи щодо швидкого одержання військовослужбовцями належного матеріального забезпечення. Провести заохочення кращих. Широко використовувати такі форми заохочення, як дострокове присвоєння звання, підвищення в посаді, нагородження відомчими й урядовими нагородами.

Організувати роботу з родинами і родичами військовослужбовців, використовуючи для цього такі форми, як листи подяки, урочисті збори, вечори вшанування (з повідомленням підсумків діяльності, відмічати найбільш сумлінних військовослужбовців), індивідуальні зустрічі з родичами військовослужбовців і т. п.

Узагальнюючи сказане, *психологічну реабілітацію можна визначити, як комплекс психофізіологічних, психотерапевтичних, організаційних та медичних заходів, спрямованих на відновлення порушених психічних функцій та корекцію соціального статусу військовослужбовців, які отримали бойові психічні травми.* Вона націлена на відновлення психічного здоров'я й може здійснюватися як у бойовій обстановці, так і в стаціонарних медичних закладах.

Здійснюючи *психологічну реабілітацію після виконання СБЗ (завершення бойових дій)*, обов'язково необхідно враховувати такі *фактори*:

– ступінь активності військової частини, підрозділу і конкретного військовослужбовця в СБД (чим більше та активніше діяли військовослужбовці, тим оперативнішою, масштабнішою і повноціннішою має бути психологічна допомога);

– кількість бойових втрат у військовій частині, а також характер і причини поранень, контузій, травм, опіків та інших форм фізичного впливу на здоров'я військовослужбовця; під час надання психологічної допомоги у відновний період кожному військовослужбовцю враховують: а) ситуацію, в якій було отримано ушкодження здоров'я; б) ступінь впливу на нього випадків

смерті товаришів (особливо близьких по службі та життєдіяльності); в) характер його ставлення до явищ, що визначені в пунктах а) і б); г) особливості ставлення до цього командування; д) нагороди та заохочення, що тією чи іншою мірою пов'язані з цим явищем; е) характер відбиття даних явищ у свідомості товаришів по службі тощо;

– час виходу військової частини, підрозділу, військовослужбовця із зони бойових дій (чим раніше та оперативніше надано психологічну допомогу їх учасникам, тим меншою буде ймовірність виникнення згодом психічних проблем, зумовлених бойовим стресом);

– особливості соціально-психологічного клімату і міжособистісних взаємин у військовій частині, підрозділі, характер взаємин конкретного військовослужбовця з оточуючими;

– особливості та умови діяльності військової частини, підрозділу, військовослужбовця після завершення виконання СБЗ (нормальна і добре продумана організація життєдіяльності військової частини, підрозділу, конкретного військовослужбовця сприятиме психічному здоров'ю всього особового складу і зменшуватиме необхідність психологічної допомоги та реабілітації);

– особистісні переживання конкретного військовослужбовця, що може бути пов'язано з фізичним знищенням супротивника, загибеллю товаришів по службі, веденням бойових дій у оточенні супротивника, перебуванням у полоні, здійсненні протиправних вчинків;

– соціальні, етнічні, релігійні, родинні та інші обставини, що мають суттєвий вплив на процес психологічної реабілітації кожного конкретного військовослужбовця.

Хід та результат СБД значною мірою визначають поведінку і психічні стани військовослужбовців після її завершення. В цей період відбувається поступове відновлення здатності критично мислити, намагання відволіктись від переживань через виконання певної роботи (написання листів, догляд за технікою, спорядженням, одежею і т. ін.).

У випадку невдалого завершення СБД у військовослужбовців можуть розвиватись стани невпевненості у своїх силах, у компетентності командирів і т. ін. Ці переживання особливо посилюються у випадку великих втрат в людях та бойовій техніці.

Проте у будь-якому випадку після виконання СБЗ відбувається відновлення сил та бойових можливостей особистості. Стани більшості військовослужбовців характеризуються стомленістю, сонливістю, низькою рухливістю, важкими сновидіннями, униканням контакту очима, намаганням відволіктися від роздумів про травмуючі події.

Подоланню негативних психічних станів сприяє: роз'яснення військовослужбовцям причин невдач, шляхів поновлення боєздатності, активна підготовка до подальших дій, актуалізація широких соціальних мотивів поведінки військовослужбовців.

У цей період рекомендується: дати можливість військовослужбовцям відпочити, щоб відновити фізичні та психічні сили, після відпочинку залучити до активної нескладної діяльності, підбадьорити хорошим словом, уникати нарікань за помилки під час виконання бойових завдань, організувати надання швидкої допомоги пораненим, психотравмованим, їх евакуацію, урочисте поховання загиблих.

Надана схема організації психологічного супроводу СБД військовослужбовців НГУ припускає комплексність, системність та ефективність заходів, що проводяться, відновлення та здатності військовослужбовців виконувати СБЗ.

1.3.3. Психологічне консультування особового складу військової частини

Психологічне консультування – це вид психологічної допомоги, що полягає в роз'ясненні військовослужбовцям (членам їхніх сімей) їх психологічних труднощів, знятті психологічного напруження, підвищенні їх

компетентності і наданні безпосередньої допомоги у вирішенні особистих проблем, з якими вони стикаються в особистому житті, професійній діяльності й інших ситуаціях, профілактиці і подоланні кризових ситуацій, а також корекції неадаптивних способів поведінки.

Консультування здійснюється, як правило, у формі планового прийому військовослужбовців і цивільного персоналу психологом військової частини. Психологічно орієнтована бесіда, консультація відрізняється за своїм змістом від звичайної індивідуально-групової бесіди наявністю психодіагностичного компоненту, а також націлюванням на більш глибокий психологічний аналіз ситуації, наявністю компетентної інтерпретуючої позиції фахівця. Психологічне консультування можна проводити також шляхом організації пошти або телефонів довіри у межах військової частини.

Психологічне консультування проводить психолог, як правило, у формі спеціальної бесіди з людиною, яка звернулася за допомогою. Основні відмінності консультування від психотерапії і психокорекції такі:

- суб'єктами звернення є здорові люди, які не мають ознак відхилень від соціальної або психічної норми і несприятливих психологічних утворень;

- основна мета консультування – не подолання психотравмуючих чинників, а їхнє попередження; основна роль у подоланні складної ситуації належить самому клієнтові, його внутрішнім резервам; завдання психолога полягає в психологічній просвіті клієнта, мобілізації шляхом спеціальних прийомів, що створюють необхідний емоційний і мотиваційний настрій, зусиль людини на дотримання певної лінії поведінки, виробленої спільно з психологом;

- консультування охоплює більш широке коло проблем: адаптація до нових умов життєдіяльності, побудова найбільш оптимальної системи взаємовідносин у колективі, розв'язання міжособистісних конфліктів, проблеми особистісного, професійного зростання, виховання, навчання і т. п

Психологічне консультування не передбачає глибинних змін в особистості людини, в той час як психокорекція та психотерапія орієнтовані саме на такі зміни. Відповідно різняться між собою інші суттєві характеристики

цих видів психологічної допомоги: тип клієнта, з яким має справу спеціаліст, проблеми, що вирішуються, форми роботи, її тривалість тощо.

Розмежування зазначених понять не означає їх віддаленості одне від одного. Насправді вони близькі між собою: психологічне консультування майже завжди містить у собі психотерапевтичні елементи, часто передбачає подальшу психокорекцію чи психотерапію; своєю чергою психокорекція і психотерапія не обходяться без епізодів психологічного консультування. Однак у світовому психологічному співтоваристві психокорекція і психотерапія вважаються більш глибоким рівнем психологічної допомоги, отже, вимагають від спеціаліста, що їх здійснює, більш глибоких знань і більшої майстерності. Різні вимоги до системи підготовки психолога-консультанта і психотерапевта визначають як різні рівні їхньої професійної компетентності, так і різні галузі практики психологічної допомоги.

Суть психологічного консультування полягає в тому, що психолог, використовуючи спеціальні професійні знання, створює такі умови для іншої людини, в яких вона переживає свої нові можливості у вирішенні власних психологічних проблем. Основною метою психолога, що проводить консультацію, є допомога клієнтові в усвідомленні його проблеми та в пошуку шляхів і способів її якнайскорішого розв'язання. Ця мета реалізується через виконання низки завдань.

По-перше, психолог має уважно вислухати клієнта. Важливість цього аспекту діяльності консультанта підкреслюється в усіх відомих працях із психологічного консультування. Максимально терпляче, з використанням спеціальних прийомів вислуховування клієнта не лише близько знайомить психолога з ним та його проблемою, а й допомагає клієнтові краще усвідомити свою ситуацію, дає йому полегшення і великою мірою визначає ефективність консультативної роботи.

По-друге, в процесі консультування психолог працює над розширенням уявлень клієнта про себе, свою конкретну життєву ситуацію, про навколишню дійсність. Саме таким шляхом здійснюється корекційний вплив психолога на

клієнта, внаслідок чого останній починає по-новому бачити й оцінювати свою ситуацію, формулює альтернативні варіанти поведінки.

По-третє, психолог проводить консультацію, маючи на увазі, що його клієнт – здорова людина, яка відповідає за себе і свої стосунки з оточуючими людьми. Але досягти того, щоб сам клієнт узяв на себе відповідальність за те, що з ним відбувається, — нелегке завдання, оскільки клієнт, як правило, звинувачує у своїх життєвих труднощах когось іншого. Поступове й цілеспрямоване обговорення проблеми вини та відповідальності має підвести його до висновку, що він сам відповідає за ситуацію, яка склалася, і спонукати до змін у своїх ставленнях і поведінці, результатом яких може бути і зміна самої ситуації. Унаслідок консультування клієнт має не тільки краще зрозуміти свою проблему і шляхи її розв'язання, а й повірити у себе і бути готовим до реалізації знайдених способів подолання своїх труднощів.

Принципами психологічного консультування є такі:

- *Принцип добровільності* означає, що клієнт сам звертається до психолога, оскільки суб'єктивно відчуває труднощі у своєму житті, сам бажає допомоги і шукає її, тобто він мотивований до прийняття психологічної допомоги.

- *Принцип доброзичливого і безоціночного ставлення до клієнта* означає виявлення теплоти й поваги, уміння прийняти клієнта таким, яким він є, не оцінюючи і не засуджуючи його норми і цінності, стиль життя, поведінку.

- *Повага до клієнта та його проблеми* виявляється і в реалізації іншого принципу психологічної допомоги – *забезпечення конфіденційності зустрічі*. Цей принцип означає, що психолог зберігає у таємниці все, що стосується клієнта, його особистих проблем і життєвих обставин (за винятком випадків, коли йдеться про загрозу для життя і здоров'я клієнта чи інших людей, про що психолог має повідомити відповідні установи, і про що клієнта попереджають на початку роботи).

- *Принцип професійної мотивованості* консультанта означає, що він захищає інтереси клієнта, а не інших осіб чи організацій, не стає на бік жодного

з учасників конфлікту, уникає упередженого ставлення.

- Ще одним важливим принципом є *відмова психолога від порад і рецептів*, оскільки він не може брати на себе відповідальність за життя іншої людини. Його завданням, як уже зазначалося, є посилення відповідальності клієнта за те, що з ним відбувається, спонукання його до активності в аналізі проблеми, у пошуку виходу з кризи.

- Нарешті, для консультанта дуже важливо *не вступати з клієнтом у будь-які особисті стосунки*. Цей принцип означає, що психологу слід уникати як встановлення дружніх взаємин із клієнтами, так і надання психологічної допомоги своїм друзям чи родичам.

Існує три варіанти позиції консультанта:

- *позиція “зверху”*, коли сильний, мудрий, досвідчений консультант, так би мовити, простягає руку допомоги слабкому, дезадаптованому, недосвідченому клієнтові;

- *позиція “на рівних”*, яка передбачає відсутність дистанції між консультантом і клієнтом, їх взаємну відвертість, обмін особистісними проблемами і надає консультації характеру буденної розмови;

- *позиція “радника”*, за якої консультант виступає як особа, більш компетентна у проблемі клієнта, що допомагає йому розібратися в ній, знайти шляхи подолання труднощів. Якщо дотримуватися зазначених принципів психологічної допомоги, остання позиція видається найбільш адекватною. В етичному плані вона характеризується відсутністю оцінок, відмовою від прямого виховного тиску, намаганням створити атмосферу довіри, доброзичливості, співчуття.

У психологічному консультуванні предметом взаємодії є переживання та думки клієнта. Як правило, виділяють такі етапи психологічного консультування:

- структурування та встановлення взаєморозуміння з клієнтом;
- опис та зміст проблеми;
- визначення бажаного результату, мети, обговорення змін після

досягнення мети;

- пошук різних варіантів розв'язання проблеми;
- цілеспрямований вплив на клієнта з метою зміни його думок, переживань, дій.

При цьому використовуються певні *методи впливу*: інтерпретація (нове бачення ситуації); директива (вказівка на дію); саморозкриття (психолог ділиться власним досвідом); зворотній зв'язок (як клієнта сприймає психолог і оточуючі); логічна послідовність (дає змогу клієнту передбачати результати власних дій); резюме (підсумок роздумів); відкриті та закриті запитання; повторення суті слів клієнта, його ключових фраз; відображення почуттів; узагальнююче резюме (повторення основних фактів і почуттів клієнта в процесі інтерв'ю).

Під час бесіди мають бути виконані такі *основні правила*:

1. Слухати дуже уважно. Звертати увагу не тільки на те, що говорить клієнт, але і як він це робить (тембр, ритм, паузи). Це допоможе вірно зрозуміти його емоційний стан і те, що він замовчує.

2. Визначати головні проблеми. Дати можливість військовослужбовцю відверто розкрити істинну проблему. Уточнити деталі допоможе використання відкритих та закритих запитань.

3. Звертати увагу клієнта на його бажання вирішити проблему, що виникла. При цьому використовувати запитання: “Чому він обрав саме такий спосіб?”, “Які ще можна зробити кроки у подоланні цієї життєвої кризи?”, “На допомогу кого він розраховує?”, “Який результат бажає отримати після роботи з ним психолога?” тощо.

4. Проводити розмову наодинці у комфортних умовах.

5. У ході розмови необхідно звертати увагу на інформацію про військовослужбовця, яка може бути корисною для подальшої корекційної роботи.

За тривалістю виділяють такі *види консультувань*: разова консультація, короткострокове та середньотривале консультування.

Разову консультацію проводять у випадках, коли більш тривала робота з людиною з якихось причин виявляється недоцільною або неможливою. Тривалість консультації 45–60 хв.

Така консультація відбувається:

- *по-перше*, коли клієнт звернувся до психологічної служби помилково, оскільки йому насправді потрібна медична, юридична чи соціальна допомога;
- *по-друге*, у випадках, коли психолог інформує клієнта з тих чи інших питань, що належать до його компетенції;
- *по-третє*, коли клієнт звертається до психолога за підтримкою рішення, яке він збирається прийняти з приводу певної життєвої ситуації;
- *по-четверте*, у випадках, коли клієнт з якихось причин (віддаленість району, мешкання в іншому місті тощо) не може прийти до психолога вдруге, хоча за характером його проблеми така зустріч була б бажаною.

Взагалі слід зауважити, що разова консультація — дуже відповідальний вид психологічної допомоги. Психолог мусить працювати, не знаючи докладно ні обставин життя клієнта, ні справжньої його мотивації стосовно тих чи інших дій, ні значення цих дій для нього та його оточення.

Таким чином, проведення разової консультації вимагає від психолога надзвичайної спостережливості, проникливості, обережності, високого професіоналізму.

Дієвим є такий алгоритм проведення психологічного консультування:

- 1) встановлення контакту з клієнтом шляхом створення відповідного психологічного клімату;
- 2) визначення справжньої проблеми клієнта та ступеня його орієнтації в ній, спільне чітке її формулювання;
- 3) визначення мети клієнта, його можливостей в її досягненні, обговорення позитивних способів дій;
- 4) вироблення альтернативних варіантів поведінки;
- 5) узагальнення психологом результатів взаємодії з клієнтом, мотивування його на реалізацію прийнятого рішення.

Короткострокове консультування. Цей вид психологічної допомоги здійснюється протягом трьох-чотирьох зустрічей, кожна з яких триває приблизно годину.

Типовим варіантом такої роботи є випадки, коли клієнт потребує консультації просвітницько-рекомендаційного або діагностичного характеру. Консультування проводять на основі психодіагностичного обстеження клієнта, а інколи й оточуючих його осіб.

Розглянемо послідовність дій психолога у ході такого роду консультування.

1. Короткий контакт з клієнтом під час його запису на консультування.

2. Перша зустріч з клієнтом. Відбувається ґрунтовне знайомство з клієнтом. Він викладає свої скарги, причини звернення за консультацією, свої очікування стосовно неї. Завданнями консультанта є, по-перше, встановлення психологічного контакту з клієнтом, по-друге, первинна діагностика, тобто складення враження про клієнта на основі аналізу його вербальної та невербальної поведінки і характеру спілкування з консультантом. Унаслідок діагностичного орієнтування психолог здійснює диференціацію клієнтів (визначає, чи зможе він сам надати допомогу конкретному клієнтові, чи його слід направити до іншого спеціаліста і якого саме), а також формулює перші гіпотези щодо характеру проблеми клієнта і вибирає напрям подальшої діагностичної роботи.

3. Психодіагностичне обстеження клієнта. За результатами первинної діагностики може виникнути необхідність подальшої спеціальної діагностики особистості клієнта (або діагностики членів його сім'ї, їх міжособистісних взаємин, спілкування, взаємодії і т. д.). З великої кількості різноманітних методичних засобів, що є в розпорядженні сучасної психології, консультант має вибрати ті, що найбільше відповідають специфічним завданням обстеження конкретного клієнта. При цьому консультант повинен пам'ятати, що недоцільно застосовувати великий набір методик, оскільки це утруднює усвідомлення та узагальнення отриманої інформації; також небажано

застосовувати громіздкі за обсягом і часом проведення методики, оскільки це може викликати у клієнта лише втому й роздратування.

4. *Заключна зустріч.* Під час такої зустрічі проводять бесіду за результатами обстеження, в ході якої обговорюють загальний психічний стан клієнта, виявлені труднощі та їхні причини, прогнозують варіанти подальшого розвитку особистості клієнта, його стосунків з оточуючими, розкриваються умови, за яких цей розвиток може набути оптимальних форм. Іншими словами, предметом бесіди є психологічний діагноз, що відображає рівень актуального розвитку клієнта і прогнозування цього розвитку.

Завдання психолога на заключній зустрічі такі:

- підтримання психологічного контакту з клієнтом, відвертих взаєностосунків;
- залучення клієнта до співпраці, активності в обговоренні його проблем, їхніх причин, альтернативних варіантів розвитку його особистості та взаєностосунків з оточуючими;
- спільне вироблення програми дій, виконання якої сприятиме як профілактиці, так і подоланню негативних тенденцій і труднощів у розвитку; просвітницька інформація та рекомендації психолога мають органічно вплітатися в контекст спільного обговорення системи заходів;
- мотивування клієнта на виконання розробленої програми, підтримка його віри в себе, в успіх своїх зусиль.

У консультативній допомозі використовують такі комунікативні техніки.

1. *Мовчання.* Смысл мовчання може бути різноманітним: ознака опору, ознака самоаналізу, вираз відчаю та безвихідності, переддень інсайту. Найдоцільніше реагувати в ситуації мовчання кивком, повторенням останніх слів, перефразуванням останнього висловлювання, з повагою ставитися до поведінки клієнта.

2. *Емпатійне слухання.* Уважне слухання, слідування думкам і почуттям клієнта; важливо не співчувати, а співпереживати, створюючи емоційний резонанс переживанням клієнта.

3. *Прояснення.* Техніка спрямована на розкриття для клієнта смислу його

власних дій. Допомагає відстежити амбівалентність почуттів та стосунків, особливості використовуваних захисних механізмів, мислення тощо.

4. *Рефлексивна вербалізація*. Спрямована на підсилення емоційно-сміслового резонансу висловлювань клієнта.

5. *Інтерпретація*. Техніка пояснення клієнтові прихованого смислу його висловлювань. Має потужний терапевтичний потенціал, допомагає справитися з тривогою, усвідомити психологічні захисти. Інтерпретацію бажано починати словами “можливо”, “мабуть”, “складається враження”.

6. *Саморозкриття*. Техніка спрямована на підтвердження того, що переживання клієнта розуміють та поділяють.

7. *Конфронтація*. Спрямована на оголення протиріч, ігор, нереалістичних захистів, які ускладнюють саморозуміння клієнта.

8. *Підбиття підсумків*. Використовується як узагальнення та поєднання інколи нечітких, фрагментарних висловлювань клієнта. Допомагає структурувати процес консультативної бесіди.

Середньотривале консультування. Цей вид психологічної допомоги передбачає 10–15 зустрічей. Як правило, продовження зустрічей з клієнтом і перехід від короткострокового консультування до середньотривалого і далі означають, що розпочинається більш глибока психокорекційна чи психотерапевтична робота з людиною (групою).

Групове консультування проводять з метою згуртування групи, зниження в ній загальної психологічної напруженості, поліпшення міжособистісних відносин, оптимізації соціально-психологічного клімату, підвищення групової згуртованості, поліпшення стилю керівництва, усунення небажаних емоційних станів або їхніх наслідків, підвищення ефективності виконання спільних завдань й ін.

Роль психолога полягає в тому, щоб знайти предмет взаємодії членів групи з урахуванням інтересів кожного з них. Для виконання цього завдання психолог повинен мати попередні дані про колектив (тип відносин між членами групи, існування мікрогруп, авторитетність лідерів і керівників і т. п.).

1.3.4. Організація та здійснення психологічної допомоги військовослужбовцям на етапі підготовки до виконання службово-бойових завдань

У загальному плані надання психологічної допомоги військовослужбовцям виділяють *два напрямки роботи*.

1. Виховна робота командирів всіх рівнів та їх організаторська діяльність зі створення у військовій частині і підрозділах умов, які запобігають негативним виявам нервово-психічної нестійкості і кризових станів військовослужбовців.

2. Проведення психологом військової частини спеціального психологічного впливу.

До першого напрямку відносяться такі заходи з профілактики нервово-психічних зривів:

– уважне, чуйне ставлення до підлеглих, повага до їхніх почуттів, думок, суджень, пропозицій і т. ін., недопущення на їх адресу різких образливих висловлювань, кривди;

– раціональний розподіл військовослужбовців за підрозділами і спеціальностями з урахуванням їхньої підготовки й індивідуальних особливостей;

– виключення необґрунтованих фізичних і морально-психологічних перевантажень військовослужбовців;

– рівномірний розподіл нарядів на службу і роботу, урахування при призначенні у наряд фізичного стану і психологічного самопочуття військовослужбовців;

– постійне вивчення соціально-психологічних процесів у підрозділах, запитів, настроїв військовослужбовців; створення здорового морально-психологічного клімату у військових колективах – атмосфери поваги, доброзичливості та взаємодопомоги;

– створення умов для вияву творчих здібностей військовослужбовців, надання можливості відпочинку за власним планом; аналіз обстановки в сім'ях військовослужбовців, листування з батьками, прийом військовослужбовців з особистих питань;

– роз'яснення військовослужбовцям типологічних рис їхнього характеру, можливих негативних виявів, пов'язаних з ними, і формулювання рекомендацій для самоконтролю і корекції (*проводить особисто психолог*);

– моніторинг найбільш типових ситуацій, в яких поведінка військовослужбовців з ознаками нервово-психічної нестійкості може бути неадекватною.

У межах другого напрямку психолог військової частини використовує різноманітні прийоми і процедури, об'єднані в рамках таких видів психологічної допомоги, як *психологічне консультування, психотерапія і психореабілітація*.

Командир військової частини визначає порядок прийому особового складу, членів родин військовослужбовців та цивільного персоналу психологом у частині, встановлює дні, час і місце прийому.

Як правило, місцем для проведення індивідуальної роботи є кабінет для психологічного консультування або робочий кабінет психолога. Заходи, пов'язані з груповими формами роботи, проводять у спеціально обладнаному приміщенні (кімната психологічного розвантаження, кімната для проведення соціально-психологічних, психофізичних тренінгів).

Будь-яка з форм діяльності (індивідуальна або групова), а також методи діяльності психолога складаються з трьох блоків-етапів: діагностичного (виявлення об'єктивного стану військовослужбовця, групи), психологічного впливу і подальшого психологічного супроводу (виконання рекомендацій психолога).

Дослідження індивідуальних психологічних особливостей військовослужбовців дозволяє виявити осіб з тими або іншими психологічними труднощами, які потребують надання їм психологічної допомоги з метою збереження психічного здоров'я. Це пов'язано з тим, що в умовах СБД

військовослужбовець стикається з численними проблемними ситуаціями, які вимагають певного рівня психічного ресурсу людини для їх успішного подолання. Чим більше енергетичних зусиль вимагає ситуація, тим більша імовірність зниження психічного ресурсу військовослужбовця та розбалансування психічного здоров'я в цілому.

Таким чином, *об'єктами психологічної допомоги* є військовослужбовці, які мають *проблеми особистісного зростання, труднощі* подолання важких ситуацій і розлади психічного здоров'я. При цьому під *психічним здоров'ям* в умовах військової служби розуміється комплексна багаторівнева якість життєдіяльності, яка виражає відповідність психофізичного стану і самопочуття, орієнтування і поведінки рівню розвитку психофізичної втоми, виснаженості, наявних адаптивно-компенсаційних можливостей психіки.

Як зазначалось вище, для визначення необхідності надання психологічної допомоги надзвичайно важливими є як суб'єктивне відчуття психологічного неблагополуччя самим військовослужбовцем, так і узагальнені уявлення про *норму психічного здоров'я*, що дозволять з певною мірою ймовірності визначити наявність відхилень від неї у конкретної людини. Відхилення від норми можуть мати тимчасовий або постійний характер та різноманітний ступінь виразності: від більш "загострених" окремих рис характеру (акцентуації) до різноманітного роду невротичних станів і деформацій особистості. Дані психологічні особливості конкретної людини знаходять вираження в її поведінці, що відрізняється, як правило, від загальноприйнятих поглядів. У поєднанні з порушенням соціальних (правових і моральних) норм така поведінка характеризується як *девіантна* (що відхиляється). Саме ці військовослужбовці є об'єктом найбільшої уваги посадових осіб, у першу чергу, психолога військової частини.

Однак коло осіб, які потребують надання їм психологічної допомоги, не обмежується суб'єктами з відхиленнями у поведінці. Дуже часто людина, потрапляючи в незвичні для неї умови, ситуації життєдіяльності, не може самотійно знайти вихід з ситуації, що склалася, правильно визначити для себе

найкращу лінію поведінки або просто не володіє необхідними навиками (прийняття рішень, взаємодія з іншими людьми і т. п.).

Найбільш типовою для більшості військовослужбовців за суб'єктивним рівнем тяжкості є *ситуація адаптації до умов військової служби*. Під терміном “адаптація” розуміють, з одного боку, стійкість особистості до умов середовища, з іншого – процес пристосування біосистеми людини до обстановки, що змінюється. Процес адаптації військовослужбовця до умов служби вимагає величезної нервової роботи, пов'язаної з відмовою від багатьох звичок і схильностей, вироблених протягом багатьох років, підпорядкування своєї поведінки новим вимогам. Процес адаптації триває довше і частіше супроводжується різноманітними нервово-психічними розладами у осіб, які мали ураження центральної нервової системи, відхилення в домашньому вихованні, а також у яких слабкий адаптаційний потенціал. Посиленню негативних психологічних виявів можуть сприяти не тільки індивідуальні особливості конкретного військовослужбовця, але й ті умови макро- і мікросоціального середовища, в яких здійснюється його життєдіяльність (стосунки у військовому колективі, розрив звичних зв'язків, несприятливі вісті з дому, відсутність уваги і дефіцит поваги з боку командирів й т. п.).

Для забезпечення ефективності психологічної допомоги вона повинна бути комплексною, що виявляється:

- у здійсненні профілактичних заходів – систематичній і погодженій роботі психолога й інших посадових осіб зі створення сприятливих умов для навчання і виховання військовослужбовців, попередження їхнього психологічного перевантаження; вчасному виявленні осіб, які потребують надання їм психологічної допомоги і постійного психологічного супроводу;

- у безпосередньому застосуванні спеціальних процедур з надання психологічної допомоги конкретним військовослужбовцям методами психологічного консультування, психотерапії і психореабілітації.

Виконання даних завдань можливе за умови тісної взаємодії посадових осіб, які реалізують у своїй діяльності широкий арсенал методів і засобів

психологічної роботи *на двох методичних рівнях* її організації й проведення:

1) на рівні застосування спеціалізованих методів і процедур психологічного вивчення й впливу, здійснюваних *кваліфікованими фахівцями*, що мають відповідну психологічну освіту й досвід діяльності;

2) на рівні заходів, реалізованих *посадовими особами* в рамках традиційної організаторської діяльності, виховної роботи та навчання особового складу й на основі обліку інформації, отриманої від психолога.

При цьому особливого значення набуває *проблема взаємодії заступників командирів з виховної роботи, психологів з командирами*, які відповідають за виховання і навчання підлеглого особового складу. Успіх психологічної допомоги визначатиметься бажанням командира використовувати інформацію психологічного характеру в інтересах справи та його вмінням її кваліфіковано застосувати. Кожному із них слід пам'ятати, що ця інформація особливого характеру, вона стосується конкретної людини, її життя і здоров'я, долі і життєвих перспектив, внутрішнього світу. Невміле або неетичне її використання може заподіяти більше шкоди, ніж принести користі. Ця обставина має орієнтувати всіх суб'єктів психологічної роботи на дотримання етичних норм діяльності.

Особливим предметом уваги психолога й інших посадових осіб повинні бути військовослужбовці з ознаками НПН.

Під *нервово-психічною нестійкістю* розуміють схильність до зривів функціонування нервової системи військовослужбовця у разі значних фізичних і психічних навантажень. НПН як інтегральний показник психічного стану є динамічним і може змінюватися під впливом багатьох чинників. НПН не рівнозначна психічному захворюванню, а є тимчасовим, зворотним явищем. Її можна порівняти з межею, за якою починається хвороба.

Найбільш важливими чинниками, що сприяють розвитку НПН є:

– слабка підготовка до військової служби і негативне ставлення до неї; психотравмуючі конфлікти між молодими воїнами і військовослужбовцями більш раннього призову; грубість і педагогічні помилки командирів;

– особливості рис характеру самого військовослужбовця (надмірна образливість, підозрілість, невпевненість, упертість та ін.), у тому числі і фізіологічні особливості організму, які зумовлюють ненадійність адаптаційних і компенсаційних механізмів; психологічний клімат до призову (у родині, колі однолітків);

– зловживання алкоголем, приводи в міліцію, ранній негативний сексуальний досвід, вживання наркотиків;

– факт розлуки з родиною, близькими людьми, несприятливі звістки з дому й ін.

У організації роботи з виявлення військовослужбовців з ознаками НПН необхідно передбачати планові заходи в період прибуття молодого поповнення в частину, у період адаптації до військової служби, а також у період подальшого проходження військової служби.

З прибуттям молодого поповнення в частину психолог проводить інструктивно-методичне заняття з посадовими особами підрозділів. На цьому занятті він у доступній формі розповідає про сутність і ознаки вияву НПН у спілкуванні, поведінці, діяльності, зовнішньому вигляді військовослужбовців, а також вказує, на що звернути увагу у процесі вивчення документів, спостереження і в процесі бесіди з поповненням.

Наприклад, *у результаті вивчення документів можуть бути отримані побічні ознаки нервово-психічної нестійкості*: психічні захворювання у батьків і близьких родичів, перенесені травми та інфекційні захворювання головного мозку, спостереження в психо-неврологічному диспансері, нічне нетримання сечі, виховання в неблагополучній родині, відсутність одного з батьків, наявність відстрочки від призову за станом здоров'я, приводи в міліцію, труднощі в навчанні і засвоєнні професії, належність до антисоціальних груп, складні стосунки з товаришами, низька суспільна активність, вузькість інтересів і захоплень або їх невідповідність віку, гарячність, дратливість, нестійкість настрою, образливість, замкненість, безініціативність, зайва принциповість, слабовілля, рання пристрасть до алкоголю, паління, вживання

препаратів, що містять наркотики.

За наявності 1-2 ознак військовослужбовець заслуговує на більш пильну увагу і спостереження, а за наявності 3-5 ознак його включають до списків для більш глибокого обстеження психологом частини.

Спостереження в ході бесіди або проведення психологічного обстеження також надасть можливість виділити ряд ознак, що свідчать про НПН військовослужбовця. *До таких ознак слід віднести:* зухвалу поведінку, легку дратливість, запальність, нетерплячість і метушливість, театральність, демонстративність, соромливість, замкненість, плаксивість, неспритність, незграбність і різкість рухів, скутість пози, незручну поставу, немотивовані рухи руками і ногами, часте моргання, посіпування повік і щік, закушування губ, почервоніння шкіряних покривів обличчя і шиї, підвищену пітливість, недостатню кмітливість і тямучість, відповіді на питання не по суті, вираз розгубленості і переляку, часте звертання до товаришів за роз'ясненнями, спізнення, затримки з початком роботи або її припинення при тестуванні, примітивність висловлювань.

Спостереження за поведінкою військовослужбовців у повсякденній обстановці необхідно спрямовувати на виявлення осіб, схильних до замкненості, відокремленості, сором'язливих, нерішучих, боязких, плаксивих або, навпаки, конфліктних, що вступають у сперечання, відмовляються виконувати накази, порушують розпорядок, розв'язних у поведінці.

За наявності навіть однієї із зазначених ознак, що стійко виявляється в процесі всього спостереження, особливо у осіб, які вже мали за результатами вивчення документів 1-2 побічні ознаки НПН, військовослужбовця включають до списку для поглибленого вивчення психологом частини.

З метою отримання конкретних відомостей про особливості поведінки представників молодого поповнення до спостереження можна залучати і сержантський склад, заздалегідь провівши відповідний інструктаж.

За результатами роботи психолог спільно з командирами підрозділів і їхніми заступниками з виховної роботи складає список військовослужбовців,

які потребують поглибленого психологічного обстеження, *щодо обмеження використання цих військовослужбовців за окремими спеціальностями і в певних ситуаціях. Військовослужбовці з різко вираженими ознаками НПН підлягають медичному освідченню їх здатності до військової служби.*

У період адаптації до військової служби і подальшого її проходження триває вивчення військовослужбовців, динамічне спостереження за особами з ознаками НПН з метою контролю їхнього стану і вироблення психологом пропозицій посадовим особам щодо індивідуальних психопрофілактичних і психокорекційних заходів.

Предметом особливої уваги посадових осіб повинні бути військовослужбовці, які знаходяться в *депресивному (пригніченому) стані. Досвід вивчення подій, пов'язаних з суїцидальною поведінкою військовослужбовців показує, що напередодні самогубства або його спроби більшість з них знаходились у психічному стані, який може бути схарактеризований як депресивний. Причинами такого стану можуть бути високозначимі для людини психотравмуючі події, що створюють конфліктну ситуацію, єдино можливим подоланням або виходом з якої здаються суїцидальні дії.*

Найбільш імовірними причинами для прийняття рішення про самогубство можуть виступати: ускладнена адаптація військовослужбовця; знущання з боку товаришів по службі; втрата соціального статусу у військовому колективі; побоювання відповідальності за скоєний злочин, провину; смерть або зрада близької людини; тривале соматичне або психічне захворювання; слабкий фізичний розвиток. Імовірність виникнення суїцида значно вища у початковий період служби, під час несення служби у варті, а також якщо в підрозділі склалась негативна морально-психологічна обстановка.

Командирам, які відповідають за життя і здоров'я підлеглих, необхідно знати, що суїцидальна поведінка, як правило, має певну тривалість і таку динаміку. Спочатку (під впливом конфліктної ситуації) у військовослужбовця виникають *суїцидальні думки, що* характеризуються міркуваннями про

відсутність сенсу життя, фантазіями на тему своєї смерті. Після цього виникають суїцидальні *задуми* (розробка плану самогубства) і *наміри* (прийняття рішення про самогубство). І лише після цього здійснюються суїцидальні *дії*.

Час від виникнення перших суїцидальних думок до намірів вчинити самогубство – найбільш імовірний період, коли оточуючим вдається відвернути від скоєння задуманого потенційного суїцидента. У цей період, як правило, у самого військовослужбовця спостерігається гостра потреба в теплих дружніх стосунках, у співпереживанні й емоційній підтримці.

Офіцерам і військовослужбовцям підрозділу необхідно зважати на *ознаки, які можуть свідчити про лихо, що наближається*:

- відкриті висловлювання про бажання покінчити з собою;
- побічні натяки на можливість суїцидальних дій, демонстрація матеріальних атрибутів самогубства; приховування патронів, накопичування лікарських препаратів, пошук отруйних рідин, приладнання мотузки і т. п.;
- підвищений інтерес, часті розмови про самогубство; прагнення до самотності, розірвання звичних зв'язків, зміна стереотипу поведінки;
- надзвичайно наполегливі прохання про переведення в інший підрозділ, військову частину, госпіталізацію, про надання відпустки за сімейними обставинами; раптова щедрість (роздача особистих речей), що супроводжується символічним прощанням; втрата інтересу до навколишнього і т. д.

Запрошуючи такого військовослужбовця на бесіду (обов'язково особисто), необхідно встановити тісний емоційний контакт, виявляти істинну зацікавленість, терпимо, без критики вислухати людину. Після відновлення послідовності подій, що призвели до кризової ситуації, необхідно показати (не зменшуючи значимості цієї ситуації для військовослужбовця), що подібні ситуації виникають і у інших людей, що це тимчасове явище, що його життя потрібне його близьким, іншим людям. Головну увагу зосередити на способі і спільному плануванні подолання цієї ситуації. У кінці бесіди висловити свою підтримку і сформулювати упевненість людини в своїх силах і можливостях.

Після проведення бесіди необхідно продумати питання про направлення такого військовослужбовця, за необхідності, в лікувальну установу. При цьому будь-яка інформація, повідомлена під час бесіди, не може бути передана будь-кому без згоди самого військовослужбовця. Не залишати його без уваги, створити на деякий період режим і умови для діяльності без навантажень (не ставити в наряд, особливо зі зброєю, не посилати в рейс і т. п.).

Для того, щоб вчасно попередити суїцидальну поведінку військовослужбовців, необхідно організувати її профілактику.

У діяльності посадових осіб щодо *профілактики суїцидальної поведінки* має бути чітка система роботи. Вона повинна включати найрізноманітніші заходи безпосереднього й опосередкованого впливу командирів, психологів, офіцерів структур виховної роботи і медичних працівників на військовослужбовців, у поведінці яких спостерігається суїцидальний ризик або помітні окремі елементи його вияву.

Спершу у військовому підрозділі (частині) слід усунути діяльнісні, соціально-психологічні, психічні та інші фактори, які можуть провокувати суїцидальну поведінку військовослужбовців.

Серед цих заходів суттєве місце має належати роботі з молодим поповненням, яке необхідно в перші два місяці служби оточити особливою увагою. У роботі з ним потрібно враховувати труднощі адаптаційного періоду, оволодіння військовою спеціальністю, не припускати фізичних і психічних перевантажень, тим більше невиправданих. Під час роботи з молодим поповненням слід виявляти такт, терпіння, чуйність, увагу, витримку.

Необхідно дуже уважно ставитися до заяв і скарг військовослужбовців та членів їхніх родин, своєчасно реагувати на них, більше уваги звертати на індивідуальні особливості та психічні якості своїх підлеглих, глибоко розбиратись у мотивах, якими вони керуються у своїй поведінці та службовій діяльності.

У цей період посадовим особам військової частини слід звертати особливу увагу на *ситуаційні реакції військовослужбовців*, які за своєю

картиною і динамікою можуть бути поділені на *шість типів*, а саме:

1. *Реакція емоційного дисбалансу* – характерна для молодого поповнення. Загальний настрій військовослужбовця пригнічений, він відчуває дискомфорт та має інші негативні переживання, такі як пригніченість, роздратованість, безпомічність. Такий вид реакції характеризується зменшенням кола контактів. Нерідко втрачається і глибина контактів – вони набувають поверхового і частково поверхового характеру. Це завжди відчуває той, хто систематично зустрічається і розмовляє з підлеглими. Тривалість цієї реакції до 2 місяців. Перш за все, необхідно виявити причини, що викликають цю реакцію, і намагатися їх усунути або пом'якшити їх вплив.

2. *Песимістична ситуаційна реакція* – виражається передусім у зміні світосприйняття, появі негативних і песимістичних аспектів у світогляді, судженнях і оцінках, системі цінностей військовослужбовця. Вона характерна для періоду його адаптації у випадках постійного глуму і знущань, порушення статутних правил взаємин між військовослужбовцями у підрозділах. Така реакція несприятлива передусім тому, що заважає продуктивному плануванню діяльності на час служби, поступаючись неоптимістичним прогнозам. Тяжкі емоційні перевантаження сприймаються як удари долі, протидії яким бути не може. Цей тип ситуаційної реакції найбільш суїцидонебезпечний, оскільки будь-які втручання сприймаються у дусі власної песимістичної концепції і не можуть повністю нейтралізувати психотравмуючі причини. При цьому як спосіб реалізації суїцидального рішення зазвичай використовуються найтяжчі його види (самостріли, самопідриви, самоповішання). Такі епізоди найменше містять елемент “крик про допомогу” – суїцидальні рішення кінцеві, стрімкі і безконтрольні. Військовослужбовці з цією формою ситуаційної реакції найчастіше залишають посмертні записки, що містять роздуми про власне життя. Записки ці відверті і нерідко виявляють справжні причини і приводи для самогубства. Бувають випадки, коли така реакція настає на тлі завищеної самооцінки своїх можливостей, що не відповідають потенційним можливостям особи.

3. *Реакція негативного балансу* – передбачає раціональне “підбиття підсумків життя” військовослужбовцем, оцінювання ним власного пройденого шляху і перспектив. Вона найхарактерніша для офіцерів, прапорщиків, одружених військовозобов’язаних, пов’язана зі службовими та родинними негараздами, протиправною поведінкою або тяжкою хворобою. Підготовка до самогубства має достатньо прихований характер. У випадку невдачі зберігається твердий намір повторити самогубство.

4. *Реакція пониження комунікативності* – характеризується найрізкішими змінами у сфері міжособистісного спілкування або значним його обмеженням, що викликає стійкі, тривалі переживання самотності, безнадії. Найхарактерніша у випадку зради коханої дівчини, розлучення, хвороби, що пов’язана з фізичною вадою, а також знущань з боку товаришів по службі, образи начальником, коли військовослужбовця прилюдно осоромили. Тривалість цього типу реакції у середньому один місяць.

5. *Реакція опозиції* – характеризується тим, що військовослужбовець усе, що відбувається навколо нього, сприймає в опозиційному дусі. Всі події, явища та інформацію має схильність трактувати у вигідному для нього руслі. Складність цієї ситуації полягає в тому, що такі погляди на життя лежать в основі його світосприйняття і світорозуміння, оцінки життєвих цінностей. Під впливом таких переконань і емоційних переживань схильний до різкого суїцидального вчинку.

6. *Реакція дезорганізації* – військовослужбовець повністю самозанурений та відсторонений, життєві цінності не впливають на його поведінку і діяльність.

На основі цих реакцій можна виокремити такі *характерні риси особистості суїцидента*:

- невпевненість у собі;
- занижений рівень самооцінки;
- висока потреба в самореалізації;
- висока значущість теплих, емоційних зв’язків, відвертості, емпатичності, розуміння і підтримання з боку довколишніх;

- труднощі вольових зусиль під час прийняття рішень;
- зниження рівня оптимізму й активності у складних життєвих ситуаціях.

Знання змісту цих реакцій та адекватне їх розшифрування допомагає командирам та іншим посадовим особам своєчасно виявити військовослужбовців, схильних до суїцидальної поведінки, та проводити з ними цілеспрямовану профілактичну роботу.

Загальними опосередкованими превентивними заходами проти суїциду насамперед є:

- висока якість бойової і гуманітарної підготовки у військовому підрозділі;
- чітка організація службової діяльності особового складу;
- повноцінне забезпечення військовослужбовців усіма видами постачання;
- створення і підтримання у підрозділах здорового морально-психологічного клімату та утвердження позитивних традицій;
- якісна організація психолого-педагогічної роботи з усіма категоріями особового складу, підвищення їх психолого-педагогічної культури і компетентності;
- ефективне і всебічне морально-психологічне забезпечення всіх видів діяльності особового складу.

Окрім загальних заходів необхідно також проводити конкретні *організаційні, правові, соціальні, педагогічні, психологічні й медичні заходи*, що мають за мету своєчасне виявлення у військовому підрозділі (частині) суїцидентів або потенційних суїцидентів та надання їм своєчасної професійної допомоги.

Ці заходи мають бути спрямовані на таке:

- організацію заходів психогігієнічного і психопрофілактичного характеру, орієнтованих на збереження психічного здоров'я військовослужбовців;
- забезпечення соціально-правового захисту військовослужбовців;
- попередження порушення статутних правил взаємин між

військовослужбовцями у підрозділах;

- здійснення заходів, спрямованих на виявлення військовослужбовців з суїцидальним ризиком і суїцидальною поведінкою;

- здійснення психодіагностичної роботи з такими військовослужбовцями, надання їм своєчасної кваліфікованої медичної, психологічної та іншої допомоги;

- організація для них психологічних консультацій, проведення з ними цілеспрямованої психокорекційної і психореабілітаційної роботи;

- з'ясування передумов, причин і обставин, які можуть сприяти суїцидальній поведінці військовослужбовців, та їх усунення;

- здійснення різноманітних психологічних і соціально-психологічних заходів, спрямованих на оптимальну психічну, фізіологічну і військово-професійну адаптацію молодих військовослужбовців у військовому середовищі;

- вивчення соціально-психологічних явищ у військових колективах, з'ясування їх тенденцій і викриття тих, що підштовхують чи провокують суїцидальну поведінку;

- психологічний аналіз кожного випадку суїцидальної поведінки військовослужбовців;

- залучення фахівців інших сфер діяльності, наприклад медиків, соціальних працівників, правознавців, до профілактики суїцидальної поведінки військовослужбовців та здійснення з ними цілеспрямованої індивідуальної превентивної роботи;

- проведення занять з офіцерами, прапорщиками і сержантами підрозділів щодо формування у них психологічної культури і системи роботи з профілактики суїцидальної поведінки військовослужбовців, оптимального розв'язування конфліктних ситуацій у підрозділах, розпізнавання і вирішення міжособистісних і внутрішньо особистісних конфліктів військовослужбовців та ін.

Таким чином, проблема суїциду є актуальною і вимагає від командирів (начальників), офіцерів структур виховної роботи, психологів, медичних

працівників професійної діагностики і профілактики. Профілактична робота має бути безперервною, послідовною і системною та проводитися за участю всіх посадових осіб військової частини.

1.3.5. Психологічна допомога військовослужбовцям у ході виконання службово-бойових завдань

Подолання індивідом психотравмуючого впливу стрес-факторів у ході виконання СБЗ залежить не тільки від успішності когнітивного опрацювання травматичного досвіду, але і від впливу таких факторів, як характер психотравмуючих подій, індивідуальних характеристик особистості й особливостей умов, в які людина потрапляє після стресу. Цю модель дослідники назвали інтеракціоністською.

Негативний вплив екстремальних умов діяльності на психіку військовослужбовця не вичерпується тим, що він може отримати психічний розлад. Складні умови СБД позначаються, насамперед, на її ефективності.

Надмірне психічне напруження у військовослужбовців під час виконання СБЗ сповільнює їхню реакцію, погіршує увагу й пам'ять, викликає невинуватну обережність, що є причиною збільшення кількості помилок у діях і операціях, а іноді повного зриву діяльності, руйнування її психологічної структури. Військовослужбовець “випадає” із загального погодженого режиму дій. Це має особливо негативні наслідки там, де СБД має груповий характер. Зовні зрив діяльності може проявлятися в надмірній метушливості рухів, найчастіше необміркованих, у лавинному наростанні помилок.

Зрив діяльності – це завжди передумова до виникнення паніки й інших негативних психологічних явищ при виконанні СБЗ. Умовою недопущення зриву діяльності є психологічна підготовленість військовослужбовців до реальної професійної діяльності в екстремальних умовах.

Зміст психологічної допомоги в екстремальних умовах СБД визначається

психічною стійкістю військовослужбовця і отриманими ним психічними та психофізіологічними травмами.

У даному випадку *психологічна допомога* – це комплекс психологічних, організаційних, медичних та інших заходів, спрямованих на забезпечення успішного подолання військовослужбовцями обставин сучасного бою, які травмують психіку, для збереження боєздатності та попередження розвитку у них посттравматичних психічних розладів. Вона включає *психологічну підтримку і психологічну реабілітацію*.

Психологічна підтримка спрямована на активізацію наявних психічних ресурсів та створення додаткових, які забезпечують активні дії особового складу в умовах сучасного бою. Здебільшого вона має профілактичний характер і скерована на попередження розвитку негативних психічних явищ. Психологічна підтримка спрямовується на весь особовий склад.

Основними способами психологічної підтримки є комунікативні, організаційні, медикаментозні, аутогенні.

Комунікативні способи:

– вербальні – у формі повідомлення певної інформації, переконань (висловлювання “Ми подолаємо ці труднощі!”, навіювання “Ти впораєшся з цим завданням”, “Ти чоловік, чи ні?”, підбадьорення “Герой”, “Богатир”, жарти, накази, погрози тощо);

– візуальні – контакт очима, підбадьорення мімікою, пантомімікою тощо;

– тактильні – дотик, потискання руки, плескання по плечу тощо;

– емоційні – перебування у важку хвилину разом з підлеглим, співпереживання, приязна усмішка тощо;

– діяльнісні – особистий приклад командирів у активних і рішучих діях, підтримка вогнем і діями, пригощання цигаркою тощо.

Організаційні способи психологічної підтримки:

– зупинення чи послаблення інтенсивності дій факторів, що травмують психіку військовослужбовців у бойовій обстановці (виведення особового складу у безпечне місце, ліквідація або усунення джерела травматизму тощо);

– недопущення контактів військовослужбовців з деморалізованими особами;

– тверде і постійне управління діями підлеглих, постановка конкретних завдань на продовження виконання бойового завдання;

– оптимальне чередування різних видів діяльності військовослужбовців, сну, відпочинку тощо.

Медикаментозні (фармакологічні) способи полягають у посиленні та корекції психологічного ресурсу військовослужбовця за допомогою використання фармакологічних засобів, вітамінів, психотропних препаратів.

Фармакологічні засоби можуть бути використані з такою метою:

– підвищення активності особового складу в умовах небезпеки та хронічної стомленості (психостимулятори);

– зняття надмірної психічної напруженості (релаксатори й ін.);

– прискорення процесу адаптації військовослужбовців до екстремальних умов життєдіяльності, підвищення працездатності.

У сучасних арміях широко застосовується медикаментозний спосіб допомоги військовослужбовцям, які отримали бойові психічні травми. Це пов'язує з тим, що в умовах дій довготривалих стрес-факторів на психіку військовослужбовців тільки у 2 % учасників бою практично не виявляють психічних розладів. У цьому аспекті багатий досвід мають американські збройні сили. Наприклад, у В'єтнамі широко використовувалися такі психотропні засоби, як нейролептики (мелсрил, стелазин, проліксин, компазин); транквілізатори (мільтаун, лібриум, валіум, атаракс); антидепресанти (тофранил, дезиміпрамін, авентил) тощо.

Аутогенні способи психологічної підтримки (самодопомога) на сьогоднішній день є найбільш відомими, доступними і достатньо ефективними засобами регуляції психічної діяльності. До них відносять: методи саморегуляції (заспокійливе та мобілізуюче дихання, контрастне розслаблення м'язів й ін.); формули самопереконавання, самонавіювання, самонаказу; складні психорегуляційні комплекси (аутогенне тренування, самогіпноз, медитація,

нервово-м'язова релаксація).

Як свідчить сучасний бойовий досвід, наявність навичок і вмінь самоуправління перебігом психічних процесів, оптимального встановлення рівня самопочуття та саморегуляції психічним станом є важливою передумовою як ефективного виконання завдань сучасного бою, так і збереження психічного здоров'я кожного окремого військовослужбовця. Бойова обстановка висуває жорсткі вимоги до засобів і методів саморегуляції психіки. Вони мають бути простими та ефективними (за короткий строк, наприклад 3-5 хв, давати позитивний результат), не мати побічного результату (розслабленості, в'ялості, зниження уваги, пам'яті, швидкості розумових дій), а навпаки.

У випадках більш важких психічних розладів необхідно здійснювати заходи *психологічної реабілітації*. У зв'язку з чим виникає необхідність здійснення психологічної реабілітації військовослужбовців?

По-перше, у військовослужбовців, які протягом певного часу перебувають під впливом бойових стрес-факторів, виникає елементарна стомленість, що знижує ефективність їхньої бойової діяльності. *Стомленість* – це відчуття слабкості, безсилля, в'ялості, дискомфорту, що супроводжуються негативними емоційними станами, втратою інтересу та мотивації до бойової діяльності.

Стомленість негативно впливає на всі психічні та психофізіологічні процеси: знижується увага, порушується пам'ять, мислення, можуть виникати ілюзії, конфліктні ситуації з товаришами по службі тощо. Якщо стомленість не компенсується відпочинком, вона акумулюється і досягає критичного рівня. У дослідженнях німецького вченого Е. Динтера встановлено, що перебування особового складу безпосередньо на передньому краї більше ніж 30–40 діб є непродуктивним. Це пов'язано з тим, що після досягнення максимуму морально-психічних можливостей, який настає через 20–25 діб, починається їх швидкий спад, обумовлений виснаженням духовних і фізичних сил. У військовослужбовців можуть виникати *бойові психічні травми*, під якими, як

зазначалось вище, розуміють психічні розлади, порушення і захворювання, що ведуть до часткової або й повної втрати їхньої бойової здатності у результаті впливу факторів бойової обстановки, травмують психіку військовослужбовця. Отже, необхідно докладно знати передумови та причини виникнення бойових психічних травм, форми їх вияву, наслідки та прийоми, способи та форми надання кваліфікованої допомоги.

Виникненню бойових психічних травм сприяють перевантаження.

Виділяють наступні види перевантажень:

1. Психічні перевантаження військовослужбовців у бойовій обстановці:

- постійна реальна загроза життю;
- жорстка відповідальність за виконання бойового завдання;
- недостатність і невизначеність інформації, що надходить;
- дефіцит часу під час ухвалення рішення;
- невідповідність рівня військово-професійної підготовленості військовослужбовця

реальним умовам бойової діяльності;

- психічна неготовність військовослужбовця до дій у бойових умовах;
- кумулятивний варіант перебігу реакцій у групах людей, наприклад, миттєве поширення паніки;
- повна або часткова ізоляція військовослужбовців від основних сил

тощо.

2. Бойові фізіологічні перевантаження:

- фізичне виснаження в результаті перенапруження та порушення режиму харчування;

- порушення режиму сну.

3. Умови бойової діяльності:

- виконання розпорядку дня і дисциплінарних вимог;
- незвичні умови служби, організації побуту та бойових дій;
- переживання особистого характеру (хвороба і смерть близьких, службові негаразди тощо).

Знання зазначених причин визначає основні напрями роботи з

психологічної реабілітації військовослужбовців.

Внаслідок дії цих стрес-факторів у військовослужбовців виникають труднощі у функціонуванні психіки. Наведемо таку *психологічну класифікацію розладів психіки у бойових умовах*:

1. *Розлади психіки*, провідною ознакою яких є фобія – патологічний страх, характерними симптомами якого є серцебиття, холодний піт, сухість у роті, тремтіння кінцівок, мимовільне виділення сечі та калу, паралічі кінцівок, заїкання, німота.

Виділяють три основні клінічні форми страху: *рухова* – виявляється у неконтрольованих діях і рухах, наприклад, втеча від небезпеки; *ригідна* – виявляється в пасивності, недостатності міміки, байдужості, оціпенінні тощо; *прихована* – виявляється у гарячковій пасивності, безглуздій активності, які призводять до зриву виконання бойового завдання (у штабах така форма активності паралізує результативну роботу, породжує суперечні накази, розпорядження тощо).

Коллективною формою страху є *паніка* – стан масового страху перед реальною або уявною небезпекою. Паніка поширюється в процесі взаємної індукції, що блокує здатність військовослужбовців реально оцінювати обстановку, мобілізацію вольових ресурсів і організацію спільних цілеспрямованих дій.

2. *Бойовий шок і бойове стомлення.*

Бойовий шок має три стадії:

– *перша* розвивається протягом кількох годин (днів) і характеризується почуттям тривоги, що поступово зростає, страхом і погіршенням настрою;

– *друга* – гостра стадія – продовжується від кількох днів до кількох тижнів, виявляється розвитком психосоматичних порушень невротичного характеру;

– *третья* – хронічна стадія – характеризується тривалою психічною декомпенсацією зі змінами особистості.

Під бойовим стомленням розуміють психічні розлади, які виникають у

військовослужбовців через кілька тижнів бойових дій середньої інтенсивності.

3. *Посттравматичний синдром* включає групу психічних розладів, які виникають внаслідок неусвідомлених намагань суб'єкта “витіснити” зі свідомості найбільш несприятливі епізоди.

Основні форми вияву посттравматичного синдрому: часткова або повна соціальна дезадаптація, зниження пам'яті, думки про самогубство та суїцидальні дії, почуття постійної стомленості, неспроможність концентрувати увагу, порушення сну, зловживання алкоголем, прийом наркотиків, головні болі, шлунково-кишкові розлади, сексуальні розлади тощо.

За важкістю класифікують такі бойові психічні травми:

– *легкого ступеня* – виявляються в надмірній дратівливості, замкненості, втраті апетиту, головних болях, швидкій стомлюваності;

– *середнього ступеня* – характеризуються легкими істеричними реакціями, агресивністю, тимчасовою втратою пам'яті, депресією, підвищеною чутливістю до шуму, сильним страхом, втратою почуття реальності дій, що відбуваються;

– *тяжкого ступеня* – характеризуються порушеннями слуху, зору, координації рухів і психоруховими розладами від безглузких вчинків до розвитку ступору.

Характерні ознаки змін психічного стану військовослужбовців і заходи щодо надання їм психологічної допомоги такі.

1. Гостре психічне або фізичне стомлення:

– погіршення уваги, пам'яті, мислення;

– млявість або безладна квапливість рухів, погіршення їхньої точності й координованості, непевність ходи;

– ослаблення вольових зусиль, рішучості, наполегливості, активності;

– погіршення самоконтролю, витримки;

– скарги на розбитість, загальну слабкість, неможливість належно виконувати свої обов'язки.

Заходи: тимчасове звільнення від обов'язків служби; забезпечення умов

для повноцінного відпочинку протягом не менше доби; тілесно орієнтована й мануальна терапія; допуск до діяльності – після індивідуального психологічного контролю.

2. Перевтома:

- посилення ознак гострого стомлення;
- безпричинні коливання настрою, дратівливість;
- скутість, напруженість, виражена тривожність, занепокоєння;
- байдужність до навколишнього, пригніченість, відсутність інтересу до роботи;
- розлади сну (важке засинання й пробудження, переривчастий, поверхневий, що не дає полегшення, сон, часті ситуаційні сновидіння, безсоння вночі, сонливість вдень);
- почервоніння (поблідніння) шкірних покривів, задишка, серцебиття, пітливість;
- зниження апетиту, нудота;
- хворобливі відчуття в області серця, у м'язах, ломота в попереку й суглобах;
- головні болі, запаморочення.

Заходи: тимчасове звільнення від обов'язків служби; надання першої психологічної (за необхідності – долікарської) допомоги відповідно до характеру розладів; евакуація для проведення спеціалізованих відновних заходів; психологічна підтримка, несугестивна психотерапія; допуск до виконання обов'язків повсякденної служби – за висновком відповідних фахівців.

3. Афективні реакції, конфліктність:

- напруженість, занепокоєння, дратівливість;
- дріб'язкові причіпки до всього;
- “вибухове” реагування на зауваження, претензії.

Заходи: тимчасове звільнення від обов'язків служби; психологічна експрес-корекція стану; психологічна регуляція релаксуючого типу;

полегшений режим, індивідуальна робота з боку керівництва; направлення на консультацію до психіатра, невропатолога.

4. Надмірна “передстартова” мобілізація: незвичні для даного військовослужбовця психоемоційна напруженість, збудження, говіркість, метушливість.

Заходи: тимчасове звільнення від участі в підготовці до операції; індивідуальна психологічна регуляція й саморегуляція релаксуючого типу; спостереження; допуск до роботи після індивідуального психологічного контролю.

5. Недостатня “передстартова” мобілізація: байдужість, відсутність інтересу до підготовки, мети і завдань операції (без психопатологічних ознак, зазначених у п. 1).

Заходи: тимчасове звільнення від участі в підготовці до операції; індивідуальна психологічна бесіда й експрес-діагностика; за відсутності ознак психічної демобілізації – індивідуальна або групова психічна регуляція активуючого типу; активне включення в процес підготовки до операції; допуск до операції – після індивідуального психологічного контролю.

6. Психологічний шок (стресовий стан, безпосередньо після події):

– поведження, неадекватне обстановці, байдуже ставлення до навколишнього;

– відлюдність, мовчазність;

– загальмованість реакцій, неуважність;

– тривожність, неспокійний сон;

– “відсутній” вигляд, ускладнена “включуваність”;

– звуження уваги, інтересів, контактів.

Заходи: тимчасове звільнення від обов’язків служби або участі в бойових операціях; індивідуальна психологічна бесіда, мануальна й тілесна терапія; за необхідності – евакуація для поглибленого дослідження й надання спеціалізованої допомоги; допуск до виконання обов’язків служби – після індивідуального психологічного контролю; направлення на консультацію до

психіатра, невропатолога.

7. Психічна демобілізація:

- втрата контролю над ситуацією, дезорієнтація в обстановці, розгубленість;
- незвичні для даного співробітника характер мови, зміст висловлювань, інтонації, що свідчать про переживання страху;
- поспішні, хаотичні, не координовані, помилкові дії й вчинки;
- сповільненість або відсутність необхідних дій і вчинків;
- відсутність вольових зусиль, апатія, загальмованість, пригніченість, сонливість;
- відсутність самоконтролю, нестриманість, неадекватний ситуації настрій;
- відмова від продовження діяльності.

Заходи: тимчасове звільнення від виконання обов'язків; психологічна експрес-корекція стану; спостереження за станом, за необхідності – евакуація для надання спеціалізованої допомоги; направлення на консультацію до психіатра, невропатолога.

8. Деморалізація:

- зниження моральних критеріїв;
- розв'язність, вульгарність, зневага нормами службової етики, субординації;
- озлобленість, немотивована брутальність;
- відмова від догляду за собою, занедбаність, неохайність;
- неконтрольоване пияцтво.

Заходи: раціональна психотерапія, негіпнотичне навіювання; застосування заходів виховного характеру; направлення на консультацію до психіатра, невропатолога.

У випадках, якщо відсутні умови для проведення необхідних корекційних і реабілітаційних заходів, компетенція й кваліфікація психолога не відповідають ступеню виявлених розладів, а заходи першої психологічної допомоги не призводять до нормалізації психологічного стану й працездатності, рекомендується здійснити евакуацію військовослужбовця до місця постійної дислокації.

1.3.6. Психологічна корекція та реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань

Під час проведення психологічної корекції в цей період використовується широкий арсенал психокорекційних методів, серед яких найчастіше застосовуються *психологічне консультування, раціональна психотерапія, різні методи регуляції психічного стану, а також соціально-психологічні тренінги.*

Як засіб профілактики психічних перевантажень і професійного “вигорання” для військовослужбовців в останні роки активно рекомендується проходження в рамках психологічної підготовки тренінгу з копінг-поведінки. Здатність переборювати стрес у більшості випадків більш важлива, ніж природа й величина стресу, частота його впливу.

У вітчизняній психології копінг-поведінка розглядається як усвідомлене раціональне поведіння, спрямоване на усунення стресової ситуації. Воно залежить від трьох факторів – особистості суб’єкта, реальної ситуації й умов соціальної підтримки, і може проявлятися на поведінковому, емоційному та пізнавальному рівнях функціонування особистості. Основні функції оволодіння – забезпечення й підтримання зовнішнього й внутрішнього благополуччя людини.

До особистісно-середовищних адаптивних ресурсів (копінг-ресурсів) відносять рівень когнітивного розвитку, “Я-концепцію”, локус контроль, емпатію, афіліацію, здатність здійснювати й сприймати соціальну підтримку, наявність соціально-підтримуючої мережі і її ефективність, а також психологічні особливості особистості, що забезпечують стресостійкість.

Подоланню психологічних труднощів, як правило, сприяють: високий інтелектуальний розвиток; рівень соціальної адаптації військовослужбовця; такі особистісні якості, як почуття обов’язку, здатність до гнучкого реагування, пунктуальність, розвинені навички соціальної взаємодії й т. п.

Як свідчить світовий досвід, бойові психічні травми необхідно лікувати

безпосередньо на передньому краї. В основі цього лікування *три основні принципи*: своєчасність надання психологічної допомоги, максимальне наближення місця лікування до місця виконання СБЗ, мінімальні терміни лікування. Особи, які дістали бойові психічні травми, мають отримати медичну допомогу безпосередньо в бойових порядках. Тих військовослужбовців, які підлягають евакуації, збирають на медичний пункт, де їм надається перша психологічна, долікарська, а за можливості – перша лікарська допомога з використанням методів психокорекції та мінімальної кількості ліків. Військовослужбовців, боєздатність яких не відновлюється протягом кількох годин, евакуюють до медичного пункту, де вони перебувають від кількох годин до кількох діб, залежно від важкості травми, кількості потерпілих і бойової обстановки. Для їхнього лікування використовують методи психокорекції, раціональної трудотерапії з обов'язковими елементами бойової та фізичної підготовки. Головним завданням колективних та індивідуальних бесід має бути переконання уражених в можливості їхнього швидкого відновлення і повернення у підрозділ та попередження про те, що термін лікування не може перевищувати 10 діб. Найбільш уражені військовослужбовці підлягають евакуації в спеціалізовані відділення шпиталів.

Психологічне забезпечення відновного періоду включає:

- психологічне інформування особового складу про можливі психічні наслідки бойової діяльності та шляхи їх подолання;
- діагностику психічного стану військовослужбовців групи ризику (які виконували найважчі та стресогенні завдання, раніше отримували бойові психічні травми, у яких складне становище в родині, які припускали суттєві помилки у виконанні бойових завдань, перебувають в ізоляції, військовослужбовці-жінки, військовослужбовці старшого віку);
- психологічне консультування військовослужбовців з питань, які виникають через переживання у відновному періоді;
- психологічну й соціально-психологічну підтримку військовослужбовців, які переживають труднощі відновного періоду;

– використання спеціалізованих психологічних методів, спрямованих на прискорення відновних процесів у військовослужбовців (психофізіологічний тренінг, тренінг саморегуляції, групи інтенсивного спілкування та ін.).

Види та форми психологічної допомоги залежать від психічного і психофізіологічного стану військовослужбовця. Якщо він усвідомлює свої психологічні труднощі та стан, що переживає, до нього застосовують *психопрофілактичні методи*, які виражаються у психологічному інформуванні, психологічній і соціально-психологічній підтримці військовослужбовця та членів його родини, використанні спеціалізованих психологічних методів, що прискорять відновлення.

У разі виникнення у військовослужбовця певних відхилень від нормального перебігу процесів відновлення з ним проводять *психокорекційну роботу*, а при появі стійких психічних труднощів надають *психотерапевтичну допомогу*. Ці дві форми психологічної допомоги можуть здійснюватися у військовій частині психологом у взаємодії з медичним персоналом цієї ж частини. У даних випадках суб'єктом відновного періоду залишається особистість військовослужбовця.

У разі отримання важких бойових психічних травм психологічна реабілітація організовується спеціалістами. Вона може надаватися в традиційному вигляді й бути частиною медико-психологічної реабілітації та застосовуватися до військовослужбовців, які лікуються у зв'язку з пораненнями, контузіями, травмами, опіками, психічними розладами. Її можуть доповнювати *професійною та соціальною реабілітацією*.

У одному варіанті *психологічна реабілітація* — це специфічний вид психологічної допомоги, що надається військовослужбовцям, які переживають або гострі реакції на актуальний стрес, або загострення відстрочених негативних психічних наслідків, відстрочених реакцій та розладів, що зумовлені раніше пережитим, як правило, психотравмуючим стресом. Безперечно, що й у другому варіанті психолог співпрацює з військовими або цивільними лікарями, а військовослужбовець під час психологічної реабілітації

звільняється від виконання службових обов'язків і перебуває у стаціонарі медичного підрозділу або у реабілітаційному відділенні шпиталю.

У другому варіанті *психологічна реабілітація* є центральною ланкою реабілітаційного процесу і доповнюється медичною реабілітацією або тільки певною медичною допомогою. За наявності відповідних умов у медичному підрозділі військової частини здійснюється неспецифічна психологічна реабілітація, яка може початися і закінчитися в умовах військової частини або бути першим етапом наступної, спеціалізованої психологічної реабілітації в умовах військового шпиталю. Неспецифічність або специфічність психологічної реабілітації визначається глибиною і важкістю бойових психічних травм військовослужбовця і ступенем спеціалізації способів психологічного впливу, які необхідні для вирішення проблем психологічної реабілітації.

Основними завданнями психореабілітації є:

- виявлення та діагностика психічних розладів у військовослужбовців;
- евакуація психотравмованих військовослужбовців, які цього потребують, з місця виконання СБЗ;
- відновлення порушених психічних функцій особистості;
- корекція самосвідомості, самооцінки, самопочуття військовослужбовців, які отримали психічні розлади та психічні травми;
- надання допомоги військовослужбовцям у підготовці до хірургічних операцій;
- формування у осіб, які підпали під бойовий стрес, ефективних моделей поведінки в різних ситуаціях, навиків саморегуляції психічних станів та ін.

До основних принципів психореабілітаційної роботи відносяться:

- невідкладність;
- наближеність місця реабілітації до місця виконання завдань;
- системність, координованість зусиль командирів, органів виховної роботи, військових медиків в інтересах реабілітації.

Способи психореабілітації поділяють на такі:

- фізіологічні (глибокий сон, відпочинок, якісна їжа, лазня і т. ін.);
- аутогенні (психічна саморегуляція, аутотренінг і т. ін.);
- медикаментозні (застосовують седативні препарати – заспокійливі; транквілізатори – подавляють сильні емоції; ноотропи – посилюють функціональну активність головного мозку, розумові операції; антидепресанти; психостимулятори);
- організаційні (визначення режиму роботи та відпочинку, залучення до активного бойового навчання, несення служби, збереження військової форми);
- психотерапевтичні (індивідуальна та раціональна психотерапія, музико-, бібліо-, арттерапія й т. ін.).

Актуальним на сьогодні є питання *соціально-психологічної реадaptaції учасників бойових дій*.

Участь людей у СБД в екстремальних умовах значною мірою змінює їх картину світу, життєвий зміст, трансформує систему цінностей, актуалізує комплекс специфічних потреб. Гостро постає проблема бути почутими, зрозумілими, психологічно захищеними. Психіка учасників бойових дій “оголюється”, стає особливо чутливою до фальші, несправедливості, уразливою. Якщо ці особливості не будуть враховані, то можливе виникнення складних соціальних і психологічних наслідків.

Разом з відчаєм, фрустрацією, апатією у військовослужбовців може розвиватись патологічна, викривлена картина світу, формуватись агресивна конфліктна поведінка. Отже, можливість такої психотравматизації потребує особливої психологічної допомоги, що полягає в корекції ціннісно-мотиваційної структури особливості та психічних станів для повернення в ритм і атмосферу повсякденного життя.

Таким чином, *соціально-психологічна реадaptaція* (перепристосування) являє собою організоване психологічне повернення військовослужбовців до звичних умов життєдіяльності після виконання спеціальних складних завдань СБД, які супроводжувались травматизацією їх психіки.

Соціально-психологічна реадaptaція включає виконання *двох основних*

завдань:

1) реконструкцію ціннісно-орієнтаційної системи самих учасників бойових дій;

2) створення навколо них реадаптуючого соціального середовища.

Перше завдання виконується в період після закінчення бойових дій і вступу в мирне життя в період “психологічного карантину”. Метою діяльності командирів, заступників з виховної роботи, психологів, медиків є задоволення основних потреб військовослужбовців у розумінні, визнанні, престижі, знятті психічної напруженості, психологічна підготовка їх до повсякденної діяльності. Найбільш доцільними заходами даного періоду є:

– ґрунтовний аналіз бойової діяльності військовослужбовців та позитивна оцінка внеску кожного з них у виконання поставлених завдань підрозділу, частини;

– зустрічі військовослужбовців з політиками, представниками трудових колективів, родичами, діячами культури, що має підтвердити високу соціальну значимість зробленого ними;

– жорстка селекція періодичних видань, радіо- та телепередач, парціальний, поступовий допуск військовослужбовців до негативної інформації щодо їх бойової діяльності;

– включення військовослужбовців у динамічну нескаладну діяльність, недопущення бездіяльності, спеціальна психологічна підготовка до зустрічі з людьми з “мирною” психологією.

Друге завдання – незалежно від того, повернувся військовослужбовець переможцем чи переможеним, його мають гідно зустріти країна, інші військовослужбовці, родина, знайомі. Бажано, щоб зустрічаючі розуміли прояви психіки та поведінки військовослужбовця, були навчені елементарним прийомам психологічної підтримки. Не можна припускати, щоб учасників бойових дій сприймали як “ненормальних” або “травматиків”. Ставлення до них має всебічно сприяти розрядці накопиченого психологічного напруження, попередженню додаткової психотравматизації. Родичі мають бути

психологічно та морально готові до довготерпіння, встановлення контактів з друзями, залучення до активної культурної, дозвільної, суспільної діяльності військової частини. Морально-психологічний стан учасників бойових дій необхідно постійно відстежувати та корегувати. Отже, соціально-психологічна реабілітація – це процес відновлення в учасників бойових дій психологічного ресурсу, необхідного для повноцінного і активного соціального функціонування в умовах мирного життя.

Таким чином, можемо констатувати, що запровадження психологічного супроводження діяльності правоохоронців є вкрай нагальним та необхідним. Це дасть змогу вирішити не лише важливі питання СБД підрозділів НГУ, але й сприятиме вирішенню внутрішньо-колективних та особистісних психологічних проблем, що негативно впливають на показники роботи підрозділів, а в кінцевому рахунку і на імідж служби.

Запитання для самоперевірки та контролю засвоєння знань

1. Дайте визначення психології екстремальної діяльності.
2. Що є предметом вивчення психології екстремальної діяльності?
3. Що є об'єктом вивчення психології екстремальної діяльності?
4. Охарактеризуйте основні задачі сучасної екстремальної психології.
5. Охарактеризуйте основні методи дослідження, що використовуються в межах екстремальної психології.
6. Охарактеризуйте поняття “особливі умови” в межах діяльності правоохоронних органів, СБД НГУ.
7. Назвіть основні завданнями правоохоронних органів за особливих умов.
8. Назвіть причини виникнення особливих умов, які виникають у діяльності правоохоронних органів.
9. Охарактеризуйте поняття “екстремальна ситуація” в межах діяльності правоохоронних органів, СБД НГУ.
10. Назвіть основні види екстремальних ситуацій, які можуть виникнути у

діяльності працівників правоохоронних органів.

11. На основі наведеної психологічної класифікації екстремальних ситуацій, визначте стрес-фактори, що впливають на особовий склад НГУ.

12. Дайте перелік факторів, що впливають на психологічні реакції, стани та дії військовослужбовців у бою.

13. Дайте визначення та вкажіть основні напрямки та завдання психологічного супроводу СБД особового складу частин та підрозділів НГУ.

14. Розкрийте завдання та зміст психологічної підготовки військовослужбовців до діяльності в екстремальних умовах.

15. Назвіть та охарактеризуйте типові стрес-фактори СБД особового складу частин та підрозділів НГУ.

16. Розкрийте способи й прийоми моделювання екстремальних впливів на військовослужбовців в ході підготовки до виконання СБЗ.

17. Наведіть класифікацію методів психологічної підготовки, які найчастіше використовуються в практиці військ. Охарактеризуйте основні компоненти психологічної підготовленості особистості до професійної діяльності в екстремальних умовах.

18. Розкрийте зміст практичної діяльності командирів щодо здійснення психологічного супроводу СБД особового складу.

19. Визначте фактори соціального середовища, які впливають на СБД військовослужбовців НГУ.

20. Назвіть психогенні фактори, які впливають на якість дій військовослужбовця НГУ та можливі психічні реакції на них.

21. Розкрийте зміст психологічної реабілітації особового складу після виконання СБЗ.

22. Розкрийте сутність психологічного консультування і основні відмінності консультування від психотерапії і психокорекції.

23. Охарактеризуйте напрямки роботи щодо надання психологічної допомоги військовослужбовцям у загальному плані.

24. Охарактеризуйте зміст психологічної роботи щодо профілактики

суїцидальної поведінки військовослужбовців.

25. Розкрийте сутність психологічної допомоги військовослужбовцям в екстремальних умовах СБД.

26. Назвіть заходи щодо надання психологічної допомоги військовослужбовцям в екстремальних умовах СБД у разі виникнення у них негативних психічних станів.

27. Розкрийте зміст психологічного забезпечення, види та форми психологічної допомоги відновного періоду.

Список рекомендованої літератури

1. Бандурка, О.М. Екстремальна юридична психологія в діяльності персоналу органів внутрішніх справ України [Текст] : науково-практич. посібник / О.М. Бандурка. – Харків : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2005. – 319 с.

2. Бойко, О. В. Психологічна підготовка Ч.1 (теоретичний аспект) [Текст]: навчально-методичний посібник / О.В. Бойко, І. М. Гузенко, В. М. Кожевніков та ін., – Львів: АСВ, 2010. – 200 с.

3. Екстремальна психологія [Текст] : підручник / за заг. ред. проф. О.В. Тімченка – Х.: УЦЗУ, 2007. – 502 с.

4. Лебедев, В.И. Личность в экстремальных условиях [Текст] / В.И. Лебедев – М. : Политиздат, 1989. – 304 с.

5. Леонова, А.Б. Функциональные состояния человека в трудовой деятельности [Текст] / А.Б. Леонова, В.И. Медведев. – М. : МГУ, 1981. – 112 с.

6. Лаптій, В.А. Порядок дій співробітників органів внутрішніх справ в екстремальних умовах [Текст] : метод. реком. / В. А. Лаптій. – К.: Укр. акад. внутр. справ, 1996. – 28 с.

7. Мартышов, Ю.Х. О понятии особых условий [Текст] / Ю.Х. Мартышов // Актуальные вопросы советского административного права. – М., 1972. – С. 77-84.

8. Наенко, Н. И. Психическая напряженность [Текст] / Н. И. Наенко – М.: Изд-во Московского университета, 1976. – 184 с.
9. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку (у схемах і таблицях) [Текст] : навч. посіб. / О.В. Тімченко, В.Є. Христенко, І.І. Приходько та ін.; за заг. ред. проф. Тімченка О.В., доц. Христенка В.Є. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 341 с.
10. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку [Текст] : підручник / І. І. Приходько, І. І. Ліпатов, Л.Ф. Шестопалова та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. – 336 с.
11. Організація психологічної підготовки особового складу підрозділів Сухопутних військ [Текст]: навчально-методичний посібник / за ред. Г.П. Воробйова. – Львів: АСВ, 2012. – 430 с.
12. Основи роботи психолога внутрішніх військ МВС України [Текст]: навч. посіб. / І. І. Ліпатов, І. І. Приходько, Ю. Б. Ірхін, та ін. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2008. – 152 с.
13. Пасічник, В. І. Теорія та практика психологічної допомоги [Текст]: навч. посіб. / В. І. Пасічник, І. І. Ліпатов, Л. Ф. Шестопалова та ін. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2011. – 250 с.
14. Платонов, К. К. Краткий словарь системы психологических понятий [Текст] / К. К. Платонов. – М. : Высшая школа, 1981. – 175 с.
15. Смоліна, М.М. Поняття і значення особливих умов для діяльності органів внутрішніх справ [Електронний ресурс] / М.М. Смоліна // Форум права. – 2013. – № 1. – С. 926-932. – Режим доступу: <http://archive.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2013-1/13cmmovc.pdf>.
16. Энциклопедия юридической психологии [Текст] / под общ. ред. А.М. Столяренко. – М., 2003. – С. 23-24.

Р О З Д І Л 2

ПРОФЕСІОГРАФІЧНИЙ (АКМЕОГРАФІЧНИЙ) АНАЛІЗ СЛУЖБОВО- БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ

2.1. Основні умови та характерні ознаки службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України різних спеціальностей

В останні десятиріччя відбувається швидка та суттєва трансформація різних форм та видів діяльності, що викликає зміни структури праці, у зв'язку з цим пред'являються підвищені вимоги до професійних якостей людини. До одного з таких видів відноситься СБД військовослужбовців НГУ, яка проходить часто в складних, іноді екстремальних умовах і вимагає від людини психологічної готовності до такої діяльності та сформованості певних професійно важливих якостей. Тому сьогодні набуває особливого значення проблема професійної придатності кандидатів на військову службу за контрактом різних підрозділів НГУ.

Впродовж багатьох років формувалися та застосовувалися різні підходи щодо вивчення діяльності. Загальнотеоретичні аспекти даної проблеми представлено у наукових працях К.О. Абульханової-Славської, Б.Г. Ананьєва, О.М. Леонтєва, С.Л. Рубінштейна, Б.М. Теплова, В.Д. Шадрікова та ін.; дослідженнях з психології праці й інженерної психології С.П. Бочарової, О.В. Землянської, О.М. Іванової, Є.О. Клімова, О.О. Крилова, Б.Ф. Ломова, Ю.Л. Трофімова та ін. Значний вклад до розуміння психофізіологічної сутності трудової діяльності внесли дослідження І.М. Сеченова, І.П. Павлова, П.К. Анохина, Л.М. Балабанової, О.М. Кокуна та ін. Вивченням різноманітних аспектів професійної діяльності військовослужбовців та працівників правоохоронних органів займалися В.І. Барко, В.О. Бодров, М.С. Корольчук,

В.І. Осьодло, Є.М. Потапчук, І.І. Приходько, О.Д.Сафін, О.В. Тімченко, С.І. Яковенко та багато ін., які у своїх наукових працях розкрили психологічні особливості діяльності в екстремальних умовах та придатності людини до її певних видів. Вивчення сучасних теоретичних концепцій психології праці дало змогу зробити висновок, що ефективний професійний психологічний відбір повинен ґрунтуватися на виявленні та зіставленні особистісних характеристик конкретного суб'єкта діяльності з існуючою моделлю професії, яка включає як основні професійно важливі якості та мотиви діяльності, що дозволяють досягти професіоналізму (акмеологічні інваріанти), так і психологічні якості, що негативно впливають на ефективність професійної діяльності.

У сучасних психологічних дослідженнях категорія діяльності одержала широке поширення. Серйозний внесок у постановку та рішення проблем, пов'язаних з аналізом діяльності людини, внесли такі науки, як антропологія, етнографія, біомеханіка, фізіологія людини, кібернетика, соціологія, економіка тощо. Діяльність сучасної людини дуже різноманітна, однак існують принципові розбіжності та труднощі в трактуванні самого поняття “діяльність”, у виборі основ для класифікації її видів; одиниць, призначених для її аналізу; у виборі адекватних методів її дослідження, як у лабораторних, так і в природних (виробничих, навчальних) умовах; у порівнянні результатів, отриманих різними методами, як між собою, так і у відношенні до категоріального апарату тощо. На даний час існує (і це далеко не повний) перелік розходжень форм і видів діяльності: матеріальна і духовна, зовнішня і внутрішня, безпосередня й опосередкована, довільна і мимовільна, свідома і несвідома, індивідуальна і колективна, репродуктивна і творча; ігрова, навчальна, трудова, спортивна; пізнавальна (перцептивна, мнемічна, розумова), комунікативна, управлінська і виконавча тощо. До цього можна додати диференціацію діяльності за мотивами, цілями, предметним змістом, способами здійснення, кінцевим результатом.

На думку В.Д. Шадрікова, діяльність можна визначити як специфічно людську, регульовану свідомістю активність, породжену потребами і

спрямовану на пізнання і перетворення зовнішнього світу і самої людини. У діяльності формується, розвивається, виявляється так чи інакше вся система процесів, станів і властивостей індивіда, що прийнято позначати як психічні. У “Психологічному словнику” визначено, що *діяльність* – це активна взаємодія з навколишньою дійсністю, у ході якої жива істота виступає як суб’єкт, що цілеспрямовано впливає на об’єкт і задовольняє таким способом свої потреби. А.Г. Маклаков уточнює, що діяльність – це динамічна система взаємодії суб’єкта зі світом, у процесі якої відбувається виникнення та втілення в об’єкті психічного образу, а також реалізація опосередкованих суб’єктом відношень з дійсністю, яка навколо.

Основним видом людської діяльності, що відіграє вирішальну роль у виникненні та розвитку фізичних і духовних властивостей, є праця. З працею генетично пов’язані інші види людської діяльності (спілкування, гра, навчання), які властиві всім людям. Основною характеристикою кожної трудової діяльності є ступінь її соціальної значущості. У трудовій діяльності людини можна виділити два логічно протилежні різновиди: професійну і непрофесійну. Професійну діяльність можна визначити як вид трудової діяльності людини, що володіє комплексом спеціальних теоретичних знань і практичних навичок, придбаних у результаті спеціальної підготовки, досвіду роботи.

Необхідно відмітити, що кожна діяльність, у тому числі професійна, складається з багаточисельних дій людини. Тому дія займає центральне місце у ієрархічній структурі діяльності, є основою одиницею її аналізу. Кожну дію можна виконати за допомогою різних способів – операцій, які є більш крупними одиницями діяльності, ніж дії. Операції розкривають технічну сторону виконання дій. Прагнення удосконалювати свою професійну діяльність, тренування дій призводять до формування автоматизованих дій – навичок і звичок, для яких характерна стереотипність. Система знань, умінь та навичок створює готовність людини до самостійного вирішення поставлених перед нею завдань.

Як показали дослідження видатних психологів О.М. Леонтєва, С.Л. Рубінштейна, Б.М. Теплова, В.Д. Шадрікова, протікання і розвиток різних психічних процесів істотно залежить від змісту і структури діяльності, від її мотивів, цілей і засобів здійснення. Разом з тим у наукових дослідженнях, які були проведені П.Я. Гальперінім, Д.Б. Ельконінім визначено, що на основі зовнішніх матеріальних дій шляхом їх послідовних змін і скорочень формуються внутрішні, ідеальні дії, які відбуваються в розумовому плані та забезпечують людині всебічне орієнтування в навколишньому середовищі.

В.Д. Шадріков пропонує при вивченні теоретичних основ діяльності представити її у вигляді ідеальної моделі. Виділення такої моделі може розглядатися як теоретичне або змістовне узагальнення, що дозволяє звести різноманітні види і форми професійної діяльності до “визначеного теоретичного конструкту, в якому відбито загальні для будь-якої діяльності компоненти та зв’язки”. У подальшому цією моделлю можна користуватися при аналізі будь-якої конкретної діяльності.

Аналіз теоретичних наукових праць та емпіричний аналіз психологічної структури різних видів діяльності дозволяє виділити наступні основні елементи, що складають її зміст: мотиви, що спонукують суб’єкт до діяльності та визначають їх спрямованість; мета – усвідомлений образ результату, на досягнення якого діяльність людини спрямована; програма (план) діяльності, яка відображає стратегію й тактику її реалізації, забезпечує взаємозв’язок між діями; інформаційна основа діяльності; прийняття рішень; професійно важливі якості. Однак, відокремленість окремих елементів (функціональних блоків) зовсім не означає їх автономність, таке розділення є досить умовним. Природно, що всі складові психологічної системи діяльності найтіснішим образом взаємозалежні і виділити їх можна лише для дослідницьких цілей. Наприклад, процеси ухвалення рішення, інформаційного забезпечення діяльності присутні в усіх блоках. При аналізі міжелементних зв’язків даної системи виявляється, що кожен з них знаходиться в найтіснішому взаємозв’язку з усіма іншими, вони фактично взаємодоповнюють один одного.

Необхідно відзначити, що психологічна система діяльності є категорією мінливою, яка розвивається специфічно в деяких своїх проявах для конкретної професійної діяльності. У той же час структура її компонентів залишається, як правило, немінливою, а її окремі складові повинні володіти відносною функціональною незалежністю. Втім, недостатня сформованість окремих елементів психологічної системи діяльності, їх неадекватність щодо реальних умов діяльності можуть стати причиною зниження її ефективності. На наш погляд, до одних з таких мінливих, але дуже важливих елементів можна віднести професійно важливі якості (ПВЯ).

У процесі розвитку системи діяльності ПВЯ виступають у ролі тих внутрішніх умов, через які переломлюються зовнішні впливи і вимоги діяльності, однак розвиток ПВЯ є ключовим моментом формування психологічної системи діяльності. Відповідно до визначення В.Д. Шадрікова, професійно важливі якості – це індивідуальні якості суб'єкта діяльності, що впливають на ефективність діяльності й успішність її освоєння. До них він також відносить і здібності, але вони не вичерпують всього обсягу ПВЯ. Вивчення розвитку ПВЯ у професійній діяльності повинно проводитися в двох напрямках: розвитку всієї їх структури та окремих ПВЯ.

На даний час кількість спеціальностей є надзвичайно великою і різноманітною, однак чітко помітна тенденція стрімкої перебудови професійної діяльності в межах окремих спеціальностей. У зв'язку з цим у психології праці розпочато різні спроби створити типологію професій. Наприклад, багатоознакова концепція професійної типології, яка розроблена Є.О. Клімовим, базується на виділенні основних діагностуючих якостей за їх психофізіологічною і психологічною значущістю, а також на вимогах до особистості. Вона включає п'ять типів професій, що виділені з конкретних сфер професійної діяльності людини: 1) “людина-техніка”; 2) “людина-людина”; 3) “людина-природа”; 4) “людина-знак”; 5) “людина-художній образ”. Особливістю цієї концепції є єдиний компонентний склад структури будь-якої професії і види психологічних дій, що є специфічними для виконання різних

професійних задач. До компонентів структури професії Є.О.Клімов відносить: предмет, знаряддя, мету й умови праці, а також види психологічних дій – гностичні, перетворюючі, пошукові та комунікативні.

Аналіз наукових досліджень показав, що основним методом психологічного вивчення професійної діяльності є *професіографія* – комплекс методів і технічних засобів, за допомогою яких може бути отримана й оброблена значуща інформація про професії з погляду психології, фізіології, гігієни, ергономіки, соціології й інших наук про людину і працю. У сучасних умовах одержав розвиток такий напрямок психологічного вивчення професійної діяльності, як акмеологія, що прагне створити цілісну модель соціального суб'єкта, прийнятний алгоритм і технологію дослідження, формування й активної реалізації творчого потенціалу в професійній діяльності в єдиному процесі життєдіяльності.

Акмеологічний підхід до аналізу професійної діяльності широко розглядається в роботах К.О. Абульханової-Славської, О.О. Бодальова, А.О. Деркача, Є.О. Клімова, В.Д. Шадрікова та інших вчених.

Акмеографія, як основний метод акмеології, базується на професіографії і включає визначення рольових характеристик персоналу, особливостей взаємодії фахівця в процесі професійної діяльності з предметами, засобами і продуктами праці, з оточуючими людьми й іншими явищами, а також визначення рівня розвитку професійно важливих якостей і акмеологічних “інваріантів”, які є основними внутрішніми побудниками творчого розвитку і самовдосконалення особистості. У результаті акмеографічного дослідження складається акмеограма, яка представляє собою комплексний, систематизований, багатобічний графічний опис професійної діяльності, призначений для психологічного вивчення праці і використання в подальшій практичній діяльності.

Одним з ключових понять психології праці є “*професійна придатність*”. Під нею розуміється сукупність психологічних і психофізіологічних особливостей людини, необхідних і достатніх для досягнення суспільно

прийнятної ефективності праці при наявності у даної особи спеціальних знань, умінь і навичок. Професійна придатність не вроджена якість: вона формується в самій трудовій діяльності людини.

У ході тривалої професійної праці, що протікає у певних соціально-економічних умовах, формуються не тільки окремі психічні процеси людини (сприйняття, пам'ять, мислення тощо), але і його особистість, формується соціально-професійний тип особистості з певними ціннісними орієнтаціями, характером, особливостями міжгрупового та внутрішньогрупового спілкування тощо. Нерідко професія накладає відбиток на зовнішній вигляд людини. Час, необхідний для формування професійної придатності, залежить за інших рівних умов від природних даних людини, його мотивації і відповідної професійної підготовки. У різних професіях і при різних рівнях майстерності кожний з цих факторів має різну вагу в загальній картині професійної придатності людини.

Формування професійної придатності – завжди індивідуальний процес, при організації якого можна створити умови для досягнення особами оптимального рівня професійної підготовки і позитивної мотивації. Цього не можна сказати про індивідуальні особливості особистості: природні здібності, необхідні для трудової діяльності є досить універсальними, професійно нейтральними і пластичними, що дозволяє кожній людині опановувати досить широке коло професій.

Для визначення професійної придатності до певної діяльності виходять з психологічних, психофізіологічних, медичних та інших критеріїв. Для встановлення рівня професійної придатності використовується різноманітний арсенал психологічних засобів: тестів, що діагностують ступінь оволодіння професійними знаннями і навичками (тести досягнень); тестів, що діагностують рівень розвитку професійно важливих якостей і психічних функцій, методик з вивчення мотивації тощо.

В залежності від вимог, що пред'являються до фахівців, діяльність яких проходить в умовах, пов'язаних з ризиком для здоров'я та життя, часто використовують п'ять основних принципів щодо винесення підсумкового

висновку про професійну придатність кандидата: монофакторний, критеріальний, компенсаторний, компенсаторно-критеріальний та поліфакторний.

При використанні монофакторного принципу складається підсумкова оцінка одного з чотирьох досліджуваних компонентів діяльності (оцінюються інтелектуальні, сенсомоторні якості, нервово-психічна стійкість, адаптивні здібності) у залежності від вимог конкретної професії. В основі критеріального принципу лежить облік однієї, але мінімальної оцінки, з чотирьох компонентів, що забезпечують ефективне засвоєння професії кандидатом. Основою компенсаторного принципу є сумарна оцінка всіх чотирьох компонентів з виведенням інтегральної оцінки, його застосовують для прогнозування успішності діяльності фахівців в екстремальних умовах. Компенсаторно-критеріальний принцип, який заснований на сумарній оцінці всіх компонентів діяльності, використовується при винесенні підсумку про професійну непридатність до спеціальностей, що пред'являють підвищені вимоги до конкретних ПВЯ, які за визначений термін неможливо розвинути до рівня, мінімально необхідного для ефективної діяльності за даними спеціальностями. Поліфакторний принцип враховує значимість окремих психічних процесів у діяльності фахівця, є універсальним і найбільш перспективним при прогнозуванні професійної придатності на тривалий термін.

Проведений аналіз наукових праць за даною проблемою показав, що для визначення осіб за ступенями придатності до конкретного виду діяльності найчастіше використовується розподіл кандидатів на чотири групи:

- 1) придатні у першу чергу (абсолютно придатні);
- 2) придатні у другу чергу (придатні);
- 3) умовно придатні;
- 4) професійно непридатні до даної спеціальності.

Деякі автори рекомендують ранжувати осіб на три групи, не виділяючи групу умовно придатних: проміжна градація не дозволяє отримати однозначного висновку про професійну придатність або непридатність.

К.М. Гуревич, А.О. Крилов виділяють два типи професійної придатності – абсолютну (до професій, що вимагають спеціальних індивідуальних якостей) і відносну (оволодіння даною професією доступно для кожної здорової людини). Якщо оцінювати професійну придатність, орієнтуючись на виявлення осіб з високим рівнем розвитку певних ПВЯ, найбільш важливих для досягнення успіхів у навчанні і діяльності, існує підхід по максимуму. При підході по мінімуму можна визначати осіб з низькими показниками розвитку ПВЯ. Вибір підходу багато в чому залежить від конкурсу кандидатів і складності професії. На наш погляд, більш ефективним є другий підхід, тому що виявлення осіб з показниками “нижче середнього” рівня дозволяє більш вірогідно прогнозувати їхні невдачі в навчанні та діяльності і рекомендувати їм спеціальну психологічну підготовку або вибір іншої професії. При реалізації “підходу по мінімуму” мінімально припустимі показники тестів звичайно визначаються розмірами конкурсу, але в ряді випадків вони можуть бути чітко визначені тільки вимогами професії (наприклад, краще не добрати кандидатів у спеціальні підрозділи, ніж приймати осіб з показниками, на підставі яких можна прогнозувати їхню низьку надійність та ефективність професійній діяльності).

Акмеографічний (професіографічний) підхід до вивчення професійної діяльності військовослужбовців НГУ ґрунтувався на застосуванні комплексу методів, зокрема таких, як: аналіз документації, експертна оцінка, бесіда, спостереження, акмеографія й аналітична професіографія.

Аналіз документів та інтерпретація отриманих даних були необхідні для:

- обґрунтування мети конкретної професійної діяльності військових фахівців НГУ;
- виявлення основних завдань і функціональних обов’язків різних військових фахівців НГУ;
- визначення системи необхідних знань, умінь та навичок, основних вимог, які висуваються до конкретних військових спеціалістів;
- установлення умов, характеру праці та їх специфіки.

У процесі дослідження вивчалися також статuti, накази, інструкції, розпорядження, настанови тощо.

Основним критерієм відбору документів була їх значущість, як джерела інформації про зміст, сторони, властивості та умови професійної діяльності конкретних досліджуваних військових професій. Дані, отримані в результаті вивчення документів, доповнювалися і коригувалися за допомогою матеріалів аналізу літератури, бесіди, експертної оцінки, спостереження.

Експертна оцінка використовувалася для визначення системно-структурних блоків об'єктивних і суб'єктивних характеристик професійної діяльності та їх взаємозв'язків, специфічних особливостей, характерних для кожного виду військових спеціальностей, а також уточнення і доповнення інформації, отриманої під час аналізу літературних джерел з проблеми дослідження. Експертами були офіцери, які проходили службу на керівних посадах у підрозділах і частинах НГУ, та професорсько-викладацький склад Національної академії НГУ. Відбір експертів проводився за такими критеріями:

- успішність проходження військової служби у поєднанні з професійним авторитетом у середовищі товаришів по службі;
- професійне довголіття (стаж за фахом більше 20 років);
- військово-професійна класність (майстер і клас I);
- військова служба в оперативних частинах та підрозділах спеціального призначення;
- участь у бойових діях, спеціальних операціях, миротворчих місіях, у ліквідації наслідків аварій та екологічних катастроф;
- наявність наукового ступеня та вченого звання.

Одним із методів збирання інформації про професійну діяльність військовослужбовців НГУ була бесіда з фахівцями різних видів військових спеціальностей. Завданнями бесіди були такі:

- формування групи експертів;
- уточнення цілей, завдань, функцій, змісту та результатів досліджуваної військово-професійної діяльності;

- виявлення особливостей професійної діяльності у звичайних та екстремальних умовах;
- визначення ПВЯ і психологічних якостей, що негативно впливають на ефективність професійної діяльності;
- виявлення та аналіз професійно значущих мотивів, що покладені в основу вибору професії офіцера в сучасних умовах.

Спостереження за діяльністю військовослужбовців НГУ, важливим принципом якого був порівняльний підхід під час вивчення професій, допомогло виявити професійно значущі особливості різних психічних процесів шляхом вивчення і зіставлення зовнішніх проявів діяльності. Це спостереження дало змогу уточнити отримані відомості про відповідність реальної служби вимогам наказів, настанов, директив, розпоряджень та інших керівних документів, що регламентують професійну діяльність, доповнити дані про психічне напруження, що виникає у діяльності військовослужбовців за звичайних та екстремальних умов (під час виконання спеціальних СБЗ, у разі виникнення надзвичайних ситуацій, у процесі проведення навчань тощо). Це, в свою чергу, дало можливість краще усвідомити причини успіхів і труднощів в ході оволодіння конкретною спеціальністю, а також чіткіше виявити психологічну структуру професійної діяльності військовослужбовців НГУ у цілому.

Основними методами психологічного вивчення професійної діяльності військовослужбовців НГУ різних спеціальностей були акмеографія й аналітична професіографія. Акмеографічний підхід, який розвиває досягнення сучасної професіографії, дозволив вивчити феноменологію індивідуальних і групових суб'єктів професійної діяльності, закономірності, механізми, умови та фактори їх продуктивного розвитку і здійснення вибраної життєвої стратегії. При цьому акмеографія дала змогу всебічно розкрити особливості військової праці, визначити умови та фактори приведення її в оптимальний стан у сучасних умовах, що постійно змінюються.

Відмітною рисою акмеологічного підходу у процесі аналізу професійної діяльності військовослужбовців НГУ стало виділення акмеологічного компонента або акмеологічних інваріантів, які орієнтують військовослужбовця НГУ на виконання всіх функцій військової праці раціональним чином, тобто в рамках найпродуктивнішої моделі, алгоритму і технології цілісного процесу.

Аналітична професіографія як метод системного аналізу професійної діяльності являє собою структуру порівневого вивчення різних етапів роботи. У ній розкриваються не окремі характеристики професії, а узагальнюються нормативні й морфологічні компоненти психологічної структури професійної діяльності. Цей підхід, у свою чергу, дав можливість виявити конкретні взаємозв'язки між зовнішніми (об'єктивними) і внутрішніми (суб'єктивними) складниками процесу праці як єдиного цілого. Втім, ознаки основних компонентів професійної діяльності розглядалися не окремо, а як цілісна система показників, що нормативно орієнтують, організують виконання професійних дій суб'єкта праці.

Психологічне вивчення професійної діяльності військовослужбовців різних спеціальностей проводилось у два етапи: попередній і основний. Схему попереднього етапу вивчення професійної діяльності офіцерів різних спеціальностей наведено на рис. 2.1.

На попередньому етапі визначалися мета, завдання, зміст і структурні компоненти різних видів діяльності військовослужбовців НГУ, виявлялися головні передумови успішності роботи та умови, які позитивно і негативно впливають на якість професійних функцій військового фахівця. Після цього проводилися аналіз отриманих даних та їх порівняльна оцінка, поєднувалися різні види діяльності в єдині категорії спеціальностей, які були схожі за змістом, умовами праці, вимогами щодо професійно важливих якостей і психологічних властивостей особистості військовослужбовця НГУ.

Аналіз професійної діяльності військовослужбовців НГУ різних спеціальностей дозволив виявити загальні ознаки, що органічно сполучаються і є характерними для будь-якого виду військової праці, та специфічні

особливості конкретної професії, що мають місце в усіх її складниках: цілях, завданнях, функціях, результатах військової праці, умовах, змісті та технології її здійснення.



Рис. 2.1 Попередній етап системно-структурного моделювання професійної діяльності військовослужбовців НГУ різних спеціальностей

До загальних ознак професійної діяльності військовослужбовців НГУ відносять такі:

- соціальна обумовленість і регламентованість військової праці законодавством, статутами, наказами, розпорядженнями тощо;
- поліфункціональність, яка виявляється у поєднанні різноманітних завдань і функціональних обов'язків;
- комплексність, що зумовлена одночасною досить інтенсивною залученістю у процесі професійної діяльності військовослужбовця практично до всіх систем праці: “людина-людина”, “людина-техніка” (озброєння), “людина-знакова система” тощо;
- екстремальність умов виконання функціональних обов'язків;
- колективний характер праці;
- психолого-педагогічний і психофізіологічний супровід професійної

діяльності;

– творчий пошук новаторських підходів та інноваційних технологій у межах посадових обов'язків.

Аналіз професійної діяльності військовослужбовців НГУ різних спеціальностей свідчить, що залежно від умов її виконання у ній розрізняються два періоди: повсякденна діяльність у звичайних умовах та виконання СБЗ в екстремальних умовах.

Військова служба належить до таких видів діяльності, які завжди пов'язані з екстремальними умовами й елементами ризику для здоров'я та життя. Тому загальну характеристику екстремальних факторів та механізми розвитку психічних реакцій і станів людини розглянемо докладніше.

Аналізуючи працю військовослужбовців НГУ під час повсякденної діяльності, необхідно зазначити, що вона проходить в умовах депривації, монотонії і комбінованого впливу інших несприятливих факторів, що спричиняють тривале психічне напруження, виснаження адаптаційних механізмів і виникнення різних психічних розладів, які призводять до значного зниження працездатності й ефективності діяльності. У процесі впливу негативних військово-професійних факторів людина, яка потрапила у незвичайне середовище перебування, стикається з новими для неї вимогами до властивостей особистості, уперше усвідомлює свої здібності та функціональні резерви організму і відповідно перебудовує себе. При цьому індивідуальне реагування набуває форми певного стилю поведінки залежно від рівня розвитку пізнавальних процесів, типу темпераменту, характеру, загальних здібностей, рівня знань, досвіду, інтересів тощо. Це можуть бути нормальна професійна діяльність і неадекватне реагування, яке виникає епізодично у вигляді відмов від діяльності, помилок, омани, що призводить до конфліктних ситуацій з командирами та товаришами по службі. Успішність адаптації до умов життя і побуту військовослужбовців НГУ визначається також рівнем фізичного розвитку, когнітивними, комунікативними особливостями особистості тощо.

Розглядаючи професійну діяльність військовослужбовців НГУ різних спеціальностей, що проходить в умовах, наближених до бойової обстановки (під час виконання спеціальних СБЗ та операцій, тактико-спеціальних навчань із бойовою стрільбою тощо), необхідно зазначити, що для неї характерні надзвичайно швидка зміна видів праці, висока ймовірність виникнення реальної вітальної загрози і значні психоемоційні навантаження, які безпосередньо відбиваються на якості професійної діяльності, функціональному стані військовослужбовців.

Екстремальні фактори посідають особливе місце в ієрархії зовнішніх подразників організму людини. У спеціальній літературі поняття “екстремальний” співвідноситься із крайнім, граничним, таким, що виходить за рамки звичайного. Під екстремальними розуміють досить жорсткі умови середовища, які не адекватні вродженим і набутим властивостям організму. Однак дотепер немає загальноприйнятих і достатньою мірою обґрунтованих критеріїв розбіжностей адекватних і неадекватних умов середовища. За інтенсивністю впливу еколого-професійних факторів виділяється (за В.С. Новіковим) *три ступені екстремальності середовища проживання*:

- відносно екстремальні умови, в яких життя хоча й утруднене, але можливе;
- абсолютно екстремальні умови, коли для підтримання життя потрібні спеціальні системи захисту;
- суперекстремальні умови, в яких існування людини неможливе.

У психологічному аспекті як *екстремальні* розглядаються умови життя і діяльності людини, що характеризуються непередбачуваністю, невпорядкованістю майбутнього при несформованості, нез'ясовності для суб'єкта способів досягнення мети, коли у відповідь на дію цих несприятливих умов (факторів) можуть виникати стани крайньої напруженості функціональних систем організму, що характеризуються вираженою напруженістю механізмів адаптації з явищами дезадаптації і дезорганізації професійної діяльності.

Серед екстремальних ситуацій особливе місце займають соціальні катастрофи, до яких належать війни і військові локальні конфлікти. Як відомо, психологічні і медичні наслідки впливу психогенних факторів військових конфліктів спричиняють широке коло різних порушень, описаних як посттравматичні стресові розлади.

Аналіз психологічних особливостей особистості у процесі адаптації до екстремальних умов діяльності свідчить, що незалежно від інтенсивності психоемоційних навантажень зміна структури психологічних характеристик, в основному, має негативний характер. Сучасні дослідження показують, що тільки 25% військовослужбовців, які беруть участь у збройних конфліктах і локальних війнах, адекватно реагують на бойову обстановку і спроможні вести активні бойові дії. В інших відбувається дезорганізація психічної діяльності, аж до розвитку патологічних реактивних станів (у 10-25% особового складу виникають гострі реактивні психози), у 35% військовослужбовців виникають стійкі психічні порушення, які можуть зберігатися протягом усього життя. Необхідно зважати на те, що у психічних реакціях військовослужбовців на вплив психогенних факторів в екстремальних умовах відзначаються істотні розбіжності, що насамперед пов'язано із суб'єктивністю сприйняття подій, які відбуваються. Так, за умов психологічного стресу в одних виникає руховий ступор, в інших, навпаки, з'являється психомоторне порушення. Одні сприймають те, що відбувається, як смертельну загрозу, інші відзначають усього лише певний елемент ризику. Коли враховувати, що характер психічних реакцій людини на вплив психогенних факторів залежить від психологічних особливостей особистості, то можна припустити, що й характер наслідків впливу факторів психотравмуючих ситуацій для конкретної людини здебільшого буде зумовлюватися її індивідуально-типологічними особливостями.

Таким чином, дотепер немає єдиної думки щодо механізмів, які викликають посттравматичні порушення, що підвищує актуальність вирішення практичних проблем, пов'язаних із впливами екстремальних факторів на

організм людини. На практиці проблема впливу екстремальних факторів на людину має кілька аспектів: прогнозування наслідків такого впливу на людей і прогнозування поведінки людей в екстремальних ситуаціях. Розв'язання цих проблем є досить актуальним для психологічного забезпечення професійної діяльності військовослужбовців, які виконують професійні обов'язки в особливих умовах. Тому у процесі проведення професійного психологічного відбору військових фахівців НГУ для повсякденної діяльності треба враховувати індивідуальні реакції організму на вплив різних екстремальних факторів та умов праці в обстановці, максимально наближеній до бойової, і виявляти необхідні потенційні ПВЯ з метою прогнозування ефективності професійної діяльності різних військових фахівців під час виконання СБЗ, що дозволить скоротити санітарні та психогенні втрати особового складу і підвищити боєздатність НГУ.

Метою основного етапу психологічного вивчення професійної діяльності військовослужбовців НГУ, що проводилось науково-дослідною лабораторією морально-психологічного супроводження СБД НГУ, було розроблення професіограм військових фахівців. Спочатку вивчалися особливості військових спеціальностей, визначалися мета, завдання, соціально-психологічні функції і результати праці конкретних видів професій. Потім виявлялися взаємозв'язки об'єктивних і суб'єктивних характеристик професійної діяльності військовослужбовців конкретних спеціальностей; визначалися професійно-рольові характеристики (знання, уміння і навички) та професійно важливі якості. Наприкінці виявлялися акмеологічні інваріанти і психологічні якості, що негативно впливають на ефективність професійної діяльності військових фахівців НГУ.

Завершенням основного етапу психологічного вивчення професійної діяльності військовослужбовців НГУ стало складання професіограм (акмеограм) кожного блоку військових спеціальностей.

Зміст основного етапу психологічного вивчення професійної діяльності схематично наводиться на рис. 2.2.



Рис. 2.2 Основний етап системно-структурного моделювання професійної діяльності офіцерів НГУ різних спеціальностей

Результати проведених досліджень свідчать, що специфікою складання професіограм військових фахівців НГУ є розгляд взаємозв'язків об'єктивних і суб'єктивних характеристик професійної діяльності з урахуванням, з одного боку, більш високих вимог, які висуваються до певних індивідуально-психологічних якостей військовослужбовців НГУ і є професійно важливими для конкретного виду діяльності, а з іншого, – необхідністю здійснення професійної діяльності в екстремальних умовах.

2.2. Реалізація спеціальної охоронної функції

Реалізація спеціальної охоронної функції покладена на військові частини з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав; з охорони особливо важливих державних об'єктів; з конвоювання, екстрадицій та охорони підсудних. Особливістю виконання завдань особовим складом цих частин є несення вартової і конвойної служби.

2.2.1.Професіограма військовослужбовця підрозділу з охорони особливо важливих об'єктів

1. Загальна характеристика професійної діяльності

Основними завданнями СБД військовослужбовців НГУ з охорони особливо важливих об'єктів є:

- охорона та оборона об'єкта;
- здійснення пропускного режиму працівників на територію (з території) об'єкта;
- контроль за в'їздом (виїздом) транспортних засобів;
- недопущення пронесення (ввезення) на територію об'єкта заборонених предметів та матеріалів.

Основні функції СБД військовослужбовців НГУ з охорони особливо важливого об'єкта:

- попередження навмисного чи необережного виведення з ладу об'єкта, обладнання, органів керування, комунікацій об'єкта, встановлених правил внутрішнього трудового розпорядку, радіаційної, хімічної та протипожежної безпеки;
- затримання осіб, які намагаються незаконно пронести (винести) матеріальні цінності та заборонені предмети на об'єкт (з об'єкта) охорони;
- контроль працівників об'єкта та інших осіб щодо дотримання встановленого пропускного режиму;
- здійснення огляду автотранспорту з метою недопущення ввезення (вивезення) заборонених предметів;
- затримання та передача взаємодіючим органам осіб, які вчинили протиправні діяння;
- здійснення огляду речей на контрольно-пропускних пунктах, а також огляду транспортних засобів, перевірка відповідності вантажів супроводжувальним документам у разі в'їзду (виїзду) на територію (з території) об'єкта охорони.

Крім основних функціональних обов'язків, кожен військовослужбовець військової служби за контрактом з охорони особливо важливого об'єкта під час несення служби повинен:

- володіти оперативною обстановкою на своєму посту (маршруті патрулювання), знати розташування й особливості об'єкта охорони;
- знати розташування сил і засобів у зоні поста;
- знати особливості об'єктів охорони і можливі місця проникнення, приховані підходи та під'їзди до них;
- дотримуватися правил радіообміну та телефонного зв'язку;
- додержуватися законності, ретельно працювати на місці з порушниками пропускного режиму та інструкцій;
- доповідати начальникові варти або його помічникові про всі випадки скоєння порушень пропускного режиму і необхідність залучення технічної допомоги й аварійних служб;
- не допускати громадян у небезпечну зону;
- у випадках аварій, катастроф, пожеж, стихійних лих та інших надзвичайних подій вживати необхідні заходи з порятунку людей і надання їм першої медичної допомоги, а також з охорони майна, що лишилося без нагляду;
- забезпечувати у межах поста або маршруту спостереження за місцями найбільш імовірного скоєння злочинів, можливої появи й укриття правопорушників;
- вчасно припиняти вчинення громадянами протиправних дій.

Застосування військовослужбовцями фізичної сили, спеціальних засобів і вогнепальної зброї регулюються Статутом бойової служби спецчастин.

2. Санітарно-гігієнічні умови та безпека праці

Більша частина робочого часу військовослужбовця військової служби за контрактом проходить у закритому приміщенні під час проведення огляду персоналу об'єкта, а також огляду автотранспорту на предмет виявлення заборонених предметів на КПП.

Служба у частині організовується цілодобово, одна варта заступає на 12 годин, тобто дві варти на добу. Військовослужбовці можуть бути зібрані за сигналом тривоги, у разі перевірки бойової готовності підрозділів або проведення занять.

До самостійного несення служби допускаються лише підготовлені військовослужбовці, які мають необхідний рівень бойової підготовки, пройшли відповідну тактичну підготовку, отримали табельну вогнепальну зброю і мають відповідний висновок медичної комісії.

Організація і режим праці. Номінально робочий день у частині згідно з розпорядком дня для військовослужбовців, які заступають у варту, розпочинається о 07.10 і закінчується о 21.00. Варта, яка заступає на ніч о 19.15, закінчується о 9.00. Однак в окремих випадках, якщо потрібно негайно вирішити службові питання або перевірити бойову готовність підрозділів, робочий день військовослужбовця може бути ненормованим і спричиняти підвищену нервово-психічну напруженість.

Військовослужбовці зобов'язані проходити обов'язковий щорічний медичний огляд. Командир частини має право притягнути до дисциплінарної відповідальності військовослужбовця, що ухиляється від проходження обов'язкового медичного огляду, порушує вимоги безпеки військової служби (охорони праці), пожежної безпеки.

Військовослужбовці перед допуском до виконання службових обов'язків та протягом подальшої роботи проходять інструктаж з питань охорони праці, пожежної безпеки, надання першої медичної допомоги постраждалим від нещасних випадків та випадків, які можуть статися під час аварій чи пожежі на об'єкті, що охороняється.

Не допускаються до виконання службових обов'язків військовослужбовці, які хворі або які перебувають у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.

Військовослужбовці забезпечуються засобами індивідуального захисту відповідно до норм та табеля належності.

Особи, винні у недотриманні та порушенні вимог безпеки праці, несуть дисциплінарну чи кримінальну відповідальність у порядку та у випадках, передбачених чинним законодавством України.

3. Вимоги професії до військовослужбовця військової служби за контрактом військових частин з охорони особливо важливих об'єктів

Серед найголовніших якостей військовослужбовців військової служби за контрактом військових частин з охорони особливо важливих об'єктів виділяють, насамперед, здоровий глузд та зрілість суджень. Мозок військовослужбовці використовують значно частіше, ніж вогнепальну зброю. Уміння планувати свої дії, здібність швидко приймати рішення необхідні військовослужбовцям охорони особливо важливих об'єктів. Рішучість, хороші рефлекси потрібні у 10% випадків.

Професійно важливі якості військовослужбовця військової служби за контрактом військової частини з охорони особливо важливих об'єктів. До важливих особливостей уваги і спостережливості відносять:

- спроможність тривалий час зберігати стійку увагу, незважаючи на втому і сторонні подразники;
- уміння розподіляти увагу під час виконання кількох дій, функцій, завдань;
- спроможність вести спостереження за підступами до охоронюваного поста, а також за великою кількістю працівників одночасно;
- уміння помічати незначні (малопомітні) зміни об'єктів спостереження;
- уміння концентрувати увагу у процесі пропускового режиму на охоронюваному об'єкті та переносити її на інші об'єкти.

Професійно важливими емоційними і вольовими якостями є:

- емоційна усталеність під час прийняття відповідальних рішень;
- урівноваженість і самовладання у разі конфліктів;
- спроможність до тривалого зберігання високої активності;
- низька сугестивність, тобто здатність не піддаватися сторонньому

впливу, особливо з боку авторитетних осіб;

- спроможність брати на себе відповідальність у складних ситуаціях;
- спроможність об'єктивно оцінювати свої дії, сили і можливості.

Особливості мотивації мають бути такі:

- ретельне, чітке виконання своїх службових зобов'язань;
- низький рівень корисливої мотивації;
- дотримання загальноприйнятих норм моралі;
- відсутність адитивних розладів.

Серед особливостей інтелекту повинні бути такі, як:

– уміння бачити кілька можливих шляхів і подумки вибрати найбільш ефективний;

- спроможність до відтворення зорового образу за словесним описом;
- уміння визначити характер інформації, необхідний для прийняття рішень;

– спроможність приймати правильне рішення у разі недостатності необхідної інформації чи браку часу на її осмислення;

- уміння співвідносити схеми з реальною обстановкою.

Комунікативними особливостями є:

– наявність навичок вільного спілкування з людьми різного віку, статі, соціального статусу;

– спроможність швидко знайти потрібний тон, доцільну форму спілкування залежно від психологічного стану й індивідуальних особливостей співрозмовника;

- уміння погоджувати свої дії з діями інших осіб.

Найбільш суттєвими особливостями пам'яті є такі:

- пам'ять на зовнішність і поведінку людини;
- моторна пам'ять;

– зорова пам'ять на обстановку, на схеми розташування об'єктів на території, схеми евакуації працівників з об'єкта.

Важливими моторними якостями слід вважати:

- здатність до точних та координованих дій в умовах дефіциту часу та стресу;
- швидку сенсомоторну реакцію.

4. Вимоги до загальноосвітньої і спеціальної підготовленості

Військовослужбовці підрозділів з охорони особливо важливих об'єктів повинні мати повну середню (професійно-технічну) або вищу освіту, пройти строкову військову службу.

Військовослужбовці проходять загальну та спеціальну професійну підготовку, яка забезпечує їх достатній рівень:

- соціально-правової підготовки;
- психологічної підготовки;
- технічної підготовки;
- тактичної підготовки;
- фізичної підготовки;
- стройової підготовки;
- вогневої підготовки.

5. Протипоказання до виконання професійних обов'язків

Основними протипоказаннями є:

- слабкий тип нервової системи, наявність високої невротизації і психопатизації особистості, підвищена тривога та страх, емоційна неврівноваженість, імпульсивність, низька стресостійкість;
- низькі показники розподілу та концентрації уваги, недостатньо розвинені пам'ять та мислення;
- страх закритих приміщень (клаустрофобія);
- домінування установок на застосування фізичної та вербальної агресії;
- безвідповідальність, легковажність, недисциплінованість;
- відсутність мотивації до служби, нечесність, жадібність;
- пристрасть до алкоголю або наркотиків.

Нижче наведено психограму кандидатів на військову службу у частини з охорони особливо важливих об'єктів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Психограма кандидатів на військову службу у частини з охорони особливо важливих об'єктів

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
1	Особливості уваги та пам'яті	Швидкість переключення уваги, концентрація та стійкість уваги. Об'єм, точність і прочність запам'ятовування зорової та слухової інформації	Коректурна проба "Мнемотест" (додатково тест Равена)
2	Комунікативні якості та вміння	Комунікативна компетентність; широкий спектр стилів поведінки в конфліктних ситуаціях	Тест Лірі (додатково 16 PF Кеттелла, СМДО (Собчик))
3	Професійна мотивація	У мотиваційній структурі особистості провідні мотиви відповідають завданням професійної діяльності, мотиви професійного самовдосконалення, низьке значення корисливої мотивації, відсутність адикцій	Закрита анкета вивчення мотивації професійного вибору кандидатів на службу
4	Емоційно-вольові якості	Стресостійкість, контрольованість прояву емоцій. Дисциплінованість, відповідальність. Оптимальний рівень тривожності	Тест Люшера (додатково 16 PF Кеттелла)
5	Психомоторні особливості	Швидкість сенсомоторної реакції, координованість і чіткість рухів, збереження чіткості і координованості рухів в умовах дефіциту часу	Теппінг-тест "Рефлексометрія"
6	Інтелектуальні особливості	Здатність до аналізу та узагальнення інформації, гнучкість процесів мислення	Тест Равена (додатково КОТ)

2.2.2. Професіограма військовослужбовця підрозділу з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав

1. Загальна характеристика професії

Військовослужбовці підрозділу з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав (ОДПКУІД) виконують такі завдання:

– охорона дипломатичних представництв і консульських установ іноземних держав від будь-яких вторгнень або заподіяння шкоди та запобігання

всякому порушенню спокою чи образи їх гідності;

- участь в ОГП поблизу об'єктів, що охороняються, та здійснення режиму допуску до них.

Під час надзвичайних обставин військовослужбовці цих підрозділів залучаються до виконання таких завдань:

- вжиття термінових заходів щодо забезпечення безпеки об'єктів під час групових масових порушень громадського порядку;

- відбиття нападу на об'єкти, які охороняються;

- участь у спеціальних операціях щодо звільнення заручників з числа персоналу;

- охорона дипломатичних представництв і консульських установ іноземних держав під час їх евакуації.

У воєнний час крім зазначених на військовослужбовців цієї категорії покладається виконання таких СБЗ:

- здійснення охорони місць компактного перебування персоналу представництв, а також супроводження автоколон з вантажем та персоналом представництв, що евакуюються;

- забезпечення охорони приміщень, будівель, квартир та іншого майна представництв після їх евакуації.

2. Санітарно-гігієнічні умови та безпека праці

Служба у підрозділі з ОДПКУІД здійснюється у складі службових нарядів добовим чергуванням. Військовослужбовці підрозділів з ОДПКУІД повинні бути готові до ситуацій збройного нападу на об'єкт. Такі ситуації нерідко загрожують життю та здоров'ю особового складу. Тому вони більш за все піддаються значним нервово-психічним перевантаженням, стресам та психосоматичним захворюванням.

Факторами, що негативно впливають на здоров'я цих військовослужбовців, є:

- значні фізичні та нервово-психічні перевантаження;

- прийняття відповідальних рішень в умовах дефіциту часу;

- небезпека для життя;

- небезпека для здоров'я;
- негативні емоційні впливи;
- високий темп роботи;
- необхідність підтримувати постійну бойову готовність до дій у надзвичайних умовах.

Незалежно від професійної підготовленості особового складу та наявності у них відповідних професійно важливих якостей дія можливих негативних факторів, до яких відносять безпосереднє протиборство з потенційними злочинцями, переважно, дефіцит часу й інформації, можливе застосування зброї, викликає певні негативні зміни фізичного і, насамперед, психічного стану, що суттєво погіршує ефективність виконання службових завдань і небезпечно впливає на особистість військовослужбовця.

Професійна діяльність також сприяє виникненню простудних, серцево-судинних захворювань, хвороб кістково-м'язової системи, нирок, травматизму, психічних розладів.

Тому існуючий стан професійної діяльності дає змогу за рівнем виробничого травматизму, можливістю загибелі військовослужбовців віднести її до групи високого професійного ризику.

3. Вимоги професії до військовослужбовця підрозділу з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав

Діяльність військовослужбовців підрозділів з ОДПКУІД є напруженою і відповідальною, тому що гіпотетично існує можливість вчинення теракту; виникнення міждержавного конфлікту; отримання поранень (або смерть) від злочинців, які проникли на територію об'єкта охорони. Уважність, тактовність, вміння швидко приймати рішення є необхідними військовослужбовцям цих підрозділів.

Професійно важливі якості військовослужбовця підрозділу з ОДПКУІД.
До важливих особливостей уваги і спостережливості належать:

- спроможність тривалий час зберігати стійку увагу, незважаючи на втому і сторонні подразники;

– уміння розподіляти увагу під час виконання кількох дій, функцій, завдань;

– уміння концентрувати увагу у процесі пропускового режиму;

– уміння розрізняти особливості облич людей інших національностей та рас;

– уміння за візуальними ознаками визначати душевний стан людини, наявність у неї зброї, заборонених речовин (вибухівки, отруйних речовин).

Комунікативними особливостями є:

– наявність навичок вільного спілкування з людьми різного віку, статі, національності та громадянства;

– спроможність швидко знайти потрібний тон, доцільну форму спілкування залежно від психологічного стану й індивідуальних особливостей співрозмовника;

– уміння спілкуватися у конфліктних ситуаціях;

– уміння визначати ситуації маніпулювання під час спілкування;

– уміння проявляти тактовність та наполегливість у спілкуванні з особами з високим соціальним статусом;

– контроль голосової експресії та міміки.

Професійно важливими емоційними і волевими якостями є:

– емоційна усталеність під час прийняття відповідальних рішень;

– урівноваженість і самовладання у разі конфліктів;

– низька сугестивність, тобто спроможність не піддаватися сторонньому впливу, особливо з боку авторитетних осіб;

– дисциплінованість, відповідальність, принциповість;

– спроможність об'єктивно оцінювати свої дії, сили і можливості.

Особливостями мотивації є:

– сумлінне ставлення до своїх обов'язків, ретельне і чітке їх виконання;

– розвинене почуття обов'язку;

– повага до державного устрою країни, політична свідомість;

- дотримання загальноприйнятих норм моралі, толерантність до традицій інших країн.

Серед особливостей інтелекту мають бути такі:

- спроможність до відтворення зорового образу за словесним описом;
- спроможність приймати правильне рішення за браком необхідної інформації чи часу на її осмислення;
- загальна ерудованість з питань традицій та релігії;
- уміння висловити думку чітко, лаконічно, тактовно; великий словниковий запас.

Найбільш суттєвими особливостями пам'яті є такі:

- пам'ять на зовнішність і поведінку людини;
- моторна пам'ять.

Важливими моторними якостями слід вважати:

- точність і координованість рухів в умовах дефіциту часу та стресу;
- швидку сенсомоторну реакцію.

4. Вимоги до загальноосвітньої і спеціальної підготовленості

Відповідно до вимог Міністерства оборони ЗС України, МВС України, командувача НГУ проходити військову службу можуть громадяни, які мають повну середню або вищу освіту.

Військовослужбовець підрозділу з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав повинен мати достатній обсяг знань, зокрема таких, як:

- засади загального та службового етикету, професійної етики;
- основи конституційного ладу України, місце, роль та значення НГУ у суспільстві;
- політика держави у забезпеченні законності та правопорядку;
- сутність соціально-політичних процесів та закономірностей їх розвитку в умовах становлення правової держави в Україні;
- соціально-економічні, політичні, соціально-психологічні,

кримінологічні та інші чинники, що впливають на стан правопорядку і законності;

- основні характеристики злочинності як соціального явища, системи заходів щодо запобігання їй;
- місце НГУ у системі органів державної влади, її правовий статус;
- сучасні форми, методи, засоби та прийоми СБД.

5. Протипоказання до виконання професійних обов'язків

Серед основних протипоказань до служби у підрозділах з ОДПКУІД визначають такі:

- недисциплінованість, відсутність почуття обов'язку та відповідальності;
- відсутність тактовності, вміння спілкуватися з людьми різного соціального статусу;
- не вміння переборювати страх під час дій у складних умовах;
- нездатність до взаємодії з іншими людьми під час виконання спільної роботи;
- неспроможність прогнозувати розвиток подій, брати до уваги ймовірність зміни ситуації;
- не вміння швидко приймати оптимальне рішення у ситуації, яка змінюється;
- недостатній рівень освітньої та спеціальної підготовки, нездатність до професійного навчання та відсутність необхідних показників таких психічних процесів, як пам'ять, увага, логічне мислення, емоційна стійкість.

Наведемо психограму кандидатів на військову службу у частини з ОДПКУІД (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Психограма кандидатів на військову службу у частини з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
----------	---	----------------------------------	-----------------------------------

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
1	Особливості уваги та пам'яті	Швидкість переключення уваги, концентрація та стійкість уваги. Об'єм, точність і тривалість запам'ятовування зорової та слухової інформації	Коректурна проба "Мнемотест" (додатково тест Равена)
2	Комунікативні якості та вміння	Комунікативна компетентність; комунікативна, етнічна, расова толерантність, неконфліктність	Методика діагностики загальної комунікативної толерантності (додатково 16 PF Кеттелла, СМДО (Собчик))
3	Професійна мотивація	У мотиваційній структурі особистості провідні мотиви відповідають завданням професійної діяльності, мотиви професійного самовдосконалення, почуття патріотизму, обов'язку, відсутність адикцій	Закрита анкета вивчення мотивації професійного вибору кандидатів на службу
4	Емоційно-вольові якості	Стресостійкість, контрольованість прояву емоцій. Дисциплінованість, відповідальність. Оптимальний рівень тривожності	Тест Люшера (додатково 16 PF Кеттелла)
5	Психомоторні особливості	Швидкість сенсомоторної реакції, координованість і чіткість рухів, збереження чіткості і координованості рухів в умовах дефіциту часу	Теплінг-тест "Рефлексометрія"
6	Інтелектуальні особливості	Здатність до аналізу та узагальнення інформації, гнучкість процесів мислення, загальна ерудованість	Тест Равена (додатково КОТ)

2.2.3. Професіограма військовослужбовця підрозділів конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних

1. Загальна характеристика професійної діяльності

До основних СБЗ, які виконують частини та підрозділи НГУ з конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних, відносять:

- конвоювання осіб, які утримуються під вартою, зі слідчих ізоляторів, місць тимчасового утримання, виправно-трудових установ та тюрем згідно із заявками прокуратури, судів та Служби безпеки України, на засідання Верховного Суду, обласних, міських і військових судів, їх виїзні сесії;
- охорона цих осіб під час судового засідання, а також конвоювання до

інших слідчих ізоляторів, тюрем, на пункти обміну з плановими вартами, з місць тимчасового розміщення затриманих до слідчих ізоляторів плановими залізничними маршрутами;

– конвоювання з установ-поселень засуджених за вироком суду для відбуття покарання в установи виконання покарань, що перебувають під охороною, а також осіб, які скоїли в установах-поселеннях злочини та яких переводять у зв'язку з цим до слідчих ізоляторів;

– охорона об'єктів, військових вантажів у процесі перевезення, баз і складів військового та матеріально-технічного забезпечення НГУ.

Вони також можуть залучатися до участі в ОГП та боротьбі зі злочинністю.

2. Санітарно-гігієнічні умови та безпека праці

Значна частина робочого часу цих військовослужбовців проходить у закритому приміщенні. Їх робота є малорухомою, але напруженою.

Серед осіб, які конвоюються, є досить багато таких, що хворіють на сухоти, гепатит тощо чи мають психопатичні риси і провокують конфлікт. Військовослужбовці повинні бути готовими до ситуацій нападу на них чи особу, яку конвоюють. Такі ситуації можуть загрожувати життю та здоров'ю особового складу. Тому ця категорія військовослужбовців понад усе піддається значним нервово-психічним перевантаженням, стресам та психосоматичним захворюванням.

Факторами, що негативно впливають на здоров'я цих військовослужбовців, є:

- значні нервово-психічні перевантаження;
- небезпека для життя;
- небезпека для здоров'я;
- негативні емоційні впливи;
- неможливість відреагувати на накопичені негативні емоції дією;
- необхідність підтримувати постійну бойову готовність до дій у ситуаціях втечі чи нападу.

Професійна діяльність також сприяє виникненню інфекційних, серцево-судинних захворювань, психічних розладів.

Тому до несення служби допускаються лише підготовлені військовослужбовці, які мають необхідний рівень службово-бойової підготовки та емоційно стійкі.

Військовослужбовці повинні проходити обов'язковий щорічний медичний огляд.

3. Вимоги професії до військовослужбовця підрозділу конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних

Виконання своїх функціональних обов'язків вимагає від військовослужбовців цієї категорії таких психологічних якостей, умінь та властивостей, як:

- а) підвищена відповідальність за свої дії, за прийняття рішення;
- б) постійна готовність до ситуацій силового (а деколи із застосуванням вогнепальної зброї) протиборства з підконвойною особою;
- в) здатність до виконання професійних завдань у ситуаціях, що характеризуються ризиком та небезпекою для життя та здоров'я;
- г) здатність військовослужбовців до інтенсивної комунікації як із цивільними, так із асоціальними та кримінально-орієнтованими особами;
- д) постійна інтелектуальна активність (аналіз ситуації та інформації, що швидко змінюються або можуть змінитися, необхідність прийняття рішення в умовах обмеженого часу);
- е) здатність витримувати тривале емоційне навантаження, тривожність, страх, невизначеність; достатня психофізіологічна витривалість у зв'язку з ненормованим (нефіксованим) робочим днем, нічною службою після виснажливого робочого дня та ін.;
- ж) кмітливість у встановленні вербальних контактів, уміння приховувати власні наміри під час проведення пошукових дій з іншими людьми.

Особи, які безпосередньо виконують СБЗ з конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних, мають бути “схильними до розумного ризику”, тому що

відсутність елементів ризику сама по собі часто унеможлиблює успішне виконання зазначеного завдання.

Під час опитування конвойованих військовослужбовець повинен бути готовим до здійснення психологічного впливу на нього.

Основні професійно важливі якості, необхідні для військовослужбовця підрозділу з конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних. Комунікативні якості та вміння:

- здатність налаштовувати конвойованих до безумовного виконання правил конвоювання, викликати у відношенні до себе почуття покори;
- уміння швидко, правильно вибрати форму відносин залежно від психологічного стану й індивідуальних якостей особи, яка підлягає конвоюванню (етапуванню);
- здатність та вміння відстояти власну думку.

Інтелектуальні якості:

- уміння аналізувати інформацію, виділити з отриманої інформації ту, яка необхідна для виконання завдання;
- здатність визначити можливі варіанти виконання одного й того ж завдання, вибрати найбільш ефективні заходи щодо його виконання;
- уміння прийняти правильне рішення за мінімумом інформації, правильно визначити напрямок діяльності;
- відчуття наявності проблеми там, де здавалось, що вже все вирішено;
- здатність розглядати проблеми з кількох різних позицій, уміння уявити та осмислити ситуацію.

Особливості пам'яті:

- здатність утримувати інформацію, необхідну для аналізу;
- уміння точно та безпомилково відтворювати одержану інформацію.

Особливості уваги:

- уміння помічати незначні деталі у поведінці осіб;
- уміння помічати зміни у зовнішніх проявах поведінки конвойованого;

- уміння переключати увагу з одного об'єкта на інший, з одного виду діяльності на другий;
- здатність тривалий час підтримувати стійку увагу, незважаючи на втому та сторонні подразники;
- уміння водночас з концентрацією уваги на одному об'єкті помічати те, що змінюється навколо.

Вольові якості:

- здатність брати на себе відповідальність у складних та небезпечних ситуаціях;
- здатність адекватно оцінювати власні можливості, сили та досягнення;
- наполегливість у разі подолання труднощів;
- дисциплінованість, відповідальність.

Емоційні особливості:

- урівноваженість і самовладання у конфліктних ситуаціях;
- емоційна стійкість під час приймання відповідальних рішень.

Моторні якості:

- здатність до швидких дій в умовах дефіциту часу;
- швидка сенсомоторна реакція.

Мотиваційна сфера (несприятливі показники прогнозу):

- неохильність до ризикованості й аутоагресії (почуття провини);
- перевага виробничої мотивації над споживацькими мотивами;
- інтернальність.

4. Вимоги до загальноосвітньої і спеціальної підготовленості

Військовослужбовці підрозділів конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних повинні мати повну середню або вищу освіту, пройти строкову військову службу.

Військовослужбовці цих підрозділів постійно перебувають у контакті з особами, які скоїли злочин і є соціально небезпечними. Особливо небезпечними є особи, які засуджені до довічного ув'язнення, та особи, які скоїли

наси́льницькі злочини. Це потребує від особового складу якісного рівня професійно-психологічної, фізичної, вогневої підготовки.

5. Протипоказання до виконання професійних обов'язків

Серед основних протипоказань до служби у підрозділах конвоювання та екстрадиції визначають такі:

- схильність до ризику, імпульсивність;
- некритичність до своїх умінь, знань, фізичної підготовки;
- схильність до відкритої агресивної поведінки;
- не вміння переборювати страх у складних умовах, зависока тривожність;
- нездатність до взаємодії з іншими людьми під час виконання спільної роботи;
- неспроможність прогнозувати розвиток подій, брати до уваги ймовірність зміни ситуації;
- не вміння швидко приймати оптимальне рішення у ситуації, яка змінюється;
- недостатній рівень інтелекту, освітньої та спеціальної підготовки.

Наведемо психограму кандидатів на військову службу у зазначені підрозділи (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Психограма кандидатів на військову службу у підрозділи конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
1	Комунікативні якості та вміння	Комунікативна компетентність; уміння переконувати, відстоювати власну думку, контроль вербальної агресивності	Опитувальник 16 PF Кеттелла Тест Лірі Тест руки Вагнера
2	Інтелектуальні особливості	Здатність до аналізу та узагальнення інформації, гнучкість процесів мислення, уміння виділяти проблему, здатність працювати з недостатньою інформацією, уміння бачити альтернативне рішення	Тест Равена (додатково КОТ, шкала В опитувальника 16 PF Кеттелла)
3	Особливості уваги та пам'яті	Швидкість переключення уваги, концентрація та стійкість уваги.	Коректурна проба "Мнемотест"

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
		Розвинена оперативна пам'ять, точність відтворення інформації	Методика вивчення оперативної пам'яті
4	Емоційно-вольові якості	Відповідальність, наполегливість, адекватність самооцінки. Дисциплінованість, відповідальність. Оптимальний рівень тривожності	Тест Люшера Опитувальник 16 PF Кеттелла
5	Психомоторні особливості	Швидкість сенсомоторної реакції, координованість і чіткість рухів, збереження чіткості і координованості рухів в умовах дефіциту часу	Теплінг-тест “Рефлексометрія”
6	Професійна мотивація	Несхильність до ризику, перевага виробничої мотивації над споживчою, інтернальний локус контролю	Методика вивчення схильності до ризику “Локус контролю” Методика Мільмана

2.3. Діяльність з охорони громадського порядку та громадської безпеки

Певні з'єднання, військові частини і підрозділи НГУ беруть участь в ОГП та боротьбі зі злочинністю. Вони становлять приблизно третину загальної чисельності НГУ.

Для цього виду діяльності характерними є спостереження та припинення правопорушень у громадських місцях. Особливістю цієї діяльності є кваліфікація протиправних дій у галузі забезпечення громадського порядку:

- застосування засобів адміністративного впливу;
- своєчасне попередження скоєння протиправних дій з боку громадян;
- спостереження за місцями найбільш імовірного скоєння злочинів;
- виявлення антигромадських груп громадян, установа місць їх концентрації;
- затримання осіб, що перебувають у розшуку, та інші дії наглядового характеру.

2.3.1. Професіограма військовослужбовця підрозділу з охорони громадського порядку

1. Загальна характеристика професійної діяльності

Провідною метою цієї професійної діяльності є досягнення високого рівня особистої і майнової безпеки суспільства. Основна функція – забезпечення громадської безпеки та ОГП.

Завданнями з'єднань, військових частин і підрозділів з ОГП є:

- участь у забезпеченні безпеки громадян і громадського порядку;
- участь у забезпеченні громадської безпеки та ОГП під час проведення зборів, мітингів, походів, демонстрацій та інших масових заходів, що створюють небезпеку для життя та здоров'я громадян;
- протидія масовим заворушенням, що супроводжуються насильством над громадянами;
- участь у забезпеченні громадської безпеки та ОГП під час офіційних візитів та інших заходів за участю посадових осіб України та іноземних держав, щодо яких здійснюється державна охорона на території України;
- підтримка або відновлення правопорядку у районах виникнення особливо тяжких надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру (стихійного лиха, катастроф, особливо великих пожеж, застосування засобів ураження, пандемій, панзоотій тощо), що створюють загрозу життю і здоров'ю значних верств населення;
- надання допомоги в ліквідації наслідків природних, техногенних, екологічних катастроф;
- вжиття заходів щодо затримання осіб, які підозрюються у вчиненні кримінального правопорушення, осіб, які вчинили втечу з місць позбавлення волі, дезертирів;
- забезпечення охорони органів державної влади, а також здійснення заходів державної охорони органів державної влади та посадових осіб;
- вжиття заходів щодо припинення діяльності незаконних воєнізованих або збройних формувань (груп), терористичних організацій, організованих груп та злочинних організацій;
- участь в антитерористичних операціях.

2. Санітарно-гігієнічні умови та безпека праці

Несприятливими є такі умови служби військовослужбовців підрозділів з ОГП:

- ненормований робочий день;
- погане харчування під час служби;
- важкість нічного чергування;
- довготривале знаходження на відкритому просторі у будь-яких погодних умовах;
- тривале перебування на ногах;
- надмірна кількість контактів з людьми;
- досить частий контакт із криміногенними, асоціальними, маргінальними шарами населення;
- невідповідність технічного забезпечення засобами зв'язку, автотранспортом, комп'ютерною технікою поставленим завданням;
- необхідність прийняти рішення у короткий час;
- загроза здоров'ю і життю.

Зазначені умови вимагають від військовослужбовця фізичної і психічної витривалості.

Усі військовослужбовці підрозділів з ОГП зазначають, що протягом робочого дня вони часто потрапляють у дуже напружені ситуації, у середньому 4-5 разів за чергування, коли потрібно терміново мобілізуватися і бути готовим до протидії.

Служба у підрозділах з ОГП сприяє надбанню таких хронічних недуг, як захворювання шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи, радикуліт, хвороби кістково-м'язової системи, нервової системи, хвороби вуха, горла, носа, вегето-судинна дистонія.

Досить часто у цих військовослужбовців виявляються різні функціональні порушення. Як правило, це порушення сну, втома, роздратованість, головні болі, болі у попереку, сухість у роті, слабкість.

3. Вимоги професійної діяльності до військовослужбовця підрозділу з охорони громадського порядку

Характер СБЗ військовослужбовців підрозділів з ОГП висуває багато вимог, що стосуються їх професійних якостей, зовнішнього вигляду, жестикуляції, міміки, лексики, манер поведінки, вчинків – усе це привертає до себе увагу оточуючих і викликає, відповідно, їх схвалення чи осуд. Залишення поза увагою факту порушення громадського порядку чи, навпаки, надмірна прискіпливість, негативізм, небажання слухати пояснення постраждалих або навіть підозрюваних дискредитують військовослужбовців НГУ.

Військовослужбовця бажають бачити доброзичливим, привабливим, ввічливим, тактовним, гуманним та розумним, професійно грамотним, вимогливим, справедливим представником влади.

Упевнений, акуратний, підтягнутий, фізично розвинений військовослужбовець НГУ, який постійно спостерігає за обстановкою у громадському місці і вчасно втручається в ситуації протиправної поведінки, зміцнює впевненість населення у своїй захищеності, підвищує престиж військ.

Успішне виконання СБЗ здебільшого визначається спроможністю військовослужбовця НГУ встановити правильні взаємовідносини з громадянами. Це одна із найважливіших професійних вимог до військовослужбовця.

Діяти зрозуміло для громадян – ще одна з особливостей виконання службових обов'язків. У громадських місцях постійно виникають ситуації, що потребують втручання нарядів. І тут важливо діяти так, щоб оточуючі розуміли, що військовослужбовець діє зі знанням справи, виходячи з інтересів ОГП, захисту особистості, прав і свобод.

Бути справедливим і твердим у своєму рішенні – невід'ємна якість військовослужбовця підрозділу з ОГП, який виконує СБЗ. Із того, що і як він робить, наскільки він доброзичливий і готовий у будь-яку хвилину прийти на допомогу, громадяни роблять висновки не тільки про військовослужбовця особисто, але й про НГУ у цілому. Усе це накладає неабияку відповідальність, потребує від військовослужбовця бездоганної поведінки у будь-якій, навіть найскладнішій криміногенній ситуації, належного знання правил, уставу та порядку виконання служби.

Основні професійно важливі якості, необхідні для військовослужбовця підрозділу з ОГП. Військовослужбовець підрозділу з ОГП повинен мати такі особливості нервової системи:

- сильна, врівноважена нервова система;
- стресостійкість;
- психічна стійкість.

Особливості мотивації мають бути такі:

- просоціальність, активна особистісна позиція, повага до прав людини, чесність, справедливість;
- мотивація афіліації та мотивація досягнень;
- цікавість до людини, її мотивів;
- дотримання загальноприйнятих норм моралі;
- охайність;
- ретельне, чітке виконання своїх службових обов'язків;
- відсутність адитивних розладів.

Комунікативними особливостями є:

- наявність навичок вільного спілкування з людьми різного віку, статі, соціального статусу;
- спроможність швидко знайти потрібний тон, доцільну форму спілкування залежно від психологічного стану й індивідуальних особливостей співрозмовника;
- контроль голосової експресії, міміки;
- контроль агресії у спілкуванні;
- уміння знижувати (“розряджати”) напруження у спілкуванні, проявляти емпатію, доброзичливість, терплячість у спілкуванні;
- уміння у разі необхідності “тягнути час” у спілкуванні;
- уміння погоджувати свої дії з діями інших осіб.

До важливих особливостей уваги і спостережливості належать:

- уміння розподіляти увагу під час виконання кількох дій, завдань;

- уміння помічати незначні (малопомітні) деталі обстановки;
- уміння запам'ятовувати деталі місця правопорушення, обличчя людей, номери і марки автомашин;
- уміння виділяти особливості облич, співвідносити фото, фотороботи та реальні обличчя людини;
- увага до рухів і зміни положення підозрюваного, затриманого.

Найбільш суттєвими особливостями пам'яті є такі:

- пам'ять на зовнішність і поведінку людини, на прикмети людини за описом чи фотокарткою;
- моторна пам'ять;
- зорова пам'ять на обстановку, деталі обстановки, взаєморозташування об'єктів, марки та номери автомобілів, пози постраждалих, запахи, погодні умови;
- значний обсяг зорової пам'яті, пам'яті на цифри та змістовної пам'яті (пам'ять на важливі об'єкти і місця їх розташування, на номери телефонів важливих служб свого маршруту, на нормативно-правові акти, режими роботи підприємств, маршрути транспорту і назви зупинок тощо).

Професійно важливими емоційними і вольовими якостями є:

- урівноваженість і самовладання у разі конфліктів;
- контроль проявів емоцій;
- наполегливість у подоланні труднощів;
- упевненість у собі;
- сміливість, рішучість, активність;
- витримка.

Важливими моторними якостями слід вважати:

- швидку сенсомоторну реакцію;
- розвинену крупну моторику.

Серед особливостей інтелекту мають бути такі:

- уміння формулювати свою думку у словах, роз'яснювати норми права і відповідальність за їх порушення;

- уміння передавати на письмі розповідь іншої людини;
- уміння виділяти суттєве;
- спроможність до відтворення зорового образу за словесним описом;
- уміння визначити інформацію, необхідну для прийняття рішень, уміння кваліфікувати протиправні події відповідно до адміністративного, карного, цивільного права;
- спроможність приймати правильне рішення за браком необхідної інформації чи часу на її осмислення;
- уміння користуватися планами місцевості, складати схеми за реальною обстановкою.

4. Вимоги до загальної і спеціальної підготовленості

Військовослужбовці підрозділів з ОГП повинні мати повну середню або вищу освіту, пройти строкову військову службу.

Основну частину військовослужбовців зазначених підрозділів складають особи рядового і молодшого офіцерського складу, які не мають спеціальної юридичної освіти, попри те, що їх діяльність вимагає вміння кваліфікувати правопорушення, що стосуються порушення громадського порядку. Тому з ними регулярно проводяться заняття зі службової підготовки з вивчення чинного законодавства, службових статутів та інструкцій.

Загострення конфронтації між правоохоронцями і кримінальним світом дедалі частіше має ознаки збройної боротьби. Це потребує від особового складу якісного рівня бойової, професійної, фізичної, загальної та спеціально-тактичної, вогневої і професійно-психологічної підготовки.

Професійна підготовка військовослужбовців, які безпосередньо здійснюють ОГП на вулицях та дорогах населених пунктів, передбачає:

- загальну професійну підготовку;
- тактико-спеціальну підготовку для дій в екстремальних умовах;
- психологічну підготовку.

5. Протипоказання до виконання професійних обов'язків

- слабка конституція;

- недостатньо розвинені пам'ять, увага та мислення;
- домінування установок на застосування фізичної та вербальної агресії, запальність, жорстокість, демонстрація сили, кримінальні стереотипи поведінки;
- надмірна довірливість, необережність, легковажність;
- недисциплінованість, безвідповідальність, неохайність тощо;
- залежність від алкоголю, наркотиків, азартних ігор.

Наведемо психограму кандидатів на службу у підрозділи з ОГП (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Психограма кандидатів на військову службу у підрозділи з ОГП

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
1	Нейродинамічні та психомоторні особливості	Сила, врівноваженість нервової системи, рухливість нервових процесів	Теплінг-тест
2	Професійна мотивація	У мотиваційній структурі особистості провідні мотиви відповідають завданням професійної діяльності, просоціальна позиція, повага до прав людини, відсутність адикцій	Закрита анкета вивчення мотивації професійного вибору кандидатів на службу
3	Емоційно-вольові якості	Стресостійкість, здатність швидко приймати рішення, самостійність, сміливість, рішучість, активність, відповідальність	Тест Люшера (додатково опитувальник 16 PF Кеттелла)
4	Комунікативні якості та вміння	Уміння встановлювати і підтримувати психологічний контакт, уміння поводитися у конфліктних ситуаціях, адекватний рівень агресивності у спілкуванні та взаємодії	Методика Лірі Методика Баса-Даркі (додатково тест руки Вагнера)
5	Особливості уваги та пам'яті	Швидкість переключення уваги, концентрація та стійкість уваги. Розвинена зорова та слухова пам'ять	Коректурна проба "Мнемотест"
6	Інтелектуальні особливості	Розвинений вербальний інтелект, конкретно-практичне мислення	КОТ

2.4. Екстремальна діяльність

Професійну діяльність, яку військовослужбовці виконують в особливих умовах, пов'язаних з високим ризиком для життя та здоров'я, називають екстремальною. До цього виду діяльності відносять службу у підрозділах (загонах) спеціального призначення та військових частинах оперативного

призначення НГУ.

Загальним для них є те, що виконання СБЗ пов'язане з високим ступенем ризику, потребує великого напруження психічних і фізичних ресурсів, прийняття відповідальних рішень в умовах дефіциту часу. Військовослужбовці спеціальних підрозділів повинні бути максимально зібраними і мати постійну бойову готовність до виконання своїх службових обов'язків. Служба в умовах підвищеного ризику, серйозної загрози життю та здоров'ю може призводити до того, що військовослужбовці нерідко переживають події, які виходять за рамки звичайного досвіду. Ці переживання можуть травмувати психіку практично здорової людини. Тому чітке та суворе дотримання вимог особистої безпеки працівниками спецпідрозділів є найважливішим фактором запобігання втратам серед особового складу в умовах повсякденної діяльності та в екстремальних ситуаціях. Ці підрозділи можуть бути тимчасово передислоковані в інші регіони держави для участі у невідкладних заходах щодо забезпечення правопорядку, боротьби зі злочинністю, виявленні, локалізації та знешкодженні злочинних угруповань та озброєних злочинців, для забезпечення безпеки вищих посадових осіб України в умовах надзвичайних ситуацій, а також для забезпечення громадського порядку в умовах техногенних катастроф.

2.4.1. Професіограма військовослужбовця підрозділів спеціального та оперативного призначення

1. Загальна характеристика професії

Завданнями військових частин та підрозділів спеціального та оперативного призначення є:

- участь у спеціальних операціях із знешкодження озброєних злочинців, припинення діяльності не передбачених законодавством озброєних воєнізованих формувань чи груп;
- надання органам внутрішніх справ допомоги в ОГП, припиненні масових безладь, що супроводжуються насильством із застосуванням зброї, у населених пунктах, а також в установах виконання покарань;

- участь у спеціальних заходах щодо виявлення, блокування і затримання озброєних осіб, які захопили заручників, особливо важливі державні об'єкти та адміністративні споруди;

- здобуття, вивчення й аналіз інформації про різні прояви терористичної та озброєної організованої злочинної діяльності з метою використання її для виконання покладених на ці підрозділи завдань;

- взаємодія із спеціальними підрозділами органів внутрішніх справ з боротьби з організованою злочинністю, а у разі потреби – з відповідними підрозділами СБУ, іншими правоохоронними органами, зацікавленими відомствами, а також місцевими органами влади і самоврядування;

- участь у забезпеченні безпеки вищих посадових осіб України, громадян та громадського порядку у районах дій режиму надзвичайного стану;

- участь у забезпеченні громадського порядку та взаємодія з підрозділами ДСНС України під час ліквідації наслідків техногенно-екологічних аварій (катастроф), у тому числі пов'язаних з радіоактивними випромінюваннями і хімічними небезпечними речовинами;

- участь у здійсненні заходів правового режиму воєнного стану;

- виконання завдань територіальної оборони.

Основними функціями зазначених підрозділів є:

- забезпечення та підтримка громадського порядку і безпеки на вулицях та в інших громадських місцях, об'єктах транспорту, у тому числі під час проведення загальнодержавних та спеціальних заходів;

- здійснення заходів щодо попередження, припинення та локалізації групових порушень громадського порядку, масових безладь, пов'язаних із цим протиправних дій, виявлення та затримання осіб, причетних до них;

- проведення самостійно та спільно з територіальними органами внутрішніх справ спеціальних операцій із забезпечення правопорядку на вулицях та в інших громадських місцях;

- здійснення спеціальних заходів щодо виявлення, блокування та знешкодження терористів, членів бандитських угруповань та інших озброєних

злочинців.

Під час виконання завдань з ліквідації наслідків аварій, катастроф, пожеж, стихійного лиха, інших надзвичайних подій, а також надзвичайних подій криміногенного характеру на спеціальні підрозділи та підрозділи швидкого реагування додатково покладаються такі функції:

- ОГП і безпеки у районі виникнення надзвичайної події і на території, що до неї прилягає;
- охорона особливо важливих об'єктів, а також об'єктів транспорту та життєзабезпечення населення, збереження майна, що лишилося без нагляду, попередження та припинення фактів розкрадання власності, її навмисного псування чи знищення;
- участь у невідкладних заходах щодо рятування, евакуації людей та надання їм першої медичної допомоги;
- участь у виконанні заходів із тимчасового обмеження, заборони руху транспорту, пішоходів вулицями і дорогами як у районі виникнення надзвичайної події, так і на території, що прилягає, огляд у встановленому порядку транспортних засобів, пасажирів та їх вантажу і багажу;
- участь у проведенні заходів, пов'язаних із розблокуванням транспортних магістралей, об'єктів життєзабезпечення, розгородження перешкод під час припинення та локалізації масових безладь, а також під час виникнення надзвичайних подій, викликаних іншими причинами, у тому числі техногенного і природного характеру.

2. Санітарно-гігієнічні умови та безпека праці

Особовий склад військових частин спеціального та оперативного призначення до несення служби з ОГП залучається 3 рази на тиждень по 6 годин на добу з моменту прибуття військовослужбовців до органу внутрішніх справ (на об'єкт проведення масового заходу) та до моменту відбуття його до військової частини. Офіцери, прапорщики, військовослужбовці за контрактом можуть нести службу з ОГП до 8 годин, але середньодобова тривалість несення служби не повинна перевищувати 40 годин на тиждень. У разі ускладнення

оперативної обстановки за рішенням старшого оперативного начальника та за погодженням з командувачем НГУ служба військовим нарядам може бути продовжена до 2 годин.

Військовослужбовці можуть бути переміщені в іншу область країни (в інший кліматичний регіон) за кілька годин. Для цього може використовуватися повітряний, автомобільний, залізничний та водний транспорт. Військовослужбовці можуть виконувати СБЗ як у приміщеннях, так і на вулиці. Приміщення можуть мати несприятливі санітарно-гігієнічні умови. Під час виконання завдань поза приміщень військовослужбовці можуть стикатися з несприятливими погодними умовами, діяти в умовах хімічного, бактеріологічного та радіоактивного забруднення території.

Військовослужбовці спеціальних підрозділів постійно стикаються із ситуаціями збройного єдиноборства з кримінальними елементами. Такі ситуації нерідко загрожують їх життю та здоров'ю. Тому військовослужбовці спеціальних підрозділів більш за все піддані великим нервово-психічним перевантаженням, стресам та психосоматичним захворюванням.

Негативний вплив частих стресів акумулюється в організмі і призводить до різноманітних фізіологічних і соматичних порушень, які сприяють розвитку парапрофесійної патології і зростанню загальної захворюваності.

Для цієї категорії військовослужбовців характерними є передчасна втома і виснаження організму.

Крім психогенних стрес-факторів професійної діяльності спеціальних підрозділів, на динаміку захворюваності системи кровообігу впливає диспропорція між фізичним навантаженням і функціональними можливостями серцево-судинної системи організму. Це може викликати морфологічні зміни в серцевих функціях.

Особливо напруженими є серцево-судинна та дихальна системи у військовослужбовців спецпідрозділів, які готуються до виконання своїх СБЗ у гірській місцевості та у морській акваторії, де додаються особливості зовнішнього атмосферного тиску.

Крім цього, індивідуальні особливості характеру військовослужбовця спеціального підрозділу зумовлюють вибір роду професійної діяльності, що потребує психоемоційного і фізичного напруження, відповідальності, та формує визначений стиль служби, при якому схильність до глибокого і тривалого переживання негативних емоцій може мати вирішальне значення у розвитку ішемічної хвороби серця або гіпертонічної хвороби.

У зв'язку з поширеністю виразки шлунку серед хворих військовослужбовців – осіб молодого віку (25-27 років) актуальною стає проблема профілактики цього захворювання.

Умови професійної діяльності спеціальних підрозділів, що потребують тривалого напруження психічної активності особового складу, також можуть бути віднесені до факторів, що сприяють розвитку захворювання.

Найбільш поширені психологічні складники загибелі та поранень військовослужбовців спеціальних підрозділів, що трапляються під час виконання СБЗ, такі:

- прорахунки планування заходів;
- неповне інформаційно-аналітичне опрацювання операцій;
- дефіцит часу, який використовується під час приймання оперативних рішень;
- некваліфіковані дії військовослужбовців під час виконання поставлених СБЗ.

Крім зазначених психосоматичних недуг мають місце захворювання кістково-м'язової системи, нирок, простудні, психічні розлади та травматизм.

Тому існуючий стан професійної діяльності дозволяє за рівнем виробничого травматизму і частотою загибелі військовослужбовців віднести її до групи високого професійного ризику.

3. Вимоги професійної діяльності до військовослужбовця підрозділу спеціального та оперативного призначення

- теоретичні знання і практичні навички для дій в екстремальних ситуаціях під час виконання СБЗ, досконале оволодіння штатною зброєю (у тому

числі й холодною), спеціальними засобами індивідуального захисту та активної оборони, прийомами рукопашного бою;

- високий рівень фізичної витривалості та резерву організму;
- високий рівень емоційної стійкості; здатність безпомилково, максимально ефективно вирішувати професійні завдання в умовах граничного внутрішнього напруження, уміння володіти собою, не допускаючи зривів у поведінці;

- високий рівень особистого професіоналізму, високої фізичної підготовленості, морально-психологічної витримки;

- чіткі відпрацьовані дії в елементах бойових порядків під час проведення спеціальних операцій із знешкодження (ліквідації) особливо небезпечних і озброєних злочинців, які захопили заручників в адміністративних спорудах, у місцях скупчення людей і в умовах проявів актів тероризму;

- уміння проводити підривні роботи та користуватися різноманітними засобами зв'язку;

- уміння використовувати спеціальну техніку, зокрема, керувати різними видами автотранспорту, плавальними засобами, застосовувати водомети, альпіністське спорядження, спорядження для підводного плавання (залежно від індивідуальної спеціалізації);

- уміння співпрацювати (груповий характер діяльності);

- високий рівень відповідальності та виконання завдань, покладених на військовослужбовців, у правовому полі;

- службові завдання військовослужбовців спеціальних підрозділів характеризуються складністю та різнобічністю, що вимагає від них гнучкості, інтелектуального розвитку, вміння переносити знання та навички на нові ситуації.

Професійно важливі якості військовослужбовця підрозділів спеціального та оперативного призначення. Професійно важливими емоційними і волевими якостями військовослужбовця є:

- сміливість;
- хоробрість;

- упевненість у своїх силах та можливостях;
- здатність приймати на себе відповідальність у складних ситуаціях;
- контрольована агресивність;
- спонтанність, активованість;
- контрольовані емоційність та тривожність;
- стійкість до стресу;
- стенічний тип реагування.

Особливості мотивації мають бути такі:

- схильність до розумного, виправданого ризику;
- високий рівень зазіхань;
- активна життєва позиція;
- стійка установка на захист інтересів народу України;
- самовідданість у діях під час виконання покладених на військовослужбовця службових завдань, розуміння їх державної необхідності і безперечного виконання;
- ціннісна орієнтація на використання зброї лише у правомірних випадках (регламентованих законом);
- внутрішній локус контролю;
- особистісна зрілість, смислове та ціннісне регулювання діяльності;
- відповідність мотивації сенсу професійної діяльності;
- професійна гордість.

До важливих особливостей уваги і спостережливості належать:

- професійна спостережливість;
- здатність тривалий час зберігати увагу, незважаючи на виснажливість та сторонні подразники.

Найбільш суттєвими особливостями пам'яті є такі:

- особлива пам'ять на зовнішність та поведінку людей;
- моторна пам'ять.

Важливими моторними якостями слід вважати:

- здатність до швидкодії в умовах дефіциту часу;
- розвинену крупну моторику.

Серед особливостей інтелекту повинні бути наявні:

- уміння бачити кілька можливих шляхів і подумки визначати найбільш ефективний;
- здатність приймати рішення за браком інформації і часу на її осмислення;
- здатність відтворювати зоровий образ за словесним описом;
- почуття гумору.

Комунікативними особливостями є:

- лідируючий стиль поведінки;
- почуття суперництва, некомформність;
- уміння довести до слухача свої думки і наміри;
- здатність швидко знайти потрібний тон, доцільну форму спілкування залежно від психологічного стану та індивідуальних особливостей співрозмовника;
- уміння погоджувати свої дії з діями інших осіб.

4. Вимоги до загальноосвітньої і спеціальної підготовленості

Військовослужбовці підрозділів спеціального та оперативного призначення повинні мати повну середню або вищу освіту, пройти строкову військову службу.

Екстремальний характер роботи потребує від особового складу якісного рівня бойової, професійної, фізичної, загальної та спеціально-тактичної, вогневої і професійно-психологічної підготовки. Особлива увага приділяється фізичній і вогневій підготовці, постійному вдосконалюванню професійних навичок.

5. Протипоказання до служби у спеціальних підрозділах

- слабка фізична підготовка, малий резерв організму;
- не вміння швидко приймати оптимальне рішення у швидкозмінюваній

ситуації;

- невміння переборювати страх під час роботи у складних умовах;
- недисциплінованість, відсутність почуття обов'язку та відповідальності;
- нездатність до взаємодії з іншими під час виконання спільних дій;
- неспроможність прогнозувати розвиток подій, брати до уваги ймовірність зміни ситуації;

ймовірність зміни ситуації;

- слабка просторова та часова орієнтація;
- недостатній рівень освітньої підготовки, нездатність до професійного навчання та відсутність необхідних показників таких психологічних процесів, як пам'ять, увага, логічне мислення, емоційна стійкість.

Наведемо психограму кандидатів на військову службу у підрозділи спеціального та оперативного призначення (див. табл. 2.5).

Наведемо психограму кандидатів на військову службу у підрозділи спеціального та оперативного призначення (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Психограма кандидатів на військову службу у підрозділи спеціального та оперативного призначення

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
1	Емоційно-вольові якості	Сміливість, хоробрість, упевненість у своїх силах та можливостях, здатність приймати на себе відповідальність у складних ситуаціях. Контрольовані агресивність, спонтанність, контрольовані емоційність та тривожність. Стійкість до стресу, стенічний тип реагування	Методика вивчення стійкості до стресових ситуацій СМДО (Собчик), Опитувальник Кеттелла Тест Люшера
2	Професійна мотивація	Схильність до розумного ризику, високий рівень зазіхань, внутрішній локус контролю. Особистісна зрілість, смислове та ціннісне регулювання діяльності; відповідність мотивації сенсу професійної діяльності	Закрита анкета вивчення мотивації професійного вибору кандидатів на службу “Сенсожиттєві орієнтації” Локус контролю
3	Особливості уваги та пам'яті	Концентрація, стійкість, розподіл, переключення. Оперативна пам'ять, зорова пам'ять, наочно-образна пам'ять	Коректурна проба Тест ОП-1, “Мнемотест” Тест КНОП-1
4	Орієнтація на місцевості та орієнтація у часі. Просторова уява	Точність окоміру, орієнтація у просторі, орієнтація у часі. Комбінаторність, просторова координація	Методика “Окомір” Тест компаси Методика Шепарда Тест Амтхауера

№	Вимоги професії до індивідуально-психологічних якостей	Професійно важливі якості	Психодіагностичні методики
5	Інтелектуальні особливості	Загальний інтелект (вербальний, невербальний), здатність до аналізу інформації, здатність до аналітичного мислення	КОТ Методика Равена
6	Комунікативні здібності	Лідерство, конкурентність, комунікативна компетентність, соціальний інтелект (уміння встановлювати контакт, зрозуміти хід думок)	Тест Лірі КОС-2 “Соціальний інтелект”
7	Нейродинамічні та психомоторні особливості	Рухливість, лабільність, врівноваженість нервової системи. Точність, координованість рухів в умовах стресу та дефіциту часу	Теппінг-тест “Рефлексометрія”

Питання для самоперевірки та контролю засвоєння знань

1. В чому відмінність між акмеографією та професіографією?
2. Що складається в результаті акмеографічного (професіографічного) дослідження?
3. Які загальні ознаки характерні для СБД військовослужбовців НГУ?
4. В чому відмінності між повсякденною діяльністю військовослужбовців НГУ у звичайних умовах та виконанням СБЗ в екстремальних умовах?
5. Які зовнішні та внутрішні фактори впливають на ефективність СБД військовослужбовців НГУ?
6. Надайте розгорнутий аналіз особливостей професіограми військовослужбовців підрозділу з охорони особливо важливих об'єктів.
7. Порівняйте особливості психограми військовослужбовця підрозділу з охорони дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав та психограми кандидатів на військову службу у підрозділи з конвоювання, екстрадиції та охорони підсудних.
8. Вкажіть основні особливості діяльності з ОГП.
9. Які вимоги професійної діяльності пред'являються до військовослужбовця підрозділів (загонів) спеціального та оперативного призначення. Назвіть, які основні психодіагностичні методики

використовуються для дослідження професійно важливих якостей кандидатів на військову службу у зазначені підрозділи?

10. Що розуміють під професійним відбором? З чого складається сучасна система професійного психологічного відбору кандидатів на службу у НГУ?

Список рекомендованої літератури

1. Автоматизований психодіагностичний комплекс визначення професійної придатності кандидатів на військову службу у внутрішні війська МВС України і навчання у вищих військових навчальних закладах МВС України [Текст] / І.В. Воробйова, І.І. Приходько, С.Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. – 297 с.

2. Основи роботи психолога внутрішніх військ МВС України [Текст]: навч. посіб. / І.І. Ліпатов, І.І. Приходько, Ю.Б. Ірхін, та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2008. – 152 с.

3. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку [Текст] : підручник / І.І. Приходько, І.І. Ліпатов, Л.Ф. Шестопалова та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. – 336 с.

4. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку (у схемах і таблицях) [Текст] : навч. посіб. / О.В. Тімченко, В.Є. Христенко, І.І. Приходько та ін.; за заг. ред. проф. Тімченка О.В., доц. Христенка В.Є. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 341 с.

5. Професійний психологічний відбір майбутніх офіцерів внутрішніх військ МВС України [Текст] : монографія / І.І. Приходько. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2008. – 190 с.

6. Психологічна підготовка водіїв внутрішніх військ МВС України до керування транспортним засобом в екстремальних умовах діяльності [Текст]: навч. посіб. / Я.В. Мацегора, І.І. Приходько, С.Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 126 с.

7. Психологічна робота з особовим складом сил охорони правопорядку

щодо виконання службово-бойових завдань під час організації та проведення міжнародних великомасштабних спортивно-масових заходів [Текст]: навч. посіб. / І.І. Приходько, О.В. Тімченко, С.Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 197 с.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ ДО ДІЯЛЬНОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ

3.1. Психологічна готовність до професійної діяльності

Як було відмічено в попередніх розділах, наявність широкого спектру загальних і специфічних стресогенних чинників у СБД військовослужбовців НГУ ставлять вимоги не тільки до рівня їх професійної підготовленості, але і до психологічних якостей, що обумовлюють психологічну готовність до ефективних дій у повсякденних та особливо, в екстремальних умовах.

Готовність, у першу чергу, визначається через самоусвідомлення себе, як професіонала діяльності, якою він захоплений, а саме, якщо ми говоримо про військовослужбовців НГУ – безпосередньо до діяльності в екстремальних ситуаціях. У сучасних психологічних словниках готовність до діяльності визначають, як стан мобілізації всіх психофізіологічних систем людини, які забезпечують ефективне виконання визначених дій. Конкретний стан готовності до дій визначається сполученням факторів, що характеризують різні рівні готовності: фізичну підготовленість, необхідну нейродинамічну забезпеченість дій, психологічні умови.

Наукова розробленість питання психологічної готовності у вітчизняній і зарубіжній психологічній літературі дає підстави стверджувати, що ця проблема має свою передісторію розвитку. Об'єктом дослідження вона стала ще з середини ХХ століття у зв'язку з підвищенням вимог до психологічних характеристик здійснюваної людиною діяльності, пошуком умов оптимізації та підвищення її успішності.

Незважаючи на значущість проблеми в галузі досліджень “психологічної готовності” можна відзначити її методологічну не розробленість. Це

проявляється вже в тому, що існує безліч термінів для позначення різних аспектів “*психологічної готовності*”, вживання яких найчастіше не збігається у різних авторів: “психологічна стійкість”, “емоціональна стійкість”, “емоційно-моторна стійкість”, “психічна готовність”, “установка”, “оперативна стійкість”, “толерантність до стресу”, “стійкість до стресу”, “схильність до ризику”, “готовність до ризику”, “надійність у спорті”, “надійність оператора” та ін.

Для розуміння сутності психологічної готовності до діяльності важливе значення має дослідження *установки*, а також домінанти, як нейродинамічної її основи.

Активність особистості залежить від дії установки, що здійснює скеровуючий вплив на всю життєдіяльність особистості. Установка є модусом суб’єкта в кожний момент його діяльності, цілісним станом, що принципово відрізняється від усіх його диференційованих психічних сил і здібностей. *Установка* – це конституюючий фактор внутрішньої психічної організації індивіда, що виражаючи собою порядок, організацію, є основою визначеності поведінки особистості.

Установка охоплює всю особистість цілком, вона є найважливішим моментом у діяльності людини, найосновнішим моментом зростання. У випадках, коли існують потреба і ситуації її задоволення (утворюючі фактори), у суб’єкта виникає специфічний стан, який можна охарактеризувати як схильність, спрямованість, готовність здійснити акт, що може задовольнити цю потребу. Існує залежність ефективності трудової діяльності особистості від особливостей її внутрішніх установок. Для того, щоб між ситуацією праці і суб’єктом встановилося певне відношення, необхідно щоб це відношення виразилось у готовності або настанові до трудової діяльності.

Ш.А. Надірашвілі визначив основні фактори, що збуджують установку (фактор потреби, а саме потреба в предметах і явищах, бажання та цілі, до яких поривається людина; психологічний автопортрет, тобто думка людини про саму себе, що дає їй стимул до одних дій і утримує від інших; предметна дійсність, що включає в себе матеріальні предмети і явища, що актуально “тут і зараз”

впливають на індивіда, абстрактні та загальні об'єкти, етичні і моральні цінності, що даються соціально орієнтованій особистості у вигляді об'єктивно існуючих явищ; соціальні вимоги, що пред'являються людині загальним соціально-культурним середовищем, окремими соціальними групами, малою референтною групою до якої входить особистість).

Розглядаючи установку як механізм стабілізації діяльності, слід враховувати наступні її рівні: змістовні, цільові і операційні установки і рівень психофізіологічних механізмів-реалізаторів установки в діяльності.

Смислова установка актуалізується мотивом діяльності і являє собою форму вираженого особистісного сенсу у вигляді готовності до виконання певним чином спрямованої діяльності.

Цільова установка – це готовність суб'єкта здійснювати те, що відповідає меті, яка перед ним стоїть і виникає після прийняття відповідного завдання.

Операційна установка – готовність до здійснення певної дії, яка виникає при вирішенні завдання на основі врахування умов наявності ситуації і передбачення цих умов, що спирається на минулий досвід поведінки в подібній ситуації.

Тобто, установка визначає стійкий цілеспрямований характер перебігу діяльності і виступає як механізм стабілізації діяльності особистості, що дозволяє зберегти її спрямованість у ситуаціях, що постійно змінюються; звільняє суб'єкта від необхідності приймати рішення і доволно контролювати перебіг діяльності в стандартних, що раніше зустрічалися, ситуаціях; може виступати як фактор, що обумовлює інерційність динаміки діяльності і перешкоджати пристосуванню до нових ситуацій.

Установка або орієнтує людину на певні об'єкти та дії, або, навпаки, допомагає ухилитися від них, тобто, установка як готовність до реагування є свого роду носієм, формою вираження того чи іншого змісту в діяльності суб'єкта.

Оскільки особистість певним чином відноситься до свого соціального оточення, аналіз поняття готовності також не можливий без розгляду *атит'юду*

(соціальна установка), як довготривалої стійкої системи позитивних і негативних оцінок, емоційних переживань і тенденцій “за” чи “проти” по відношенню до соціальних об’єктів. Структурними компонентами аттїюдів є когнітивний (судження про об’єкти оціночного характеру), афективний (почуття відносно соціального об’єкта) і конативний (поведінковий) (тенденції готовності відносно соціальних об’єктів) компоненти, що характеризуються валентністю та складністю.

В психології визначають соціальну установку як суб’єктивну орієнтацію індивіда – члена групи, спільноти, суспільства – на ті чи інші цінності, що вказують на певні соціально усталені способи поведінки. Готовність людини діяти певним чином у певних ситуаціях обумовлена ціннісними орієнтаціями. Соціальна установка перетворюється на активну діяльність під впливом мотиву.

Готовність є важливою детермінантою соціальної поведінки, людина прагне викликати в інших такі установки, які б вона хотіла мати стосовно себе самої. Людина організовує свою поведінку так, щоб інші люди бачили її саме такою, якою очікують побачити. Тому, соціальні установки розглядаються як несвідомі, як такі, що певною мірою регулюють поведінку людини.

В цілому, *соціальна установка*, за визначенням Дж. Олпорта, – це стан психологічної готовності, який складається на основі досвіду і чинить спрямовуючий та динамічний вплив на реакцію індивіда відносно всіх об’єктів чи ситуацій, з якими він пов’язаний.

Потрібно зауважити, що існують розбіжності в поняттях установки та аттїюда. Якщо установка визначається як динамічне утворення, як модус цілісного суб’єкта, що формується кожного разу заново, в момент, який безпосередньо передує даному акту поведінки, то аттїюд є структурним поняттям і визначається, як фіксована в психіці індивіда готовність до конкретної дії по відношенню до даного об’єкта. В понятті аттїюд фіксуються п’ять аспектів: стан свідомості та нервової системи; виражена готовність до реакції на зовнішнє середовище; організованість готовності; й зв’язок з

попереднім досвідом; той факт, що вона справляє спрямовуючий і динамічний вплив на поведінку.

Загальне поняття готовності, конкретизується через готовність до праці, яка в психології розглядається як інтегративна якість, як стала характеристика особистості, як цілісне виявлення особистості, складовими якої є знання предмета, проєктивні, конструктивні вміння, загальні та спеціальні здібності, як інтегративне поняття, що характеризується складною динамічною структурою взаємопов'язаних особистісних компонентів, здатністю до самооцінки, як умова успішного виконання діяльності, як вибірна активність, що націлює особистість на майбутню діяльність, як регулятор діяльності.

Слід наголосити на трьох значеннях готовності до праці:

– готовність до будь-якої праці є результатом трудового виховання, що виражається в бажанні працювати, усвідомленням необхідності брати участь у спільній трудовій діяльності;

- готовність до певної праці, що стала професією, є результатом професійного навчання, виховання й соціальної зрілості особистості;

- готовність до праці є результатом психологічної підготовки й психологічної мобілізації.

Виділяють дві основні *підструктури готовності до праці*: морально-психологічні якості, що визначають позитивне ставлення до праці (усвідомлення своїх трудових обов'язків, спрямованість на трудову діяльність, усвідомлення цілей своєї праці, мотиви праці, моральні почуття, потреби і інтереси); якості, які забезпечують регулярне виконання діяльності (політехнічна підготовка, деякі індивідуально-психологічні особливості, спеціальні інтелектуально-вольові і характерологічні якості).

Готовність до праці дає підстави для розгляду поняття психологічної готовності, як суттєвої передумови цілеспрямованої діяльності, що допомагає людині успішно виконувати свої обов'язки, правильно використовувати знання, досвід, особистісні якості, зберігати самоконтроль і перебудовувати свій спосіб дій при появі непередбачених перешкод.

Поняття психологічна готовність до діяльності було введено М.І. Д'яченко та Л.О. Кандибовичем в 1976 році в дослідженнях з інженерної психології та психології праці. Основним аргументом для введення даного поняття стала необхідність виділення із сукупності чинників, що зумовлюють продуктивність діяльності, психологічного компонента, який за певних умов відіграє вирішальну роль в опануванні тим чи іншим видом діяльності. Автори зазначають, що готовність як передумова для виконання будь-якої діяльності є водночас і її результатом.

Психологічна готовність до діяльності – це інтегральне поняття, що характеризується складною динамічною структурою: усвідомлення своїх потреб, вимог суспільства, колективу або поставленої задачі іншими людьми; усвідомлення цілей, рішення яких приведе до задоволення потреб або виконання поставленої задачі; усвідомлення і оцінка вимог, в яких будуть протікати майбутні дії, актуалізація досвіду, пов'язаного в минулому з вирішенням задач і виконанням вимог подібного роду; визначення на основі досвіду і оцінки майбутніх умов діяльності найбільш вірогідних і допоміжних способів вирішення задач або виконання вимог; прогнозування проявів своїх інтелектуальних, емоційних, мотиваційних і вольових процесів, оцінка співвідношення своїх можливостей, рівня домагань і необхідності досягнення визначеного результату; мобілізація сил у відповідності до умов і задач, самонавіювання в досягненні цілей.

3.2. Сучасні підходи до вивчення психологічної готовності особистості

У сучасній науці психологічна готовність розглядається як істотна передумова будь-якої цілеспрямованої діяльності, її регуляції, стійкості та ефективності. Завдяки аналізу наукової психологічної літератури можна стверджувати про існування двох основних *підходів до визначення змісту психологічної готовності*: функціонального та особистісного.

У межах *функціонального підходу* психологічна готовність трактується,

як певний стан психічних функцій, що забезпечує високий рівень досягнень під час виконання того чи іншого виду діяльності. Функціональний підхід передбачає вивчення психологічної готовності як певного стану особистості, як психологічної умови успішного виконання діяльності, як вибірково-усвідомленої активності, яка спонукає особистість на діяльність; як психологічної установки, що функціонує на фоні загальної активності особистості, як стан, що передує усвідомленій поведінці, як соціально фіксовані установки, характерна поведінка особистості у суспільстві.

Психологічна готовність до діяльності як стан, може бути *довготривалим* або *короткочасним* та залежить від індивідуальних особливостей і типу вищої нервової діяльності людини, а також від умов, в яких проходить діяльність. До числа таких умов слід віднести: зміст задач, їх складність, новизну, творчий характер; ситуацію діяльності, зразок поведінки оточуючих; особливості стимуляції дій і результатів; мотивацію, прагнення до досягнення того чи іншого результату; оцінку вірогідності його досягнення; самооцінку власної підготовки; попередній нервово-психічний стан; стан здоров'я; особистий досвід мобілізації сил на вирішення задач більшої складності; вміння контролювати і регулювати рівень свого стану готовності; вміння самонастроюватися, створювати оптимальні внутрішні умови для майбутньої діяльності.

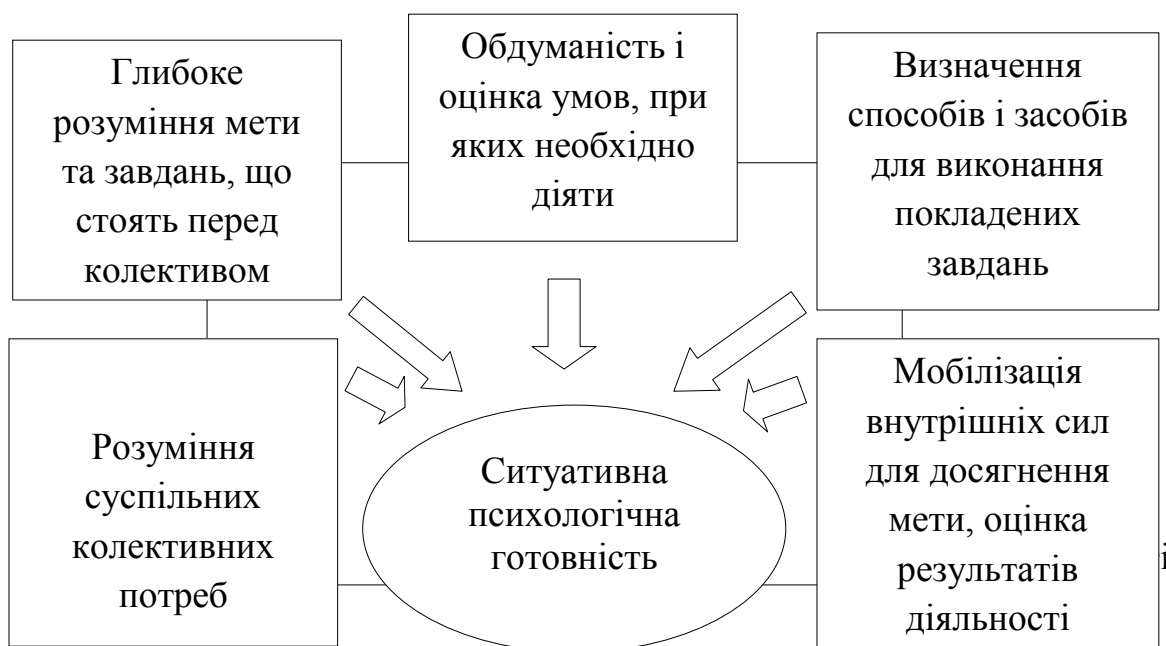
У відповідності із змістом і конкретними завданнями, які розв'язуються суб'єктом трудової діяльності, психологічну готовність поділяють на ситуативну, що детермінується відповідними психічними станами, і сталу, що відзначається стабільними властивостями особистості. Фактори, що зумовлюють залежність ефективності діяльності від довготривалої, фіксованої готовності, стали предметом дослідження більшості фахівців.

Завчасна, загальна або довготривала готовність представляє собою раніше набуті установки, знання, уміння, навички, досвід, якості і мотиви діяльності та розглядається як стійка завчасно сформована характеристика особистості. На її основі виникає стан готовності до виконання тих або інших

поточних задач діяльності: психологічна готовність спортсменів до змагань (О.Ц.Пуні); психологічна готовність абітурієнтів до навчання у вузі (М.В.Левченко); психологічна готовність студентів до педагогічної діяльності (Л.Г.Ахтарієва, Т.В.Іванова, Л.І.Разборова); психологічна готовність воїнів до бою (О.В.Барабанщиков).

Тимчасовий стан готовності – це актуалізація, пристосування всіх сил, створення психологічних можливостей для успішних дій в даний момент. Ситуативна готовність – це динамічний, цілісний стан особистості, внутрішня налаштованість на певну поведінку, мобілізованість всіх сил на активні і доцільні дії. Її виникнення і оформлення визначаються розумінням задачі, усвідомленням відповідальності, бажанням досягнути успіху, установкою порядку майбутньої роботи.

Тимчасова (ситуативна) готовність представляє собою модель для виконання на високому рівні безпосередньо майбутньої діяльності, її ще називають: передстартовим станом; оперативним спокоєм; пильністю; мобілізаційною готовністю. Основною прикметою тимчасової готовності є те, що вона виникає у зв'язку з безпосередньо майбутньою діяльністю і характеризується максимумом функцій, найбільшою швидкістю реакції, довготривалим збереженням працездатності при максимальній витривалості (див. рис. 3.1).



У загальному виді тривала психологічна готовність являє собою структуру, у яку входять мотиваційний, вольовий, регуляторний, когнітивний і типологічний блоки, що характеризують: психологічне ставлення (ціннісно-мотиваційне) до того чи іншого виду СД та конкретного майбутнього завдання; адекватні вимогам майбутньої діяльності риси характеру, здібності, темперамент, типологічні особливості нервової системи; необхідні професійні, службові, бойові, фізичні знання, навички й уміння; стійкі професійно важливі особливості сприйняття, уваги, мислення, емоційних, регуляторних і вольових процесів (див. рис. 3.2).

Тривала готовність являє собою раніше отримані установки, знання, навички, вміння, досвід, якості й мотиви дій в екстремальних ситуаціях. На її основі виникає стан готовності до виконання повсякденних або раптово виникаючих завдань. Багато в чому вона забезпечується рівнем професійної підготовленості фахівця.

На відміну від стану ситуативної психологічної готовності, що відбиває особливості та вимоги майбутньої ситуації, тривала психологічна готовність – це стійка система професійно важливих якостей особистості (позитивне ставлення до професії, організованість уважність, самовладання та ін.), її досвід, знання, навички, вміння, необхідні для успішної діяльності в різних ситуаціях.

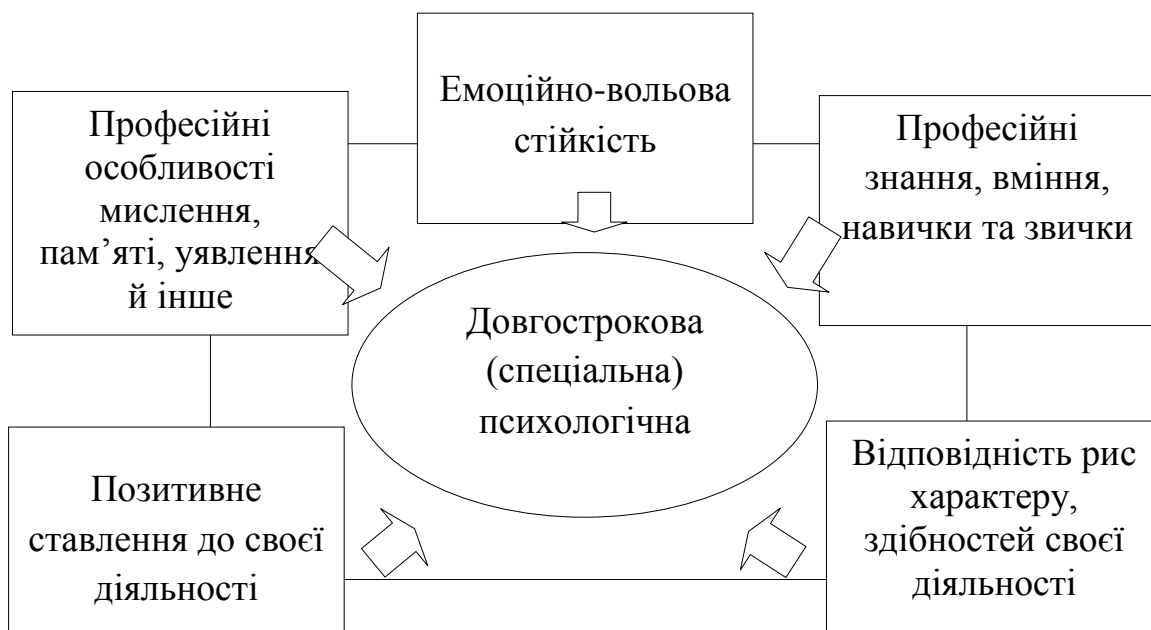


Рис. 3.2 – Модель довгострокової (спеціальної) психологічної готовності

Позитивні риси тривалої психологічної готовності – відповідність її структури змісту умовам професійної діяльності, легкість актуалізації та включення у виконання завдання, пластичність, комбінація стійкості та динамізму.

Позитивними рисами ситуативної психологічної готовності є: відносна стійкість, відповідність структури оптимальним умовам досягнення мети, дієвість впливу на процес діяльності.

Тривала й ситуативна готовність формується та підтримується проведенням певної роботи, виконанням завдань, вправами, тренуваннями, засобами та прийомами скерування і самоврядування. Формування готовності проходить кілька етапів (див. рис. 3.3).

Ситуативна (оперативна) і тривала (постійна) психологічна готовність перебувають в єдності. *Оперативна психологічна готовність* – це функціональне ядро тривалої психологічної готовності, що підвищує її дієвість. Виникнення оперативної психологічної готовності, як стану, залежить від тривалої готовності, у свою чергу, ситуативна психологічна готовність визначає продуктивність тривалої психологічної готовності в конкретних обставинах.

З погляду прибічників *особистісного підходу психологічну готовність* слід розглядати як результат підготовки (підготовленості) до певної діяльності. Згідно з цим підходом, готовність є стійким, багатоаспектним, ієрархізованим утворенням особистості, яке містить низку компонентів, адекватних вимогам, змісту та умовам діяльності, тобто особистісний підхід розглядає психологічну готовність як складне особистісне утворення, багатопланову і багаторівневу структуру якостей, властивостей і станів, які у своїй сукупності дозволяють конкретному суб'єктові більш або менш успішно виконувати діяльність.

Потрібно зауважити, що більшість із вище зазначених авторів стоять на позиції тісного взаємозв'язку функціонально стану і стійкої характеристики

особистості. Йдеться, зокрема, про те, що стан готовності – це тимчасова готовність, а підготовленість особистості – довготривала готовність. Крім того, ці два види готовності перебувають у тісному зв'язку між собою.

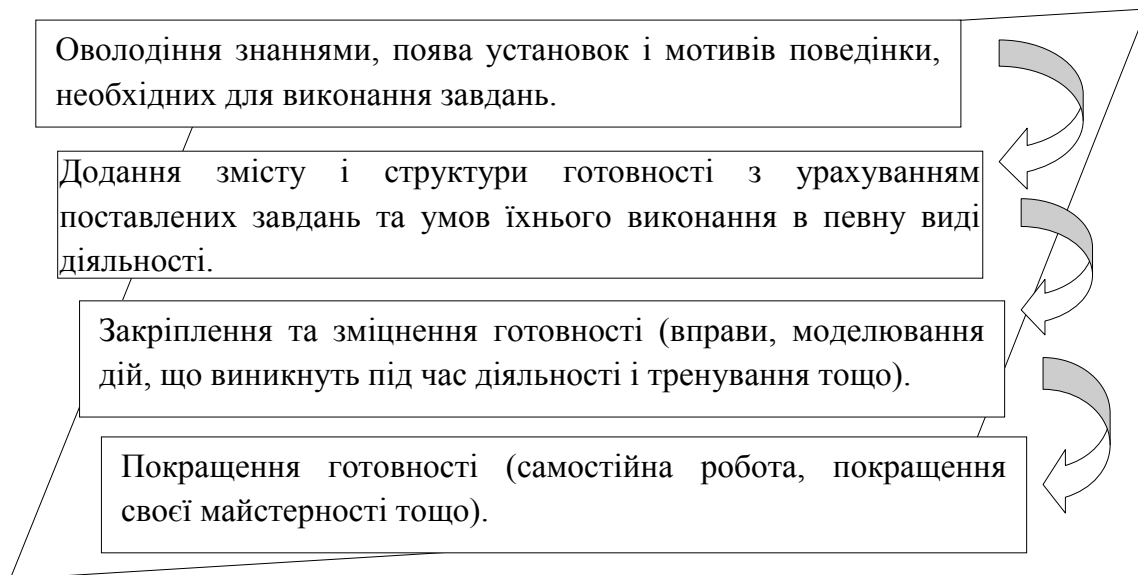


Рис. 3.3 – Етапи формування психологічної готовності

Сутність психологічної готовності визначається через специфіку тієї діяльності, відносно якої вона виникає. Тобто, психологічну готовність до діяльності треба розглядати як психологічну готовність до певної професійної діяльності.

Проведений порівняльний аналіз підходів до визначення сутності психологічної готовності до професійної діяльності, представлено в табл. 3.1.

Існує різне пояснення поняття “психологічної готовності до професійної діяльності”:

- складністю та багатогранністю феномена психологічної готовності;
- розходженням базових теоретичних підходів до розуміння сутності явища та контекстів її наукового дослідження;
- рівнем та широтою аналізу дослідниками феномена (неоднаковим рівнем узагальненості, комплексності розуміння проблеми);
- специфікою та складністю активності, передумовою регуляції якої виступає психологічна готовність.

Психологічна готовність до професійної діяльності визначається близькими, але не ідентичними термінами, що характеризують її як вибіркочу, прогноуючу і усвідомлену активність, що настроює особистість на майбутню діяльність і є фундаментальною умовою успішної її регуляції, стійкості і виконання. Погляди різних авторів на проблему готовності досить суперечливі та, що перспективний підхід у характеристиці готовності до діяльності як багатомірній, багатокомпонентній системі ще не знайшов достатнього поширення у психологічній науці.

Таблиця 3.1

Порівняльний аналіз наукових підходів до визначення сутності психологічної готовності до професійної діяльності

Змістова характеристика	Функції	Підходи	Автори
Психічний стан особистості, що проявляється в активному-позитивному відношенні до професії, сформованій професійній самосвідомості та внутрішній налаштованості на певну поведінку при виконанні професійних завдань та проявляється як потенційна якість особистості.	Зумовлює формування стану змобілізованості психіки, здатність приймати самостійні рішення при виникненні складних професійних задач, оцінювати свої можливості в їх співвідношенні до майбутніх труднощів і досягнення певних результатів, передавати свої знання іншим.	Функціональний	А. Деркач, О. Єлісєєв, В. Желанова, О. Ліненко, С. Мусатов, С. Ніколаєнко, Т. Іванова, В. Попов, П. Рябцев, Ю. Самарін, Ю. Сосновікова, М. Томчук, А. Смирнов, О. Юдіна О. Ухтомський.
Комплекс взаємопов'язаних та взаємозумовлених психологічних якостей	Забезпечує підвищення рівня виконання певної діяльності.	Особистісний	Л. Карамушка, О. Філь
Сукупність психологічних утворень, уявлень і понять, способів мислення і вміння, спонукання, якостей особистості	Забезпечує здатність до здійснення професійної діяльності	Особистісний	Д. Войтюк, А. Штейнцмен

Стойка характеристика особистості, що виступає як суттєва та істотна передумова цілеспрямованої діяльності, її регуляції, стійкості та ефективності	Допомагає людині успішно виконувати свої професійні обов'язки, використовуючи знання, досвід, особистісні якості, зберігати самоконтроль і перебудувати свій спосіб дій при появі непередбачених ситуацій	Особистісний	А. Ганюшкін, О. Краснорядцева, С. Максименко, Л. Матохнюк, А. Мощенко, Б. Паригін
Відносно усталена та специфічна для конкретного виду діяльності динамічна сукупність диспозицій особистості	Зумовлює досягнення адекватного вимогам діяльності визначення рівня і якості результату, реалізуючи суб'єкт - суб'єктні відносини	Особистісний	С. Савицька, О. Хрущ-Ріпська, Р. Санжаєва
Цілеспрямований вияв особистості, який включає систему професійних теоретичних знань, практичних навиків та вмінь, потреб, мотивів, досвіду, психологічних якостей, фізіологічних функцій і психічних процесів	Забезпечує успішне виконання професійної діяльності та дозволяє вдало включатися в діяльність і виконувати її оптимальним, для даної діяльності і даної особистості чином на рівні сучасних вимог науки і техніки	Особистісно-функціональний	Л. Ахтарієва, П. Горностай, С. Кучеренко, Н. Кузьміна, С. Равікович, В. Синявський, А. Тарновська

3.3. Фізіологічні механізми психологічної готовності особистості

Якісне виконання працівником своїх професійних обов'язків можливо при відповідному володінні їм знаннями, вміннями і навичками даної професії. Однак не менш важливим є наявність комплексу психологічних особливостей, що дозволяють в повній мірі відповідати численним вимогам професії. Сукупність даних особливостей виражається в стані психологічної готовності до даної діяльності. На думку Ю.В. Грінченка, функціональні стану, регульовані модулюючим системою мозку, – необхідна складова будь-якого виду діяльності і поведінки. Аналізуючи суперечки вчених про функціональне і психічному в станах, Є.П. Ільїн вказує на те, що, «якщо розглядати стан людини, а не окремо її функціональну систему, в будь-якому функціональному стані присутній психічне, а в будь-якому психічному – фізіологічне».

Ґрунтуючись на визначення психологічної готовності до діяльності, яке надано співробітниками науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводу СБД НГУ, психологічна готовність до екстремальної діяльності розуміється як система потенціалів (здатностей) особистості, що у формі специфічного вольового акту забезпечує ефективну реалізацію поставлених завдань в несприятливих (небезпечних, напружених, стресових) умовах професійної діяльності.

Модель психологічної готовності особистості фахівця екстремального виду діяльності включає в себе взаємопов'язані та взаємообумовлені компоненти:

–здатність до ефективного самомотивування, в основі якої лежить мотивація обов'язком – *“мотивація обов'язку”*;

–здатність ефективно використовувати внутрішні ресурси організму і особистості для ефективного виконання поставлених завдань в напружених умовах в основі якої лежить *“витривалість”* – *“професійна витривалість”*;

–здатність залучати зовнішні ресурси для виконання поставлених завдань і здійснення опору стресу, в основі якої лежать розвинені комунікативні навички і довіра – *“професійна взаємодопомога і довіра”*. Усвідомлення цієї здатності створює перевагу у боротьбі мотиву обов'язком і іншими мотивами, в тому числі і потреби у безпеці;

–здатність виділяти у ситуації діяльності професійно важливі маркери і на їх основі і врахування наявних ресурсів здійснювати оперативне планування, розгортати набуті алгоритми професійних дій, в основі якої лежить професійна компетентність – *“професійна компетентність”*;

–здатність до самообілізації, переводу розробленого плану дій в реальні дії, в основі якої лежить вольове зусилля – *“вольове зусилля”*.

Важливим є визначення місця явища психологічної готовності до професійної діяльності в феноменологічному полі психіки людини. Більшість дослідників ідентифікують дане утворення зі станом. *“Психічний стан – це цілісні, тимчасові і динамічні характеристики психічної діяльності.*

Домінуючий вплив на діяльність психічні стани можна розбити на дві групи: позитивний (готовність до активних дій, зібраність і т.д.); негативний (страх, сумніви, роздратованість та інш.)”. Відповідно до поглядів І.П. Ільїна, “необхідність системного підходу при вивченні психічних або психофізіологічних станів людини обумовлена тим, що будь-який подібний стан людини – це реакція не тільки психіки, але і всього організму і особистості в цілому, з включенням в реагування, як фізіологічних, так і психічних рівнів регулювання”.

Визначаючи фізіологічні основи психологічної готовності, слід зазначити, що в залежності від ступеня стійкості освіти виділяють тимчасову і ситуативну готовність. На думку М.І. Д’яченко, Л.О. Кандибович, “за своєю суттю готовність – це єдність стійких і ситуативних установок на активні і доцільні дії”. “Тимчасова та тривала готовність знаходяться в єдності. Тимчасова готовність – це кожен раз створюється функціональне вістря довгострокової готовності, що підвищує її дієвість”. Таким чином, необхідно проводити розмежування фізіологічних умов виникнення тимчасової і тривалої готовності.

Багатьма вченими підкреслюється факт, що психологічна готовність до професійної діяльності виражається в спрямованості особистості. Б.Ф. Ломов указує: “Якщо у індивіда немає спонукають до діяльності мотивів ..., то діяльність не відбудеться, хоча б на обличчя були і предмет діяльності, і кошти, і всі необхідні умови”. Відповідно до поглядів О.О. Бодальова, “з усієї сукупності професійно важливих якостей, особистісних особливостей, які зумовлюють успішність навчання тієї чи іншої професії і подальшої трудової діяльності, одне з основних значень надається системі ціннісних орієнтирів конкретної людини, спрямованості і інтенсивності спонукальних сил, прагнень на досягнення найближчих і віддалених цілей в розвитку і реалізації суб’єкта діяльності”. Спрямованість в конкретний момент часу визначається активізацією нервових процесів. Відповідно до поглядів О.О. Ухтомського, домінуючий осередок збудження об’єднує імпульси, відповідні певної поведінки, і привертає спочатку індиферентні подразники до даного вогнища.

Таким чином, *домінанта* представляє процес, що сприяє спрямованості людини на певну діяльність, концентрації на ній, пристосуванні до нових умов, переробці подразників з метою реалізації домінуючої діяльності, а, отже, є *умовою оптимального функціонування тимчасової психологічної готовності*.

У психологічних дослідженнях для виміру тимчасової готовності застосовуються різні методи дослідження. У роботах Л.С. Нерсесян, В.М. Пушкіна для вимірювання пильності операторів залізничного транспорту використовувалася *енцефалографія*. У психологічних і фізіологічних лабораторіях за допомогою енцефалографа реєструється генерація мозкового біопотенціалу. Було встановлено, що як тільки людина втрачає активність, в електроенцефалограмі з'являються повільні хвилі.

Визначення фізіологічних основ тривалої готовності пов'язано з визначенням стійких фізіологічних утворень. Більшість авторів виходить із загальної позиції, що психологічна готовність є *складним інтегративним утворенням*. У роботах Ф.І. Іващенко йдеться про “складне синтетичне утворення”. На думку С.І. Мікшанова, психологічна готовність – це сукупність психічних властивостей індивіда, що забезпечують успішність діяльності в ускладнених ситуаціях. Одним з механізмів об'єднання різних елементів в стійке ціле, є рефлекторна реакція. І.М. Сеченов під рефлексом розумів цілісний акт з його середньою внутрішньомозковою ланкою і позамозковою соматичною периферією, що змикає організм з об'єктом. І.П. Павловим були виділені два види рефлексів: безумовні і умовні. Відповідно до поглядів Н.Л. Бернштейна, механізм готовності суб'єкта до діяльності, перш за все, пов'язаний з порушенням системи умовних зв'язків. На думку М.І. Д'яченко та Л.О. Кандибович, “елементарні форми готовності виникають на основі безумовних рефлексів: орієнтовного, оборонного, статевого, батьківського та ін. Складні форми готовності мають свої механізми перш за все, умовно-рефлекторна діяльність мозку (готовність до іспиту, публічного виступу і т.д.)”.

Таким чином, психологічна готовність ґрунтується на *умовних рефлексах*, оскільки сама діяльність більшою мірою обумовлена соціально. Розкриваючи

особливості освіти рефлексорних зв'язків, важливим є визначення домінуючого впливу на психологічну готовність тієї чи іншої сигнальної системи. На думку М.М. Данилової, ініціюючими поведінковий акт моментами служать ідеї, думки, судження, що формуються на основі аналітико-синтетичної діяльності в лобно-тім'яної корі у зв'язку з надходженням інформації на базі другої сигнальної системи. Відповідно до поглядів Є.І. Бойко, установка і фактор готовності до реакції є особливий функціональний стан клітин кори, що виражається у вибіркового тонічному підвищенні цих клітин під впливом словесного подразника. Формування психологічної готовності, як соціального утворення в більшій мірі *залежить від впливу другої сигнальної системи.*

Однак діяльність людини і психологічна готовність до неї не може бути пояснена лише з *позиції рефлексорної теорії.* Необхідна модель, яка б могла поєднати фізіологічні основи психологічної готовності і як тимчасового і як тривалого стану. У зв'язку з цим важливим є розуміння психофізіологічних механізмів виникнення цілісного поведінкового акту. На наш погляд, найближче до вирішення даного питання підійшов П.К. Анохін. Автор створив теорію функціональної системи, що представляє собою фізіологічну і кібернетичну модель формування та реалізації дій. Функціональна система, по П.К. Анохін, складається зі структурних компонентів поведінкового акту що має певні зв'язки.

Перший етап формування поведінкового акту характеризується аферентним синтезом. Він являє собою збір всієї доступної інформації для прийняття рішення про активізацію організму. У аферентному синтезі беруть участь чотири механізми: мотиваційна аферентація, обстановочна аферентація, пусковий стимул, пам'ять. Аферентний синтез закінчується прийняттям певного рішення, що стосується виникнення або придушення активності суб'єкта. Після прийняття рішення активізується апарат, що передбачає аферентні параметри майбутніх результатів даної дії – акцептор результат дії. Після проходження механізму акцептора результату дії організм активізується. Потім настає час стадії зворотної аферентації, на якій результат дій

зіставляється з результатом певним апаратом акцептора дії. Даний поведінковий етап закінчується, якщо інформація про результати дії збігається з передбаченими параметрами цих результатів в акцепторі дії. У разі виникнення неузгодженості поновлюється аферентних синтез і починається пошук нового, більш досконалого рішення.

П.К. Анохін зазначає, що певна їм модель може бути доповнена, якщо структурний елемент функціональної системи сприяє загально-приспосовуючому принципу. Відповідно до поглядів автора, “система” “прагне” отримати запрограмований результат і заради результату може піти на найбільші обурення у взаємодіях своїх компонентів”. Отже, реакція функціональної системи спрямована не тільки для збереження її стійкості, а й для зміни з метою адаптації до нових умов. Таким чином, модель слід доповнити компонентом, що дозволяє виробляти дані зміни. Вважаємо, що таким є *спрямованість суб'єкта на саморозвиток*.

У моделі П.К. Анохіна описується функціональна система поведінкового акту, однак, на нашу думку, вона може бути *застосовна і до процесу діяльності*. Під поведінкою розуміється найбільш примітивний рівень активності у вигляді безумовних рефлексів, інстинктів, імпринтингу, умовних рефлексів. Його змістом є пасивне пристосування до біологічних умов. Діяльність же – це специфічний вид активності людини, спрямований на пізнання, творче перетворення навколишнього світу, включаючи самого себе й умови свого існування. Вона завжди предметна, цілеспрямована, активна, націлена на створення певного продукту, організована, систематична. Функціональна система включає всі ознаки, що характеризують діяльність. Вона предметна і містить в собі певну мету, яка формується в апараті акцептора дії. Суть функціональної системи полягає в активізації різних психофізіологічних структур для отримання бажаного результату, отже, вона має активну природу. Функціональна система отримує критерії організації активності суб'єкта і є певний циклічний процес. Крім того, при первинному незнаходженні правильного способу досягнення мети, вона запускає механізми

нового пошуку оптимального рішення, що забезпечує творче перетворення себе і навколишньої дійсності.

Важливим є розуміння місця психологічної готовності в фізіологічній моделі функціонування діяльності. За Є.П. Ільїну, “стан в найширшому розумінні – це реакція функціональних систем на зовнішні і внутрішні впливи, спрямована на отримання корисного для організму результату”. Таким чином, психологічна готовність, представляючи собою певний стан, супроводжує процес діяльності і безпосередньо пов'язана з нею. Дотримуючись цієї думки і ґрунтуючись на моделі, запропонованій П.К. Анохіним, можна зробити висновок, що актуалізація компонентів психологічної готовності відбувається на кожному з етапів даної функціональної системи.

На етапі аферентації синтезу відбувається актуалізація мотиваційного компоненту психологічної готовності. Потім йде етап прийняття рішення, що є результатом аферентного синтезу. На стадії звернення до акцептору результату діяльності активізується орієнтаційний компонент, що представляє собою сформованість образу діяльності і себе в ній. Етап зворотної аферентації характеризується актуалізацією самооцінного компоненту, а в разі неузгодженості між метою й отриманим результатом активізується і розвивається мобілізаційно-настроювальний блок, який може проявитися в процесі саморозвитку індивіда. Таким чином, психологічна готовність набуває чітко виражену функціональну структуру в її безпосередньому взаємозв'язку з фізіологічними механізмами діяльності.

Отже, виявити необхідні фізіологічні умови функціонування психологічної готовності до професійної діяльності:

- 1) психологічна готовність до професійної діяльності за своєю сутністю є психофізіологічним станом;
- 2) однією з умов оптимального функціонування тимчасової психологічної готовності є наявність домінанти даної діяльності;
- 3) психологічна готовність до діяльності, як тривалий стан ґрунтується на умовних рефлексах;

4) формування психологічної готовності залежить від впливу другої сигнальної системи;

5) модель функціональної системи П.К. Анохіна можна доповнити компонентом спрямованості суб'єкта на саморозвиток, який дозволить забезпечити загальноприспосувальний принцип системи і виробляти зміни в самому суб'єкті системи;

6) модель функціональної системи П.К. Анохіна може бути застосовна до опису функціонування процесу діяльності;

7) актуалізація компонентів психологічної готовності відбувається поетапно на кожній стадії функціональної системи діяльності.

3.4. Структура психологічної готовності особистості до екстремальної діяльності

Процес психологічної готовності до діяльності в екстремальних ситуаціях динамічний і суперечливий. У ході його формуються й удосконалюються специфічні знання, уміння, навички і якості особистості військовослужбовця. Ефективність СД того або іншого суб'єкта відрізняється якістю результатів виконуваних завдань.

Низка науковців визначають у структурі психологічної готовності до діяльності такі компоненти та смислове наповнення кожного з них (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Структурні компоненти психологічної готовності до професійної діяльності

Компонент	Змістове наповнення	Автори
Мотиваційний (мотиваційно-ціннісний, професійна спрямованість, мотиваційно-потребовий)	Позитивне відношення до професійної діяльності, потреба успішно вирішувати професійні завдання та поставлені задачі, зацікавленість в процесі їх вирішення та до діяльності в цілому, активний пізнавальний інтерес до професійної діяльності, прагнення досягти успіху і показати себе з кращої сторони, успішно виконувати поставлені задачі, установка на найбільш доцільні та активні дії, відповідальність за	Г.Запорожцева, А. Король, Д. Красило, Л. Матохнюк, Н. Мацкевич, В. Пономаренко, Р. Санжаєва, А. Сіцинський, В. Согалаєв, Д. Фельдштейн

	виконання обов'язків.	
Особистісний (індивідуально-психологічні особливості)	Вміння співвідносити свої можливості з вимогами професії, прагнення до реалізації і прояву себе, самоактуалізація незалежно від середовища, професійне самовираження, самоствердження визначення свого "Я".	Т. Буленко, О. Губенко, Т. Дзюба, О. Макаренко, Р. Санжаєва, М. Хромова
Когнітивний (пізнавальний, інтелектуальний)	Розуміння професійних завдань, оцінка значущості, знання способів, методів і засобів їх розв'язання, знання ймовірних змін у професійній діяльності; пластичність, самостійність, проблемний та критичний характер мислення, що забезпечує здібність визначати специфіку конкретного професійного середовища, його особливості.	Т. Буленко, А. Гулеватий, М. Д'яченко, О. Кізь, Л. Матохнюк, С. Моторная, А. Сіцинський, О. Щотка.
Операційний (операційно-технічний, операційно-діяльний поведінковий, комунікативно-організаційний)	Володіння способами і прийомами професійної діяльності, наявність професійних знань, умінь і навичок необхідних для вирішення професійних завдань, моделювання власної діяльності, адаптація до труднощів, приписування професійних ролей до умов діяльності.	К. Дурай-Новікова, Г. Запорожцева, В. Марігодов, Л. Матохнюк, В. Пономаренко, В. Согалаєв, Д. Фельдштейн, М. Хромова.
Емоційно-вольовий (емоційний, вольовий)	Мобілізація сил у відповідності з умовами професійної діяльності, що проявляється через самоконтроль, самонавіювання в процесі досягнення цілей, саморегуляції дій, подоланні сумнівів, страхів, вмінні зосереджуватися на завданнях, керувати діями з яких складається виконання обов'язків, почуття відповідальності за результати діяльності, стан задоволеності професією, задоволення від роботи.	Т. Буленко, К. Дурай-Новікова, А. Король, Д. Красилю, Н. Мацкевич, В. Пономаренко, А. Сіцинський, В. Согалаєв.
Емоційно-вольовий (емоційний, вольовий)	Мобілізація сил у відповідності з умовами професійної діяльності, що проявляється через самоконтроль, самонавіювання в процесі досягнення цілей, саморегуляції дій, подоланні сумнівів, страхів, вмінні зосереджуватися на завданнях, керувати діями з яких складається виконання обов'язків, почуття відповідальності за результати діяльності, стан задоволеності професією, задоволення від роботи.	Т. Буленко, К. Дурай-Новікова, А. Король, Д. Красилю, Н. Мацкевич, В. Пономаренко, А. Сіцинський, В. Согалаєв.

Орієнтаційний (орієнтаційно-оцінний, орієнтаційно-моральний)	Знання та уявлення про особливості та умови діяльності, її вимоги до особистості, усвідомлення цілей, реалізація яких забезпечить розв'язання певного завдання, осмислення і оцінка умов, за яких відбуватимуться майбутні дії, актуалізація досвіду, пов'язаного в минулому з виконанням завдань і вимог подібного характеру, морально-етичні норми.	О. Бойко, Ф. Думко, А. Король, О. Мазаненко, В. Пономаренко, С. Моторная, В. Согалаєв, Д. Фельдштейн.
Оцінний (оцінно-рефлексивний, оцінно-пізнавальний)	Самооцінка, критичність своєї підготовленості і відповідних процесів вирішення професійних задач, оцінки співвідношення власних можливостей, тобто рівня домагань та ступеня досягнення певного результату.	О. Бойко, Д. Красилю, А. Кучерявий, В. Пономаренко, В. Согалаєв, К. Дурай-Новікова, Д.Фельдштейн

Завершує структуру психологічної готовності до професійної діяльності у спорті особистісний компонент. Він являє собою сукупність важливих для здійснення ефективної професійної діяльності у спорті особистісних якостей психолога. Якщо перші три компоненти професійної діяльності (мотиваційний, когнітивний та операційний) мають функціональний характер, то четвертий компонент – це стійкі особистісні характеристики особистості.

На думку М. Корольчука, В. Крайнюк, В. Марченко структура психологічної готовності має такі компоненти (див. рис. 3.4).

Ну думку В. Молотай, психологічну готовність військовослужбовців слід розуміти, як інтегральний системний параметр психіки військовослужбовця, який характеризує особливості активації, доцільності та спрямованості СБД, ефективність її реалізації, урегульованість та стійкість до факторів, що детермінують діяльність, а також успішність відновлюваності системи професійно-важливих якостей до подальших дій.

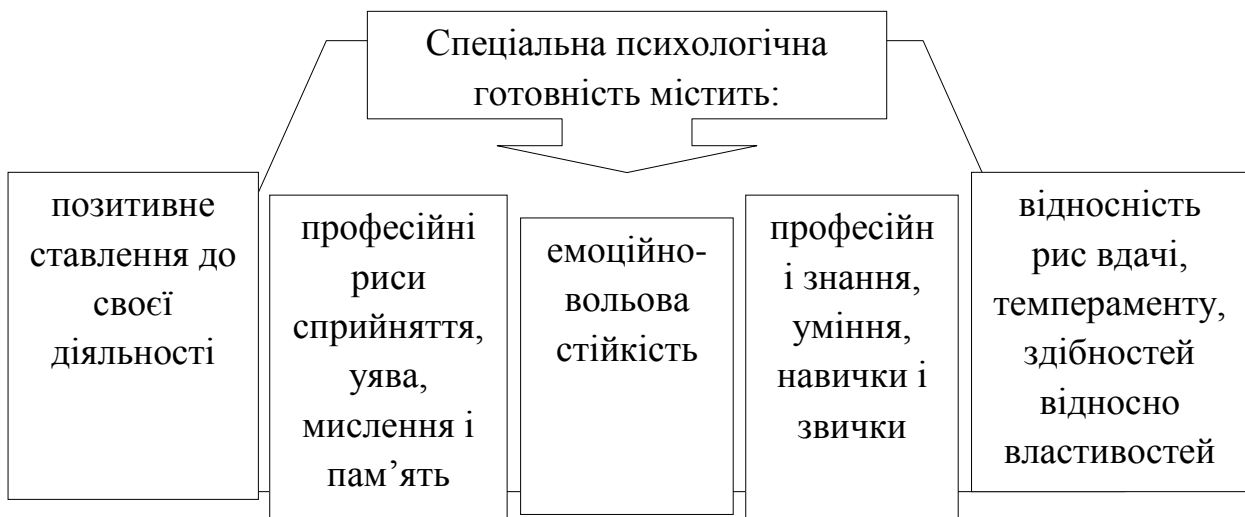


Рисунок 3.4 – Структура психологічної готовності

Необхідно зазначити, що прояв психологічної готовності у конкретних умовах СБД пов'язаний з індивідуально-типологічними особливостями психіки військовослужбовців. Про здатність до системної саморегуляції своєї діяльності свідчить така характеристика особистості, як рівень (локус) суб'єктивного контролю, а також показники ситуативної й особистісної тривожності. Ураховуючи це, В. Молотай визначив певні критерії і показники оцінки стану психологічної готовності військовослужбовців внутрішніх військ МВС України до діяльності з ОГП (див. табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Критерії оцінки і показники стану психологічної готовності військовослужбовців

Критерії	Показники
Усвідомлення військовослужбовцем соціального та особистісного сенсу участі у СБД	- намагання взяти участь у діях, суб'єктивний контроль; - усвідомлення обов'язку і відповідальності; - бажання і цілеспрямованість; - уміння висловлювати судження, впевненість; - налаштованість на виконання СБД; - спрямованість на досягнення успіху чи уникнення невдачі.

Критерії	Показники
Стійкість та адаптивна урегульованість дій	<ul style="list-style-type: none"> - адекватність ситуації; - якість застосування зброї, бойової техніки; - повнота уявлень про емоційно-вольове навантаження ситуацій; - рішучість і наполегливість при досягненні поставленої мети; - спрямованість вольових зусиль; - упевненість і послідовність дій при виконанні СБЗ; - навички самоконтролю за почуттями й діями; - загальна та ситуативна тривожність; - хвилювання після виконання СБЗ, реакції (побоювання чи страх).
Своєчасність і доцільність оперативних службово-бойових дій	<ul style="list-style-type: none"> - зовнішні реакції на обстановку, висловлення суджень; - повнота оцінки можливих труднощів СБД; - правильність прогностичних оцінок; - суб'єктивна оцінка інформованості; - відповідність очікувань реальній обстановці; - повнота пізнавальних процесів.
Адекватність дій правоохоронним нормам і умовам службово-бойових ситуацій	<ul style="list-style-type: none"> - зовнішня зібраність, своєчасні та скоординовані реакції на команди і зміну обстановки; - подолання труднощів зі зброєю і спеціальними засобами; - спрямованість дій на самозбереження, досягнення мети чи взаємодопомогу; - свобода рухів; - фізична здатність долати труднощі.

Надалі проблема психологічної готовності знайшла своє відображення та отримала подальший розвиток у теорії та практиці психологічної підготовки до проходження військової служби, насамперед у тих галузях психологічних знань, які вивчають діяльність людини в особливих, напружених умовах.

Під психологічною готовністю військовослужбовців до служби розуміється стан, що передує певним діям, при яких можливості людини, що концентруються в ній, досягають вищого ступеня, а також набір професійно важливих особистісних якостей, знань, умінь і навичок, що сприяють настанню такого стану й у загальному успішному проходженні військової служби. Психологічна готовність до військової служби проявляється перед виконанням, у ході роботи й при завершенні завдань, пов'язаних із військовою працею, має складну динамічну структуру, що включає сукупність емоційних, вольових, мотиваційних, інтелектуальних, операціональних процесів, властивостей, станів психіки людини в їхньому співвідношенні із зовнішніми ситуаційними умовами й майбутніми завданнями.

У функціонально-системному відношенні психологічна готовність визначає, насамперед, цільові, тимчасові, ресурсні, операціонально-інструментальні, продуктивні, точні параметри діяльності військовослужбовців підрозділів спеціального та оперативного призначення.

У рамках ситуації психологічна готовність, як інтегральний системний параметр психіки військовослужбовця, характеризує функціональні особливості активації, доцільності й спрямованості СБД, ефективності її реалізації, стійкості до факторів, що розбудовують, а також відновлюваності системи професійно важливих якостей військовослужбовця для його наступних дій.

Цікавим є підхід *В. Варварова*, який визначив такі компоненти психологічної готовності:

- *відбивний* – високий професійний розвиток пізнавальних і стійких якостей особистості, що забезпечує стійке реагування працівника на всі впливи навколишнього середовища з урахуванням майбутньої діяльності;
- *спонукальний* (центральний) – система мотивів з їхньою взаємозалежністю і супідрядністю;
- *виконавчий* – міцні і високорозвинені розумові і сенсорні здатності;
- *регулюючий* – вольові якості особистості, емоційна стійкість, здатність довільно знижувати негативний вплив шкідливих факторів, керувати своєю поведінкою у стані напруженості.

Автор відзначав, що стан готовності забезпечує перехід до виконання нової задачі, або до виконання задачі в умовах, що змінилися. Звідси видно, що сформована готовність дозволяє адекватно реагувати на зміну зовнішніх умов, забезпечуючи взаємозв'язок внутрішнього стану індивіда з зовнішніми цілями діяльності. Затверджується потенційно “багатоцільовий” характер цього стану і необхідність його розгляду як “системи багатьох готовностей”.

В. Месніков у своїй роботі з цієї проблеми відзначав, що психологічна готовність військовослужбовців до дії містить у собі *три основні компоненти*:

- а) *мотиваційно-ціннісний компонент* містить у собі:

- 1) ставлення до служби;
- 2) глибоке розуміння й усвідомлення державного значення й важливості виконуваних задач;
- 3) свідоме прагнення до подолання труднощів, виконання службових завдань.

б) *когнітивний компонент* містить у собі:

- 1) правильну уяву щодо умов та вимог професійної діяльності;
- 2) способи дій при виконанні того чи іншого службового завдання.

в) *емоційно-вольовий компонент*:

- 3) переживання працівниками емоції, перед, під час та після виконання службового завдання;
- 4) емоційно-вольова стійкість.

Визначаючи якісну характеристику психологічної готовності до діяльності, *Н. Силкін* у своїх працях виділяє основні компоненти та якості, що становлять зміст кваліфікаційних характеристик працівників воєнізованих структур. До них слід віднести:

а) *мотиваційний компонент*:

- 1) гуманістичну спрямованість СД;
- 2) глибоке розуміння й усвідомлення державного значення й важливості виконуваних завдань;
- 3) любов до професії;
- 4) громадянська мужність;
- 5) принциповість;
- 6) непримиренність до порушень законності;
- 7) свідоме прагнення до подолання труднощів;

б) *емоційно-вольовий компонент*:

- 1) емоційна стійкість до тривалих напружених навантажень;
- 2) готовність до ризику, небезпеки, віра у свої сили, допомогу з боку товаришів по службі;
- 3) відповідальність, самостійність і рішучість під час виконання

службових завдань;

4) непідкупність, наполегливість і ініціативність;

в) *пізнавальний (когнітивний) компонент:*

1) стійкість пізнавальних процесів, правильні уявлення про майбутні труднощі, умови, вимоги служби;

2) вміння правильно розуміти й оцінювати мотиви поведінки товаришів по службі та соціально-психологічні явища в колективі;

г) *регулятивний компонент:*

1) уміння управляти своїми емоціями, знімати нервово-психічну напругу і втому;

2) мобілізуватися на виконання завдань і підтримка високої працездатності;

3) уміння здійснювати психопрофілактику і психогігієну;

4) уміння викликати бажані психічні стани.

На думку І. Горелова психологічна готовність працівника міліції до застосування вогнепально-силового впливу визначається як багатокomпонентне утворення (див. рис. 3.5).



Рис. 3.5 – Складові високої психологічної готовності працівника міліції до застосування вогнепально-силового впливу

Складовими психологічної готовності до застосування ВСВ є:

- рівень професійної підготовленості, що включає комплекс спеціальних професійних знань, умінь та навичок, які визначають їх здатність правомірно застосовувати вогнепально-силовий вплив;
- мотиваційні особливості, зокрема, рівень домагань, потреба у саморозвитку, відданість своїй професії, мотиваційне санкціонування конкретних професійних дій;
- особистісні особливості працівників ОВС.

Базовими складовими високої психологічної готовності працівників міліції до вогнепально-силового впливу визначено:

- високий рівень професійної підготовки;
- мотиваційні особливості працівників міліції;
- особистісні особливості працівників міліції.

Теоретичні та експериментальні результати дослідження В. Михайлової

дозволили їй визначити психологічну готовність, як стан підвищеної налаштованості і мобілізованості психіки курсантів, спрямований на дієву реалізацію отриманих знань, навичок, умінь, подолання труднощів СД, що дозволяє швидко орієнтуватися в умовах ризику, приймати найбільш доцільні рішення і проявляти волю в їх реалізації.

Психологічну готовність курсанта до СД в умовах ризику вона визначає як складну динамічну структуру, що складається з мотиваційного, пізнавального, емоційного, вольового і поведінкового компонентів, які тісно взаємопов'язані між собою (див. рис. 3.6).



Рис.3.6– Структура психологічної готовності курсанта до СБД в умовах ризику

У свою чергу Є. Василенко професійно-психологічну готовність майбутніх працівників ОВС до екстремальних ситуацій визначила як інтегративну якість особистості, що забезпечує як стабільну ефективність діяльності в складних стресогенних умовах, так і адаптивний тип поведінки у

фахових екстремальних ситуаціях, що дозволяє не тільки ефективно виконувати службові завдання, зберігаючи при цьому психічне здоров'я, але і детермінуючий актуалізацію і розвиток ресурсів особистості у відповідності зі специфікою вимог конкретної ситуації і професійної діяльності взагалі.

Компонентний склад *професійно-психологічної готовності майбутніх працівників ОВС* до екстремальних ситуацій представлений сукупністю *активаційного, мотиваційного, когнітивного, емоційного і вольового компонентів*.

Активаційний компонент характеризує активаційно-енергетичні ресурси майбутніх співробітників, у тому числі і таку форму активності, яка в професійній ситуації будь-якої складності дозволяє досягти оптимального співвідношення зовнішніх і внутрішніх умов діяльності і різних рівнів активності, тобто сприяє максимальному використанню активаційно-енергетичних ресурсів для вирішення професійних завдань.

Мотиваційний компонент включає в себе професійну спрямованість особистості майбутніх працівників ОВС, а також систему стійких мотивів, відносин, установок, які забезпечують оптимальну поведінку в професійній екстремальній ситуації.

Когнітивний компонент характеризує уявлення майбутніх співробітників про специфіку обраної професійної діяльності та екстремальних ситуацій характерних для неї, сформованість самооцінки, наявність прагнення і здатності за допомогою реалізації певних когнітивних процедур знайти оптимальне рішення професійних завдань, а також здатність до когнітивної оцінки можливих екстремальних ситуацій та вироблення відповідних стратегій поведінки.

В якості основної характеристики емоційного і вольового компонентів представлені емоційно-вольові процеси саморегуляції, які забезпечують координацію всіх інших компонентів у напрямку реалізації значущих для суб'єкта цілей і тим самим забезпечують цілеспрямованість, надійність, продуктивність професійної діяльності, у тому числі і в екстремальній ситуації.

Отже, поняття психологічної готовності до діяльності активно розробляється, проте та різноманітність підходів, яка існує до її визначення структури, говорить про відсутність сталого уявлення про цей психологічний феномен, його зміст, механізми функціонування для військовослужбовців НГУ.

3.5 Критерії психологічної готовності особистості до службово-бойової діяльності

Від рівня психологічної готовності військовослужбовців НГУ, їхнього вміння швидко і правильно орієнтуватись у складних ситуаціях СБД, приймати нестандартні рішення значною мірою залежить також успішність виконання поставлених перед цим військовим формуванням завдань, серед яких – захист життя, здоров'я, прав, свобод і охоронюваних законом інтересів громадян, суспільства й держави, конституційного ладу, безпеки і суверенітету України від злочинних та інших протиправних посягань.

Під критеріями і показниками якості СБД називають сукупність ознак, на основі яких складається оцінка умов, процесу й результату СБД, що відповідають поставленим цілям. Інше визначення стосується критеріїв якості педагогічної діяльності. У словнику-довіднику під критерієм (від грец. *kriterion*) розуміють об'єктивну ознаку, за допомогою якої здійснюється порівняльна оцінка досліджуваного явища, ступеня розвитку його у різних обстежених осіб або сукупність таких якостей явища, що відображають його суттєві характеристики і саме тому підлягають оцінці. Окремі автори розширюють поняття “критерію” як “кількісної величини, що визначає якісні характеристики процесу або явища”.

Система міжнародних стандартів ISO визначає критерій як міру відбиття цілісності властивостей об'єкта, що забезпечує його існування; методологічний інструментарій управління якістю освіти; ідеальний зразок, що відображає вищий, досконалий рівень досліджуваного явища; засіб вибору або виміру альтернатив. А показник – це конкретний вимірник критерію, що робить його

доступним для спостереження, обліку й фіксування.

Характеристика критерію прямо залежить від об'єкта дослідження, внаслідок чого моніторинг може розглядатися як методологічний інструментарій управління якістю освіти, як засіб, необхідний для вибору стратегії розвитку професійної підготовки, підстава для оцінки реального рівня освітніх досягнень студентів та ін.

Наведені приклади дозволяють мати достатнє уявлення про сутність критерію, а нам зробити висновок, що критерій сформованості психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СД – це мірило для визначення і оцінки реального її стану, який являє собою сукупність ознак для висновку про ступінь відповідності фактичного рівня сформованості зазначеної готовності еталонним вимогам.

Критерії декомпонуються до відповідних показників, що обумовлюють сукупність вимог. Так, наприклад, І. Грязнов, О. Діденко, О. Луцький, Н. Петренко, М. Сметанський вважають, що зміст критерію за своїм обсягом є ширшим, ніж зміст показника, і що показник є складовою частиною критерію, а тому ступінь вияву, якісна сформованість, визначеність критерію виражаються конкретними показниками.

Отже, для будь-якого критерію характерна наявність показників, які відбивають найбільш важливі стійкі властивості об'єкта, що забезпечують його існування. Головними характеристиками “показника” є конкретність, що дозволяє розглядати його як більш частковий стосовно критерію, і діагностичність, що дозволяє йому бути доступним для спостереження й обліку. Показникам відводиться важлива роль у діагностуванні, завдяки їм ми маємо можливість судити про розвиток явища, що вивчається. Таким чином, показник – це свідчення, доказ, ознака, завдяки яким можна оцінити досягнення у розвитку явища, що вивчаються.

Структура психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в екстремальних умовах включає в себе взаємопов'язані та взаємообумовлені компоненти:

1. здатність до ефективного самомотивування, в основі якої лежить “мотивація обов’язку”;

2. здатність ефективно використовувати внутрішні ресурси організму і особистості для ефективного виконання поставлених завдань в напружених умовах, в основі якої лежить – “професійна витривалість”;

3. здатність залучати зовнішні ресурси для виконання поставлених завдань і здійснення опору стресу, в основі якої лежать – “професійна взаємодопомога і довіра”;

4. здатність виділяти у ситуації діяльності професійно важливі маркери і на їх основі враховувати наявні ресурси і здійснювати оперативне планування, розгортати набуті алгоритми професійних дій. В основі цієї здатності лежить “професійна компетентність”;

5. здатність до самообілізації, переводу розробленого плану дій в реальні дії, в основі якої лежить – “вольове зусилля”.

Критеріями психологічної готовності військовослужбовців НГУ є якісні показники структурних компонентів:

1. “Професійна компетентність”: розуміння завдань СБД, виконання обов’язків і оцінка їх значущості; уявлення про вірогідні зміни обстановки, труднощі, майбутні умови виконання СБЗ в екстремальних ситуаціях; об’єм знань, прийомів, засобів і способів досягнення мети; наявність професійних умінь і навичок для виконання СБЗ; здібність до аналізу оперативної ситуації.

Високі показники за цим блоком мають свідчити про: глибоке розуміння завдань СБД, своїх обов’язків, високу оцінку їх значущості; чітке, повне і адекватне уявлення про вірогідні зміни обставин, труднощі, майбутні умови виконання СБЗ; великий об’єм і різноманітність знань, прийомів, засобів і способів досягнення мети; добре розвинені уміння і навички дій в екстремальних ситуаціях; високу здібність до аналізу ситуації, що склалася.

Середні показники свідчать про: розуміння суті і змісту завдань СБД, складність виконання своїх обов’язків у зв’язку з їх незрозумінням, знижену оцінку їх складності; фрагментарне уявлення про вірогідні зміни обставин,

труднощі, майбутні умови виконання СБЗ; глибокі знання прийомів, засобів і способів досягнення мети; достатню розвиненість умінь і навичок дій в екстремальних ситуаціях; здібність до аналізу ситуації, що склалася.

Низькі показники передбачають: слабке і часто неадекватне уявлення про вірогідні зміни обставин, труднощі, майбутні умови виконання СБЗ; завдання СБД в цілому не усвідомлюються, немає достатнього розуміння складності виконання своїх обов'язків, оцінка їх значущості знижена; недостатні знання прийомів, засобів і способів досягнення мети; уміння і навички дій в екстремальних ситуаціях розвинені нижче за середнє; здібність до аналізу оперативної ситуації, що склалася, знижена.

2. *“Професійна взаємодопомога і довіра”*: уміння залучати додаткові ресурси свого соціального оточення для виконання поставлених завдань та створення ефективного захисного потенціалу шляхом об'єднання антистресових потенціалів членів колективу;

Високі показники свідчать про: здатність побудувати процес спілкування, вміння встановити психологічний контакт, дати раду власним почуттям, впоратися з проявами агресивності, спланувати свою діяльність, поставити перед собою цілі та завдання, ефективно їх реалізувати і отримати емоційне задоволення від процесу та результату діяльності, переключатися з однієї задачі на іншу, раціонально її вирішити, зосередившись на завданні, схильність до виправданого ризику, вирішення складних задач.

Середні показники свідчать про те, що військовослужбовець в змозі побудувати процес спілкування, вміє встановити психологічний контакт, дати раду власним почуттям, впоратися з проявами агресивності, спланувати свою діяльність, але відчуває деякий дискомфорт, невпевненість в собі, здатен переключатися з однієї задачі на іншу, але не завжди може зосередитися і правильно її вирішити, схильний до передбачення негативного розвитку подій, ризику, вирішення складних задач, але не завжди адекватно може оцінити обставини, що склалися.

Низький показник передбачає: мало розвинену здатність будувати комунікацію, встановлювати психологічний контакт з іншою людиною, слухати та чути іншого, виконувати та давати вказівки, усвідомлювати та виражати почуття, розуміти оточуючих, виявляти приязнь, долати страх перед невідомим, володіти собою, адекватно реагувати на неприємності у спілкуванні, не здатність радіти вдачам та перемогам інших, зосереджуватися на завданнях, відчувати складність в опануванні нових алгоритмів діяльності.

3. *“Вольове зусилля”*: вольова стійкість при ухваленні відповідального рішення, здатність брати на себе відповідальність в екстремальних ситуаціях, уміння зберігати високий рівень активності, ініціативи, самостійність, здібність протистояти втомі, долати сумніви, розгубленість, страх, наполегливість, рішучість, цілеспрямованість, завзятість у подоланні труднощів, самовладання;

Високий показник свідчить про: високо розвинене уміння управляти собою в складній ситуації; уміння впевнено управляти своїми емоціями, яскраво виражену здатність мобілізувати себе на виконання поставленого завдання; тверду впевненість у своїх силах, в успіху; високу здатність протистояти роздратуванню; високу емоційну стійкість до тривалих напружених навантажень, ризику, небезпеки.

Середній показник передбачає: здатність управляти своїми емоціями, вміння мобілізувати себе на виконання поставленого завдання, впевненість у своїх силах, в успіху, здатність протистояти роздратуванню; присутню достатню емоційну стійкість до тривалих навантажень, ризику, небезпеки.

Низький показник свідчить про: недостатньо виражене уміння управляти собою в складних ситуаціях; невміння управляти своїми емоціями; відсутність здатності мобілізувати себе на виконання поставлених завдань; відсутність впевненості в своїх силах, в успіху; не здібність протистояти дії виражених подразників; низьку емоційну стійкість до тривалих напружених навантажень, ризику, небезпеки.

4. *“Професійна витривалість”*: уміння мобілізувати себе в складній обстановці і зосередити сили на виконання поставленого завдання;

цілеспрямованість, завзятість в подоланні виниклих труднощів, самовладання;

Високі показники за цим блоком мають свідчити про: високо розвинене уміння мобілізувати себе в складній ситуації, здатність зосередити сили на виконанні поставленого завдання; високу наполегливість, сміливість, рішучість, цілеспрямованість, завзятість в подоланні виниклих труднощів, самовладання; здатність брати на себе відповідальність в екстремальних ситуаціях; розвинене уміння зберігати високий рівень активності, ініціативи і самостійності; виражену здатність протистояти втомі, сміливо долати сумніви, розгубленість, побоювання, страх.

Фахівці, які мають *середні показники* за даним блоком у цілому мають розвинене уміння мобілізувати себе в складній ситуації, здатні зосередити сили на виконанні поставленого завдання. В основному проявляють волювистійкість при ухваленні важливого рішення, здатні брати на себе відповідальність в екстремальних ситуаціях. У цілому мають розвинене уміння зберігати активність, ініціативу і самостійність. Здатні протистояти втомі, долати сумніви, розгубленість, побоювання, страх.

Передбачається, що *низькі показники* за цим блоком свідчать про: слабо розвинене мобілізування в складних ситуаціях; нездатність зосередити сили на виконанні поставленого завдання; низький (не належний) прояв наполегливості, рішучості, цілеспрямованості, завзятості у подоланні виниклих труднощів, самовладання; невпевненість і розгубленість при ухваленні важливого рішення, нездатності або побоювання брати на себе відповідальність в екстремальних ситуаціях; недостатню розвиненість уміння зберігати активність, самостійність і ініціативу; слабо розвинені здібності протистояти втомі, долати сумніви, страх.

5. *“Мотивація обов’язку”*: розуміння і усвідомлення державної ваги завдань, свідоме прагнення до добросовісного виконання службового обов’язку, моральна нормативність поведінки, необхідність у подоланні труднощів і наполегливість у досягненні мети, прояв інтересу до виконання службових завдань в екстремальних ситуаціях, прагнення добитися успіху і

показати себе з кращого боку при виконанні обов'язків.

Передбачається, що високі показники за цим критерієм мають свідчити про: глибоке й усвідомлене розуміння державної важливості завдань, які виконує військовослужбовець НГУ; позитивне психологічне (ціннісно-мотиваційне) ставлення до СБД; стійкість і чіткість службової спрямованості на свідоме і добросовісне виконання вимог законів, присяги, наказів у процесі СБД; моральну нормативність поведінки; високу потребу до подолання труднощів і досягнення поставленої мети; емоційно-позитивне усвідомлене ставлення до виконання СБЗ в небезпечній для життя обстановці; швидку орієнтацію в психологічно складній ситуації; високий рівень поведінкової регуляції; глибоке відчуття задоволення при виконанні СБЗ.

Середні показники за цим критерієм свідчить про: усвідомлення державної важливості завдань, які виконує військовослужбовець НГУ; позитивне психологічне (ціннісно-мотиваційне) ставлення до СБД; спрямованість на виконання вимог законів, присяги, наказів у процесі СД нестійка; незначне відхилення в нормативності поведінки і порушення службової дисципліни; наявність потреб до подолання труднощів і прагнення до досягнення поставленої мети; присутність відчуття задоволення при виконанні СБЗ; сильний, урівноважений тип поведінки. Емоційно-нейтральне (пасивне) ставлення до виконання СБЗ у небезпечній для життя ситуації; адекватне орієнтування в психологічно складній ситуації, за наявності зовнішніх проявів напруженості, дії залишаються правильними.

Низькі показники за цим критерієм свідчить про: відсутність досить вираженого розуміння державної ваги завдань; нейтральне або негативне психологічне (ціннісно-мотиваційне) ставлення до СБД; безвідповідальне відношення до виконання вимог законів, наказів, розпоряджень, порушення дисципліни; низький рівень службово-професійної спрямованості; слабо розвинену потребу до подолання труднощів і прагнення до досягнення поставленої мети; нейтрально-байдуже або негативне відношення до виконання СБЗ в небезпечній для життя обстановці; слабо виражене прагнення досягти

успіху і бажання проявити свої здібності; нестійку поведінку та низький рівень стресостійкості; поверхневий характер здійснення самоаналізу і самооцінки; повільну орієнтацію в психологічно складній ситуації; низький рівень стійкості в стресі; відсутність відчуття.

3.6 Напрями формування психологічної готовності військовослужбовців Національної гвардії України до службово-бойової діяльності в процесі професійної підготовки

Досвід СБД військовослужбовців НГУ в період проведення антитерористичної операції на східній території України, особливо в перший період її проведення, показав нездатність військовослужбовців успішно виконувати складні завдання в екстремальних умовах бойової обстановки. Потрібен був якийсь час, щоб вони навчилися діяти в таких ситуаціях, передбачати їх розвиток і наслідки, будувати відповідно з цим свою поведінку.

На першому етапі реалізації оптимізованої моделі доцільно оцінити рівень психологічної готовності кожного військовослужбовця до діяльності в екстремальних умовах. Для цього доцільно використовувати обґрунтовані нами критерії та ознаки прояву основних компонентів психологічної готовності.

Це психологічна інформація є важливим вихідним елементом і підвищення ефективності формування професійної придатності та вдосконалення психологічної підготовки особового складу НГУ.

Для успішного виконання СБЗ виникла нагальна потреба моделювання можливих екстремальних ситуацій у процесі професійної підготовки в місцях постійної дислокації НГУ. Імітація службово-бойових ситуацій, умов, наближених до екстремальних, бойовим є *модель екстремальної*, бойовий середовища. Але її створення не є самоціллю бо головним завданням моделювання в процесі професійної підготовки, спрямованому на формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в екстремальних ситуаціях виступає саме відтворення моделі самої СБД, а не зовнішня її картина.

Наближення умов підготовки до умов реальної – це одна з найважливіших передумов успішного формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до діяльності в екстремальних ситуаціях. Але якщо службово-бойова обстановка може бути тільки в бою, то в ході професійної підготовки ми можемо створити модель службово-бойової обстановки або її окремі елементи і таким чином здійснити психологічну підготовку особового складу, підрозділів і частин.

Моделювання, як метод організації та здійснення професійної та психологічної підготовки, має на увазі і передбачає створення системи таких умов, які викликали б у військовослужбовців психічні стани, які виникають в реальній СБД в екстремальних ситуаціях.

Моделювання психологічних факторів СБД в екстремальних ситуаціях необхідно здійснювалося за *принципами аналогії і подібності*, за допомогою прийомів, які відтворюють найістотніші фактори: небезпека, раптовість, невизначеність, дефіцит часу, вплив перешкод, невідомість і новизну впливу на військовослужбовців НГУ.

За рівнем повноти відтворення психологічних факторів СБД на практичних заняттях і навчаннях необхідно створювати моделі: повні або умовно повні, які відтворюють всі основні психологічні складові екстремальних ситуацій і приватні, коли відтворюються одна або кілька приватних характеристик таких ситуацій.

При плануванні занять і навчань, не тільки визначається їх тактичний задум і відпрацьовуються питання, але і їх психологічний задум. Суть такого задуму полягала в тому, щоб визначити де, в якому місці підготовки або заняття і якими способами створювати такі ситуації, подолання яких у військовослужбовця НГУ формується рішучість, сміливість, самостійність, відповідальність та інші необхідні психологічні якості.

Існує помилкова думка деяких командирів про те, що психологічну підготовку військовослужбовців НГУ можна здійснити методом створення тільки зовнішніх екстремальних умов за допомогою застосування великої кількості імітаційних засобів. Для відтворення на заняттях психологічних

факторів екстремальної СБД у своїй практичній роботі командири повинні використовувати різні прийоми і методи психологічної підготовки. Тут і далі під прийомом психологічної підготовки розуміється спосіб, яким моделюються стрес-фактори екстремальній ситуації.

У процесі професійної підготовки особового складу, *прийоми* психологічної підготовки *класифікуються* з таких підстав: – по модальності впливу (зорові, слухові, тактильні і т. п.); – за коштами моделювання психологічних факторів СБД в екстремальних ситуаціях (словесно-знакові, наочні, комп'ютерні, тренажерні, імітаційні, бойові).

Під методом психологічної підготовки розуміється поєднання прийомів психологічної підготовки з навчально-бойовою діяльністю військовослужбовців НГУ в ході занять, навчань або тренувань. За ступенем включеності військовослужбовців НГУ в СБД, до якої здійснюється підготовка, *методи психологічної підготовки, діляться на три групи:*

1. *Демонстраційні методи* (показ дії спецзасобів, зброї, демонстрація бойових або захисних дій та ін.). При використанні цих методів військовослужбовець НГУ виконує діяльність абсолютно відмінну від екстремальною. Використання даних методів спрямоване на формування загальної орієнтування в умовах оперативно-службової діяльності або в освоюваних діях.

2. *Умовно-ситуативні методи* (рішення різних завдань, ділові ігри, тактичні навчання, тренування). При застосуванні методів цієї групи військовослужбовці виконують діяльність по складу елементів і частково за змістом, відповідну СБД, але дана діяльність носить умовний характер. Використання умовно-ситуативних методів направлено на ознайомлення з внутрішньою структурою і логікою СБД, відпрацювання взаємодії військовослужбовців НГУ.

3. *Методи “реальних” ситуацій*. Методи психологічної підготовки цієї групи передбачають виконання військовослужбовцями НГУ реальних СБД в умовах суб'єктивно сприйманих ними, як вимагають здійснення даних дій. Це не означає, що обов'язково реальне використання зброї або затримання злочинця,

але ситуація повинна сприйматися, як реальна і військовослужбовець НГУ повинен знаходитися в стані готовності до виконання певної СБД. Застосування методів “реальних” ситуацій спрямоване на актуалізацію мотивів, адекватних мотивами СБД і на формування у військовослужбовців НГУ орієнтування на осмислення виконуваних дій.

Заходи з психологічної підготовки здійснюються командирами протягом усього періоду служби військовослужбовців НГУ і, найчастіше, проводяться не усвідомлено, виходячи зі сформованих традицій або уявлень. Найбільш цілеспрямовано і системно заходи психологічної підготовки проводяться в рамках бойової та фізичної підготовки. Чим чіткіше визначена діяльність, до якої здійснюється підготовка, ніж ця діяльність конкретніше, тим легше налагодити і процес психологічної підготовки, що відповідає закономірностям формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в екстремальних ситуаціях.

У психологічній науці доведено, що формування психологічних якостей особистості здійснюється в ході діяльності та від того, яка це діяльність і як вона організована, залежить успішність формування тих чи інших якостей. При цьому для практичної роботи з формування психологічної готовності найбільш важливим є не перелік цих якостей (сміливість, винахідливість, рішучість, витривалість вміння володіти собою та інші), яких може бути більше сотні, а розуміння механізмів їх формування та критеріїв за якими можна визначити наявність у військовослужбовця необхідних якостей. Це пов'язано, в першу чергу з тим, що різні люди виконують одні й ті ж завдання різними способами, в залежності від індивідуальних особливостей і сформованості у них тих чи інших психологічних якостей. Недостатній розвиток одних якостей може з успіхом компенсуватися іншими. Виходячи з цього положення в ході виконання СБЗ важливо не те, якими якостями володіє військовослужбовець, а якими немає, а те, чи дозволяють його психологічні якості виконувати передбачену діяльність у різних екстремальних ситуаціях. І якщо ні, то, що саме потрібно робити, щоб він освоїв дану діяльність і придбав потрібні якості.

Для вирішення проблеми в науково-практичному плані, для формування психологічної готовності у військовослужбовців НГУ необхідно перейти від “системи заходів” до організації процесу цілеспрямованого формування психологічних якостей, що забезпечують виконання СБД в будь-яких умовах мирного і воєнного часу. Такий перехід передбачає більш чіткий контроль вихідного стану і одержуваних результатів, етапність формування психологічної готовності і коригування впливів на військовослужбовців НГУ залежно від досягнутого рівня психологічної готовності, а в ідеалі, і від індивідуально-психологічних і психолого-педагогічних особливостей особового складу.

Процес професійної підготовки, спрямований на формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в екстремальних ситуаціях повинен включати в себе наступні *основні характеристики*:

1. Початковий стан і оцінку психологічної готовності військовослужбовців НГУ, з якими планується проведення занять професійної підготовки, характеристики їх професійно важливих психологічних якостей, рівень їх знань, навичок і вмінь.

2. Кінцевий стан військовослужбовців НГУ в загальному плані готовності до ефективної СБД в екстремальних ситуаціях.

3. Фази процесу формування психологічної готовності їх спрямованість і тривалість, етапи їх протікання, швидкість проходження етапів, вихідні і кінцеві стани військовослужбовців НГУ на кожному етапі.

4. Система впливів на військовослужбовців НГУ, загальна методика і конкретні методи, що застосовуються в процесі формування психологічної готовності, використовувані прийоми і порядок їх включення в конкретні заняття за видами підготовки.

5. Дозування навантажень на військовослужбовців НГУ і їх залежність від індивідуально-психологічних особливостей особового складу та успішності проходження ними різних етапів процесу формування психологічної готовності.

Етапи ефективного процесу професійної підготовки, які спрямовані на

формування психологічної готовності мають свої особливості.

На першому етапі необхідно переважно використовувати демонстраційні методи, що знижують брак інформації про умови реальної СБД і дають загальну орієнтування в освоюваних діях.

На другому етапі починати інтенсивно застосовувати умовно-ситуативні методи і окремі стрес-фактори, які спрямовані на формування орієнтовної основи професійних дій. Завершенням другого етапу слід вважати освоєння професійних дій, чітке їх виконання в нормальних умовах, тобто без моделювання різних перешкод.

На третьому етапі необхідно поєднання умовно-ситуаційних методів з широким використанням імітації психологічних стрес-факторів СБД. Таке поєднання дозволяє підвищити стійкість дій до зовнішніх впливів і сформувати впевненість військовослужбовців НГУ у своїх силах. Завершенням третього етапу формування психологічної готовності у військовослужбовців НГУ слід вважати досягнення військовослужбовцями такого рівня оволодіння СБД, при якому її хід не порушується в результаті імітації різних впливів психологічних факторів СБД.

Актуалізація мотивів СБД за допомогою внесення елементів небезпеки в процес професійної підготовки методами “реальних” ситуацій повинна починатися після твердого освоєння дій в нормальних умовах. Завершенням процесу підготовки з проблеми слід вважати сформованість у військовослужбовців НГУ психологічної готовності до СБД в екстремальних ситуаціях.

Слід зазначити, що при *організації процесу професійної підготовки*, який спрямований на формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в екстремальних ситуаціях слід керуватися таким *правилами*:

1. Вносити елементи, що утрудняють діяльність тільки після освоєння військовослужбовцями НГУ порядку виконання дій в нормальних умовах.
2. Використовувані в ході занять прийоми моделювання факторів СБД повинні відповідати за змістом змістом відпрацьовуваних дій.

3. Моделювати службові ситуації необхідно у випадковому порядку, несподівано для військовослужбовців НГУ, щоб не було звикання до послідовності моделювання, бажано постійно змінювати вираженість і поєднання модельованих факторів екстремальних ситуацій.

4. Найбільш часто слід моделювати ті фактори, ймовірність впливу яких для військовослужбовців НГУ вище.

5. При моделюванні факторів СБД рівень психічного навантаження повинен дозволяти більшості військовослужбовців НГУ отримати позитивний результат у подоланні напруженості і досягненні успіху. Таке дозування навантажень сприятиме формуванню впевненості в себе у військовослужбовців НГУ, стимулювати їх бажання отримати більш складну задачу.

6. Якщо військовослужбовець НГУ “не впорався” з екстремальною службовою ситуацією, йому на наступному тренуванні потрібно запропонувати легшу задачу по тим модельованим факторам, які з’явилися причиною утруднення.

Для того щоб оцінити, досягли чи ні військовослужбовці стану підготовленості, що дозволяє здійснювати перехід до наступного етапу формування психологічної готовності, слід проводити контрольні заходи. Завдання виявлення наявності у військовослужбовців НГУ необхідних якостей слід розглядали, як завдання організації контрольованої діяльності обстежуваних в умовах, відповідних по психологічному утриманню умов реальної СБД.

Для того щоб підготовка здійснювалася не стихійно, а цілеспрямовано, необхідно: управляти психологічним навантаженням військовослужбовців НГУ; оцінювати рівень психічної стійкості, тобто контролювати стан, поведінка, дії і результати дій військовослужбовців НГУ. При такому підході основою формування психологічної готовності можуть бути моделі екстремальних ситуацій, тобто не окремі стресори, а органічно включені в процес діяльності психологічні чинники. При створенні моделі екстремальних ситуацій у процесі підготовки необхідно враховувати те, як оцінюється

військовослужбовцями НГУ та чи інша екстремальна ситуація.

У ситуаціях навчально-бойовій, та часто і в службовій діяльності, завдання (мета) задаються зовні, вони ставляться перед військовослужбовцями НГУ відповідними командирами. Військовослужбовець НГУ засвоює і оцінює ситуацію, що склалася і завдання, якщо вона задана. Умовно цей процес можна розділити на кілька складових:

1. Оцінка зовнішніх умов виконання завдання. Сюди може відноситися оцінка фізико-хімічних факторів середовища, оцінка місцевості, наявність перешкод і т. д.

2. Самооцінка своїх можливостей щодо виконання завдання. До неї відносяться самооцінка знань, навичок, умінь, впевненість у своїх силах, фізичного стану і т. інш.

3. Оцінка наслідків виконання завдання або визначення можливості домогтися успіху в ситуації, що складається, зберегти здоров'я і життя.

Крім цього, в екстремальних умовах в першу чергу оцінюється можливий характер дій противника, його переваги та слабкі сторони. Так, ступінь небезпеки ситуації, з точки зору особистості військовослужбовців НГУ, буде залежати від його особистої оцінки зовнішніх умов (фізико-хімічних факторів середовища, суспільної небезпеки злочинця або події), оцінки наслідків ситуації що розвивається особисто для нього, і все це співвідноситься з самооцінкою особистих можливостей. Звідси ситуація буде оцінюватися за своєю шкалою (у кожного військовослужбовця така "шкала" своя) від "небезпечної" до "надзвичайно небезпечної". І точно так само по всіх інших морально-психологічних факторам бойового завдання (раптовості, невизначеності, новизни і т. д.).

Після того, як оцінка ситуації завершена, військовослужбовець НГУ приходить до висновку про складність завдання, якщо вона задана, або формує задачу самостійно, виходячи з домінуючих мотивів, які також залежать і від оцінки складності (труднощі) ситуації. У процесі такої підготовки доцільно уточнювати досягнутий рівень психологічної готовності особовим складом.

Таким чином, для того, щоб змоделювати процес оцінки та професійної

підготовки, спрямований на формування психологічної готовності особового складу НГУ до СБД в екстремальних ситуаціях необхідно створювати такі ситуації, які оцінювалися як *важкі*.

Природно, що тільки труднощі завдання або умови її виконання будуть викликати психічну напруженість військовослужбовців НГУ. Труднощі в процесі виконання навчально-бойових завдань на заняттях можуть створюватися кількома способами, а значить, і *психологічні чинники СБД* можуть моделюватися цими ж способами. По засобах моделювання психологічних факторів вони *класифікуються* на:

1. *Словесно-знакові*. У цьому випадку вплив на військовослужбовців НГУ здійснюється через другу сигнальну систему за допомогою слова, знака, інформативного жесту. Це може бути розповідь про майбутні труднощі, можливості зазнати травми, доведення різних “легенд”, подача несподіваних ввідних і т. п. Незважаючи на уявну простоту, вказаний засіб моделювання буває іноді надзвичайно ефективний.

2. *Наочні*. Вплив на військовослужбовців НГУ проводиться шляхом показу різних предметів, дій, кінофільмів, фотографій, схем і т. д. Треба сказати, що в цьому випадку створюються не самі труднощі, а частіше ці засоби застосовуються на етапі підготовки до відпрацювання різних вправ.

Так, помічено, що більше враження справляє на військовослужбовців НГУ показ різних предметів (елементів екіпіровки, металевих загороджень і т. п.) після впливу на них стрілецької зброї. Крім цього, військовослужбовцям НГУ може практично здійснюється показ різних вправ, прийомів (наприклад: боротьби з озброєними злочинцями).

3. *Тренажерні*. Вплив на особовий склад виробляється з використанням різних тренажерів, технічних засобів, спортивних снарядів, призначених для відпрацювання різних дій і прийомів. На даний момент це, мабуть, найпоширеніший засіб.

4. *Комп'ютерні*. Вплив на військовослужбовця НГУ проводиться шляхом створення труднощів у ході вирішення завдань, ігор при роботі на

тренажері або ПЕОМ. Зазначене засіб є найбільш пріоритетним і поки тільки розробляється. Сенс комп'ютерних завдань та ігор зводиться до того, що в ході роботи на ЕОМ, коли задана конкретна задача і умови її виконання, військовослужбовець НГУ виконує діяльність подібну з реальної СБД (наприклад: при оцінці обстановки та прийнятті рішення на застосування зброї, найбільш зручному виборі позиції для затримання злочинця і т. п.).

5. *Імітаційні*. Вплив на військовослужбовця НГУ проводиться за допомогою засобів імітації зовнішніх ознак екстремальної ситуації або бойової обстановки. До даного класу відносяться не тільки вибухові пакети, холості патрони, димові шашки і т. п. Крім них зовнішня картина бойової обстановки може імітуватися шляхом створення руйнувань, завалів, муляжів трупів і т.п. Це найбільш знайомі для командирів засоби моделювання.

6. *Бойові*. Вплив на психіку військовослужбовця здійснюється з використанням спеціальних засобів, бойової техніки, озброєння та підривних засобів, що застосовуються в ході ведення спеціальних операцій або бойових дій. Прикладами, в даному випадку, може служити обкатка бойовою технікою, форсування, метання бойових гранат і т. п. Це, мабуть, найефективніші засоби для моделювання психологічних факторів СБД, але, на жаль, вони і найбільш заборонені, і тому застосовуються дуже обмежено.

На нашу думку *процес моделювання психологічних факторів СБД* військовослужбовців НГУ в екстремальних ситуаціях *можна розділити на кілька етапів*: підготовки, навчально-бойової діяльності, закріплення.

Етап підготовки. Головне, що повинен зробити на даному етапі командир, як викладач – це створення певної мотиваційної установки на проведене заняття. Від успішного вирішення цього питання в повній мірі залежить те, наскільки повно будуть змодельовані психологічні фактори заданої обстановки.

Під мотиваційною установкою ми розуміємо, в даному випадку, схильність військовослужбовців НГУ діяти певним, необхідним для досягнення мети заняття, образом. Це, в свою чергу, має на увазі бажання військовослужбовців НГУ брати участь у заняттях, розуміння ними сенсу його проведення (для чого це треба і чому

вони повинні навчитися в його ході). Крім цього, в ході підготовчого етапу створюється певний емоційний фон, сприяє появі стану психічної напруженості в ході заняття.

Прийоми створення мотиваційної установки різняться в залежності від того, які психологічні фактори СБД планується моделювати в ході заняття. Для того щоб в найбільш повному вигляді змоделювати фактор небезпеки в ході майбутніх заняттях рекомендується застосовувати наступні прийоми, що створюють необхідний для цього емоційний фон діяльності:

1. При проведенні інструктажу щодо заходів безпеки необхідно розповісти кілька випадків отримання травм під час аналогічних занять. Можна зупинитися на подробицях цих травм та їх наслідки. Висвітлюючи ці події не можна жартувати, розповідь повинен бути дуже серйозним.

2. Через військовослужбовців НГУ, що користуються авторитетом серед особового складу, передати інформацію про реальну небезпеку майбутнього заняття. Інформація може поширюватися у формі слуху. Одночасно повинні бути доведені під розпис заходи безпеки.

3. Практичний показ на опудалах, муляжах або інших предметах можливих наслідків неправильних дій, помилок, які можуть призвести до отримання травми військовослужбовцям в ході майбутнього заняття.

4. Доведення різних легенд, які повинні викликати у військовослужбовців НГУ враження реальної службової ситуації.

5. Підвищення інтересу військовослужбовців НГУ до майбутнього заняття через ретельну підготовку (або перебільшено ретельну) до заняття, зайво детальний інструктаж, особливо молодших командирів, різке підвищення вимогливості до них за виконання наказів, пов'язаних з організацією та дотриманням заходів безпеки. Інструктаж перед заняттям повинен різко відрізнятися від всіх інших подібних заходів. Таким образом, мотивационная установка, создаваемая у военнослужащего НГУ на этапе подготовки к занятию заключается в том, чтобы он был предрасположен к встрече с опасностью.

Для того, щоб змоделювати фактор раптовості також необхідно

створювати мотиваційну установку, але вона буде відрізнятися від попередньої. Оскільки фактор раптовості вимагає від особового складу швидкого застосування програми бойової діяльності, то на етапі підготовки необхідно вжити все для того, щоб у військовослужбовця НГУ була сформована чітка програма дій на майбутньому занятті. Він повинен дуже чітко уявляти собі послідовність дій, операцій, які він буде виконувати. Треба буквально змусити його вивчити їх напам'ять. Саме ця освоєна в розумовому плані програма діяльності повинна змінитися самим військовослужбовцям НГУ при раптовій зміні обстановки. Мотиваційною установкою, необхідною для успішного моделювання чинника раптовості, є установка на швидку зміну програми діяльності. Саме в цьому випадку військовослужбовець НГУ буде схильний, передбачати можливий характер зміни обстановки і можливі дії в них, гнучко розуміючи свою задачу.

Для того щоб навчити військовослужбовця ефективно діяти в умовах раптовості, необхідно створювати саме такі умови, коли він не очікує якоїсь зміни обстановки, яке вимагатиме швидкої перебудови і створення нової програми дій. Але він повинен передбачити, що зміна обстановки можливо. Це один з підходів, при якому у військовослужбовця можна виробити постійну внутрішню готовність до діяльності в екстремальних ситуаціях, свого роду “поправку на раптовість”.

Для успішного моделювання фактора невизначеності також необхідне створення специфічною мотиваційною установкою.

Краще всього використовувати прийом недостатності інформації, коли перед початком заняття військовослужбовцям нечітко ставиться завдання. Їх можуть заздалегідь попереджати про те, що обстановка на заняттях може різко змінюватися в бік ускладнення умов виконання вправи і це вимагатиме від них самостійності.

Установка на недостатність інформації може створюватися шляхом нечіткого визначення часу початку занять і його змісту. У цьому випадку у військовослужбовців НГУ повинно створюватися таке враження, що щось буде,

а що саме – ніхто конкретно не знає. Командиру, як викладачеві в цьому випадку навряд чи варто вносити ясність у розпов'яджених чутках. При цьому ясність не повинна вноситися аж до початку занять.

Головне, чого повинен домогтися командир в цьому випадку, це викликати у військовослужбовців НГУ почуття тривожного очікування і легкого занепокоєння через те, що їм не ясно як, коли і що вони будуть робити. Для цього можна скористатися старим прийомом, який називаються “зіпсований телефон”. У ролі джерела невизначеною інформації може виступати, як сам викладач, так і підготовлені військовослужбовці.

Такий прийом у поєднанні з іншими буде сприяти тому, що у військовослужбовців НГУ поступово буде вироблятися вміння, контролювати свій стан в умовах невизначеності.

В екстремальних умовах фактор новизни дуже часто поєднується з фактором раптовості. Тому створення мотиваційної установки для моделювання фактора новизни не може відрізнитися від того, як це робиться при моделюванні чинника раптовості. Виняток у цьому випадку становить те, що в процесі самого заняття вплив на військовослужбовця НГУ через зміну обстановки має бути не стільки раптовим, скільки новим для нього.

При моделюванні чинників збільшення темпу дій і дефіциту часу необхідно застосовувати одні й ті ж прийоми створення мотиваційної установки на майбутнє заняття. Для цього перед початком заняття командир при інструктажі, або в якій-небудь іншій формі домагається від військовослужбовців НГУ розуміння того, в якій послідовності за часом, в якому темпі курсанти повинні будуть виконувати вправи або відпрацьовувати дії. Це, також як і при моделюванні чинника раптовості, передбачає формування у військовослужбовців НГУ певної програми дій тільки ще й за часом.

Наступним етапом у процесі моделювання є *навчально-бойова діяльність*. У ході цього етапу військовослужбовець НГУ виконує яку-небудь діяльність і на нього здійснюється вплив для моделювання психологічних факторів СБД.

Метою впливу є створення труднощів у діяльності, які, в свою чергу, будуть приводити до виникнення психологічних факторів СБД.

Вплив необхідно здійснювати:

1. *Через зміну зовнішніх умов.* До зовнішніх умов відноситься умови місцевості, будівлі, фізико-хімічні умови середовища.

Так, наприклад, при організації занять командир може вибирати важкопрохідні ділянки місцевості чи створювати завали, пожежі і т. п. Можна змінити мікроклімат в будівлі або бойових машинах шляхом імітації загоряння, при ураженні бойової техніки противником, за допомогою димової шашки, підкладеної під транспортний засіб і т.п.

2. *Через постановку,* формування навчально-бойових завдань і їх зміна ході виконання навчально-бойової діяльності. Як говорилося раніше навчально-бойове завдання, як правило, задається зовні, тобто ставиться викладачем. У процесі її рішення вона може корегуватися чи повністю змінюватися керівником заняття. Крім цього, він може задавати певний темп її виконання за часом, що приводить до збільшення психічних і фізичних навантажень. Сюди ж може відноситися і постановка несподіваних ввідних. Постановка завдання може здійснюватися перед початком або змінюватися викладачем в ході занять в певній формі. У той же час можуть створюватися такі умови, коли військовослужбовець НГУ, поставлений в умови невизначеності (задача поставлена в приблизній формі або не поставлена зовсім) змушений сам сформулювати завдання і прийняти рішення на її виконання.

3. *Через зміну побутових умов.* Йдеться, насамперед, про режим сну і відпочинку, а іноді і про харчування особового складу. У цьому випадку утруднення виникають тоді, коли особовий склад виконує навчально-бойові завдання на межі своїх фізичних сил. Цей принцип закладений у системі підготовки багатьох спецпідрозділів правоохоронних структур різних країн світу. Природно, що в цьому випадку психічна і фізичне навантаження не повинна приводити до повного зриву діяльності, тобто навантаження повинні бути посилені для військовослужбовців НГУ, незважаючи на їх втому (принцип

адекватності навантажень).

Такий вплив найбільш характерний для багатоденних занять, навчань, нічних виходів і т. п. Після них, коли військовослужбовці НГУ, в силу спеціально створених умов не можуть повністю відновити сили, їм необхідно надати додатковий час для відпочинку і організувати його.

Окремим питанням, завжди виникають у процесі формування психологічної готовності до СБД в екстремальних ситуаціях, є питання про те, як необхідно моделювати “противника”. Важливо, щоб противник не просто відрізнявся стріляниною холостими патронами, іншими імітаційними засобами. Це, звичайно, теж потрібно робити, але головне, щоб “противник” активно протидіяв. *Моделювання протидії* необхідно здійснювати двома способами. У цьому зв'язку необхідно зауважити наступне:

- протидія супротивника може імітуватися не в явній формі. У даному випадку, як би є одне протидія, але немає самого “противника”. Наприклад, при імітації поразки техніки “противником” за допомогою димової шашки і т. п. ;

- протидія “противника” здійснюється в явній формі. У цьому випадку є “реальний” діючий супротивник. Для ілюстрації цього положення найкраще підходить приклад якихось спортивних змагань між двома командами. Зазвичай таке “протидія противника” може моделюватися на заняттях з фізичної підготовки при відпрацюванні прийомів рукопашного бою і т. п. Але в якості “явного супротивника” може виступати і ЕОМ (як на комп'ютерних іграх).

Важно також, чтобы “противник” воспроизводил действия возможной противодействующей стороны с учетом психологических, национальных и других ее особенностей.

Протидія “противника” у поєднанні з певними зовнішніми умовами створює можливість до виникнення психологічних факторів СБД, в процесі занять, близьких за своїм змістом до реальних.

Таким чином, труднощі створюються рядом способів, класифікація яких наведена вище. У кожному конкретному випадку той чи інший засіб моделювання психологічних факторів СБД спрямовано на зміну або вибір зовнішніх умов,

постановку і зміна навчально-бойових завдань, або на зміну побутових умов. Труднощі, за певних обставин, виглядають як протидія супротивника. Вони можуть створюватися і за допомогою певних конкретних прийомів психологічної підготовки. Кожний прийом, створюючи труднощі у виконанні дій в процесі занять, сприяє моделюванню психологічних факторів СБД, спрямованих на формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД. Тому власне моделювання полягає у включенні в заняття тих чи інших прийомів формування психологічної готовності за часом, місцем і з урахуванням рівня підготовленості військовослужбовців НГУ.

Заключним етапом цього процесу є етап *закріплення*, основне завдання якого – психологічне підкріплення досягнутих результатів. Для того щоб у військовослужбовців НГУ формувалися і закріплювалися необхідні для СБД якості, кожен військовослужбовець НГУ, долаючи труднощі, повинен досягати успіху, долаючи себе. У цьому випадку підвищується його самооцінка, він відчуває задоволення. Саме тут важлива проста похвала, підбадьорювання або схвалення з боку командира підрозділу.

У тому випадку, коли з яких-небудь причин військовослужбовцям не вдалося подолати виниклі труднощі, але при цьому він докладає всіх зусиль для їх подолання, слід також його підбадьорити.

Крім цього, на даному етапі необхідно провести детальний розбір всього заняття, вказуючи на помилки і причини їх вчинення. Матеріал заняття доцільно пов'язувати з прикладами з службової практики, з тим, до чого можуть призводити допущені помилки в реальному СБД. Важливо, щоб у процесі розбору у військовослужбовців НГУ формувалося чітке уявлення про те, як краще виконувати ту чи іншу дію в сформованій обстановці і, головне, чому ця дія має виконуватися саме так, а не інакше.

Таким чином, моделювання психологічних факторів СБД в процесі професійної підготовки є одним з найважливіших шляхів підвищення ефективності процесу формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в екстремальних ситуаціях.

Запитання для самоперевірки та контролю засвоєння знань

1. Яке значення має дослідження установки для розуміння сутності психологічної готовності до діяльності?
2. Які виділяють основні підструктури готовності до праці?
3. Основні положення поняття психологічна готовність до діяльності за М.І. Д'яченка та Л.О. Кандибовичем.
4. Охарактеризуйте фізіологічні механізми психологічної готовності особистості.
5. Які існують сучасні підходи до вивчення психологічної готовності особистості.
6. У відповідності із змістом і конкретними завданнями, які розв'язуються суб'єктом трудової діяльності, психологічну готовність поділяють на які види?
7. Структурні компоненти психологічної готовності до професійної діяльності.
8. Визначить критерії оцінки і показники стану психологічної готовності військовослужбовців.
9. Визначить структуру психологічної готовності курсанта до СБД в умовах ризику.
10. Які існують напрями формування психологічної готовності військовослужбовців НГУ до СБД в процесі професійної підготовки

Список рекомендованої літератури

1. Авдеев В. В. Психологические основы повышения эффективности деятельности работников органов внутренних дел в экстремальных ситуациях [Текст]: учеб. пособ. / В. В. Авдеев. – М.: ВЮЗШ МВД, 1988. –48 с.
2. Алатогорцев В. А. Готовность спортсмена к соревнованиям. Опыт психологического исследования [Текст] / В. А. Алатарцев, Г. М. Гагаева – М.:

ВНИИФК, 1969. – 250 с.

3. Бойко, О. В. Психологічна підготовка Ч.1 (теоретичний аспект) [Текст]: навчально-методичний посібник / О. В. Бойко, І. М. Гузенко, В. М. Кожевніков та ін., – Львів: АСВ, 2010. – 200 с.

4. Давыдов, В. В. Психология деятельности как основа формирования способности и готовности к практической деятельности [Текст] / В. В. Давыдов. – М.: Наука, 1997. – 231 с.

5. Деркач, А. А. Профессионализм деятельности в особых и экстремальных условиях [Текст] / А. А. Деркач, С. Гремлинг, С. Ауэрбах. – М.: Изд-во: РАГС, 1998. – 223 с.

6. Дьяченко, М. И. Готовность к деятельности в напряженных ситуациях. Психологический аспект [Текст] / М. И. Виноградова, М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович та ін., – Минск, изд-во БГУ, 1998. – 148 с.

7. Корольчук, М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах [Текст] : навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк.– К. : Ніка-центр, 2006. – 580 с.

8. Лебедев, В. И. Экстремальная психология [Текст] / В. И. Лебедев. – М.: ЮНИТИ, 2001. – 431 с.

9. Моляко, В. О. Психологічна готовність до творчої праці [Текст] / В. О. Моляко. – К. : Знання. 1989. – 48 с.

10. Наенко, Н. И. Психическая напряженность [Текст] / Н. И. Наенко – М.: Изд-во Московского университета, 1976. – 184 с.

11. Організація психологічної підготовки особового складу підрозділів Сухопутних військ [Текст]: навчально-методичний посібник / за ред. Г. П. Воробйова. – Львів: АСВ, 2012. – 430 с.

12. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку [Текст]: підручник / І. І. Приходько, І. І. Ліпатов, Л. Ф. Шестопалова та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. – 336 с.

Р О З Д І Л 4

ПСИХОЛОГІЯ БЕЗПЕКИ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ

4.1 Теоретичні й методологічні підходи щодо вивчення та визначення категорії “психологічна безпека”

Найсистемніші наукові дослідження психологічних проблем безпеки людини стали з’являтися наприкінці ХХ ст. у публікаціях таких авторських колективів: С.Ю. Решетіна та Г.Л. Смолян; С.К. Рошин і В.А. Соснін; Г.В. Грачов і І.К. Мельник; Г.М. Зараковський, М.А. Котик, І.М. Панарін. Уперше в науково обґрунтованому розгорнутому вигляді психологічне вивчення проблеми безпеки дається в роботі М.А. Котика, який розглядає психологічні питання безпеки, що зумовлюють профілактику нещасних випадків на виробництві, тобто те, що розробляється в рамках психології праці й інженерної психології. Він уважає, що психологія безпеки діяльності повинна вивчатись у таких галузях психологічної науки, як психологія праці, інженерна психологія, військова психологія, авіаційна і космічна психологія, спортивна психологія, медична психологія, судова психологія, і визначає, що “існує одна загальна психологічна проблема – вивчення закономірностей діяльності людини в умовах фізичної небезпеки і пошук шляхів забезпечення її безпеки, в центрі якої існує людина – суб’єкт діяльності, а не її знаряддя”. М.А. Котик дає визначення *психології безпеки*: “це галузь психологічної науки, яка вивчає психологічне запобігання нещасним випадкам, що виникають у процесі праці та інших видів діяльності, і шляхи використання психології для підвищення безпеки діяльності”. Однак, на наш погляд, ця галузь психологічної науки та власне наукова категорія має ширший зміст, тому потребує дещо іншого

визначення.

Результати наукових досліджень, які проводилися С.К. Роціним і В.А. Сосніним у 1995 р., дозволили авторам запропонувати визначення терміна психологічної безпеки, під якою вони розуміли такий стан суспільної свідомості, в якому суспільство в цілому й кожна окрема особистість сприймають існуючу якість життя як адекватну й надійну, оскільки вона створює реальні можливості для задоволення природних і соціальних потреб громадян сьогодні і дає їм підстави для впевненості в майбутньому.

Того самого ж році І.М. Панарін розглядає поняття психологічної безпеки військовослужбовців, через використання понять “психічне здоров’я” і “загрози”. При цьому *психологічна безпека* трактується ним, як такий стан психіки населення держави, коли забезпечується успішний психічний розвиток і адекватно відображуються внутрішні й зовнішні загрози психічному здоров’ю.

Дещо пізніше Г.В. Грачов, І.К. Мельник (1996, 1998, 2003), розглядаючи різноманітні аспекти інформаційного впливу як на суспільство в цілому, так і на конкретну особистість зокрема, пропонують визначення інформаційно-психологічної безпеки особистості як “певного стану захищеності психіки особистості від дії різноманітних інформаційних факторів, що перешкоджають або утруднюють формування й функціонування адекватної інформаційно-орієнтовної основи соціальної поведінки людини в цілому й життєдіяльності в суспільстві, а також адекватної системи її суб’єктивного (особистісного, суб’єктивно-особистісного) ставлення до навколишнього світу й самої до себе”. У більш широкому розумінні, на думку авторів, інформаційно-психологічна безпека особистості – це стан захищеності особистості, що забезпечує її цілісність як активного соціального суб’єкта й можливостей розвитку в умовах інформаційної взаємодії з навколишнім середовищем.

На нашу думку, введення Г.В. Грачовим поняття інформаційно-психологічна безпека особистості (у цьому випадку поняття особистість використовується в загальному вигляді як синонім поняття людини –

самостійного активного соціального суб'єкта) із загальної проблеми інформаційної і психологічної безпеки як самостійного напрямку досліджень визначалося такими головними причинами. По-перше, у зв'язку з переходом до інформаційного суспільства, збільшенням масштабів і ускладненням змісту та структури інформаційних потоків і всього інформаційного середовища багаторазово підсилюється вплив на психіку людини, а його темп стрімко зростає. Це зумовлює необхідність формування нових механізмів і засобів виживання людини як особистості й активного соціального суб'єкта в сучасному суспільстві. По-друге, взаємодія психіки людини з інформаційним середовищем відрізняється якісною специфікою і не має адекватних аналогів в інформаційній взаємодії інших біологічних, технічних, соціальних і соціотехнічних систем. По-третє, центром інформаційного впливу є людина, її психіка. Саме від окремих особистостей, їхніх взаємозв'язків і відносин залежить нормальне функціонування соціальних суб'єктів різного рівня складності, будь-яких спільностей і соціальних організацій – від малої групи до населення держави в цілому.

У дослідженнях С.Ю. Решетіної, Г.Л. Смоляна у процесі вивчення проблеми психологічної безпеки людини й суспільства, на думку авторів, переважною є інформаційна складова безпеки, а не психологічна. Вони пропонують визначення інформаційно-психологічної безпеки особистості як “стану захищеності особистості, що забезпечує збереження її цілісності та можливість розвитку при постійних інформаційних впливах на індивідуальну свідомість, яка належить до конкретної форми інформаційної безпеки”. Порухення інформаційно-психологічної безпеки особистості може мати два наслідки: порушення психічного здоров'я і деградації форм відображення та структури потреб; зміну ціннісних орієнтацій і світовідчуття.

У вивченні проблеми психологічної безпеки, з точки зору цих авторів, людина залежно від завдання її вивчення може виступати: по-перше, як індивід або біологічна істота; по-друге, як особистість, громадянин або представник певної соціальної групи; по-третє, як суб'єкт діяльності (професійної,

політичної тощо); по-четверте, як індивідуальність або володар неповторних властивостей і особливостей. Відповідно до сучасного підходу, дійсно, людина розглядається як багаторівнева система в єдності цих якостей. Автори підкреслюють, що сьогодні можна говорити про різні види безпеки особистості: фізичну, соціальну, духовну залежно від того, на що направлені загрози – на фізична цілісність, соціальний статус, світоглядні установки.

Забезпечення інформаційно-психологічної безпеки, що розглядається авторами, є системою захисту від дій, які спотворюють і руйнують. Порушення цілісності особи вбачається ними як порушення структури мети, цінностей, мотивів, індивідуально-психологічних якостей особистості. Автори розглядають питання про можливість уведення критеріїв, що дозволять оцінити рівень інформаційно-психологічної безпеки, хоча й зазначають про їх відносність. До них можна віднести такі: “почуття задоволеності або незадоволеності своєю інформованістю; адекватність відображення людиною навколишнього світу, показником чого можуть бути дії людини в умовах, що змінюються. Критерієм стійкості особистості до інформаційно-психологічного впливу може бути виборне ставлення до інформації й уміння оцінити негативні й суперечливі впливи”. Однак, на нашу думку, виділення таких критеріїв дуже загальне й широке, немає можливості їх практичного визначення й стосується тільки інформаційної складової безпеки.

Інший авторський колектив – Г.Л. Смолян і Г.М. Зараковський – визначає, що “безпека – це відсутність небезпеки для всіх соціальних суб’єктів: особистості, суспільства і держави, а інформаційно-психологічна безпека – запобігання небезпекам, які викликаються інформаційними діями до цих суб’єктів або іншими словами, мінімізація інформаційно-психологічних чинників ризику”. Автори виділяють чотири складові інформаційно-психологічної безпеки, вказуючи, що для джерела загрози наслідок їх реалізації і об’єкти, на які вони спрямовані, різні. Вони зауважують, що в деяких випадках замість поняття “небезпека” доцільно використовувати термін “загроза” і тоді розглядати інформаційні і психологічні дії не як безпосередню небезпеку, а як

потенційну загрозу, як інформаційно-психологічні чинники ризику, під якими вони розуміють такі “характеристики інформації, які потенційно небезпечні для нормальної життєдіяльності суспільства і людини з причин, обумовлених психологічними закономірностями відтворення, передавання і сприймання інформації, а також психологічними ефектами, що викликаються цими діями”.

Проте поняття інформаційно-психологічної безпеки не зовсім коректне, оскільки неможливо представити психіку, що функціонує, поза межами інформаційної взаємодії. Автори проаналізованих вище визначень не беруть до уваги той факт, що людина не лише сприймає інформацію з різних джерел, але й відображає обставини та умови власної життєдіяльності або конкретної діяльності, а також події, які безпосередньо відбуваються у вузькому оточенні та суспільстві у цілому. Ці науковці не враховують, що фактично у людини є два джерела інформації: повідомлення і безпосередній власний досвід, у реальних ситуаціях важко розмежувати внесок тієї або іншої складової. Вони не можуть розглядатись ізольовано, оскільки інформація, результат її впливу, що виникає, може виступити чинником, який викликає ознаки порушення психологічної безпеки людини. У цьому випадку інформаційно-психологічна безпека – це відсутність загрози для психіки людини, що виникає як з інформаційного середовища суспільства, так і від умов життєдіяльності. Тому, на наш погляд, доцільно ширше розглядати категорію, якою є психологічна безпека.

Підтвердження доцільності такого підходу є в роботі А.В. Брушлинського, який зазначає, що різноманітні види та рівні активності суб’єкта створюють цілісну систему внутрішніх умов, через які тільки й діють на нього будь-які зовнішні причини і впливи. Як суб’єкт людина не тільки використовує інформацію, зазначаючи різних інформаційних впливів, вона сама її виробляє, оскільки у процесі своєї діяльності, спілкування вона самовизначається, займає певну життєву позицію і тому досить вибірково ставиться до всього, що впливає на неї у ході всього життя. Автор не тільки наголошує на ролі внутрішніх умов, які є складними інтегративними утвореннями в результаті

взаємодії або впливу, а й термінологічно розділяє інформаційну і психологічну безпеку. Так, розглядаючи загальні аспекти безпеки, він зазначає, що суб'єктами й об'єктами безпеки є особи, групи людей, держава, суспільство, все людство в цілому. Відповідно виділяють національну безпеку і три її рівня: “безпеку особистості, суспільства і держави, конкретніше – це безпека політична, економічна, військова, екологічна, культурна, інформаційна, психологічна”. Таким чином, виокремлення поняття “психологічна безпека” наприкінці ХХ ст. дало поштовх до розвитку окремих галузей у теорії національної безпеки – інформаційної і психологічної безпеки, однак остання не набула такого науково обґрунтованого розвитку, як інформаційна.

Вивчаючи соціальні аспекти психологічної безпеки, Т.В. Ексакусто пропонує розглядати соціально-психологічну безпеку як стан динамічного балансу внутрішнього потенціалу суб'єкта і зовнішніх умов, що зумовлено наявністю гармонічних взаємин, які дають задоволення, які характеризуються захищеністю (без деформацій, порушень і труднощів), а також толерантністю у відносинах, які дозволяють реалізувати духовно-психічний потенціал суб'єкта у процесі життєдіяльності, зберегти його цілісність.

М.Й. Варій, досліджуючи психологічні аспекти національної безпеки, визначає, що у психологічному плані безпека у державі – це “функціонування конкретної психіки індивіда (громадянина) та соціальної психіки різних людських спільнот у зовнішньому психічному середовищі (суспільстві), яке не викликає накопичення в них негативного психоенергетичного потенціалу”.

Досліджуючи психологічні проблеми, пов'язані з професійною діяльністю людини, І.П. Пістун вважає, що психологія безпеки вивчає тільки “психологічні причини нещасних випадків, що виникають у процесі праці та інших видів діяльності, і психологічні фактори підвищення їх безпеки”. Однак, на нашу думку, це досить однобокий і вузький підхід щодо визначення об'єкта в галузі психології безпеки людини.

Дослідження психологічної безпеки суб'єкта професійної діяльності дозволили Н.Л. Шликовій визначити її як “складне структуроване психологічне

утворення, що передбачає розгляд психологічної безпеки як цілісної системи процесів, результатом перебігу яких є відповідність потреб, цінностей, можливостей суб'єкта відбитим характеристикам реальної дійсності". Складовими психологічної безпеки є суперечності між цінностями (можливостями) суб'єкта й відображеними у свідомості суб'єкта характеристиками реальної дійсності. Функціонування психологічної безпеки відбувається як процес емоційно-оцінного відображення, результатом якого є сукупність порівнюваних суб'єктом еталонних і реальних образів соціальних об'єктів, явищ і ситуацій, що визначають наявність і рівень прояву суперечностей між цінностями (можливостями) суб'єкта і відображених характеристиках реальної дійсності.

Т.С. Кабаченко, вивчаючи методи психологічного впливу на людину, психологічну безпеку розуміє як "стан інформаційного середовища і умов життєдіяльності конкретної людини, групи, суспільства в цілому, який не сприяє порушенню цілісності, адаптивності (всіх форм адаптації) функціонування і розвитку соціальних суб'єктів (окремої людини, груп, суспільства в цілому)".

І.О. Баєва, обґрунтовуючи систему психологічної безпеки освітнього середовища, визначає, що психологічна безпека – це "стан освітнього середовища, вільний від проявів психологічного насильства у взаємодії, що сприяє задоволенню основних потреб в особистісно-довірливому спілкуванні, яке створює референтну значущість середовища й забезпечує психічне здоров'я включених у неї учасників; як система міжособистісних стосунків, які викликають в учасників почуття належності (референтної значущості середовища), переконують людину, що вона перебуває поза небезпекою, укріплюють психічне здоров'я; як система заходів, спрямованих на запобігання загрозам для продуктивного стійкого розвитку особистості". Науковець розглядає її на таких рівнях: суспільство, як характеристику національної безпеки, у структурі якої є соціальна безпека, яка соціальними інститутами виконує свої функції із задоволення потреб інтересів, цілей усього населення

країни, фактично забезпечуючи якість життя; локальне середовище – це батьківщина, найближче оточення, референтні, навчальні групи тощо; особистість, у якої виникає відчуття переживання своєї захищеності-незахищеності, коли конкретні поведінкові акти спричиняють порушення безпеки іншого суб'єкта або саморуйнування. Вона зазначає, що два останніх рівні – середовище перебування й особистісний або суб'єктний – безумовно є предметом дослідження психологічної науки і, якщо спочатку вони розглядались як компонент психологічного здоров'я, то наразі можна виділити досить самостійний науковий напрямок – психологію безпеки особистості.

Досліджуючи соціальну складову цього поняття, О.Ю. Зотова визначає, що соціально-психологічна безпека – це стан особистості, при якому вона здатна задовольнити базові потреби в самозбереженні й сприйнятті власної (психологічної) захищеності в соціумі. Соціально-психологічна безпека регулює соціальну поведінку людини, дає можливість прийняти рішення на користь або проти самої безпеки, активізує і направляє захисну діяльність людини і ту, що її перетворює.

Останнім часом українські вчені також почали проводити наукові дослідження психологічних аспектів національної безпеки, власні погляди на цю проблему та її різні аспекти запропонували М.Й. Варій, З.С. Карпенко, С.П. Гіренко, С.Ю. Лебєдєва, І.І. Ліпатов, Н.В. Оніщенко, В.І. Пасічник, Л.А. Перелигіна, Я.В. Подоляк, І.І. Приходько, Ю.О. Приходько, В.О. Резніков, В.В. Рютін, О.В. Тімченко, О.В. Шаповалов, С.І. Яковенко та ін.

Розглядаючи компоненти психологічної безпеки між людьми як суб'єктами взаємодії, науковці пропонують виділяти різні критерії безпеки, виходячи з тих структур, з якими ідентифікують людину. У переважній більшості як критерій використовується цілісність фізичної структури людини, який відповідає нормам стабільного функціонування організму (Н.О. Лизь). Друга група критеріїв безпеки об'єднує характеристики, що належать до природно-психічного рівня людини, який включає адекватність віддзеркалення і ставлення до світу (С.К. Роцин), захищеність психіки (Г.В. Грачов),

адаптивність функціонування (Т.С. Кабаченко), захищеність свідомості від зміни стану проти волі людини (Т.І. Колесникова). Третя група підходів до визначення критеріїв оцінки орієнтована на особистісний рівень людини. Тут психологічний стан безпеки характеризується задоволеністю сьогоденням, упевненістю в майбутньому (С.К. Рошин), не зниженням вірогідності досягнення життєвих цілей (А.В. Непомнящий), захищеністю інтересів, позицій, ідеалів, цінностей, з якими суб'єкт ототожнює своє життя (Т.М. Краснянська).

У низці інших досліджень, у роботах І.О. Баєвої зокрема, для визначення критеріїв психологічної безпеки пропонуються інші підходи. З точки зору особистих проявів вона пропонує розглядати цей феномен як: процес, коли психологічна безпека створюється фактично кожного разу заново при зустрічі учасників середовища; стан, який забезпечує базову захищеність особистості; властивість особистості, який характеризує її маніпулятивну або діалогічну спрямованість.

У роботах Л.А. Александрової робиться спроба проаналізувати особистісний механізм захисту як досягнення безпеки, виходячи з можливостей суб'єкта, які утворюють смисл, що долає ті або інші життєві перешкоди. Вона пропонує розглядати проблеми безпеки саме з позицій особистісного зростання і розвитку, за яких необхідно аналізувати умови, коли людина зможе перетворити проблеми на випробування, на завдання підвищеної міри складності, а потім і на можливість саморозвитку. Саме тоді, коли людина сприйматиме свої перешкоди як можливості, тобто у разі зміни суб'єктивного ставлення до них, вона перенесе акценти з особистісного смислу самої проблеми на особистісний смисл її вирішення.

Ф.Є. Василюком описано механізм розкриття потенціалу психологічної безпеки особистості як зміну структури альтернатив у контексті аналізу проблеми вибору. На думку автора, власне вибір особистості, який має смислову перевагу і забезпечує психологічний комфорт, її психологічна безпека характеризується такими рисами: вибір можливий лише на внутрішньо

складному світі особистості; альтернативи, між якими здійснюється вибір, – не операції, не способи дії, що ведуть до однієї мети, а різні життєві стосунки; вибір є активною дією суб'єкта, а не пасивною реакцією; підставою вибору не може бути сила спонуки як така. Дії з підтримання внутрішньо складного світу (фактично, це досягнення стану смислової самоактуалізації, найяскравіше вираженої у психологічній безпеці особистості) дозволяє суб'єктові вийти на рівень актуалізації глибинних цінностей і підійти до реальної оцінки альтернатив.

Т.І. Колесникова виділила стани психологічної безпеки особистості, здатної проявити стійкість у середовищі з певними параметрами, у тому числі і з психотравмуючими діями: стан повної психологічної безпеки (стійкості особистості до зовнішніх і внутрішніх дій); відсутність психологічної безпеки (схильність до зривів у функціонуванні особи, що виявляється в поведінці і діяльності); стан “прихованої” психологічної незахищеності (як можливість переходу в перший і другий стани під впливом зовнішніх і внутрішніх чинників. Під психологічною безпекою особистості автор розуміє “певну захищеність свідомості від дій, здатних проти її волі і бажання змінювати психічні стани, психологічні характеристики і поведінку, що може кардинальним чином впливати на людину аж до зміни її життєвого шляху”. Проте у такому визначенні є невизначеність і неоднозначність, крім того, незрозуміло, як можна визначити рівень психологічної безпеки особистості.

Особливого значення проблема психологічної безпеки особистості набуває в контексті вирішення завдань з визначення оптимального службового навантаження на персонал, професійна діяльність яких пов'язана з особливими й екстремальними умовами, виявлення резервних можливостей людини й ергономічної оптимізації процесів взаємодії людини й професійного середовища. У зв'язку з цим необхідно вивчити, виявити і за можливості нейтралізувати явища й феномени, що становлять загрозу й небезпеку для психологічної безпеки особового складу екстремальних видів діяльності. На наш погляд, потенційно небезпечними можуть бути: невдале професійне

самовизначення; невідповідність індивідуально-психологічних якостей і психофізіологічних особливостей людини ергономічним вимогам до цієї конкретної спеціальності; нервово-психічні, особливо граничні, розлади, які можуть виникати в особового складу під час виконання професійної діяльності в особливих й екстремальних умовах; невідповідність загальноприйнятих норм безпеки реальним умовам діяльності тощо.

У реакціях індивіда на екстремальні впливи також відзначалася суттєва роль стійких типологічних особливостей особистості. Є.П. Ільїним було експериментально доведено, що певне сполучення типологічних особливостей властивостей нервової системи обумовлює виникнення несприятливих емоційних станів, проявлення вольових якостей та психомоторних здібностей. Так, слабка нервова система, підвищена стійкість до монотонного фактору є у той же час несприятливим фактором для діяльності в екстремальних умовах, особи зі слабкою нервовою системою стають нестійкими до монотонного фактору, тому що в них швидко розвивається стан психічного насичення, особи з сильною нервовою системою мають більше шансів витримати напружену, значиму, відповідальну ситуацію.

В.М. Корольчук було доведено, що структурно-функціональна організація стійкості людини до стресу є цілісною системою, яка функціонує в межах чотирьох структурних компонентів – особистісного, соціального, типологічного та поведінкового, що, з одного боку їх інтегрує, з іншого – опосередковує результати впливу через їх функціональні ролі. Визначалося, що рівень стресостійкості детермінований індивідуально-психологічними особливостями, соціальними й типологічними характеристиками і стратегіями долаття стресу. Установлювалося, що стресостійкі особи характеризуються високим рівнем урівноваженості, впевненості й активності, емоційно-вольового самоконтролю, низьким рівнем стресочутливості, особистісної і ситуативної тривожності, високими показниками мотиваційної сфери, загальної і професійної інтернальності, готовності до діяльності, високим рівнем функціональних можливостей нервової системи, вони характеризуються

високим рівнем асертивності, активності, просоціальності, пошуком соціальних контактів і соціальної підтримки.

Результати емпіричних досліджень В.О. Бодрова, Н.Ф. Лук'янової щодо виявлення залежності між професійною й функціональною надійністю льотчиків і деяких індивідуально-психологічних особливостей показали, що наявність певних особистісних характеристик сприяє більш успішній професійній діяльності. До них належать: емоційна стійкість, активність і мобілізація внутрішньої енергії, вміння контролювати емоції, здатність передбачати можливі зміни ситуації, велике прагнення досягнення мети. Ці якості мають виявлятися на фоні незначної емоційної напруженості та підвищеного самоконтролю, свідомості. Було також виявлено, що схильність до розвитку стресу може обумовлюватися ризикованою поведінкою, яка сполучена з великою ймовірністю виникнення небезпеки, аварійних ситуацій, суттєвих помилкових дій. Ризикована поведінка може бути виправданою лише за умов, коли вона спрямована на досягнення суспільно значущої мети, але величина та ймовірність сприятливих наслідків буде перевищуватиме відповідні показники несприятливих наслідків.

М.А. Котик, А.М. Ємельянов відзначили, що у формуванні схильності фахівців операторського профілю до надійної професійної діяльності важливу роль відіграють такі відносно стійкі, постійні характеристики, як особливості темпераменту, когнітивний стиль, локус контролю, рівень емоційної стійкості. Отже, інформація про індивідуальні особливості фахівця може, з одного боку, сприяти диференційному підходу до оцінки професійних можливостей особистості, з іншого – оцінці та прогнозу специфіки поведінкового реагування у складних ситуаціях професійної діяльності.

Таким чином, розглянувши генезу наукової думки феномена безпеки людини, виявлено, що її можна розуміти як загальну захищеність від небезпек, які завдають збитку насамперед життю і здоров'ю. Індивідуальний рівень безпеки людини регулюється її потребою в безпеці або самозбереженні та виступає як резерв безпеки людини в ситуаціях, коли соціально орієнтовані

способи досягнення безпеки не знаходять належного застосування через різні обставини. Захищеність є потенційними можливостями психіки людини протистояти небезпекам, її можна розглядати як один із можливих, але не обов'язково гарантованих варіантів реагування на небезпеку, а безпека – це результати вже практичної реалізації цих можливостей. Дослідження показало, що визначення безпеки людини, які існують у сучасній психологічній науці, є недостатньо повними або науково обґрунтованими, особливо це стосується безпеки персоналу екстремальних видів діяльності.

Систему особистої безпеки персоналу екстремальних видів діяльності доцільно розглядати як чотирирівневу структуру елементів захищеності:

- 1) соціальна складова визначається включеністю суб'єкта в систему соціально гарантованих заходів захисту, її вплив на особисту безпеку особового складу зазнає деяких змін залежно від соціально-професійного статусу, місця служби та проживання, просторово-часового проміжку дії екстремальної ситуації тощо;
- 2) зміст психофізіологічної складової забезпечується механізмами пристосування людини до зовнішнього середовища, зміст її реалізації залежить від статевої належності суб'єкта, його конституціональних особливостей, нейродинамічних властивостей нервової системи, індивідуальних характеристик людини;
- 3) психологічна складова визначається рівнем розвитку психічних процесів, станів і властивостей людини: пізнавальних, емоційно-вольових, мотиваційної сфери, темпераменту, характерологічними особливостями тощо;
- 4) складова досвіду містить у собі наявні на цей момент у суб'єкта знання, у тому числі інформованість, уміння, навички поведінки, необхідні для успішного виходу з екстремальної ситуації.

Психологічна безпека розглядається на трьох рівнях: у рамках національної безпеки (макрорівень), психологічна безпека може розглядатись як результат виконання соціальними інститутами своїх функцій із задоволення потреб, інтересів, цілей усього населення країни, що виражається в низці таких показників, як якість і тривалість життя, рівень фізичного й психічного здоров'я населення та ін. На рівні соціального (локального) середовища

(родина, друзі, найближче оточення, товариші по службі тощо), в якій відбувається розвиток і функціонування людини, психологічна безпека відбиває такий його стан, який повинен сприяти задоволенню основних потреб у міжособистісному спілкуванні, забезпечувати психологічну захищеність її учасників; взаємозв'язок психічних процесів, станів та властивостей людини (мікрорівень) становить психологічну безпеку особистості.

Для оцінки психологічної безпеки особистості доцільно виділяти три рівня. Високий рівень характеризується високою психологічною безпекою, захищеністю, стійкістю особистості до зовнішніх і внутрішніх впливів. Низький рівень психічної захищеності особистості або відсутність психологічної безпеки, існує висока ймовірність виникнення психічних розладів, схильність до зривів у функціонуванні особистості, що може виявлятися у порушеннях поведінки та діяльності. Третій – рівень нестійкої (граничної) психологічної безпеки, можливість переходу на перший або другий рівень під впливом зовнішніх або внутрішніх факторів.

Аналіз наукових досліджень дозволив запропонувати власне визначення психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності як складної багаторівневої динамічної системи, що відбиває ступінь психічної захищеності людини, її здатність підтримувати оптимальний рівень функціонування, можливість усувати зовнішні та внутрішні загрози, які виникають, зберігати на достатньо стійкому дієздатному рівні виконання СБЗ у звичайних та екстремальних умовах (І.І. Приходько).

4.2. Структурно-функціональна трансформаційна модель психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності

Модель психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності у звичайних умовах має чотирифакторну структуру.

Перший компонент – морально-комунікативний, характеризується такими показниками: моральність, товарицькість, доброзичливість,

комунікативність, сумлінність, увічливість, організованість. Цей компонент становлять дві групи якостей: моральні та комунікативні. У цілому його можна інтерпретувати як моральні регулятори взаємодії особистості з соціальним оточенням, які повинні бути контрольованими та передбачуваними.

Основне призначення *морально-комунікативного компоненту* полягає у забезпеченні прийнятної взаємодії з оточуючим світом, так як основне завдання – безпека особистості, що, насамперед, є важливим у забезпеченні оптимального рівня взаємодії з соціальним оточенням. Реалізація цього завдання залежить від наявних комунікативних якостей, знань соціальних норм, які на рівні міжособистісної взаємодії, частіш за все, представлені нормами моралі. Соціальні норми структурують соціальний простір, роблять його певною мірою передбачуваним, що сприяє зниженню напруження у стосунках, дозволяє прогнозувати результати взаємодії. Знання соціальних норм і розвинені комунікативні якості дозволяють особі уникати небажаних і створювати сприятливі умови для особистісного розвитку.

Комунікативні якості та знання соціальних норм, насамперед, є похідними від досвіду особистості. Вони залежать від соціального оточення, особливостей соціалізації, в тому числі вторинної, яка відбувається під час освоєння професії. Як і усі якості та знання після періоду інтенсивного розвитку і накопичення під дією того ж самого соціального і професійного досвіду, який спочатку сприяв їх розвитку, можуть узагальнюватися, спрощуватися, автоматизуватися і лише складні ситуації соціальної взаємодії під дією механізму рефлексії можуть сприяти їх відновленню.

Набуття нових комунікативних якостей і засвоєння соціальних норм також залежить від позиції особистості: її ставлення до людей в цілому, до свого соціального оточення, конкретних соціальних груп тощо. При нестачі такого досвіду соціальної взаємодії, недостатньо розвинених комунікативних якостях і обмежених знаннях про норми, що регулюють соціальні взаємодії, особа може потрапляти у конфліктні ситуації. Пережиті в них негативні емоції можуть сприяти прийняттю рішення про розвиток необхідних якостей чи про

уникнення ситуацій, в яких можливе повторення подібного конфлікту.

На реалізацію набутих комунікативних якостей і знань соціальних норм особу спонукають її актуальні мотиви. Одному і тому ж самому мотиву у різних людей можуть відповідати різні способи рольової поведінки, і, навпаки, однакові форми соціального поводження можуть спонукати різні мотиви. Зазначимо, що закладений у мотиві задум не завжди може знайти адекватну реалізацію через нестачу досвіду і знань з питань соціального поводження.

Розвинені комунікативні якості дозволяють шляхом залучення зовнішніх ресурсів (допомоги соціального оточення) реалізовувати мотиви, які значно перевищують можливості однієї людини. Крім того, чутливість до допомоги є однією з умов продуктивного навчання, засвоєння нових способів дій і взаємодії. Нові способи взаємодії з предметним світом і соціальним оточенням, які раніше не були використані при реалізації старих звичайних цінностей, смислів життя та мотивів, здатні утворювати нові результати, усвідомлення яких призводитиме до розвитку мотиваційної і смислової сфери особистості.

Розвитку морально-комунікативної складової психологічної безпеки особистості сприяє адекватність процесу первинної та вторинної соціалізації, широкі знання про способи поведінки у своїй та іншій субкультурах, досвід спілкування з різними верстами населення і представниками різних культур, розвиток толерантних рис особистості. Будь-яка соціалізація, у тому числі й професійна, вносить у систему психологічної безпеки особистості певні правила й обмеження, які сприяють формуванню та реалізації лише окремою складовою “Я-образу” особистості (наприклад, професійного “Я-образу”), проте можуть негативно позначатися на інших її складових. Наприклад, соціалізація військовослужбовця передбачає введення певних обмежень, що містяться у статутах, які регламентують його професійні стосунки (розвинені комунікативні якості у більшості випадків є необов’язковими) та вимоги стійко переносити усі тяготи та складнощі військової служби, яка лише іноді доповнюється моральним заохоченням. Таким чином, попри те, що соціалізація особистості є важливим механізмом формування системи психологічної

безпеки особистості, вона потенційно несе певні обмеження для самореалізації особистості, особливо у представників екстремальних видів діяльності.

Морально-комунікативна складова, як і вся система психологічної безпеки особистості, у життєдіяльності особи є постійно актуальною, а не похідною від соціальних негараздів і необхідною лише для виживання. Навіть находячись у сприятливому і толерантному суспільстві, людина, яка не дотримується норм, що регулюють стосунки у ньому, може опинитися в ізоляції, спровокувати конфлікти, і, як наслідок, втратити можливість для самореалізації. Дотримання норм нерідко вимагає від людини вольових зусиль, рефлексії своєї поведінки. Інтеріоризовані моральні норми часто є підставою для розвитку ціннісно-сміслових особливостей. Як бачимо, морально-комунікативний компонент психологічної безпеки особистості має бути як структурно, так і функціонально пов'язаний з іншими складовими системи психологічної безпеки особистості.

Другий структурний компонент психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності є *мотиваційно-вольовий*. Його зміст характеризується показниками: життєстійкість, оптимізм, контроль, активність, ініціативність, цілеспрямованість, упевненість, схильність до новаторства. Ці показники відносять до особливостей постановки та досягнення цілей: розвинене цілепокладання, інтенсивність у постановці цілей і гнучкість у їх корекції. Це поєднання особистісних характеристик було науково обґрунтовано Є.П. Ільїним в одній із концептуальних теорій волі, що описує її як цілепокладання, довільну мотивацію.

Головним завданням *мотиваційно-вольового компоненту* є забезпечення реалізації обраної стратегії самореалізації особистості в різних за сприятливістю умовах. Для цього передбачається наявність гнучкого й інтенсивного механізму цілепокладання, а також розвинених вольових якостей для досягнення цілей. Гнучкість й інтенсивність цілепокладання дозволяє створювати оперативний план дій для реалізації особистих мотивів з урахуванням зовнішніх (соціальних, фізичних) умов та власних ресурсів (потенціалу здібностей, конституціональних особливостей, особистісних

якостей тощо). Вольові якості, в першу чергу, вольове зусилля сприяють реалізації розробленого плану дій, переводу його з потенційного стану в актуальний. Немаловажним для функціонування цього компоненту є здатність здійснювати корекцію впритул до повної зміни самих цілей відповідно до смислу виконуваної діяльності, якщо їх реалізація є неможливою в умовах, що склалися. Тобто ефективність функціонування цього блоку системи психологічної безпеки особистості забезпечується поєднанням волі, спрямованої на досягнення цілі, та гнучкості, здатності переформулювати ціль – змінити спосіб дій, взагалі відмовитися від наміченого плану дій, при цьому зберегти смисл життєдіяльності. В особливо складних випадках для особистості можлива відмова від частини своєї особистості (окремого “Я”-образу) для реалізації провідних, смислоутворюючих мотивів життєдіяльності, що передбачає використання різноманітних копінгів. Проте схильність до використання непродуктивних копінгів негативно позначається на особистості та не у повній мірі відповідає завданню її збереження.

Сформована у людини структура конкретних мотивів, вольових якостей та копінгів залежить як від наявного досвіду, в тому числі й професійного, взаємодії з зовнішнім світом, так і від ціннісно-смислового стрижня особистості. Зазначимо, що одному загальному смислоутворюючому мотиву можуть відповідати декілька приватних мотивів-цілей. І, навпаки, одні і ті ж самі мотиви-цілі можуть сприяти реалізації різних загальних смислоутворюючих мотивів. При цьому будь-яка зміна способу виконання й усвідомлення новизни отриманого результату представляє джерело розвитку загального смислоутворюючого мотиву. Незадоволеність результатом його реалізації є джерелом вдосконалення набутих знань, вмінь, навичок, спонукає до освоєння нових способів дій тощо. Така структура даного компоненту психологічної безпеки особистості потенційно несе здатність трансформувати негативні події життя в нові можливості. Крім того, інтенсивність цілепокладання і вольові якості дозволяють забезпечити активність життєвої позиції особистості, здатність бути провідною у стосунках із оточуючим світом,

спрямованим на його зміни відповідно до власних смислоутворюючих мотивів, цінностей. Усвідомлення у себе розвиненого цілепокладання, гнучкості та вольових якостей дозволяє особі бути готовою до дій у складних умовах, потенційно здатною витримувати стресову ситуацію.

В узагальненій структурно-функціональній моделі психологічної безпеки особистості наведені функціональні назви компонентів, які співвідносяться з концепціями життєздатності та життєстійкості, не свідчать про те, що позначений блок функціонує як уся вище описана у концепціях система забезпечення життєздатності чи життєстійкості. Ці концепції за обсягом співвідносяться з усією системою психологічної безпеки особистості, а не з окремими її компонентами. Проте в зазначених концепціях зроблено акцент на певних функціях, які в описуваній системі психологічної безпеки особистості найбільш притаманні саме цим блокам. Так, у концепції життєздатності акцент зроблено на взаємодії з соціальним середовищем, у концепції життєстійкості – на моменті долання труднощів і зміні погляду на них як на нові можливості, що й послужило підставою для використання назв концепцій для позначення функцій компонентів системи психологічної безпеки особистості.

Третій компонент є ціннісно-смисловий, зміст якого складає: безстрашність, залученість у події, соціальна відповідальність, життєрадісність. Цей компонент можна інтерпретувати як пасіонарність або смисложиттєву складову психологічної безпеки, де відповідальність і залученість у події – це характеристики осмисленості життя, які входять в особистісний потенціал, запропонований Д.О. Леонтєвим.

Головним завданням *ціннісно-смилового компоненту* є формування *вісі свідомості*, яка забезпечує стійкість особистості до несприятливих умов життєдіяльності і послідовність самореалізації за будь-яких обставин. Для цього в особі має бути сформована система відношення до себе, діяльності, людей, оточуючого світу тощо, яка ґрунтується на цінностях і смислах, визначає напрями розвитку особистості й її ставлення до оточуючого, насамперед, соціального світу. Ставлення до останнього впливають на

загальний напрям розвитку стосунків з ним: пристосування-уникнення-перебудова. Послідовність реалізації життєдіяльності і відповідність соціальному оточенню підтримують сприйняття особистості цим соціальним оточенням як безпечної, такої, до якої немає необхідності застосовувати агресію. Кожна життєва невдача, фрустрація розглядається особистістю з точки зору її впливу на можливість реалізовувати обрану життєву стратегію (смыслоутворюючі мотиви), що дає змогу піднятися над низкою побутових проблем, які викликають негативні переживання (їх знецінення), які не завжди є суттєвими для реалізації особистості. Проте екстремальні ситуації, в яких виникає загроза та небезпека існуванню обраного способу існування і самому життю, можуть призводити до переоцінки цінностей і смислів, їх ваги у смисловій структурі особистості.

Хоча формування цього компонента розпочинається з інтеріоризації цінностей соціального оточення, у кінцевому вигляді він є результатом узагальнення попереднього досвіду розвитку, успішності взаємодії з оточуючим світом, тому є стабільним, практично незалежним від ситуаційних факторів, що дозволяє йому виконувати роль вектору життєдіяльності людини. Процес соціалізації, в результаті якого особа засвоює цінності певної соціальної, в тому числі професійної групи, спрямований, насамперед, на відтворення тих стосунків, які є прийнятними для даного соціального середовища. Проте власне ставлення особистості до цих цінностей, оцінка особистого досвіду існування у цій соціальній групі наділяє їх певним особистісним смислом, дозволяє виробляти власну стратегію, напрямок розвитку (смыслоутворюючі мотиви розвитку) в існуючих соціальних умовах (системі стосунків в соціальній групі, до якої належить особистість). Саме ця здатність самостійно вибирати стратегії поведінки, на думку Д.О. Леонтьєва, характеризує зрілу розвинену особистість.

Психологічний зміст *четвертого компонента* характеризується як оцінювання своєї життєдіяльності як безпечної, а стану – як комфортного, тому він позначений як компонент *внутрішнього комфорту*: безпека, відсутність

загрози і захищеність

Завданням компоненту *внутрішнього комфорту* психологічної безпеки особистості є досягнення внутрішньої узгодженості особистості, визначення інтерпретації її досвіду і формування очікувань. В результаті функціонування цього блоку особистість переживає відчуття задоволеності/незадоволеності своїм життям, собою: негативні переживання призводять до змін напрямку активності, позитивні – закріплюють набутий досвід, консервують трансформовану структуру психологічної безпеки особистості.

“Я” забезпечує внутрішню узгодженість особистості, відносну стійкість її поведінки завдяки тому, що новий отриманий досвід погоджується з існуючими уявленнями про себе. Якщо він відповідає уявленням про себе, то й асимілюється в “Я”, якщо не вписується в існуючі уявлення про себе, суперечить вже наявній Я-концепції, то спрацьовують механізми психологічного захисту, які допомагають особистості тенденційно інтерпретувати досвід, який травмує, або його заперечувати. Проте, якщо особа, використовуючи механізм рефлексії, здатна усвідомити невідповідність власної особистості умовам своєї життєдіяльності, то вона стає спроможною до змін себе чи до пошуку відповідного оточення.

Хоча “Я” формується в результаті взаємодії особи зі своїм соціальним середовищем, з часом воно стає тією структурою, яка відповідає у реальних умовах життєдіяльності за вибір напрямку на користь розвитку чи захисту, або певного компромісу між ними. Акти самовизначення, які зумовлюють зробити вибір однієї діяльності з декількох при їх перетинанні чи вибір на користь продовження діяльності в умовах, що є несприятливими, призводять до виокремлення певної діяльності, надання відповідних їй мотивів, цілей і способів взаємодії з соціальним середовищем, пріоритету, який зосереджує навколо цієї діяльності усіх наявних ресурсів особистості. Залученню ресурсів для подолання несприятливих умов життєдіяльності можуть сприяти механізми ідентифікації з особою (реальною чи героєм літератури, кінофільмів тощо), яка має необхідний особистісний потенціал, сформовані вміння та навички, знає

способи дій, правила, підтримує певні соціальні зв'язки, тобто розвиток “Я” через ідентифікацію веде до збагачення усєї системи психологічної безпеки особистості. Проте поведінкові наслідки ідентифікації будуть призводити до її підтримання та посилення не завжди, а тільки в тих випадках, коли вони адаптивні і позитивно підкріплюються. Ці особливості необхідно враховувати при формуванні адаптивних підструктур психологічної безпеки особистості за допомогою механізму ідентифікації.

Також зазначимо, що сформоване “Я” визначає очікування особистості, її уявлення про те, що повинно статися: особи, які впевнені у власній значущості, очікують, що й інші будуть ставитися до них так само; особи, які сумніваються у власній цінності, вважають, що вони нікому не можуть подобатися і починають уникати більшості соціальних контактів. Отже, таке самовідношення, що є похідним як від особливостей соціалізації, так і від власного досвіду взаємодії з оточуючим світом, впливає на загальну стратегію реалізації психологічної безпеки особистості.

Досить подібно цей механізм описується у концепції конфліктного смислу “Я” В. В. Століна: особливості взаємозв'язку між “Я” й активністю суб'єкта, процесом вибору “Я” та напрямком розвитку. На думку вченого, “Я”, що розглядається діючим суб'єктом як умова самореалізації, набуває особистісний смисл. Смисл “Я” породжується як відношення до мотиву чи мети якостей суб'єкта, які релевантні їх досягненню, і оформлюються у самосвідомості у значеннях і емоційних переживаннях. Відповідно, смисл “Я” пов'язаний з активністю суб'єкта, яка відбувається за межами свідомості, тобто з його соціальною діяльністю. Автор вказує, що об'єктивно “Я” набуває позитивного або негативного смисл тільки щодо тих якостей, які необхідні для досягнення мети чи мотиву; суб'єктивно з мотивом можуть бути співвіднесені й інші якості, які діяльністю прямо непередбачені. Процес осмислення “Я” та його співвідношення з мотивом опосередковані не тільки “самовикористаннями”, але й оцінками інших людей, порівняннями з іншими, існуючими стандартами.

В.В. Столін уточнює, що людина з розвиненою самосвідомістю далеко не

завжди повинна здійснювати реальний вчинок для того, щоб усвідомити саму себе. Маючи здатність до передбачення подій, людина має здатність і до передбачення смислів “Я”, що відкриваються в результаті вчинків. Але воно вимагає від людини особливого знання про себе – знання своєї особистості з боку тих структур, які лежать в основі утворення конфліктних смислів.

На відміну від концепції В.В. Століна, в якій “Я” надає перевагу тій чи іншій діяльності, ми ставимо “Я” у центр системи психологічної безпеки особистості, у кожному компоненті якої є свої засоби вирішення конфлікту між діяльностями, між діяльністю і умовами її реалізації (нормування стосунків, толерантність у стосунках, здатність змінити спосіб дій, узгодити його з іншими тощо), що дозволяє функціонувати системі психологічної безпеки особистості не лише у режимі постійного “вирішення завдань на смисл”.

Таким чином, модель психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності містить чотири блоки, кожен із яких має своє структурне наповнення, власні функції, особливості динаміки, взаємозв'язки з іншими блоками. Існує єдність функціонування компонентів психологічної безпеки особистості у реалізації її мети – створення припустимо безпечних умов для реалізації особистісного потенціалу.

В загальному вигляді система психологічної безпеки особистості є подібною до взаємовідношень у внутрішній структурі діяльності, запропонованій видатним радянським вченим О.М. Леонтєвим у його концептуальному творі, основою якого є: мотив (діяльність) → ціль (дії) → умови (операції) та зворотний зв'язок, який не лише дозволяє оцінити відповідність задуму, отриманому результату, але й внести відповідні зміни. Крім того, розвиток системи психологічної безпеки особистості також може відбуватися за принципами, притаманними для розвитку мотиваційної сфери – “зсуву мотиву на ціль” та “зсуву мотиву на засіб”. Проте система психологічної безпеки особистості передбачає, що особистість реалізується у багатьох діяльностях, що передбачає різноманіття мотивів, цілей, конкретних способів взаємодії з соціальним оточенням, конфлікти при перетинанні яких розв'язує

центральний компонент особистості – “Я”.

Функціональна структура психологічної безпеки особистості є універсальною по відношенню до її змісту, хоча набутий зміст певним чином може сприяти її розвитку або деградації: наприклад, особа в результаті соціалізації може засвоювати різні цінності, прийнятні для її соціальної групи, стратегії їх реалізації та способи взаємодії зі своїм соціальним оточенням з приводу їх реалізації, проте, при оцінці їх як невідповідних “Я”, може відбуватися їх часткова чи повна зміна, пошук нового соціального середовища та здійснення нового змістовного наповнення власної (індивідуальної) системи психологічної безпеки особистості. Звісно, не можна не зазначити, що наважитися на такі зміни може далеко не кожна особа. Так, у кожному компоненті описаної системи психологічної безпеки особистості є механізми, які сприяють його консервуванню (закріпленню набутого – вироблення шаблону дій, власного морального кодексу, стереотипів сприйняття, установки, вироблення “рефлексу свободи”, механізми, що забезпечують стійкість ціннісно-сислової сфери, захисні механізми свідомості тощо).

Таким чином, система психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності у звичайних умовах передбачає:

- певну системність, функціональність, цілісність, структуру;
- активну позицію особистості у побудові стосунків з оточуючим світом, прогнозуванні, дією за певними правилами на протигагу уникненню активності;
- здатність до самоорганізації, відповідальність не тільки за власну безпеку, але й безпеку залежних (підлеглих, дітей тощо), чутливість до зовнішньої допомоги, здатність приймати її від оточення;
- співвідношення з переживанням певних станів (емоційного комфорту, безпеки тощо);
- пов’язана з двома групами факторів – умовами життєдіяльності (сприятливими чи ні) та розвитком особистості.

Однак структурно-функціональна модель психологічної безпеки

особистості у звичайних умовах життєдіяльності буде **трансформуватися в екстремальних умовах** перебування людини та виконання нею професійної діяльності, яка пов'язана з реальною загрозою для здоров'я й життя.

Модель психологічної безпеки особистості в екстремальних умовах діяльності представлена чотирма структурними компонентами: морально-вольова урегульованість (нормативність), стратегії подолання стресових ситуацій (копінги), ціннісно-смысловий і посттравматичне зростання / регрес.

Перший компонент визначається наявністю показників, що описують вольову сферу й нормативну урегульованість відносин особистості:

– 7 показників, що описують вольову сферу особистості: цілеспрямованість, самостійність, упевненість, контроль, організованість, незалежність і прийняття ризику;

– 10 показників, що відображають моральну урегульованість (нормативність) відносин і особливості взаємодії з оточуючим: доброзичливість, соціальна відповідальність, увічливість, чесність, сумлінність, моральність, чуйність, скромність, комунікативність; про нормативність відносин також свідчить кореляція з показником високий інтелект.

На відміну від структурно-функціональної моделі психологічної безпеки особистості в звичайних умовах, у даній факторній структурі, що описує уявлення про психологічну безпеку персоналу екстремальних професій, які мають травматичний досвід, урегульованість, нормативність відносин доповнена показниками, які належать до вольової сфери особистості й інтелекту. Таке підвищення ролі волі й інтелекту в морально-комунікативному компоненті свідчить про розгорнення контролю над процесом взаємодії з оточуючим світом, який у звичайних умовах є автоматизованим, згорнутим. Отже, новизна та складність ситуації потребує більш ретельного контролю при використанні норм, алгоритмів дій через те, що такі ситуації вимагають їх певного вдосконалення: деякої зміни, покращення, більшої ретельності при реалізації набутих стійких навичок взаємодії з оточуючим світом. Переживання травматичного досвіду ставить сприйняття норм відносин у центр свідомості,

сприяє розвитку в них сильно розвиненого рефлексивного механізму, саме тому в даний компонент входять шкали контролю, волі й інтелекту. Таким чином, у персоналу екстремальних видів діяльності, що пережили травматичну подію, відбувається об'єднання першого (морально-комунікативного) і другого (мотиваційно-вольового) компонентів психологічної безпеки особистості, він позначений як *морально-вольова урегульованість (нормативність)*. Крім позитивного моменту, пов'язаного з рефлексією та посиленням контролем нормативності відносин, таке об'єднання також може свідчити про можливе сплюснення мотиваційної сфери осіб, що пережили різні екстремальні ситуації.

Другий компонент містить в собі 10 показників, які описують стійкість, опірність особистості до стресових впливів, відчуття психологічного благополуччя та засобу його досягнення:

- стійкість до стресових впливів: нервово-психічна стійкість (пружність), життестійкість, стресостійкість, психічне здоров'я;

- відчуття психологічного благополуччя: безпека, захищеність, відсутність загрози;

- засіб досягнення психологічного благополуччя: адаптивність, специфічний відтінок цьому компоненту надають негативні кореляційні зв'язки з такими показниками, як скромність-безсоромність і товариськість-замкнутість.

У мотиваційно-вольовому компоненті психологічної безпеки особистості у звичайних умовах діяльності під дією екстремальної ситуації відбувається певна трансформація та підвищується роль складових, що забезпечують подолання стресу і зменшується значення мотиваційних складових. Зниження негативних переживань та зменшення кількості актуальних мотивів призводить до зниження ажіотажу – нездатності зупинитися на виборі мотивів і способів дій, відповідних цілям життєдіяльності. Відбувається “примусове” тимчасове звуження вибору кількості стратегій подолання ситуації і зосередження саме на проблемному напрямку, концентрація сил та засобів щодо подолання екстремальності ситуації. Зовнішньо це може виглядати як зменшення кількості

соціальних зв'язків, неувважність до оточуючих, до певних аспектів життєдіяльності, зниження креативності та толерантності. Зазначимо, що у певних осіб ці особливості можуть зберігатися тривалий час і після виходу з екстремальних ситуацій. Саме тому при реабілітації осіб, що пережили екстремальні ситуації, позитивний ефект мають трудова й арт-терапія, які здатні “наростити” мотиви для реалізації обраного життєвого шляху.

Отже, тут також відбувається трансформація структурних компонентів психологічної безпеки особистості, яка пережила екстремальну травматичну подію. За змістом цей структурний компонент поєднує в собі два, які в попередній моделі психологічної безпеки особистості позначались як мотиваційно-вольовий і внутрішнього комфорту. Отримане сполучення показників позначено як компонент *стратегії подолання стресових ситуацій (копінгу)*. Показники, що увійшли в цей компонент психологічної безпеки особистості, які мають негативні кореляційні зв'язки, підтверджують, що це можуть бути не завжди продуктивні стратегії подолання стресу, наприклад, такі копінги, як дистанціювання (замкнутість) або привертання уваги до себе навіть за рахунок негативних проявів (безсоромність).

Таким чином, стратегії подолання стресових ситуацій є важливим структурним компонентом психологічної безпеки особистості, предиктором психічного здоров'я людини, успішності її професійної діяльності. Вони є своєрідним медіатором, через який глибинні психологічні конструкти забезпечують саморегуляцію поведінки людини в стресовій ситуації: з одного боку, цим визначається їхній зв'язок з компонентами особистості, з іншого – з різними аспектами ситуації і її когнітивною оцінкою.

Зміст *третього компоненту* визначається показниками ініціативність, активність, залученість у події, схильність до новаторства. На відміну від подібного структурного компонента першої моделі у нього увійшло більше показників, що описують активну життєву позицію з реалізації набутого смислу. Це свідчить про підвищену актуальність питань смислу життя, правильність обраного шляху розвитку і самореалізації, доцільності його

дотримання у подальшому житті. При негативних відповідях на ці питання в особистості може спостерігатися розвиток екзистенційної кризи, відмова від прояву активності у самореалізації, відмова від подальшої боротьби, можлива й аутоагресивна поведінка. При позитивних – це стає локусом, який надихає, надає сили на подолання будь-яких перешкод. У подальшому “мирному житті” це може проявлятися досить відомим феноменом нав’язування особами, що пережили життєву трагедію, смислів, винесених з травматичних подій, своєму соціальному оточенню, що цілком погоджується з існуючими сучасними дослідженнями.

Найбільша вага саме цих двох компонентів показує, що рефлексія (контроль і усвідомлення) свого місця в оточуючому світі, смислу свого існування є найважливішим моментом виживання в екстремальній ситуації, а також є основою для здійснення подвигу. Попри можливість припинення фізичного існування під час здійснення подвигу, цей акт самореалізації (вчинок, подвиг) робить безсмертною особистість людини: за В.А. Петровським, особистість існує, поки ми її пам’ятаємо. Виходячи з наведеної інтерпретації цього фактору, в якому підкреслюється момент екзистенційного вибору, усвідомлення смислу власного існування людини, цей компонент, як і в моделі психологічної безпеки особистості у звичайних умовах, позначається як *ціннісно-смиловий*, але з певною акцентуацією.

Зміст *четвертого компоненту* визначається наступними показниками: здоровий спосіб життя, оптимізм і життєрадісність. В компоненті внутрішнього комфорту структурно-функціональної моделі психологічної безпеки особистості у звичайних умовах під дією екстремальних подій відбулася трансформація, збільшилася вага і на перший план вийшла складова посттравматичного зростання в тому значенні, яке ввів М. Ш. Магомет-Емінов, що актуалізує й ініціює зміни в інших структурних компонентах системи психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності.

Переживання екстремальної ситуації пов’язано з відчуттями певного напруження, позитивний вихід з неї призводить до її зменшення і похідними є

позитивні відчуття, розслаблення, щастя. Такі позитивні емоції призводять до закріплення набутих змін чи закріплення обраного напрямку змін, тобто ведуть до так званого посттравматичного зростання. Проте при негативному сценарії розвитку, коли екстремальна ситуація не має позитивного закінчення, особа може зосередитися на негативних відчуттях, переживати відчай. Якщо звичайні негативні емоції хоча і є неприємними, проте сприяють змінам, то переживання відчаю призводить до відмови від наявних форм взаємодії з оточуючим світом і не сприяють набуттю нових, відповідних особливостей оточуючого світу, що усвідомлюються під час переживання екстремальної ситуації. Все це призводить до регресу розвитку особистості як суб'єкта взаємодії з оточуючим світом, отже, до посттравматичного регресу розвитку особистості. Тому даний компонент в структурно-функціональній моделі психологічної безпеки особистості в екстремальних умовах діяльності позначений як *посттравматичне зростання / регрес* розвитку особистості. Із наведеного аналізу саме рефлексія запускає трансформацію системи психологічної безпеки особистості при діяльності людини в екстремальній ситуації, змінює функціонування і вагу компонентів.

Отже, якщо соціалізація є механізмом, який використовує суспільство для визначення меж розвитку та відчуття безпеки особистості, де права і свободи однієї особи обмежуються іншою, то рефлексія є механізмом особистості, за допомогою якого вона може вийти за певні обмеження розвитку, які ввело суспільство, певне соціальне середовище або професійна група, і самореалізуватися у повному обсязі. Безумовно, така рефлексія, як відзначив С.Л. Рубінштейн, ставить питання відповідальності людини у моральному плані, а також за те все, що вчинене й упущене.

Практично всі основні показники чотирьох структурних компонентів моделі психологічної безпеки особистості у звичайних умовах життєдіяльності також наведені у чотирифакторній моделі психологічної безпеки особистості, яка пережила екстремальну травматичну ситуацію. Однак відбулося їх перегрупування з появою трьох нових компонентів – морально-вольова

урегульованість (нормативність), стратегії подолання стресових ситуацій (копінги) і посттравматичного зростання / регрес, а ціннісно-смісловий компонент залишився незмінним, лише доповнився кількома показниками, що описують активну життєву позицію з реалізації отриманого смислу, відбулася його певна акцентуація. Такий компонент моделі психологічної безпеки особистості “мирного часу”, як морально-комунікативний, навпаки, в умовах реальної вітальної загрози відійшов на другий план, а на перший виступило збереження життя й здоров’я. Отримані результати підтверджуються даними українських науковців (В.М. Корольчук, В.О. Лефтеров, О.А. Матеюк, О.Р. Охременко, Є.М. Потапчук, І.І. Приходько, О.Д. Сафін, О.В. Тімченко та ін.) і зарубіжних авторів (П. Бартон, В.О. Бодров, О.Г. Караяні, С.В. Літвінцев, В.М. Литкін, А.Г. Маклаков, В. Неш, С. Пауел, Є.В. Снедков, З. Соломон, С.В. Чермянін та ін.), дослідження яких присвячені вивченню життєдіяльності людини в особливих умовах. Один з основних їх висновків: в умовах реальної вітальної загрози актуалізуються нижчі базові потреби людини – потреби у власній безпеці, а вищі в цей період стають менш значущими.

Таким чином, психологічну безпеку особистості фахівця екстремального виду діяльності розглядають як певну структурно-функціональну організацію багаторівневої системи самореалізації, що забезпечує здатність використовувати зовнішні умови життєдіяльності для розвитку особистості та переживання відчуття емоційного комфорту – відчуття психологічної безпеки, її структура схематично представлена на рис. 4.1.



Рис. 4.1 Структура трансформаційної моделі психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності

Виділяють 3 типи організації психологічної безпеки особистості: *непродуктивний, продуктивний, репродуктивний*.

Представники з *непродуктивним типом* організації психологічної безпеки особистості переживають виражений емоційний дискомфорт. Попри визнання наявності у себе певних знань і вмінь (самоповага), на глибинному емоційному рівні військовослужбовці цієї групи не мають віри у власну цінність (аутосимпатія) і привабливість для оточуючих. Переживання стресових ситуацій у них призводить до ще більшої зневіри у себе і звернення до релігії, але не як до духовної основи буття, а як до містицизму. Для ціннісно-сміслового компоненту представників цієї групи характерне слабе уявлення про причинно-наслідкові зв'язки у власному житті, внаслідок чого розвивається схильність до фаталізму, містицизму, неможливість вийти за межі подій, звернутися до минулого чи уявити майбутнє, з'являється зневіра у справедливості влаштування світу, недовіра до оточуючих. Такому ціннісно-смісловому компоненту в мотиваційно-вольовій сфері відповідає слабка ієрархічність мотиваційної сфери і сила пробудження для реалізації мотивів,

звужене коло інтересів. Домінуючим стає страх невизначеності, внаслідок чого в напруженій ситуації надається перевага випадковим рішенням та ризику аби тільки діяти, а не пережити напруження. Існує схильність до поведінкових зривів, невпевненість у своїй здатності долати складні ситуації, залежність від думки оточення, несхильність брати на себе відповідальність за результат спілкування, планування і процес реалізації діяльності, а також несхильність до самозвинувачення.

При взаємодії з зовнішнім світом це проявляється у дезадаптивності, розмитому уявленні про власну соціальну роль та ролі оточуючих, невмінні встановлювати і підтримувати стосунки з соціальним оточенням (самотність), а також приймати допомогу від нього, недовірі і конфліктності. Даний тип організації психологічної безпеки виникає під дією надсильних стресових факторів чи внаслідок загальної ущербності (неповноцінності) особистості.

Продуктивний тип організації психологічної безпеки особистості забезпечує високий рівень емоційного комфорту, позитивне ставлення до себе. Така характеристика компоненту внутрішнього комфорту сприяє закріпленню ставлення до оточуючого світу та стратегій поведінки, вироблених у процесі життєдіяльності. Для осіб цієї групи не притаманне сприйняття складних ситуацій життєдіяльності, в тому числі і професійних, як стресових, тому їх переживання не призводить до змін у ставленні до оточуючого світу чи змін у поведінці. Ціннісно-смісловий компонент представників цієї групи характеризується впевненістю у прихильності оточуючого світу, його підконтрольності. Вони переконані у своїй здатності будувати власне життя відповідно до своїх цінностей і уявлень про його зміст. Смысл їхньому життю надають набуті досягнення (статус, заслуги тощо), що притаманно особам зрілого віку.

На рівні мотивації така життєва концепція проявляється у високій ієрархізованості мотиваційної сфери, зрілій мотиваційній структурі у професійній сфері – орієнтації на стабільність, матеріальний добробут, визнання, що поєднуються з прагненням приносити своєю працею суспільну

користь. Вони мають активну життєву позицію, отримують задоволення від того, що роблять, знаходять цікаве навіть у рутинній праці. Представники цієї групи впевнені у собі, здатні долати стресові ситуації, в складних умовах не здаються, шукають нові шляхи вирішення проблем; ризик розглядають як спосіб набуття досвіду. Вони готові діяти за відсутності надійних гарантій успіху, набутий досвід та достатній рівень інтелекту дозволяють їм у стресових ситуаціях активно долати себе, керувати своїми думками, планувати діяльність, визначати пріоритети. На рівні взаємодії з оточуючим світом особи цієї групи характеризуються високою адаптивністю поведінки, гарною соціалізованістю. Вони мають досвід у спілкуванні, здатні проявляти гнучкість у різних ситуаціях комунікації, проте достатньо добре знають і виконують вимоги, що висуває до них оточення у зв'язку з виконанням своїх соціальних ролей, також дотримуються соціальних норм, що дозволяє їм уникати конфліктних ситуацій. Даний тип організації психологічної безпеки виникає у періоди дії сприятливих умов формування, літичного розвитку особистості чи за загальної ригідності особистості. При цьому задоволеність побудовою стосунків з оточуючим світом може мати суб'єктивний характер, а не відбивати реальну високу адаптивність особистості.

Репродуктивний тип організації психологічної безпеки особистості є базовим, начальним, так як першим формується у процесі соціалізації, який адекватно триває. Надалі він може змінюватися на продуктивний або непродуктивний типи. Виходячи зі складу цієї групи, до якої наряду з молодшими офіцерами і недосвідченими військовослужбовцями за контрактом увійшли декілька старших офіцерів, які нещодавно вступили у нові посади, можемо припустити, що при змінах умов діяльності, посади продуктивний тип може тимчасово змінюватися репродуктивним, поки особа не освоїть нові вимоги.

Компонент внутрішнього комфорту психологічної безпеки особистості представників цієї групи характеризується середньовисокими показниками емоційного комфорту, дещо критичним ставленням до себе, схильністю до

самозвинувачення, недостатньою впевненістю у своїй цікавості для інших, що характеризує їх як здатних і прагнучих змін у своєму розвитку і досвіді. Переживання ними стресових ситуацій спричинює певне особистісне зростання: прагнення більше довіряти оточуючим, приймати від них допомогу, вчитися спілкуванню. Представники цієї групи знаходяться у пошуку смислу життя. Хоча вони ще не мають тих досягнень, які б забезпечили їм повагу і прихильність оточуючого світу, вони впевнені у власних силах досягти чогось у житті, у своїй удачливості, прихильності світу. Їхня мотиваційна сфера характеризується слабкою диференційованістю, пошуковою активністю, вони пізнають усе різноманіття професійних ситуацій, формують алгоритм ефективної професійної діяльності (шукають свій стиль, спосіб виконання професійних завдань). Хоча у звичайних умовах вони не мають проблем з самокеруванням, у стресових ситуаціях можуть відчувати себе не повною мірою здатними контролювати події власного життя, готовими долати труднощі, бути компетентними у спілкуванні. У таких ситуаціях вони можуть розгубитися, їм складно вирішити, як краще вчинити в умовах, що склалися, яким діям надати перевагу, часто потребують зовнішньої допомоги, соціальної підтримки. На рівні взаємодії з оточуючим світом характеризуються конформізмом, високою соціабельністю. Вони спрямовані на засвоєння соціальних норм, проте ще не дуже вправні в їх використанні, це призводить до проблем у спілкуванні, конфліктів у стосунках, поведінкових зривів, що знижує загальну адаптивність їхньої поведінки. Даний тип організації психологічної безпеки виникає у періоди дії складних умов формування, критичного розвитку особистості та при загальній спрямованості особистості на розвиток (пасіонарність). При цьому, коли мова йде про загальну особистісну спрямованість на розвиток, незадоволеність стосунками з оточуючим світом може бути суб'єктивною, а не відбиттям реальної дезадаптивності особистості.

4.3 Методики оцінки психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності

Для оцінки особливостей функціонування психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності у звичайних умовах доцільно використовувати методику “Діагностика психологічної безпеки особистості”, яка розроблена І.І. Приходько у дисертації на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук (за відповідною процедурою проведена стандартизація методики). Вона складається з 88 тверджень, які об’єднані у чотири шкали: морально-комунікативна, мотиваційно-вольова, ціннісно-смілова, внутрішнього комфорту. Для підрахунку результатів розроблені відповідні ключі та узагальнені результати нормування, які наведені у додатку А. Підрахунок за кожною шкалою здійснюється шляхом додавання усіх відповідей на твердження, що утворюють шкалу, переведених за таблицею у бали. Загальний бал – індекс психологічної безпеки особистості – вираховується додаванням балів за чотирма шкалами методики.

Шкала 1. “Морально-комунікативна” відображає дію такого механізму забезпечення психологічної безпеки особистості, як вільне використання морально-комунікативних норм для підтримання необхідного комфортного рівня стосунків; гнучка їх контрольованість, відкритість новим стосункам, допомозі; міжособистісна толерантність.

Шкала 2. “Мотиваційно-вольова” відображає дію такого механізму забезпечення психологічної безпеки особистості, як гнучка перебудова відносин з навколишнім середовищем, яка дозволяє завжди бути головним у цих відносинах (активність як типологічна властивість), розвинене цілепокладання, активне планування як вміння вписати нові завдання в уже створений план, а також здатність його змінювати під впливом несприятливих обставин, інтенсивність у постановці цілей і гнучкість у їх корекції і засобах досягнення.

Шкала 3. “Ціннісно-смілова” відображає дію такого механізму

забезпечення психологічної безпеки особистості, як осмисленість життя, яка дозволяє за необхідності піднятися над конкретною екстремальною травматичною ситуацією і не бути афективно поглинутим нею; знайти додатковий психологічний ресурс в інших сферах свого життя для подолання наслідків даної травматичної ситуації.

Шкала 4. “Внутрішнього комфорту” відображає дію такого механізму забезпечення психологічної безпеки особистості, як пошук ситуацій психологічного комфорту, відчуття благополуччя, відсутність тривоги; впевненість у собі, своїх силах, у тому, що подобається оточуючим; прагнення до високої якості життя.

Нижче наведемо основні якісні характеристики для опису рівнів психологічної безпеки особистості та її складників.

Високий рівень показників за шкалою “*Морально-комунікативна*” свідчить про відповідальність за свої відносини та довіру близьким людям; здатність встановлювати і підтримувати тісні взаємини; гнучкий контроль стосунків з оточуючими: сприймання їх такими, якими вони є, толерантність у міжособистісних взаєминах; знання і використання соціальних норм для підтримання необхідних комфортних стосунків. *Середній рівень* відображує наявні в особі обмеження у взаємовідносинах та довірі близьким людям, які можуть спричинювати певний дискомфорт при їх підтриманні, недостатні знання та обмежене використання соціальних норм для підтримання необхідних комфортних стосунків. *Низький рівень* характеризує залежність від інших осіб або страх бути від них залежним і, як наслідок, прагнення до ізоляваності, відгородженості, самотності. Проявляється неможливість встановлювати та підтримувати відносини, спостерігається уникнення близьких стосунків; залежність від норм, що регулюють соціальні відносини (соціальні норми сприймаються як обмежувачі).

Високий рівень показників за шкалою “*Мотиваційно-вольова*” свідчить про розвинені вольові якості, у тому числі силу волі, цілеспрямованість, витримку; гарну здатність до активного планування та розумного контролю

своєї життєдіяльності, провідну мотивацію досягнення, внутрішній локус контролю (інтернальність), ініціативність, самостійність і незалежність мислення, схильність до новаторства і виправданого ризику, життєстійкість. *Середній рівень* відображує обмежені вольові якості та інноваційні здібності людини, вказує на певні переживання щодо власної самостійності, ініціативності та незалежності мислення. У людини можуть виникати труднощі у плануванні та бути недостатній контроль власної життєдіяльності. *Низький рівень* свідчить про безвольність, неорганізованість, нестійкість людини до життєвих труднощів, провідною є мотивація уникнення невдач, екстернальність. Особа проявляє пасивність, залежність у прийнятті рішень, відмічається низький контроль своєї життєдіяльності.

Високий рівень показників за шкалою “Ціннісно-смілова” свідчить про осмисленість власного життя, смислову регуляцію активності; він відображує залученість людини у життя власного соціального середовища, особисту відповідальність, здатність піднятися над ситуацією (власними бажаннями й егоїстичними потребами); для людини характерне активне подолання труднощів, вона використовує продуктивні стратегії подолання стресових ситуацій (копінги). *Середній рівень* свідчить про наявність деяких проблем у визначенні власного смислу життя, смислової регуляції, знижену активність, помірну залежність від певних ситуацій та обставин. Подолання труднощів може проходити складно та повільно, людина не завжди вибирає продуктивні стратегії подолання стресових ситуацій. *Низький рівень* показників свідчить про відсутність усвідомлення цінностей власного життя, його смислу; він відображує потребу регуляцію власної активності, егоїстичність, залежність від ситуації, підпорядкованість обставинам; часто людина використовує непродуктивні стратегії подолання стресових ситуацій (копінги), для неї характерна схильність до невиправданих “екстриму” та ризику як засобів пошуку відчуття осмисленості життя.

Високий рівень показників за шкалою “Внутрішнього комфорту” свідчить про впевненість у собі, у власній привабливості для оточуючих,

задоволеність життям і своїми стосунками, прагнення до високої якості життя, низьку тривожність. *Середній рівень* свідчить про помірну тривожність, нездужання, виникнення проблем зі своєю привабливістю для оточуючих, сумніви щодо впевненості в собі, початкові прояви астенічних реакцій. *Низький рівень* свідчить про високу тривожність, невпевненість у собі, своїй привабливості для оточуючих; внутрішньо неприємні відчуття (можливі виражені прояви астенічних реакцій, іпохондрія).

Індекс психологічної безпеки особистості є інтегративним показником, який складається з показників за чотирма шкалами методики, він відображує дію механізму психологічної захищеності особистості, її здатність підтримувати оптимальний рівень функціонування, можливість усувати зовнішні й внутрішні загрози, які виникають, та зберігати на достатньо стійкому дієздатному рівні можливість виконувати СБЗ у звичайних та екстремальних умовах. *Високий рівень* індексу психологічної безпеки особистості характеризує високу психологічну безпеку, захищеність, стійкість особистості до зовнішніх і внутрішніх впливів. *Низький рівень* психологічної захищеності особистості або відсутність психологічної безпеки свідчить про високу ймовірність виникнення психічних розладів, схильність до зривів у функціонуванні особистості, що може проявлятися у порушеннях поведінки та діяльності. *Рівень нестійкої (граничної)* психологічної безпеки особистості відображує можливість переходу в перший або другий стани під впливом зовнішніх або внутрішніх факторів. Детальніша інтерпретація отриманого індексу психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності складається з опису за окремими шкалами методики.

Розроблена методика “Діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності дозволяє визначати як окремі структурні компоненти психологічної безпеки особистості за різними шкалами, так і загальний інтегративний показник рівня психологічної безпеки особистості в цілому.

Методика “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності

Для психодіагностичної роботи з особовим складом, який виконує СБЗ у ситуаціях, пов’язаних з ризиком для здоров’я та життя розроблена методика “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності (автор І.І. Приходько). Вона складається з 28 тверджень (див. додаток Б), які об’єднані у структурні компоненти морально-вольова урегульованість (нормативність), стратегії подолання стресових ситуацій (копінги), ціннісно-смісловий і посттравматичне зростання / регрес (у результаті факторного аналізу було відібрано по 7 тверджень для кожної з 4 шкал основної методики). Зазначимо, що всі вони мають негативне формулювання. Проте для діагностування осіб, які щойно пережили стресові події, більш легким є визначення тих особливостей, яких у них нема, ніж самоідентифікація. Вибір лише негативних тверджень змусив залишити усю лінійку відповідей, яка містить 7 градацій. Спрощення шкали відповідей до “так” чи “ні” значно знизило б діагностичний потенціал методики. Проте у такому спрощенні не було необхідності: через те, що усі твердження були сформульовані у негативному ключі, сім градацій відповідей сприймаються як достатньо зручна лінійка оцінки (більше чи менше виражена та чи інша особливість). Невелика кількість питань дозволила розробити бланк методики, який повністю вміщується на одному аркуші формату А 4 чи А 5, що ще сильніше підкреслює ефект лінійки. Крім того, такий формат зручно використовувати в польових умовах. Для проведення діагностування та підрахунок результатів потрібна мінімальна кількість часу – близько 5-10 хвилин.

4.4 Комплексна програма формування, розвитку, підтримання та збереження психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності

Для вирішення проблеми формування, розвитку, підтримання та збереження психологічної безпеки особистості у військовослужбовців НГУ доцільно використовувати комплексну програму. Її теоретичним підґрунтям є структурно-функціональна трансформаційна модель психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності. Програма складається з проведення відповідних організаційних, психодіагностичних, психопрофілактичних, психокорекційних, психореабілітаційних заходів та надання психологічної допомоги на таких етапах:

1. Професійний психологічний відбір на службу в НГУ.
2. Психологічна підготовка особового складу до ймовірних (типових) екстремальних ситуацій.
3. Оцінювання типу організації та рівня психологічної безпеки особистості у військовослужбовців на етапі підготовки до виконання СБЗ, яке передбачає дії в екстремальних умовах, та прогнозування ефективності їх професійної діяльності у зазначених умовах.
4. Контроль психічного стану військовослужбовців в умовах екстремальної ситуації і надання необхідної екстреної психологічної допомоги.
5. Оцінювання рівня психологічної безпеки особистості у військовослужбовців безпосередньо після прибуття зі СБЗ, що виконували в екстремальних умовах, і надання психологічної допомоги особам, які її потребують.
6. Загальні та індивідуальні психореадаптаційні заходи для всього особового складу, який виконував СБЗ в екстремальних умовах.
7. Періодичний контроль за динамікою рівня психологічної безпеки особистості у військовослужбовців, які потрапляли в екстремальні ситуації, з метою встановлення ознак психічних порушень.

8. Індивідуальна та групова психологічна реабілітація та корекція осіб з ознаками непсихотичних порушень.

9. Психолого-психіатрична та медична експертизи військовослужбовців, які брали участь у виконанні СБЗ в екстремальних умовах для прийняття рішення про їх придатність до подальшої військової служби.

Військовослужбовці НГУ часто потрапляють у складні і небезпечні ситуації під час повсякденної СБД, які чинять стресогенний вплив на їхню психіку. Тому їх психологічну підготовку необхідно спрямовувати на формування, розвиток, підтримку та збереження психологічної безпеки особистості та стійкості до впливу та дії:

– негативних чинників СБД (напруженості, відповідальності, ризику, небезпеки, дефіциту часу, невизначеності, несподіваності та ін.);

– факторів, що негативно впливають на психіку (спостерігання крові, трупа, тілесних ушкоджень тощо);

– ситуацій протиборства (протистояння психологічному тиску, маніпулюванню з боку як законотворчих громадян, так і правопорушників; невіддавання на провокації тощо);

– конфліктних ситуацій у СБД (уміння проаналізувати внутрішні причини конфлікту, розібратись у закономірностях їх виникнення, перебігу і способах вирішення конфліктних ситуацій; уміння володіти собою в напружених, конфліктних ситуаціях і провокаціях).

Ефективність професійної діяльності фахівця екстремального профілю багато в чому залежить від типу організації та рівня психологічної безпеки особистості, важливими складниками якої є конституціональні індивідуально-психологічні особливості особистості та психологічні якості, які формуються за допомогою спеціальних тренувань.

Конституціональні особливості суб'єкта слід урахувати під час проведення професійного психологічного відбору, виключати осіб з недостатнім рівнем розвитку необхідних психологічних якостей. Разом із тим тільки можливостями відбору вирішити проблему забезпечення ефективності

професійної діяльності навряд чи вдасться. У зв'язку з цим, значно зростає роль тренувань і методів психічної саморегуляції, за допомогою яких можна розвивати та підтримувати на достатньому рівні необхідні психологічні якості та структурні компоненти психологічної безпеки особистості.

Опанування військовослужбовцями НГУ прийомами і методами психічної саморегуляції є вельми актуальним завданням сучасності. Значних успіхів у службовій діяльності досягають тільки ті військовослужбовці, у кого міцніша нервова система, хто краще вміє налаштуватися на протиборство, раціональніше розподіляти не тільки свої фізичні ресурси, а і зберігати на оптимальному рівні нервово-психічну стійкість, проявляти в екстремальних ситуаціях розвинені адаптивні здібності, використовувати активні та продуктивні стратегії подолання стресових ситуацій, забезпечуючи високий рівень психологічної безпеки особистості.

Підбираючи методи психологічної підготовки військовослужбовців, слід намагатися створити певну систему, враховувати етапність формування готовності до діяльності в екстремальних умовах і типові умови її реалізації.

Перший етап підготовки до діяльності в екстремальних умовах потребуватиме інформації про особливості вегетативних реакцій, пов'язаних зі стресом, про їх вплив на емоційно-вольову сферу людини. Корисною буде інформація про пізнавальні процеси (увагу, мислення, пам'ять тощо), особливості їх функціонування у звичайних та екстремальних умовах, про способи підвищення їх продуктивності. Важливим є й розуміння природи релаксаційних технік, формування морально-комунікативних, мотиваційно-вольових якостей тощо.

Другий етап передбачає відпрацювання алгоритму дій в екстремальній ситуації. Спочатку тренування проводять у звичайних умовах, воно призначене для запам'ятовування послідовності дій, розрахунку сили і часу для їх виконання. Далі відпрацьовується алгоритм дій в обстановці, що імітує екстремальну (але реально безпечну). Після запам'ятовування всіх особливостей виконуваних дій в екстремальних умовах можна використовувати ідеомоторне тренування (третій

етап підготовки). Ідеомоторна підготовка, як і інформування на першому етапі, стосується ментальної сфери, проте в такому випадку військовослужбовець, який проходить цей етап підготовки, використовує вже не загальні знання про психічні процеси та зміни, що відбуваються в екстремальній ситуації, а свої власні, набуті під час проходження попередніх етапів підготовки. Необхідно добиватись усвідомлення, рефлексії своїх емоційно-вольових і когнітивних процесів, контролю над ними, довільності виконуваних дій (не припускати імпульсивних дій). У деяких випадках тренування продовжують до формування автоматичних дій – навичок до згортання усвідомлення. Втім початкове усвідомлене виконання дій є необхідною умовою підготовки до діяльності в екстремальних умовах, оскільки збої в алгоритмі вирішення проблеми, що виникла, вимагають розгортання усвідомлення, розуміння причинно-наслідкових зв'язків.

У процесі підготовки до діяльності в екстремальних ситуаціях необхідно приділяти увагу не тільки зовнішній стороні діяльності – конкретним діям і операціям, а і внутрішній – мотивації діяльності. Без формування ціннісно-сислової регуляції життєдіяльності, активної життєвої позиції, усвідомлення і прийняття своєї ролі захисника правопорядку, суспільного ладу, без любові до Батьківщини, без усвідомлення смислу вибраної професії військовослужбовця НГУ, без подолання егоїстичної мотивації неможливе формування готовності до діяльності в екстремальній ситуації, неможливий свідомий ризик своїм життям заради товаришів по службі і цивільного населення. Цей етап формування готовності до діяльності в екстремальних умовах можливий тільки як планомірний постійний вплив на військовослужбовця, не пов'язаний з очікуванням якої-небудь події, його здійснюють командир та психолог з першого до останнього дня служби військовослужбовця.

Зазначимо, що під час підготовки до дій в екстремальних ситуаціях розглядаються “типові” екстремальні ситуації. Для військовослужбовців НГУ достатньо частими є ситуації безпосередньої загрози їх психологічній безпеці особистості, власному життю і здоров'ю: участь в АТО; ОГП при проведенні масових заходів; спроби втечі ув'язнених, яких конвоювали до місць відбування

покарання або охороняли у судах; затримання озброєних осіб у випадку збройного нападу на об'єкт, що охороняється військовослужбовцями.

На основі аналізу існуючого досвіду ефективних дій у подібних ситуаціях, помилкових дій та іншої інформації розробляється алгоритм дій у типових ситуаціях, тобто такий порядок дій, який найімовірніше дозволить виконати поставлені СБЗ. Навчання діям у таких типових екстремальних ситуаціях формує загальну готовність до діяльності в екстремальних ситуаціях.

Однак нові реальні екстремальні ситуації, які виникають, не в усіх деталях повторюють ті, що розглядаються на навчаннях. У цьому випадку необхідно формувати оперативну (ситуативну) готовність до дій в екстремальних ситуаціях.

У будь-якому разі досягнута у процесі тренувань здатність володіти своїм тілом, у тому числі й вестибулярним апаратом, контролювати свою емоційно-вольову сферу, а також знання пізнавальних процесів позитивно позначаються на здатності виконувати поставлені СБЗ в екстремальних ситуаціях.

Такий підхід до підготовки військовослужбовців висуває особливі вимоги до методів і методик психологічної підготовки особового складу, призначених для підвищення рівня психологічної готовності до роботи в екстремальних умовах. Ці методи й методики повинні бути не тільки науково обґрунтованими, але, насамперед, практично спрямованими і доступними для вивчення.

Таким чином, системне формування готовності військовослужбовця НГУ до діяльності в екстремальних умовах дозволить забезпечити недопущення зниження рівня психологічної безпеки особистості.

Психологічне інформування про особливості екстремальних ситуацій

Як зазначалось вище, психологічне інформування є важливим початковим етапом підготовки військовослужбовця до дій в екстремальних ситуаціях. Воно як форма психологічної роботи являє собою систематичне й організоване поширення серед військовослужбовців ВВ психологічної інформації з метою формування у них розуміння закономірностей функціонування людської психіки і поведінки

людей в екстремальних умовах, набуття знань шляхів і способів управління ресурсами психіки і надання психологічної допомоги товаришам по службі.

Власний досвід та результати досліджень вчених показують, що найчастіше просте знання психологічних явищ та ситуацій, з якими може стикатися військовослужбовець у складних умовах, дозволяє психологічно підготувати його до несприятливих подій. Ознайомлення особового складу з можливими реакціями на стрес-фактори виконує функцію своєрідного “щеплення”, що діє за принципом “попереджений-захищений”. Попереднє ознайомлення військовослужбовців з реальними подіями під час екстремальних ситуацій при виконанні СБЗ та можливими психічними змінами є, по суті, попереднім накопиченням досвіду діяльності в екстремальних ситуаціях, отже, і раціональною роботою зі шкідливим впливом на психіку військовослужбовця у випадках виникнення почуттів тривоги та страху. З урахуванням дії психологічної закономірності, вираженої у формулі “чого не знаю, того боюся”, керівники та психолог повинні прагнути повною мірою забезпечити військовослужбовців необхідною інформацією про психологічні особливості дій в екстремальній ситуації.

Психологічну інформацію можна доводитися в усній формі (лекції, доповіді, бесіди, виступи учасників та очевидців подій), у друкованій формі (пам’ятки, листівки, плакати), шляхом перегляду й обговорення відеоматеріалів з місць катастроф, камер відеоспостереження з місць скоєння злочинів із застосування зброї тощо. Хороший ефект дає використання пам’яток про способи ефективного виживання в екстремальних ситуаціях різного типу. Варіант пам’ятки військовослужбовцеві, який готується до виконання СБЗ в екстремальних умовах, наведено у додатку В.

Зрозуміло, що ознайомлення військовослужбовців з такою інформацією само по собі не гарантує надійного захисту їх психіки від травмуючого впливу небезпеки, раптовості та інших факторів екстремальної ситуації. Однак це дозволяє попередити перетворення сприйняття внутрішніх відчуттів і переживань як унікальних на додаткове джерело психотравматизації.

Таким чином, систематичне психологічне інформування

військовослужбовців є ефективним способом їх психологічної підготовки до дій в екстремальних ситуаціях. Ефективність психологічної освіченості підвищується, якщо інформацію буде конкретизовано згідно зі специфікою майбутньої діяльності, приведено у відповідність до рівня підготовки військовослужбовців та їх настроїв, якщо ця інформація не залякує людей, а є джерелом розуміння того, що відбувається.

Однак невиправдано вузьким є уявлення про те, що психологічна освіченість під час підготовки до діяльності в екстремальних умовах забезпечується тільки інформуванням про особливості проживання екстремальних ситуацій. Для ефективного формування готовності до діяльності в екстремальних ситуаціях військовослужбовцю НГУ необхідні елементарні знання про особливості функціонування уваги, пам'яті, мислення, емоційно-вольової сфери тощо. Інформація про пізнавальні процеси та емоційно-вольову сферу, що адекватно подана психологом, доповнена необхідними прикладами й поясненнями, допомагає сформувати довільність психічних процесів ефективніше. Саме довільність психічних процесів є важливою умовою ефективної діяльності в екстремальній ситуації.

Відтворення психологічних факторів екстремальної ситуації у процесі тренувань

Сучасні форми й методи психологічної підготовки достатньо різноманітні, вони визначаються характером і умовами діяльності, а також тими вимогами, які вона висуває до психологічних якостей особистості. Одним із способів психологічної підготовки у процесі тренування (навчання) є моделювання незвичних (у тому числі екстремальних) ситуацій і водночас відпрацювання необхідних алгоритмів дій. Завдяки цьому реальна екстремальна ситуація для людини стає вже менш несподіваною, вона виявляється більш підготовленою до неї.

Для відтворення психологічних факторів екстремальної ситуації

використовуються різні прийоми моделювання екстремальної обстановки. Їх прийнято поділяти на такі:

- засоби моделювання екстремальної ситуації;
- засоби модальності впливу на зоровий, слуховий, тактильний або інші аналізатори сприймання.

За засобами моделювання факторів екстремальної ситуації доцільно виділяти такі прийоми психологічної підготовки.

1. Словесно-знакові – вплив на військовослужбовців здійснюється через другу сигнальну систему за допомогою слів, знаків, інформативних жестів. Це може бути розповідь про майбутні важкі умови виконання СБД, можливість травми, поранення тощо.

2. Наочні – вплив здійснюється шляхом показу різних предметів, наприклад, підірваних на мінах спеціальних транспортних засобів та військових автомобілів, розбитих у автомобільних катастрофах тощо.

3. Комп'ютерні – вплив на військовослужбовців здійснюється шляхом моделювання факторів екстремальної ситуації під час виконання завдань та ігор на комп'ютері.

4. Тренажерні – вплив здійснюється шляхом моделювання факторів екстремальної ситуації з використанням технічних засобів, що сприяють виробленню тих або інших навичок і вмінь.

5. Імітаційні – вплив на військовослужбовців здійснюється з використанням засобів імітації зовнішніх ознак екстремальної обстановки.

6. Екстремальні – вплив здійснюється шляхом моделювання факторів екстремальної ситуації з використанням військової і спеціальної техніки (наприклад, водометів), озброєння і підручних засобів, що застосовуються під час дій у тих чи інших екстремальних ситуаціях (наприклад, лебідок, домкратів, вогнегасників, які стають у нагоді під час техногенних і природних катастроф).

За модальністю впливу виділяють такі прийоми психологічної підготовки.

1. *Вплив на психіку військовослужбовців через слух.* Для цього використовується такий засіб впливу, як крик і стогін. Цей метод застосовується у

найнапруженіші моменти навчань: заздалегідь підготовлені військовослужбовці несподівано для інших імітують поранених із вогнепальної зброї чи військовослужбовців, які постраждали у ДТП. Підвищити напруженість можна за допомогою провокаційних вигуків, наприклад, “Засідка”, “Стовп лінії високої напруги впав на трасу” тощо.

Гонги, сирени, дзвони, записи скандувань на спортивних і політичних заходах, що передаються через гучномовець. Цей вплив краще застосовувати у невеликому просторі (у приміщеннях, укриттях, моделях кабін спеціального транспорту), бо це підвищує напруженість.

Звукозаписувальні і радіотрансляційні засоби. У цьому випадку відтворюються звуки зіткнення особового складу з порушниками громадського порядку, автомобілів під час автокатастроф, руйнування мосту під час повені та інших екстремальних ситуацій, а також різні незвичайні звуки (зсув ґрунту на трасу, гуркіт обвалів каміння на гірських трасах, свист ураганного вітру).

Вибухові речовини. Тут ефективність досягається тривалістю впливу, а не його силою.

2. *Вплив на психіку військовослужбовців через зір – світлові ефекти (спалахи вибухів, ламп, прожекторів, кольорових мигалок).* Засліплення, відволікання уваги за допомогою світлових ефектів у поєднанні з необхідністю виконання поставленого навчального СБЗ призводить до підвищення психологічної напруженості.

Руїни, згарища, манекени, що імітують поранених, загиблих або частини тіл. Викликаючи за їх допомогою почуття відрази, страху, пригніченості і вимагаючи при цьому виконання навчального СБЗ, можна навчити військовослужбовців долати негативні емоції.

Демонстрація дії зброї та військової техніки на предмети. Безпосередньо спостерігаючи результати дії зброї і техніки на предмети, військовослужбовці виробляють у себе стійкість до психологічних факторів службово-бойової обстановки.

3. *Вплив на психіку військовослужбовців через нюх.* Можна створювати

ділянки імітації зараження місцевості навчальними рецептурами отруйних речовин (наприклад, аміачною водою), ділянки з різкими запахами смороду, гару, на яких військовослужбовці у засобах захисту чи без них відпрацьовуватимуть питання службово-бойової підготовки. Можливо наблизити умови їх діяльності до реальних, що виникають під час техногенних, природних катастроф та інших екстремальних ситуацій.

4. *Вплив на психіку військовослужбовців через тактильні відчуття.* Крім того, що військовослужбовець чує та бачить, для формування у нього нових психічних образів велике значення мають тактильні відчуття. Коли військовослужбовець має можливість потримати в руках кулю, осколки саморобного вибухового пристрою, розбите лобове скло автомобіля, відчути вплив ударної хвилі, діяти в вогні пожеж, на ділянках заражень, у нього формується більш повне уявлення про реальну картину екстремальних ситуацій.

5. *Вплив на психіку військовослужбовців через вестибулярний апарат.* Численні швидкі переміщення, дії у нічних умовах, невеликий, закритий простір броньованих машин, труднощі орієнтації, характерні для багатьох екстремальних ситуацій, пов'язаних з керуванням технікою, висувають підвищені вимоги до вестибулярного апарату. Різні фізичні вправи (перекиди, вправи на брусах, перекладині, дії на обмежених майданчиках, розташованих на висоті, пересування у темряві) зміцнюють вестибулярний апарат, а також формують упевненість у власних силах.

Відзначимо, що для успішного виконання завдань психологічної підготовки недостатньо лише знати методи моделювання психологічних факторів екстремальної ситуації. Необхідна вміла організаторська робота командирів, штабів військових частин та психологів, які повинні активно впроваджувати обґрунтовані та перевірені на практиці прийоми психологічної підготовки, допомагати офіцерському складу у розробленні нових методів психологічного впливу на підлеглих.

Формуючи психологічну захищеність особового складу до дій у різних екстремальних ситуаціях, командири та психологи повинні враховувати

специфіку цих ситуацій. Наприклад, під час ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС джерелом небезпеки була радіація. Військовослужбовці НГУ продовжували нести службу з охорони станції після аварії, не усвідомлюючи небезпеку: радіації не видно, не чути, вона не має запаху. Обстановка не мала звичних ознак небезпеки, що зумовило спотворене сприйняття особовим складом наявного ризику.

Для успішної діяльності військовослужбовців в екстремальних ситуаціях психологічна підготовка у вигляді тренувань, проведенні тренінгів має вирішальне значення. Для забезпечення її ефективності необхідно враховувати специфіку екстремальних умов, в яких належить діяти. При цьому методи моделювання психологічних факторів екстремальної ситуації у процесі професійної навчальної діяльності є різноманітними, і чим більший арсенал засобів і прийомів психологічної підготовки використовують керівники та психологи, тим вище її ефективність. Крім того, великого значення має досвід організації психологічної підготовки, вміння командирів та психологів проводити заняття, а також матеріальне забезпечення психологічної підготовки.

Інший напрям психологічної підготовки пов'язаний з удосконаленням і тренуванням професійно важливих психологічних якостей. Розвитку, насамперед, підлягають ті з них, які є найважливішими і які найлегше тренувати. Для цього використовують як спеціальні методичні прийоми (наприклад, згадувані вище правила мнемотехніки), так і спеціальні психологічні тренажери. Існують, наприклад, тренажери пам'яті, уваги, реакцій тощо. Така спеціальна психологічна підготовка здійснюється з метою досягнення необхідної дієздатності системи спеціальних знань, умінь, навичок поведінки в екстремальних ситуаціях.

Цільова психологічна підготовка особового складу НГУ спрямована на розвиток у військовослужбовців установок на виконання конкретного СБЗ, на активізацію, настроювання психіки, вироблення психологічної готовності безумовного і якісного його виконання. Важливим є доцільний розподіл і перерозподіл особового складу за підрозділами, командами, бойовими групами з урахуванням вимог СБЗ до психологічних можливостей, їх досвіду і тієї функції,

яку вони виконують у колективі. Військовослужбовці у процесі цільової психологічної підготовки повинні бути адаптовані до природно-географічних (гори, ліс, море тощо), погодно-кліматичних (висока, низька температура повітря, високий і низький тиск та ін.), техніко-технологічних, режимних та інших умов діяльності.

Важливого значення мають адаптація військовослужбовців до системи комунікації, необхідність неухильно дотримуватися вимог дисципліни, беззаперечне підкорення командирам. Кожен військовослужбовець з перших днів служби повинен зрозуміти, що таке дисципліна і субординація.

Одним із центральних завдань формування, розвитку, збереження та підтримання психологічної безпеки військовослужбовців до дій в екстремальних умовах є задавання ритму й інтенсивності функціонування їхньої психічної діяльності, характерних для обстановки техногенних і природних катастроф, масових заворушень тощо. Тому весь побут, розпорядок дня, рівень напруженості навчально-бойової діяльності повинні настільки ж повно задіяти психіку військовослужбовців, як і СБЗ.

Методи ідеомоторного тренування

Психічна саморегуляція може бути важливим засобом формування, розвитку, збереження та підтримання психологічної безпеки військовослужбовців до службово-бойових дій в екстремальних ситуаціях, оскільки вона відрізняється відносною простотою прийомів і високою ефективністю впливу. Крім того, саморегуляція дозволяє реалізувати ідею активної участі військовослужбовця у процесі психологічної підготовки внаслідок чого певну відповідальність за результати такої підготовки бере на себе військовослужбовець.

Для навчання військовослужбовців ефективній психічній саморегуляції доцільно використовувати метод ментального психологічного тренінгу. Правильно було б говорити про групу методів ментального тренінгу або ментальних методах психотренінгу. У вітчизняній психологічній науці до них

прийнято відносити аутогенне тренування, ідеомоторне та сюжетно-рольове тренування, ментальний імаготренінг, а також методи ауто- й гетеросугестії, медитативні методики. Ці методи не потребують матеріальних витрат, їми достатньо просто опанувати, що дає можливість підняти на принципово новий рівень психологічну підготовку та готовність до професійної діяльності, пов'язану з виконанням роботи в екстремальних умовах.

Розглянемо один із наведених методів – *ідеомоторне тренування* або метод уявної репетиції. Ідеомоторне тренування ґрунтується на взаємозв'язку між думками і рухами людини. Кожний рух, який людина здійснює подумки, супроводжується відповідними мікрорухами м'язів, тому існує можливість удосконалювати звичні дії, не виконуючи їх насправді.

Проведені наукові дослідження показали, що чим яскравіше та повніше особистість уявляє собі бажаний рух, тим легше і точніше він відтворюється у реальному житті. Така уявна репетиція – це програвання передбачуваних дій в уяві, її механізм наступний: виклик дій, які складаються з окремих рухів, тобто уявне моделювання образу руху зумовлює відповідний мікрорух, який може не фіксувати зоровий аналізатор і який може не усвідомлюватися. Разом із тим мікрорухи відповідають за повноцінний рух у цілому.

Принцип дії ідеомоторного тренування, як і більшості методів ментального психотренінгу, полягає в механізмі аутосугестії чи самонавіювання. Будь-яке навіювання, зокрема під час уявної репетиції, відбувається найякісніше, якщо особа, до якої його застосовують, перебуває в розслабленому стані, близькому за психофізіологічними показниками до природного сну. Розслаблення має максимально загальмувати процеси у корі головного мозку, насамперед, у тих його ділянках, які не беруть участі у здійсненні тренуваних дій. У такому стані в другій сигнальній системі створюються умови, що відрізняються від реальної повсякденної діяльності мозку, виникає домінування другосигнальних процесів над реальним впливом середовища. Безпосереднім результатом цього і є виникнення акту самонавіювання.

Усупереч очевидним позитивним моментам застосування цього методу

психологічної підготовки (економія часу, матеріальних витрат тощо), він вимагає уважного і серйозного ставлення, вміння зосереджуватися, мобілізувати увагу й не відволікатися під час заняття. Уявна репетиція цікава ще й тим, що може проходити як у складі групи під керівництвом психолога, так і індивідуально.

Ідеомоторне тренування сприяє приведенню до стану готовності всього психофізіологічного апарату особистості й оптимізує стан нервових структур і анатомічних субстратів, відповідальних за реалізацію цілеспрямованих рухових навичок, що відтворюються під час екстремальних дій.

Особливо важливим є те, що під час ідеомоторного тренування особистість зосереджується і конкретизується на правильному виконанні рухів на всіх етапах передбачуваних дій, не торкаючись емоційного боку цього процесу. Під час уявної репетиції у результаті систематичного ідеомоторного тренування поступово формується й оптимальний психічний стан, адже надмірна емоційність може призвести до помилок у правильності вибору дій, що виконуються. Після такого тренування ступінь впливу психоемоційних факторів у реальній ситуації істотно знижується.

Слід зазначити, що саме по собі ідеомоторне тренування не може повноцінно замінити реально виконувани рухи під час справжніх подій. Проте позитивним є те, що, виконуючи їх подумки, учасники тренінгу повинні виявляти можливі помилки ще під час тренування і засвоювати рухи доти, поки не будуть виконувати їх правильно й вільно.

Ідеомоторне тренування можна проводити, наприклад, для формування, розвитку, підтримки психологічної безпеки особистості військового водія за таким сценарієм. Психолог пропонує групі (або одній людині) зручно лягти чи сісти і розслабитися (розслаблення проводиться за методикою, що описана нижче). За командою психолога пропонується уявити себе за кермом автомобіля. Поступово крок за кроком протягом реального часу подумки звертати увагу на тих, хто “сидить” поруч, “стежити” за показаннями приладів, “мінливим ландшафтом за вікном”, “покласти руку” на важіль перемикання передач, “вижимати” педалі акселератора, гальма тощо. “Відчути” або “побачити” виникнення позаштатної

ситуації і “відпрацьовувати” відповідні дії аж до моменту нормалізації обстановки. Спочатку ідеомоторне тренування проводять повільно, потім швидше, до темпів реального часу.

Необхідно також звернути увагу на так званий “ефект стоноги”, який вивчав сучасний український психо- і гіпнотерапевт О.М. Морозов. Якщо діяльність пов’язана з виконанням низки складних рухів, що відбуваються один за одним, опановувати і відпрацьовувати їх за допомогою ідеомоторного тренування слід поступово. Кожний рух потрібно відпрацьовувати окремо кілька разів, а потім переходити до наступного. Відпрацювавши наступний, рухи об’єднують. Керування автомобілем у позаштатній ситуації здебільшого передбачає достатньо складні комбінації дій, їх також слід відпрацьовувати по черзі, з перервою. Важливо, щоб під час уявної репетиції виникали певні психофізіологічні реакції. Вони супроводжуються прискореним серцебиттям, вегето-судинними проявами тощо. Обов’язково потрібно навчитися докладати вольових зусиль для протистояння таким змінам і регулювати їх – у реальній ситуації застосування вольової регуляції відбуватиметься значно легше.

Особливу увагу в ході практичного відпрацювання й ідеомоторного тренування потрібно приділити діям в умовах, що пов’язані з відмовами техніки, виникненням різних непередбачених аварій (коли особливі умови стають екстремальними). Такі нестандартні ситуації у реальному житті пов’язані з великим психоемоційним навантаженням, тому важливо бути психологічно готовим до них.

Крім того, ідеомоторне тренування – хороша база для швидшого засвоєння дієвого методу психологічної підготовки – аутогенного тренування. Його можна застосовувати і як сильний психопрофілактичний засіб. Слід зазначити, що психолог, який проводить такі тренування, повинен розуміти тонкощі тієї діяльності, до якої він готує людей. В іншому випадку він зобов’язаний лише роз’яснити механізм проведення тренування і навчити розслаблятися, а безпосередньо уявну репетицію фахівець проводить сам, на підставі власних професійних знань і навичок.

Для розслаблення можна використовувати стандартні паттерни. Якщо військовослужбовці не мають відповідної підготовки, перші заняття проводять під керівництвом психолога. Психолог пояснює, що він буде давати директивні команди, які наступного разу відтворюватиме той, хто буде проводити тренування для себе від першої особи. Наприклад, психолог каже: “Ви повністю спокійні”, – а військовослужбовець, здійснюючи розслаблення під час наступного тренування, каже: “Я повністю спокійний”. Тренування слід проводити рідною мовою. Це пояснюється тим, що на більш глибокому психологічному рівні сприйняття іншої мови, хоча й такої, якою особа володіє вільно, відбувається у два етапи – перекладу й усвідомлення, вимагає додаткових психологічних зусиль.

Під час проведення ідеомоторного тренування глибшого розслаблення можна й не досягти. Поглиблення такого стану потрібне під час проведення аутогенного тренування і гетеро- або аутогіпнозу. Готуючись до проведення уявної репетиції, слід змодельовати ситуацію передбачуваних дій. Для цього використовують такі відомі фактори й факти:

- професія і рід занять (того, хто буде проходити підготовку);
- місце і час події;
- деталі виниклої або передбачуваної ситуації;
- інформація про результат, який потрібно отримати.

Таким чином, ідеомоторне тренування або уявна репетиція – повноцінний метод, який у комплексі з іншими або окремо можна використовувати під час проведення психологічної підготовки до дій в особливих та екстремальних умовах. Його застосування не потребує матеріальних витрат, його достатньо просто засвоїти, він дає можливість підняти на принципово новий рівень психологічну готовність до професійної діяльності в особливих і екстремальних умовах. Інші психокорекційні, психоробілітаційні заходи за методами раціональної психотерапії, аутогенного тренування, методиками психічної саморегуляції (“Якір-7”, “Мобілізація-1”, асоціативна методика), активної та пасивної м’язової релаксації, нормалізації сну та процесу засинання “Морфей” та ін. для формування, розвитку збереження та підтримання психологічної безпеки

особистості наведено у дод. Н-Т.

Соціально-психологічний тренінг для формування, розвитку, підтримання та збереження психологічної безпеки особистості у військовослужбовців НГУ

Для формування, розвитку, підтримання та збереження психологічної безпеки особистості у військовослужбовців НГУ і готовності до виконання СБЗ з ОГП та припинення масових заворушень розроблений соціально-психологічний тренінг “Спокій та порядок”. У розробленні програми тренінгу враховувалися психологічні особливості несення служби у Спеціальному миротворчому підрозділі МВС України у Косово, а також виконання СБЗ з ОГП особовим складом НГУ під час виборів Президента України у 2004 р.

Під час розроблення тренінгу та його окремих елементів враховувалися наступні структурні складові його побудови та реалізації:

- вступна частина, що включає введення в розгорнуту тему (блок, модуль), підготовку тренінгового простору і технічного забезпечення до відповідних тренінгових процедур;
- інструктаж учасників щодо майбутніх дій, розподіл обов’язків;
- надання паузи для психологічного настроювання, мобілізації, осмислення і вироблення індивідуального або групового рішення;
- етап безпосередніх активних дій учасників, що включає виконання, програвання, презентації тощо;
- обговорення, аналіз, інтерпретація (як найбільш трудомістка частина аналізу) і трансферт (розгляд отриманих результатів у практичному аспекті);
- підбиття підсумків і завершення тренінгу (теми, блоку, модуля), під час якого визначаються напрямки і шляхи використання набутого досвіду за межами тренінгової групи;
- моніторинг результатів тренінгу (теми, блоку, модуля), що включає процедури вивчення та оцінювання загальних результатів тренінгу та того, чи

були досягнуті поставлені цілі; моніторинг може здійснюватися під час тренінгового навчання, безпосередньо після його завершення і через деякий час після його закінчення.

За змістом соціально-психологічного тренінгу сформовано чотири модулі, які відповідають структурним компонентам трансформаційної моделі психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності: морально-комунікативний, мотиваційно-вольовий, ціннісно-смысловий, внутрішнього комфорту. Вони були спрямовані на таке:

- покращення процесу адаптації особового складу до екстремальних умов, пов'язаних з виконанням СБЗ, розвиток морально-комунікативних якостей;

- підвищення стійкості до стресу, що виникає під час виконання СБЗ у разі ускладнення оперативної обстановки, активізація професійної мотивації, здобуття навичок постановки реальних професійних цілей та їх досягнення, отримання навичок саморегуляції поведінки в екстремальних умовах;

- розвиток ціннісно-смыислової сфери у військовослужбовців;

- корекцію негативних психічних реакцій та станів, які виникають під час виконання СБЗ з припинення масових заворушень та безладів, покращення якості сну.

У процесі складання програми соціально-психологічного тренінгу “Спокій та порядок” враховувалося, що у разі виконання особовим складом СБЗ в екстремальних умовах, структурно-функціональна модель психологічної безпеки особистості трансформується, тому у зазначені блоки тренінгу вводилися додаткові вправи на розвиток психологічних якостей, які входять до структурних компонентів моделі психологічної безпеки особистості в екстремальних умовах діяльності: морально-вольова урегульованість (нормативність), стратегії подолання стресових ситуацій (копінги), ціннісно-смысловий та посттравматичне зростання / регрес.

Також враховувалися психологічні особливості виконання СБЗ, які впливають на формування, розвиток, підтримку та збереження психологічної

безпеки особистості у військовослужбовців НГУ: впевненість особового складу в законності виконання СБЗ з супроводження масових заходів та почуття правової й соціальної захищеності; переконаність кожного військовослужбовця в необхідності заходів, що вживаються, з локалізації та припинення масових заворушень та безладів; готовність до несення служби в складних умовах (погодних, побутових, ускладнення оперативної обстановки тощо); психологічна стійкість під час виконання завдань в умовах навіть ворожого ставлення з боку громадян до військовослужбовців НГУ; психологічна готовність до фізичного протистояння й можливого застосування проти особового складу холодної та вогнепальної зброї; уміння надавати першу медичну допомогу потерпілим; уміння за необхідності приймати й реалізовувати самостійні рішення; ведення переговорів з представниками конфліктуючої сторони та психологічна готовність протистояти впливу з боку населення щодо порозуміння ситуації, яка спричинила порушення громадського порядку; уміння визначати за зовнішніми ознаками готовність співрозмовника до агресивних дій тощо.

У табл. 4.1 наведено структуру соціально-психологічного тренінгу “Спокій та порядок”. Після завершення кожної вправи та заняття, яке складало 60 хвилин (тривалість усього тренінгу 16 годин без урахування часу на тестування), здійснюється розбір можливих варіантів дій особового складу в ситуаціях, що моделюються, висвітлюються ключові моменти після проведених елементів тренінгу. Деякі елементи тренінгу (ситуаційно-рольові та ділові ігри) проводяться під час занять з тактико-спеціальної підготовки з припинення масових заворушень та безладів. Вони ґрунтуються на максимально реальному відтворенні майбутніх екстремальних ситуацій, моделюванні різноманітних варіантів їх розвитку, чинених дій й емоційного фону СБД, який виникає під час масових заходів.

Таблиця 4.1

Структура соціально-психологічного тренінгу “Спокій та порядок” для формування, розвитку, підтримання та збереження психологічної безпеки особистості у військовослужбовців НГУ

Назва модуля	Заняття	Орієнтовна тривалість (хв.)
Початок тренінгу	Тестування з використанням автоматизованого психодіагностичного комплексу “Психологічна безпека особистості”	300
Модуль 1 Покращення процесу адаптації особового складу до екстремальних умов, пов’язаних з виконанням СБЗ, розвиток морально-комунікативних та вольових якостей	Заняття 1	60, з них:
	1.1. Вступне слово ведучого. Ознайомлення учасників з метою, завданнями тренінгу.	5
	1.2. Знайомство: вправа “Контакт із групою”	5
	1.3. Вправа “Правила нашої групи”	10
	1.4. Збір очікувань від учасників тренінгу: вправа “Автобусна зупинка”	15
	1.5. Вправа “Рекомендація”	15
	1.6. Рефлексія заняття: вправа “Усна телеграма”	5
	1.7. Ритуал прощання: вправа “Дякуємо за приємне заняття”	5
	Заняття 2	60, з них:
	2.1. Ритуал привітання: вправа “Асоціація на самого себе”	5
	2.2. Вправа “Без керма”	10
	2.3. Вправа “Труднощі на шляху”	25
	2.4. Вправа “У кабінеті керівника”	10
	2.5. Рефлексія заняття: вправа “Тут і зараз”	5
	2.6. Ритуал прощання: вправа “Подаруй усмішку”	5
	Заняття 3	60, з них:
	3.1. Ритуал привітання: вправа “Знайомство”	5
	3.2. Малюнок техніки “Діалог на папері”	25
	3.3. Вправа “Закон гармонії”	20
	3.4. Рефлексія заняття	5
	3.5. Ритуал прощання: вправа “Приємно сказати...”	5
	Заняття 4	60, з них:
	4.1. Ритуал привітання: вправа “Знайомство”	5
	4.2. Вправа “Пластилін”	10
	4.3. Вправа “Незаселений острів”	35
4.4. Рефлексія заняття: вправа “Літаки”	5	
4.5. Ритуал прощання: вправа “Лотос”	5	
Заняття 5	60, з них:	
5.1. Ритуал привітання: вправа “Лото”	5	
5.2. Вправа “Кулька і гиря”	15	
5.3. Робота в групі: притчі “Зроби спробу”, “Урок бабочки”, “Про кофе”	20	
5.4. Вправа “Сірники”	10	
5.5. Рефлексія заняття. Діалог Аліси та	5	

	Чеширського kota	
	5.6. Ритуал прощання: вправа “Чарівне слово”	5
Модуль 2 Підвищення стійкості до стресу, що виникає під час виконання СБЗ при ускладненні оперативної обстановки, формування продуктивних та активних копінг- стратегій, активізація професійної мотивації, здобуття навичок постановки реальних професійних цілей та їх досягнення, отримання навичок саморегуляції поведінки в екстремальних умовах	Заняття 6	60, з них:
	6.1. Ритуал привітання: вправа “Павутина”	5
	6.2. Вправа “Асоціативні ряди”	10
	6.3. Малюнок техніка “Мій стрес”	20
	6.4. Вправа “Якщо б ..., то я почав би ...”	15
	6.5. Рефлексія заняття: вправа “Райдуга”	5
	6.6. Ритуал прощання: вправа “Враження”	5
	Заняття 7	60, з них:
	7.1. Ритуал привітання: вправа “Асоціації”	5
	7.2. Вправа “Оцінка стресорів”	10
	7.3. Практичне завдання “Відпрацювання алгоритму дій під час стресової ситуації”	30
	7.4. Рефлексія заняття: вправа “Сонячні промені”, пам’ятка “Як перехитрити стрес”	10
	7.5. Ритуал прощання: вправа “Листи”	5
	Заняття 8	60, з них:
	8.1. Ритуал привітання: вправа “Павутина”	5
	8.2. Вправа “Нахаба”	10
	8.3. Рольова гра: демонстрація різних типів копінг поведінки	15
	8.4. Обговорення основних стратегій поведінки	20
	8.5. Рефлексія заняття: вправа “Асоціація із зустріччю”	5
	8.6. Вправа “Аплодисменти”	5
	Заняття 9	60, з них:
	9.1. Ритуал привітання: вправа “Торкнись мене”	5
9.2. Вправа “Бути нескромним”	10	
9.3. Вправа “Шлях до мети”	15	
9.4. Вправа “Сходинки досягнень”	15	
9.5. Вправа “Стріла”	5	
9.6. Рефлексія заняття	5	
9.7. Ритуал прощання: вправа “Піраміда почуттів”	5	
Заняття 10	60, з них:	
10.1. Ритуал привітання: вправа “Прислухатися до себе”	5	
10.2. Вправа “Моя майбутня самореалізація”	10	
10.3. Вправа “Мотивація”	30	
10.4. Вправа “Налаштуйся на успіх”	5	

	10.5. Рефлексія заняття	5
	10.6. Ритуал прощання: вправа “Шар бажань”	5
	Заняття 11	60, з них:
	1. Ритуал привітання: вправа “Привітання”	5
	11.2. Вправа “Тільки сидіти”	5
	11.3. Вправа “Антистресова релаксація”	20
	11.4. Вправа “Арт салон”	20
	11.5. Рефлексія заняття	5
	11.6. Ритуал прощання: вправа “Я бажаю всім”	5
Модуль 3	Заняття 12	60, з них:
Розвиток ціннісно-смыслові сфери у військовослужбовців	12.1. Ритуал привітання: вправа “Ім’я”	5
	12.2. Вправа “Кола життя”	10
	12.3. Вправа “Епітафія”	30
	12.4. Домашнє завдання: вправа “Автонекролог”	5
	12.5. Рефлексія заняття	5
	12.6. Ритуал прощання: вправа “Подарунок”	5
	Заняття 13	60, з них:
	13.1. Ритуал привітання: вправа “Дитячі мрії”	5
	13.2. Обговорення домашнього завдання	10
	13.3. Вправа “Цілі, цінності, таланти”	35
	13.4. Рефлексія заняття	5
	13.5. Ритуал прощання: вправа “Думка”	5
	Модуль 4	Заняття 14
14.1. Ритуал привітання: вправа “Я в тебе навчився”		5
14.2. Вправа “Мобілізуєча мікро-пауза”		15
14.3. Вправа “Образ Я”		25
14.4. Вправа “Бар’єр”		5
14.5. Рефлексія заняття: вправа “Які почуття з’явилися на занятті”		5
14.6. Ритуал прощання: вправа “Піраміда позитивних почуттів”		5
Заняття 15		60, з них:
15.1. Ритуал привітання: вправа “Позитивний монолог”		15
15.2. Вправа “Ехо”		20
15.3. Вправа “Страхи – у бажання”		15
15.4. Рефлексія заняття: вправа “Зворотний зв’язок”		5
15.5. Ритуал прощання: вправа “Чарівний клубок”		5
Корекція негативних психічних реакцій та станів, які виникають при виконанні СБЗ з припинення масових заворушень та безладів, покращення якості сну, підвищення цінності життя	Заняття 16	60, з них:
	16.1. Ритуал привітання: вправа “Комплімент зовнішності”	5
	16.2. Вправа “Що найцінніше у цьому світі?”	10
	16.3. Вправа “Ліцензія на щастя”	15
	16.4. Вправа “Як я себе оцінюю”	10
	16.5. Вправа “Внутрішній діалог”	10
	16.6. Рефлексія заняття: вправа “Що я придбав?”	5
	16.7. Ритуал прощання: вправа “Соняшник”	5
Завершення тренінгу	Тестування з використанням автоматизованого	300

У результаті проведення тренінгу у військовослужбовців НГУ відбувається формування основних психологічних якостей, які складають структуру психологічної безпеки особистості, отримуються нові знання та практичні навички в особового складу при виникненні нестандартних ситуацій, дій в складних та екстремальних умовах.

Запитання для самоперевірки та контролю засвоєння знань

1. Охарактеризуйте теоретико-методологічні підходи визначення поняття «безпека», «психологічна безпека».

2. Визначте чотирівневу структуру компонентів психологічної захищеності особистості у звичайних умовах діяльності.

3. Опишіть структуру трансформаційної моделі психологічної безпеки особистості в екстремальних умовах діяльності.

4. Охарактеризуйте типи організації психологічної безпеки особистості.

5. Опишіть складові комплексної програми формування, розвитку, підтримання та збереження психологічної безпеки особистості у військовослужбовців НГУ.

Список рекомендованої літератури

1. Александрова, Л. А. К концепции жизнестойкости в психологии [Текст] / Л. А. Александрова // Сибирская психология сегодня: сб. научн. тр. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2004. – Вып. 2. – С. 82-90.

2. Александровский, Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация (пограничные нервно-психические расстройства) [Текст] / Ю. А. Александровский. – М. : Медицина, 1976. – 271 с.

3. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности [Текст] /

Л. И. Божович; Ин-т практ. Психологи. – М.: Воронеж: МОДЭК, 1997. – 352 с.

4. Варнавських, К. М. Проблеми професійного самовизначення молоді на сучасному етапі ринкових перетворень [Текст] / К. М. Варнавських // Педагогіка і психологія. – 2002. – № 4. – С. 109–115.

5. Великий тлумачний словник сучасної української мови [Текст] / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. – К. : ВТФ „Перун”, 2007. – 1736 с.

6. Грачев, Г. В. Личность и общество: информационно-психологическая безопасность и психологическая защита [Текст] / Г. В. Грачев. – М. : Изд-во ПЕР СЭ, 2003. – 304 с.

7. Ильин, Е. П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2008. – 432 с.

8. Кабаченко, Т. С. Методы психологического воздействия [Текст] : учеб. пособ. / Т. С. Кабаченко. – М. : Пед. общ-во России, 2000. – 530 с.

9. Личностный потенциал. Структура и диагностика [Текст] : монография / под ред Д. А. Леонтьева. – М. : Смысл, 2011. – 679 с.

10. Приходько, І.І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності [Текст] : монографія / І. І. Приходько. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 745 с.

11. Психологічна підготовка водіїв внутрішніх військ МВС України до керування транспортним засобом в екстремальних умовах діяльності [Текст] : навч. посіб. / Я. В. Мацегора, І. І. Приходько, С. Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 126 с.

12. Роцин, С. К. Психологическая безопасность: новый подход к безопасности человека, общества и государства [Текст] / С. К. Роцин, В. А. Соснин // Российский монитор. – 1995. – № 6.

13. Спиркин, А. Г. Сознание и самосознание [Текст] / А. Г. Спиркин. – М.: Политиздат, 1972. – 303 с.

**Методика “Діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця
екстремального виду діяльності (автор І.І. Приходько)**

Інструкція: опитувальник складено з висловлювань, які необхідно співвіднести з Вашим способом життя – Вашими переживаннями, думками, звичками, стилем поведінки, особливостями взаємин з оточуючими. В кожному рядку на перетині зі стовпцем, який відповідає Вашому варіанту відповіді, поставте знак “Х”. Намагайтеся максимально використовувати запропоновані градації відповідей.

№ з/п	Твердження	Це точно про мене	Це на мене схоже	Це схоже на мене, але немає впевненості	Не наважуюся віднести це до себе	Сумніваюся, що це можна віднести до мене	Мені це не властиво в більшості випадків	Це до мене абсолютно не відноситься
1	Люди вважають мене стриманою і розсудливою людиною.							
2	Я безумовно можу назвати себе цілеспрямованою людиною.							
3	У душі я оптиміст і вірю у краще.							
4	Я довго переживаю конфуз, що зі мною трапився, допущений промах, помилку в роботі.							
5	Мене легко збентежити.							
6	Мені не просто брати відповідальність на себе і самому приймати рішення.							
7	Багато в чому я розчарований своїми досягненнями в житті.							
8	У мене часто виникає почуття провини, навіть коли звинувачувати себе, здавалося б, немає в чому.							
9	Мене часто підводять “нерви” в спілкуванні з людьми на роботі (службі).							
10	Я не очікую отримати від життя те, чого дійсно бажаю.							
11	Мені все швидко набридає або розчаровує.							
12	Я задоволений тим, як склалося моє життя.							
13	Я схильний дотримуватися загальноприйнятих правил							

	поведінки.								
14	Я довго не можу прийняти рішення, а потім довго сумніваюся в його правильності.								
15	Я не дуже добре усвідомлюю, чого хочу досягти в житті.								
16	Люди мене недооцінюють.								
17	Людина, яка мене не розуміє, викликає у мене роздратування.								
18	Якщо мені не вдається справа, успіх у якій для мене особливо важливий, то мені стає важко взагалі щось робити.								
19	Приймаючи рішення у складній життєвій ситуації, я думаю, як воно позначиться на близьких мені людях, колегах.								
20	Я часто звинувачую себе за безвілля, а вдіяти з цим нічого не можу.								
21	Я часто почуваю себе приниженим.								
22	Я достатньо швидко можу підлаштувати свої плани до нових обставин.								
23	У своїх вчинках я не зобов'язаний враховувати інтереси інших людей.								
24	У мене часто виникає передчуття, що на мене чекають якісь неприємності.								
25	Мені здається, що люди байдужі і їм все рівно, що зі мною станеться.								
26	Я вмю розраховувати свій час так, щоб все робити вчасно.								
27	Мене не хвилюють проблеми інших людей.								
28	Я довго переживаю через несправедливість стосовно до мене.								
29	Мені важко підтримувати стосунки з людьми, з якими я щойно познайомився.								
30	Коли потрібно приймати важливі життєві рішення, мене охоплює страх, а раптом я не впораюся або в мене не вийде.								
31	Мої думки постійно повертаються до можливих неприємностей і мені важко спрямовувати їх в інше русло.								
32	У мене часто буває хандра (тужливий настрій).								
33	Моє вміння спілкуватися з людьми сприяє вирішенню життєво важливих для мене проблем.								
34	Мені абсолютно зрозуміло, як вирішувати проблеми, що стоять переді мною.								
35	Я невдачлива людина.								
36	Я вважаю, що іноді не гріх пожаліти самого себе.								
37	Мої друзі і близькі вважають мене людиною вихованою та інтелігентною.								
38	Коли хто-небудь скаржиться, що життя нудне, мені здається, що він просто не вміє бачити цікаве.								
39	Моє життя варте того, щоб жити далі.								
40	Мені часто приходиться у голову думка, що я живу								

	неправильно.								
41	Я знаю, що є люди, налаштовані проти мене.								
42	Я завжди можу вплинути на результат того, що відбувається навколо мене.								
43	Мені здається, що життя проходить повз мене.								
44	Я часто про щось тривожуся.								
45	Я уникаю занадто близьких стосунків, щоб не втратити особисту свободу.								
46	Мені часто не вистачає завзятості закінчити почату справу								
47	Я намагаюся бути в курсі всього, що відбувається навколо мене.								
48	Життя для мене майже завжди пов'язане з напруженням.								
49	Підтримання близьких стосунків пов'язане для мене з труднощами і розчаруваннями.								
50	У мене часто немає можливості впливати на несподівані проблеми.								
51	Моє життя видається мені вкрай безглуздим.								
52	У новій обстановці я майже завжди відчуваю тривогу.								
53	Будучи засмученим, я використовую занадто сильні вирази.								
54	Я не використовую зручний випадок через те, що недостатньо швидко приймаю рішення.								
55	Навколишній світ і події в ньому часто викликають у мене розгубленість і занепокоєння.								
56	Як правило, я пишаюся тим, який я і який мій спосіб життя.								
57	Я часто відчуваю, що нічого не можу змінити в стосунках, що склалися у мене з оточуючими.								
58	У складних ситуаціях я вважаю за доцільне чекати, поки проблеми вирішаться самі собою.								
59	У житті я ще не знайшов свого покликання.								
60	Іноді я стаю занепокоєним з невідомої причини.								
61	Я зазнаю труднощів, коли намагаюся змінювати свою поведінку так, щоб вона відповідала поглядам різних людей і ситуаціям.								
62	Я приймаю рішення і дію самостійно, не сподіваючись на долю.								
63	У моєму житті дуже багато невизначеності – чимало залежить від випадку.								
64	Я почуваю себе непотрібним.								
65	Я не можу розкритися перед іншими і попросити про допомогу у них навіть у дуже скрутних для мене ситуаціях.								
66	Зазвичай, я вважаю себе відповідальним за те, як я живу.								
67	Коли я стикаюся з важкою ситуацією, я намагаюся знайти плюси в усьому, що відбувається.								
68	Я падаю духом через те, що все проти мене.								
69	Для мене важливо завжди зберігати теплі стосунки в								

	моїй родині і з моїми друзями.								
70	Якщо справа в мене йде погано, мені відразу хочеться все кинути.								
71	Часто я дорікаю собі в тому, що не використовую багато своїх здібностей.								
72	Я мучу себе самозвинуваченнями.								
73	Немає нікого, до кого я міг би звернутися зі своїми проблемами.								
74	Я схильний до прояву ініціативи.								
75	Тільки ризикуючи життям, я відчуваю його цінність.								
76	Я довго пам'ятаю зневагу й образи, які мені завдали.								
77	Я не можу ні до кого звернутися зі своїми проблемами, не відчуваючи страху, що в кінці кінців це якось буде використано проти мене.								
78	У мене є бажання змінити в своєму способі життя дуже багато чого, але не вистачає сил.								
79	Я не завжди замислююся над тим, як мої рішення позначаються на моїх близьких, колегах.								
80	Іноді у мене буває таке відчуття, що переді мною виникло стільки труднощів, що подолати їх просто неможливо.								
81	Я продуктивно працюю в силу власної цілеспрямованості, а не через зовнішній контроль.								
82	Я вважаю, що доля цілком несправедлива до мене.								
83	Маса дрібних неприємностей мене виводить із себе.								
84	Якщо я ризикую, то, скоріше, з розумом, ніж відчайдушно.								
85	Я можу сказати, що в цілому я контролюю свою долю.								
86	Якщо зі мною трапляються неприємності, то мені нічого не хочеться робити.								
87	Потрапляючи в конфліктну ситуацію, я не завжди думаю про те, як мої вчинки відіб'ються на моєму житті в подальшому.								
88	Думаю, що інші, у цілому, оцінюють мене достатньо високо.								

Ключі до підрахунку методики “Діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності

Шкала 1 “Морально-комунікативна”. Прямий підрахунок: 1, 13, 33, 37, 69. Зворотній підрахунок: 5, 9, 17, 21, 25, 29, 41, 45, 49, 53, 57, 61, 65, 73, 77.

Шкала 2 “Мотиваційно-вольова”. Прямий підрахунок: 2, 22, 26, 34, 38, 42, 62, 66, 74, 81, 84. Зворотній підрахунок: 6, 10, 14, 18, 30, 46, 50, 54, 58, 70, 78, 86.

Шкала 3 “Ціннісно-сміслова”. Прямий підрахунок: 3, 19, 39, 67, 85. Зворотній підрахунок: 7, 11, 15, 23, 27, 31, 35, 43, 47, 51, 55, 59, 63, 71, 75, 79,

82, 87.

Шкала 4 “Внутрішній комфорт”. Прямий підрахунок: 12, 56, 88.

Зворотній підрахунок: 4, 8, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 60, 64, 68, 72, 76, 80, 83.

**Норми показників психологічної безпеки особистості для різних категорій
військовослужбовців Національної гвардії України, ($x_{сер}$, бали)**

Категорія в/с	Рівень показни- ків ПБО	Шкали				
		Морально- комуніка- тивна	Мотива- ційно- вольова	Ціннісно- сміслова	Внутріш- нього комфорту	Індекс ПБО
Офіцери	Високий	112-120	126-138	124-138	122-132	484-528
	Середній	74-111	86-125	85-123	80-121	325-483
	Низький	0-73	0-85	0-84	0-79	0-321
В/с контр. служби	Високий	105-120	117-138	117-138	118-132	452-528
	Середній	67-104	79-116	76-116	70-117	297-451
	Низький	0-66	0-78	0-75	0-69	0-296
Курсанти, в/с строк. служби	Високий	107-120	122-138	117-138	119-132	460-528
	Середній	70-106	80-121	80-116	74-118	309-459
	Низький	0-69	0-79	0-79	0-73	0-308
Усі категорії в/с НГУ	Високий	108-120	122-138	119-138	120-132	464-528
	Середній	70-107	82-121	80-118	75-119	309-463
	Низький	0-69	0-81	0-79	0-74	0-308

**Методика “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості”
фахівця екстремального виду діяльності (автор І.І. Приходько)**

Бланк методики

Інструкція: опитувальник складено з висловлювань, які необхідно співвіднести з Вашими відчуттями, переживаннями, думками, звичками, особливостями взаємин з оточуючими. Для цього у кожному рядку на перетині зі стовпцем, що відповідає Вашому варіанту відповіді, поставте знак “Х”. Намагайтеся максимально використовувати запропоновані градації відповідей.

№ з/п	Твердження	Це точно про мене	Це на мене схоже	Це схоже на мене, але немає впевненості	Не наважуюся віднести це до себе	Сумніваюся, що це можна віднести до мене	Мені це не властиво в більшості випадків	Це до мене абсолютно не відноситься
1	Мені часто спадає на думку, що я живу невірно.							
2	Мене легко збентежити.							
3	Я не вважаю себе цікавою, значущою людиною							
4	Я мучу себе самозвинуваченнями.							
5	Мені здається, що життя проходить повз мене.							
6	Мені не просто брати відповідальність на себе і самому приймати рішення.							
7	Мені складно швидко підлаштувати свої плани до обставин, що змінилися.							
8	Я не можу ні до кого звернутися зі своїми проблемами, не відчуваючи страху, що зрештою це якось буде використано проти мене.							
9	Підтримання близьких стосунків пов’язане для мене з труднощами й розчаруваннями.							
10	У мене часто виникає почуття провини, навіть коли звинувачувати себе, здавалося б, немає в чому.							
11	Труднощі у спілкуванні з оточуючими заважають мені у вирішенні життєво важливих							

	проблем.							
12	Я вважаю, що доля цілком несправедлива до мене.							
13	Моє життя видається мені вкрай безглуздим.							
14	Я довго не можу прийняти рішення, а потім довго сумніваюся в його правильності.							
15	Мене мало цікавить те, що відбувається навколо мене.							
16	Мені здається, що люди не зацікавлені та байдужі до того, що зі мною трапиться.							
17	Я часто відчуваю, що нічого не можу змінити в стосунках, що склалися в мене з оточуючими.							
18	Якщо зі мною трапляються неприємності, то мені нічого не хочеться робити.							
19	Коли я стикаюся з важкою ситуацією, я починаю сприймати усе, що відбувається, у чорному кольорі.							
20	Якщо хтось поводить себе зі мною грубо, я відповідаю тим же.							
21	У складних ситуаціях я свіжою доцільним чекати, поки проблеми вирішаться самі собою.							
22	Мені важко підтримувати стосунки з людьми, з якими я щойно познайомився.							
23	Я не схильний до прояву ініціативи.							
24	У своїх вчинках я не зобов'язаний враховувати інтереси інших людей.							
25	Я почуваю себе непотрібним.							
26	Коли потрібно приймати важливі життєві рішення, мене охоплює страх, а раптом я не впораюся або в мене не вийде.							
27	Моя імпульсивність штовхає мене на необдумані, ризиковані вчинки							
28	Людина, яка мене не розуміє, викликає у мене роздратування.							

Ключі до підрахунку методики “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості” фахівця екстремального виду діяльності

Шкала 1 “Морально-вольова урегульованість (нормативність)”. Бали за шкалою підраховуються як сума за підшкалами: **1.1. довіра** – зворотній підрахунок за твердженнями: 4, 8, 12, 16; **1.2. повага до інших** – зворотній підрахунок за твердженнями: 20, 24, 28.

Шкала 2 “Стратегії подолання стресових ситуацій (копінги)”. Зворотній підрахунок за твердженнями: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26.

Шкала 3 “Ціннісно-смілова”. Зворотній підрахунок балів за

твердженнями: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27.

Шкала 4 “Посттравматичне зростання / регрес”. Зворотній підрахунок балів за твердженнями: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25.

Інтегративний показник – *індекс психологічної безпеки особистості* підраховується як сума за 4 шкалами.

Норми для шкал методики “Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості”

Категорія в/с	Рівень показників психологічної безпеки особистості	Шкали				Індекс психологічної безпеки особистості
		Морально-вольова урегульованість (нормативність)	Стратегії подолання стресових ситуацій (копінги)	Цінніснесловий	Посттравматичне зростання/регрес	
Офіцери	Високий	41 – 42	41 – 42	42	42	162 – 168
	Середній	24 – 40	27 – 40	26 – 41	26 – 41	105 – 161
	Низький	0 – 23	0 – 26	0 – 25	0 – 25	0 – 104
В/с за контрактом	Високий	37 – 42	37 – 42	32 – 42	36 – 42	140 – 168
	Середній	23 – 36	23 – 36	20 – 31	28 – 35	100 – 139
	Низький	0 – 22	0 – 22	0 – 19	0 – 27	0 – 99
Курсанти і в/с строк. сл.	Високий	36 – 42	39 – 42	36 – 42	41 – 42	146 – 168
	Середній	20 – 35	20 – 38	20 – 35	22 – 40	84 – 145
	Низький	0 – 19	0 – 19	0 – 19	0 – 21	0 – 83
Загальна вибірка в/с НГУ	Високий	39 – 42	40 – 42	38 – 42	41 – 42	151 – 168
	Середній	22 – 38	23 – 39	22 – 37	25 – 40	95 – 150
	Низький	0 – 21	0 – 22	0 – 21	0 – 24	0 – 149

Пам'ятка

Бути військовослужбовцем НГУ означає бути готовим виконувати СБЗ у небезпечних для життя ситуаціях. Ці ситуації не завжди наповнені романтикою, не завжди тебе будуть сприймати як захисника і героя. Охороняючи громадський і правовий порядок в умовах природних і техногенних катастроф, епідемій і масових заворушень, нерідко доводиться захищати людей від них самих: страху, паніки, відчаю, гніву, ненависті, що їх охопили. Подібні екстремальні ситуації є суворим і жорстким випробуванням міцності людського духу, всіх психічних і фізичних можливостей людини. У них кожен може стикнутися з тим, чого не розуміє, відчувати те, чого раніше ніколи не відчував. Переживання кожної людини індивідуальні, специфічні, однак є чимало спільного в тих реакціях, якими людина відповідає на небезпеку, брак часу та інформації, а також інші несприятливі фактори. Ця пам'ятка допоможе тобі зрозуміти, що з тобою відбувається, чи нормально це, що потрібно робити, щоб допомогти собі і своїм товаришам. Нормальними переживаннями людини в екстремальній ситуації є не лише бажання врятувати і захистити цивільне населення в ситуації, що загрожує їх життю, безумовне бажання виконати поставлене СБЗ, а й такі негативні переживання: страх смерті, поранення, каліцтва, боязнь виявитися нездатним виконати СБЗ і видатися боягузом в очах товаришів. Сьогодні добре відомо, що безстрашних людей не буває. Військовослужбовці також відчувають страх перед лицем смерті і фізичного болю в яскраво вираженій формі. При цьому більшість із них відчувають наче б то внутрішнє завмирання, “мурашки” по тілу, “ворушіння” волосся, почастищення серцебиття, нестачу повітря, відчуття фізичної слабкості, спеки або холоду, дискомфорту чи болю у грудях, підвищену пітливість, тремтіння окремих частин або всього тіла.

Іноді у цілком здорових людей може спостерігатися запаморочення, нудота, блювота, нетримання сечі, пронос. Ці явища виявляються не лише в

екстремальній ситуації, але і в періоди до і після неї. Потрібно добре розуміти різницю між страхом і боягузством. Боягузом є той, хто безмовно підкоряється страху, не робить зусиль подолати його, припиняє виконання СБЗ і тим самим наражає товаришів по службі на додаткову небезпеку.

Невпевненість у власних силах, сором за такий стан. Провина за застосування насильства в ситуаціях, які іноді здаються безглуздими. Гнів за те, що саме тобі (як здається) випало найважче випробовування, за несправедливість і безглуздя всього, що відбувається. Ці переживання загострюються в міру накопичення втоми, за тривалої дії екстремальних умов, у випадку втрати товаришів по службі, за несприятливого розвитку подій і негативного ставлення населення регіону до частин НГУ.

Вийти переможцем з екстремальної ситуації нелегко. Це під силу тому, хто може зібрати воедино всі свої духовні й фізичні сили і направити їх на вирішення СБЗ. Зроби це і ти. Щоб попередити страх, не раз подумай, як ти діятимеш в екстремальній ситуації, взаємодіятимеш з товаришами по службі. Наміть план і спосіб реалізації своїх дій, продумай деталі. Закрий на хвилину очі, зроби 8–10 коротких енергійних вдихів і повільних тривалих видихів. Кілька разів напруж і розслаб м'язи тіла. Повтори про себе 2–3 рази “формулу безстрашності”:

Я спокійний і впевнений у собі.

Я впевнений у своїх товаришах, вони ніколи не підведуть мене.

Я рішучий і сміливий.

Я до всього готовий і все зможу.

Я, як сталева пружина – потужна і пружна.

Моє тіло повністю підвладне мені.

Я спокійний і впевнений у собі, я вирішував складніші завдання, вирішу й це.

Я до всього готовий і все зможу.

Пам'ятай, що страх можна подолати, а боягузтво не забудеться ніколи. Якщо побачиш, що твоїми товаришами заволоділи згадані вище переживання, допоможи їм. Розкажи про те, що відчуваєш сам, як долаєш у собі невпевненість і страх, побудь поряд із ними. У тому випадку, коли хтось із товаришів по службі

втратив контроль над своєю поведінкою, безцільно поривається кудись чи, навпаки, застиг у заціпенінні, неадекватно реагує на твої слова і дії, убезпеч його, повідом про це командира, психолога чи медичного працівника.

РОЗДІЛ 5

ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

5.1. Професійне спілкування працівників органів правопорядку: поняття, функції, структура, особливості

Професійне спілкування правоохоронця є одним із найважливіших засобів, завдяки якому він вирішує низку службових завдань. Йому постійно доводиться вступати в контакти з різними посадовими особами, керівниками місцевих органів влади, з представниками підприємств, установ, простими громадянами. Спілкування з багатьма із них, певною мірою опосередковано впливає на прийняття рішень організаційного, процесуального і непроцесуального характеру.

Професійне спілкування правоохоронця це не тільки процесуальні його форми (коли порядок міжособистісної взаємодії сторін регулюється правовими (процесуальними) нормами, наприклад, під час виявлення причин і умов, які сприяли вчиненню злочину (ст. 23 КПК України), під час прийому заяв і повідомлень про злочин (ст. 95 і 97 КПК України) тощо), але і непроцесуальні, які ґрунтуються на прийнятих в суспільстві правилах мовленнєвої поведінки, ustalених нормах етикету, формах звертання тощо. Непроцесуальні форми професійного спілкування правоохоронця є дуже розповсюдженими і обумовлені не тільки знанням законів, але і наявністю комунікативних здібностей, знань, вмінь та навичок. Такі знання, вміння та навички забезпечують психологічний контакт з особою із урахуванням індивідуально-психологічних властивостей, психологічний вплив на особистість в контексті певних обставин, що мають правове значення тощо.

Отже, роль різних форм спілкування у професійній діяльності

правоохоронця буває настільки великою, що воно в певних випадках виконує в ній основну, провідну службову функцію.

У сучасній психологічній науці існують різні думки про сутність спілкування. Так, ряд вчених розглядають спілкування як: а) обмін інформацією між людьми і встановлення взаєморозуміння між ними. У якості інформації виступають думки, почуття, переживання, думки, знання, соціальні цінності, досвід і т.д. (Л.С. Виготський, С.Л. Рубінштейн та ін.); б) процес взаємодії, а передача інформації тільки необхідна умова протікання спілкування. Сенс людського спілкування – у встановленні взаєморозуміння, у здійсненні взаємних контактів, в об'єднанні людей в рамках певного соціуму (О.О. Бодальов, Б.Ф. Ломов та ін.); в) один з видів людської діяльності (О.О. Леонтьєв, В.Ф. Мерлін та ін.); г) різновид суспільних відносин. Спілкування традиційно розглядається в якості процесу, що включає в себе передачу і обмін інформацією, взаємодію та взаєморозуміння людей у сформованій системі суспільних відносин (Г.М. Андреева).

Втім, більшість дослідників схиляються до думки про те, що діяльність людини у всіх її модифікаціях і спілкування індивіда з іншими людьми переплетені в його житті найтіснішим способом і фактично жодна з них не може існувати без іншої. З цього випливає, що будь-який різновид або форма людської діяльності виявляються через спілкування і навпаки.

В спілкуванні можна виділити чотири взаємопов'язані процеси:

- 1) зв'язок або комунікацію;
- 2) пізнання людьми один одного;
- 3) взаємодія та вплив індивідів один на одного;
- 4) взаємовідносини сторін спілкування.

Зв'язок полягає в передачі різної за своїм значенням інформації: довідкової, афективної чи регулятивної. Інформація може передаватися по різним комунікаційним каналам, в тому числі технічним каналам зв'язку. Пізнання полягає в процесі сприйняття та інтерпретації людської поведінки, “читання” зовнішності іншої людини і оцінки її дій. Взаємодія зводиться до

координації та узгодження дії людей, до інтеракції, впливу один на одного з метою вирішення завдань діяльності, зокрема правоохоронної діяльності. Взаємини з'являються в результаті інтеракції і виконують функцію взаємного розуміння або взаємної недовіри, взаємної узгодженої позиції або реального конфлікту, відбиваючи вираз емоцій і почуттів до іншої людини.

Професійне спілкування працівників органів правопорядку – це складний, багатоплановий процес встановлення і розвитку контактів, що породжується потребами правоохоронної діяльності та включає в себе обмін інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії, сприймання і розуміння партнера по спілкуванню.

За допомогою професійного спілкування вирішується велика кількість службових завдань:

- опитування та бесіда зі свідками, потерпілими, очевидцями, підозрюваними, негласними помічниками тощо;
- отримання та вивідування важливої інформації;
- залучення осіб до сприяння в розкритті та профілактиці злочинів;
- психологічний вплив на особистість;
- профілактичний вплив на осіб з метою попередження злочинів;
- встановлення психологічного контакту;
- безконфліктне спілкування з колегами та керівниками;
- внутрішньо-організаційне спілкування між колегами та в системі керівник-підлеглий тощо.

За своїм значенням професійне спілкування є багатофункціональним. Можна виділити, принаймні, вісім найважливіших функцій спілкування.

Функціями професійного спілкування є:

- Контактна – встановлення контакту як стану обопільної готовності до прийому і передачі повідомлення і підтримки взаємозв'язку у формі постійної взаємоорієнтованості.
- Інформаційна – обмін повідомленнями, тобто прийом, передача яких-небудь відомостей у відповідь на запит, а також обмін думками, задумами,

рішеннями.

- Спонукальна – спрямована на стимуляцію активності співрозмовника, що спонукає його на виконання тих або інших дій.

- Координаційна – взаємне орієнтування й узгодження дій при організації спільної діяльності.

- Розуміння – не тільки адекватне сприймання і розуміння змісту повідомлення, але і розуміння співрозмовниками один одного (намірів, установок, переживань, станів тощо).

- Емотивна – спрямована на стимулювання у людини необхідних емоційних переживань; зміна за допомогою спілкування власних переживань і станів.

- Встановлення взаємовідносин – це усвідомлення і фіксування свого місця в системі рольових, статусних, ділових, міжособистісних і інших зв'язків, у яких має діяти людина.

- Вчинення впливу – зміна стану, поведінки, індивідуально-значущих утворень співрозмовника, у тому числі його намірів, установок, думок, рішень, уявлень, потреб, дій, активності тощо.

Спілкування складається з трьох взаємозалежних сторін, які складають її структуру:

1. *Перцептивна сторона* – це сприймання один одного партнерами по спілкуванню. Сутність цієї сторони професійного спілкування полягає в тому, що правоохоронець призводить перше враження в процесі контакту, сприймає, розуміє й оцінює поведінку та особистісні риси учасників процесу, та приймає рішення щодо вибору тактики поведінки в спілкуванні з метою встановлення психологічного контакту, отримання інформації, профілактики злочину тощо.

2. *Комунікативна сторона* включає обмін інформацією між учасниками правоохоронної діяльності за допомогою вербальних та невербальних засобів.

3. *Інтерактивна сторона* – це взаємодія безпосередньо в процесі виконання СБЗ.

Особливості професійного спілкування з різними учасниками

правоохоронної діяльності обумовлюються СБЗ. А ефективність виконання поставлених завдань багато в чому залежить від знання специфіки і закономірностей професійного спілкування.

Специфіка професійного спілкування правоохоронців:

1. Неухильне дотримання законності. Ця особливість полягає в тому, що правоохоронці в процесі встановлення контактів із громадянами можуть діяти тільки в рамках своїх повноважень, у встановленому законом порядку.

2. Невідомою стороною професійного спілкування правоохоронців з громадянами є певна формалізація подібного спілкування різноманітними нормативно-правовими документами (статутами, інструкціями, наказами тощо).

3. При взаємодії з громадянами з обов'язку служби правоохоронці нерідко відчують приховану (а іноді й відкриту) протидію, агресію і не мають права відмовитися від подібного спілкування і повинні продовжувати виконувати свій службовий обов'язок.

4. Правоохоронна діяльність нерідко пов'язана з використанням примусових заходів і обмеженням прав особистості. У цих випадках спілкування може носити конфліктний характер з підвищеним стресовим напруженням і переважанням негативних емоцій. Тому, важливими характеристиками правоохоронця тут є конфліктостійкість та стресостійкість, вміння вирішувати комунікативні задачі в конфліктогенних та стресогенних ситуаціях.

5. Професійне спілкування правоохоронців із громадянами характеризується також специфічністю приводів для вступу у контакт. В більшості випадків приводом для вступу в подібне спілкування є здійснення злочину або злочин, що готується, певне правопорушення, асоціальна поведінка тощо. Така специфічність приводів призводить до того, що психічний стан учасників спілкування характеризується такими особливостями, як підвищена напруженість і домінування негативних емоцій у зв'язку з високою відповідальністю за результати спілкування.

б. Специфічною характеристикою професійного спілкування правоохоронців виступає екстремальність. В цілому вона пов'язана із прогнозованим чи раптовим ускладненням службово-бойової обстановки, що трансформує звичайні умови діяльності в екстремальні. Перша група екстремальних умов пов'язана з подіями природного, біологічного, техногенного характеру; друга – із соціальними подіями, а саме: масовими заворушеннями, нападами на різні об'єкти, затриманням озброєних злочинців, проведенням переговорів із правопорушниками тощо.

Екстремальні умови сприймаються і оцінюються правоохоронцями як небезпечні для їх здоров'я та життя, а також інших осіб. Вони спричинюють психічне напруження і передбачають особливі форми, засоби, прийоми діяльності. Професійне спілкування в екстремальних умовах, пов'язаних із соціальними подіями, передбачає мобілізацію професійної готовності правоохоронця.

Важливим складовим компонентом професійної готовності правоохоронця, багато в чому визначаючим успішність реалізації покладених на нього функцій, є навички професійного спілкування, вміння встановлювати *психологічний контакт* з громадянами при вирішенні СБЗ.

Встановлення психологічного контакту – це цілеспрямована діяльність із створення умов, підкреслює В.О. Дідоренко, які забезпечують розвиток спілкування в потрібному напрямку і досягненню його цілей. Встановити психологічний контакт – означає забезпечити наступний процес спілкування.

Психологічний контакт, який встановлюють правоохоронці з громадянами в ході рішення службових завдань, виступає важливим параметром правоохоронної діяльності та істотно відрізняється від психологічних контактів, які встановлюються між людьми в буденному житті. Головна його відмінність, зазначена у ряді нормативних документів МВС України, і полягає у тому, що успішне досягнення психологічного контакту правоохоронцями пов'язано з отриманням значущої інформації і зміною лінії поведінки громадян в діапазоні від протидії – до сприяння і співпраці. Встановити контакт – це

оптимально полегшити подальший процес спілкування. Поняття контакту визначається наявністю бажання суб'єкта вступити в спілкування, його готовністю, здатністю сприймати, опрацьовувати інформацію, яка поступає в процесі спілкування, обмінюватися довірчою інформацією, вступати у взаємодію та долати психологічні бар'єри.

У встановленні психологічного контакту можна виділити декілька етапів, які включають частину загального процесу розвитку спілкування:

1. прогнозування майбутнього спілкування;
2. створення зовнішніх умов, що полегшують встановлення контакту;
3. прояв зовнішніх комунікативних якостей і накопичення згоди;
4. пошук загальних і нейтральних інтересів;
5. дії з ліквідації перешкод у спілкуванні;
6. індивідуальна дія.

1. Прогнозування майбутнього спілкування. Для оптимального досягнення цілей при встановленні психологічного контакту доцільно мати попередній план дій. Для цього необхідно мати в наявності попередні дані про особу, з якою планується спілкування. Потрібно мати в своєму розпорядженні відомості про комунікабельні характеристики. Існують психологічні характеристики людини, які полегшують встановлення з нею контакту – відвертість, допитливість, комунікабельність, ввічливість, тактовність.

Разом з цим існують характеристики людини, які утруднюють встановлення психологічного контакту: підвищена дратівливість, запальність, агресивність, підозрілість, скритність, озлобленість тощо.

Наявність будь-яких з вище перерахованих властивостей завжди повинна враховуватися при прогнозуванні спілкування.

2. Формування зовнішніх умов, які полегшують встановлення контакту. У кожному конкретному випадку зовнішні умови повинні ідеально відповідати тій соціальній ролі, яку необхідно проявити в процесі спілкування. Ніщо не повинно заважати спілкуванню, відволікати вашого співбесідника. Оточення повинно сприяти спілкуванню.

3. Прояв зовнішніх комунікабельних якостей та накопичення згоди. Усмішка, привітність у вигляді, жестах, міміці сприяють кращому контакту. У співбесідника мимовільно виникають позитивні емоції, що має значення для процесу встановлення психологічного контакту. Як вже наголошувалося раніше, правоохоронцю в процесі спілкування з громадянами дуже часто доводиться долати психологічні бар'єри в спілкуванні. З цією метою необхідне накопичення згоди із співбесідником на первинному етапі спілкування. Тут не має значення те, з приводу чого досягнута згода – важлива кількість згод. Потрібно вміти так ставити питання, щоб людина не могла не погодитися з вами (наприклад: “Вам неприємно, що вас затримали?”, “Ви звичайно будете говорити правду?” тощо).

4. Пошук спільних і нейтральних інтересів. На початковій стадії спілкування важливо викликати до себе прихильність людини, знайти спільну мову з нею. Досягненню цієї мети сприяє виявлення спільних і, в той же час, нейтральних інтересів (це може бути, наприклад, захоплення: спортом, полюванням тощо). Спільні інтереси і їх пошук завжди викликає позитивні емоції, а ініціатор контакту, в даному випадку, є джерелом цих емоцій. Саме по собі спілкування за інтересами зближує співбесідників, створює групу (“ми – мисливці”, “ми – уболівальники” і т.п.). Нейтральні інтереси завжди знижують відмінності в інтересах і статусах.

5. Дії з ліквідації перешкод у спілкуванні. При розвитку психологічного контакту з людиною необхідно звертати увагу на заходи з ліквідації перешкод в спілкуванні, до яких можна віднести негативне ставлення до майбутнього спілкування; наявність психічних станів, що утруднюють, роблять неможливим розвиток спілкування; втручання сторонніх осіб і т.п. Зняття всіх перешкод – обов'язковий етап встановлення психологічного контакту.

6. Індивідуальна дія. Завершувати встановлення психологічного контакту правоохоронець повинен індивідуальною дією на особистість співбесідника. Мета цієї дії – отримання від нього достовірної інформації. При цьому можуть вироблятися якісь загальні норми відносин на майбутнє, що засновані на довірі.

У процесі встановлення психологічного контакту, наголошує Л.Е. Орбан-Лембрик, відбувається взаємне оцінювання, взаємна зацікавленість, взаємний діалог. При цьому варто зважати на низку обставин, пов'язаних зі специфікою правоохоронної діяльності. Йдеться зокрема про те, що розмова правоохоронця (поліцейського, військовослужбовця НГУ тощо) з контрагентом доволі часто має проблемний характер. І щоб установити психологічний контакт за таких умов, слід показати співрозмовнику за всіх відмінностей позицій і розходжень думок готовність його зрозуміти і обговорити його аргументи.

З уваги на професіографічний аналіз діяльності та знання специфіки професійного спілкування, виокремлено низку комунікативних здатностей, розвиток яких допоможе правоохоронцям підвищити ефективність їхньої діяльності:

- встановлювати психологічний контакт з іншими учасниками правоохоронної діяльності;
- розуміти внутрішній світ співрозмовника, його психологічні особливості, потреби, мотиви поведінки, психічні стани;
- призводити позитивне перше враження;
- слухати і чути співрозмовника, емоційно відзиватися на переживання співрозмовника;
- ефективно використовувати вербальні і невербальні засоби передачі інформації;
- будувати професійно необхідні стосунки;
- спонукати співрозмовника до дій з розкриття злочину або добровольної відмови від здійснення злочину;
- проводити опитування та правильно будувати бесіду;
- уникати або, у разі виникнення, майстерно долати бар'єри в професійному спілкуванні;
- встановлювати довіру у стосунках;
- здійснювати психологічний вплив у професійній діяльності;

- захищатися від маніпулятивного впливу;
- отримувати інформацію шляхом вивідування;
- вибирати адекватну стратегію комунікативної поведінки, змінювати в залежності від обставин, стиль спілкування;
- здібності та уміння до ролевого перевтілення, уміння видавати себе за інших людей, майстерно розігрувати ролі різних соціальних і професійних типів;
- вибирати адекватну тактику спілкування в екстремальних ситуаціях;
- попереджати і розв'язувати конфлікти у професійному спілкуванні.

Характеристиками, що утрудняють професійне спілкування у правоохоронній діяльності, знижують його результативність є: підвищена зосередженість на власних проблемах, переживаннях (інтравертованість), індивідуалізм, соціальна відчуженість, що порушує систему міжособистісних стосунків і утрудняє соціальну взаємодію, агресивність, конфліктність, надмірна тяга домінування і наполеглива тенденція до лідерства, зниження мотиву досягнення мети діяльності, тривожність, імпульсивність, недоліки у вольовій сфері і зниження вольових зусиль, вразливе самолюбство, наявність психотичних рис особистості тощо.

У діяльності правоохоронців дуже важливу роль виконує використання мовних засобів спілкування, зазначає Г.К. Колісницький. Від уміння правильно формулювати свої думки, грамотно їх висловлювати під час безпосереднього спілкування або складання документів значною мірою залежить ефективність службової діяльності. Професійне мовлення правоохоронця потребує поступової переорієнтації стилю спілкування правоохоронців з громадянами з режиму монологу (переважного використання примусового впливу) на режим діалогу (продуктивного спілкування і взаємодії), що є незвичним для правоохоронця, який підготовлений за традиційною навчальною програмою. Тому для ефективної діяльності правоохоронців у режимі комунікативної діалогової активності необхідно в процесі їх підготовки застосовувати інноваційні концепції, стратегії, психологічні технології, методи і прийоми. Це

надасть змогу формувати і розвивати соціально значущі вміння професійного спілкування правоохоронця.

Не менш важливим для правоохоронців є культура мовлення – це вміння сказати необхідне слово в потрібний час, доцільно, із дотриманням правил мовного етикету, щоб не образити людину і водночас не втратити власну гідність. Низький рівень мовної культури, навпаки, є ознакою обмеженості, виявом невміння замінити власні думки і сприймати чужі. Людина, яка виявляє низький рівень мовної культури, не здатна до креативного, нестандартного мислення, вирішення професійних і організаційних проблем, що обов'язково позначається на її успіхах у професійній діяльності.

Корисними і необхідними для вирішення деяких професійних завдань є враховування особливостей спілкування у злочинному середовищі, як зазначають В.І. Московець, А.П. Москаленко, Д.О. Кобзін, зокрема, вміння правильно інтерпретувати злочинний жаргон і татуювання як специфічних засобів спілкування у такому середовищі. Тому в правоохоронній практиці непоодинокі випадки (особливо коли спілкування відбувається з особами, які належать до злочинного світу) використання правоохоронцем “блатного” жаргону, субкультури злочинного середовища. Цей прийом використовується для встановлення й розвитку довірчих взаємин з метою отримання потрібної інформації чи здійснення певного впливу.

У правоохоронців з великим стажем служби спостерігається професійна деформація мови, що проявляється у використанні кримінального жаргону, перевантаженості професійною термінологією. На жаль, часто вона ґрунтується на “вуличній лексиці”, а іноді – на кримінальній субкультурі, що негативно впливає не тільки на рівень комунікативної культури самих правоохоронців, а й на пересічних громадян, що беруть участь у такому спілкуванні, особливо на тих, хто вперше опинився у подібній ситуації.

Аналіз досліджень, проведених у різних зарубіжних країнах, свідчать, що чимало арештів і затримань здійснюється без застосування сили. Дослідники вважають такий стан справ перемогою, що здобута за допомогою слів і поваги

до людини. Наприклад, в етичному кодексі поліції Великої Британії сформульовані вимоги, перший пункт яких гласить: “Ставитися до кожного з повагою, підтримувати фундаментальні права людини відповідно до закону”. У професійній діяльності правоохоронця дуже важливо вміти висловлювати думки професійно, використовуючи зрозумілі мовні звороти. При цьому треба дбати про чіткість вимови, прагнути бути небагатослівним, не засмічувати мову словами-паразитами.

Однією з найбільш важливих якостей, яка сприяє підвищенню ефективності процесу спілкування, є вміння вислуховувати інших.

Коли людина уважно слухає свого співрозмовника, вона демонструє свою зацікавленість у тому, що він говорить, проявляє повагу до нього. І це обов’язково полегшуватиме встановлення взаєморозуміння.

Звертаючись до правоохоронця, людина очікує, що її уважно вислухають, розглянуть її проблеми і допоможуть у їх вирішенні. Уміння вислуховувати людину дозволяє правоохоронцю викликати її прихильність до себе, зняти психологічне напруження, яке, зазвичай, виникає на початковій стадії спілкування.

Як вже наголошувалося, велике значення для професійного спілкування правоохоронця має його вміння до рольового перевтілення – здатність перевтілюватися при вирішенні низки важливих службових завдань. Від цих умінь залежить не тільки кінцевий результат діяльності правоохоронця, але й часто, і його особиста безпека.

Під професійно-рольовою поведінкою правоохоронців розуміється поведінка, якою регулюється зовнішній вигляд людини, маскуються її істинні внутрішні стани, що створюють в оточуючих певні, потрібні для правоохоронця уявлення. Особливе значення для реалізації рольової поведінки правоохоронця має вміння застосування вербальних та невербальних засобів, що має важливе значення для забезпечення тактичної переваги над співрозмовником. Всі ці навички та вміння пов’язані з певним артистизмом, повним володінням способами презентації (подачею себе) в поведінці.

Суттєвою особливістю професійного спілкування є зацікавленість правоохоронця у тому, щоб більше говорив його співрозмовник. Адже людину, яка активно говорить, можна краще зрозуміти, від неї можна отримати необхідну для вирішення питання інформацію, простежити її позицію і тактику розмови. В правоохоронній практиці є чимало конкретних прийомів, за допомогою яких здійснюється спонукання співрозмовника до передачі інформації правоохоронцю. До них належать такі:

- демонстрація конкретних предметів, які “оживляють” у пам’яті відповідні образи і спонукають до мимовільного висловлювання;
- використання суміжної теми розмови;
- постановка прямих, але достатньо мотивованих запитань;
- “виклик” суб’єкта на відповідну розмову;
- демонстрація конкретних предметів, пов’язаних із злочинною діяльністю суб’єкта;
- перехід на сленг, зрозумілий для злочинця тощо.

Для правоохоронця важливо не тільки правильно спілкуватися з людьми, а й уміти впливати на них: схилити їх до своєї точки зору, переконувати, стимулювати позитивні вияви в їх поведінці, спонукати до надання правдивої інформації тощо.

Крім цього, правоохоронна діяльність значною мірою ускладнена низкою психологічних бар’єрів, які пов’язані зі специфікою роботи правоохоронців, і найчастіше спричинене такими чинниками, як страх окремих громадян входити у контакт із людиною у формі, нерозуміння одне одного, неправильні пояснення намірів сторін, недовіри тощо.

У психологічному словнику під редакцією С.Ю. Головіна, поняття “психологічний бар’єр” трактується як психологічний стан, що проявляється як неадекватна пасивність, що заважає виконанню певних дій. Отже, психологічні бар’єри роблять співрозмовника більш скутим, обережним тощо.

Розглянемо деякі бар’єри людини на шляху налагодження її ефективної комунікації.

Бар'єр нерозуміння – полягає у неприйнятті самого повідомлення, що саме особистість сприймає як потенційно небезпечне. При цьому співрозмовник буде вести себе так, ніби він просто не почув сказаного. На думку Б.Ф. Поршнева, у структурі цього бар'єру можна виокремити чотири рівні нерозуміння – фонетичний, семантичний, стилістичний і логічний.

Перший рівень нерозуміння – фонетичний: інформація, яка надається співрозмовником, подана на незрозумілій для особистості мові, вона просто не сприймає її. Неповне розуміння буде й тоді, коли говорять швидко, невиразно, з акцентом, використовують незнайомі або невідповідні контексту повідомлення жести, занадто активно й швидко жестикулюють тощо.

Семантичний рівень нерозуміння. Наявність цього бар'єру на шляху розуміння визначається самим фактом багатозначності слів будь-якої мови і призводить до дуже різкого зниження ефективності спілкування.

Стилістичний рівень нерозуміння. Розбіжності у звичній стилістичній або синтаксичній формі подачі інформації також призводять до виникнення нерозуміння між об'єктами спілкування.

Ще однією причиною неефективності спілкування може бути логічний рівень нерозуміння, що виникає через неприйняття одним із учасників спілкування логіки й аргументів іншого.

Досить часто трапляється так, що, здавалося б, при найсприятливіших умовах спілкування зі співрозмовником заважають індивідуально-типологічні особливості сторін. До них, крім зовнішніх даних, належать темперамент (різні типи нервової системи), характер (його акцентуації) і негативні емоційні стани, які особистість відчуває до партнера по спілкуванню (страждання, гнів, відраза, презирство, страх, провина, сором, ворожість тощо).

Е.О. Дідоренко підкреслює, що значну проблему створюють в професійному спілкуванні правоохоронців мотиваційний, інтелектуальний, емоційний, вольовий бар'єри, які в правоохоронній діяльності набувають специфічного характеру.

Мотиваційний бар'єр. Виникає при небажанні громадянина спілкуватися

із правоохоронцем внаслідок неприязного відношення до останнього, побоювання помсти з боку злочинця або злочинної групи. Для подолання мотиваційного бар'єра правоохоронці повинні вміти замотивувати громадян на процес спілкування, викликати в них інтерес до обговорюваної проблеми, переконати їх в користі співпраці.

Інтелектуальний бар'єр. Виникає при різних рівнях інтелектуального розвитку, поінформованості в тих або інших питаннях, а також може бути викликаний помилками невірною сприймання один одного. Для того, щоб у правоохоронця не виникав інтелектуальний бар'єр із громадянами він повинен бути сам людиною розумною, ерудованою, розуміючою, розбиратися в широкому колі питань, в першу чергу, в питаннях законодавства і права.

Емоційний бар'єр. Виникає, коли співрозмовники перебувають під дією сильних емоцій. Може бути обумовлений як негативними переживаннями, естетичними почуттями, які відчуває правоохоронець до особи, з якою необхідно встановити контакт, так і емоційними станами окремих громадян: їх пригніченістю, дратівливістю, агресивністю, озлобленістю. Для подолання емоційного бар'єру правоохоронець повинен дати час громадянинуві заспокоїтися, виявивши витримку й самовладання.

Вольовий бар'єр. Виникає, коли правоохоронець форсує підпорядкування громадянина своїй волі, діє за принципом: "Я завжди правий", проявляє зарозумілість і зневагу до інтересів громадянина. Для профілактики виникнення вольових бар'єрів правоохоронець повинен триматися в рамках закону, бути ввічливим і проявляти повагу до громадян.

Для подолання чи мінімізації цих бар'єрів правоохоронець повинен передбачити й своєчасно застосовувати заходи щодо попередження або усунення перешкод у професійному спілкуванні.

Таким чином, професійне спілкування правоохоронців є обов'язковим і важливим елементом їх професійної діяльності, в процесі якого здійснюється організація і тактика взаємодії з різними категоріями громадян із метою попередження, припинення, розкриття та розслідування правопорушень і

злочинів. Таке спілкування має свою психологічну специфіку, обумовлену причинами для вступу у спілкування, високою ймовірністю виникнення негативних психічних станів (високого рівня нервово-психічної напруги, тривожності, агресивності) у його учасників, необхідністю досягнення багатьох цілей на кожному етапі, важливістю встановлення психологічного контакту, високою ймовірністю виникнення конфліктів, іншими екстремальними умовами.

Для правоохоронця також важливо не тільки правильно спілкуватися з людьми, а й уміти здійснювати психологічний вплив на них, стимулювати позитивні вияви в їхній поведінці (схиляти їх до своєї точки зору, переконувати, спонукати до надання правдивої інформації і т. ін.).

Професійне спілкування працівника правоохоронних органів – доволі складний процес, що потребує належного рівня комунікативної компетентності правоохоронця. Тому у навчальних закладах системи МВС України особливу увагу слід приділяти професійно-комунікативній підготовці курсантів, побудованій на основі моделі фахівця (її методологічна основа – цілісний, аксіологічний та особистісно орієнтований підходи в їх гармонійному поєднанні).

5.2. Основи переговорної діяльності в екстремальних умовах

Українська дійсність свідчить про те, що переговори зі злочинцями (терористами) – актуальна проблема сьогодення. Регіональні конфлікти, тероризм, випадки захвату заручників, обмін військовополоненими ставлять керівників органів охорони правопорядку в умови, коли необхідно вести діалог із супротивником з метою припинення насильства і досягнення компромісу. Такі переговори можуть мати місце не тільки із супротивником, але і з вороже налаштованим населенням, з місцевими органами самоврядування, представниками духовенства.

Останнім часом командири, фахівці по роботі з особовим складом,

психологи змушені брати участь у переговорах з переривання таких явищ, як захоплення заручників, озброєний шантаж, демонстративно-шантажна суїцидальна поведінка, дезертирство зі зброєю, групові втечі з місць ув'язнення. Починаючи з весни 2014 року практично безперервно йде антитерористична операція на сході країни. При цьому в багатьох випадках виникає необхідність в переговорах із злочинцями.

Не дивлячись на те, що має місце тенденція щодо збільшення кількості подібних правопорушень, фахівців з переговорів в Національній гвардії України немає, а діючі психологи мають вельми обмежені уявлення про способи їх ефективного ведення.

На практиці переговори зі злочинцями нерідко ведуться в ряді ситуацій, що пов'язані із затримкою злочинців, у тому числі озброєних, у випадках дій, що дезорганізують нормальну діяльність установ, які забезпечують ізоляцію від суспільства, при масових заворушеннях різного характеру тощо.

До компетенції МВС України віднесено боротьбу з тероризмом за допомогою попередження, виявлення й припинення злочинів терористичного характеру, що переслідують конкретні цілі. Ця боротьба, включаючи використання можливостей переговорів зі злочинцями, повинна проводитися з урахуванням принципів законності, пріоритету мір попередження тероризму, неминучості покарання за здійснення терористичної діяльності, сполучення відкритих і негласних методів боротьби з тероризмом, комплексного використання профілактичних, правових, політичних, соціально-економічних, пропагандистських мір, пріоритету захисту прав осіб, які наражаються на небезпеку в результаті терористичних акцій, мінімального розголосу технічних прийомів і тактики проведення антитерористичних операцій, а також складу їх учасників.

Наукові та практичні аспекти ведення переговорів із злочинцями в нашій країні сьогодні розроблені недостатньо, оскільки сама проблема виникла в Україні порівняно недавно. Особливе місце посідають завдання, що пов'язані з випадками захоплення заручників, викрадення людей (в тому числі дітей),

погроз вчинення збройних нападів, вбивств, вибухів, підпалів, масових отруєнь, активної протидії з боку злочинців заходам щодо їх затримання. Почастішали випадки захоплення транспортних засобів із терористичними, корисливими чи іншими намірами, викрадення людей з метою викупу, масових безпорядків та інших небезпечних протиправних діянь. Разом з тим, поступово відходять у минуле масштабні війни, і на цьому тлі набирає розмаху інше явище – тероризм як спроба насильницького розв'язання певних соціальних протиріч. Так звані збройні конфлікти малої інтенсивності ставлять на меті терористичний вплив на певні соціальні групи, тобто здійснення тиску шляхом погрози силою задля досягнення конкретної мети. Практика доводить, що в подібних випадках найбільш оптимальним засобом запобігання тяжких наслідків є саме переговори – діалогове спілкування з особами, які вчинили чи намагаються вчинити протиправне посягання, або їх представниками з метою захисту прав і свобод громадян, передбачених Конституцією та законами України, досягнення згоди, направленої на зниження громадської небезпеки та можливої шкоди, одержання необхідної оперативної та криміналістичної інформації.

У практиці правоохоронної діяльності *переговори* – один з ненасильницьких способів боротьби зі злочинністю, заснований на законі, моральності, психології, який у ряді кримінальних ситуацій являє собою діалог зі злочинцями (злочинними організаціями, спільнотами, групами) з метою схиляння їх до відмови від подальшої злочинної діяльності, а також активного сприяння розкриттю і розслідуванню злочинів, розшуку і затримці осіб, що скоїли злочин, усуненню заподіяної шкоди, одержанню оперативної і криміналістично значущої інформації.

Переговори входять у систему скоординованих між собою організаційних заходів і є складовою частиною тактичної операції, що проводиться на підставі чинного законодавства, зі звільнення заручників і затримки злочинців.

Правовою основою переговорів зі злочинцями є також і міжнародно-правові документи. До них належить прийнята Генеральною Асамблеєю ООН резолюція 34/69 від 17 грудня 1979 р., що містить Кодекс поведінки посадових

осіб з підтримки правопорядку.

Крім правової основи, переговори зі злочинцями мають і моральне підґрунтя. З погляду морального вибору, моральність позиції в переговорах зі злочинцями може бути оцінена однозначно: захист особистості, її життя, здоров'я, недоторканності, культурної та історичної спадщини, середовища, що відповідає нормам людської моралі.

Здійснення переговорної діяльності, як правило, передбачає провадження розвідувальних, випереджувальних, режимних, слідчих, оперативно-бойових і інших дій, об'єднаних загальним керівництвом, системним підходом до рішення задачі, що виникла.

Від переговорів зі злочинцями варто відрізнити однобічні розмови представників органів охорони правопорядку з вимогами про припинення порушень закону, дотримання громадського порядку.

Переговори зі злочинцями мають психологічну специфіку у порівнянні з іншими видами переговорів. *Основними особливостями є такі:*

- вимушений характер;
- переговори ведуться з явним ворогом, який не приховує своєї ворожості;
- учасників переговорного процесу частіше за все визначають саме супротивники;
- наявність безпеки для життя переговорників;
- неможливість відмовитися від їх ведення без прийняття інших мір по досягненню запланованих цілей та ін.

Прийнято розрізняти такі *види переговорів зі злочинцями:*

- за метою проведення: звільнення заручників, попередження вибухів, підпалів, отруєнь, вилучення викраденої зброї, вибухових і отруйних речовин, бактеріологічних, радіоактивних і інших матеріалів, повернення викрадених культурних та історичних цінностей, дії з припинення опору, попередження масових безладів тощо;
- за мотивами дій злочинців: політичні, націоналістичні, корисливі,

незаконна еміграція, ухилення від переслідування, звільнення з-під варти, помста й ін. Може спостерігатися різноманітне поєднання мотивів;

- щодо часу скоєння злочину й порушення кримінальної справи: до вчинення злочину, в період його вчинення, після вчинення; до порушення кримінальної справи, після її порушення;

- за тривалістю: короткострокові (декілька годин), середньострокові (декілька діб) і тривалі (тижні, місяці й роки);

- за числом сторін: двосторонні, багатосторонні (кожна сторона має власні інтереси в переговорах);

- за числом учасників: по одному представнику з кожної сторони, по кілька людей із кожної сторони, між групами людей. Можливі різноманітні комбінації чисельності сторін у залежності від ситуації;

- за ступенем складності: прості, коли предметом переговорів є одне питання; складні, коли обговорюється ряд пов'язаних між собою питань (багатоходові);

- за рівнем представництва сил правопорядку: на місцевому рівні (міському, районному), на рівні області, на державному рівні, за участю представників іноземних держав, змішані рівні представництва;

- за ступенем опосередкування контакту сторін: прямі (безпосередній контакт), через посередників (перекладачів), за участю третьої нейтральної сторони, змішані типи переговорів;

- за формою контакту сторін і ведення: усні, письмові, без застосування технічних засобів, змішані форми контакту сторін;

- за ступенем гласності: гласні, про хід яких інформується громадськість; негласні (таємні), коли визнано необхідним не повідомляти про них з різноманітних оперативних-тактичних і інших підстав, у тому числі, за домовленістю сторін;

- за характером висунутих злочинцями умов: прийнятні, нездійсненні, частково здійсненні.

Практика ведення переговорів із злочинцями потребує також

розмежування ситуацій у залежності від таких *обставин*:

- відоме чи невідоме місцезнаходження злочинців і заручників;
- місця перебування злочинців і заручників (житловий масив, промисловий об'єкт, підприємства, заклади, польові умови або види транспорту);
- можливість застосування до злочинців сили (фізичної, спеціальних засобів, зброї);
- наявність даних про особистість злочинців та їхніх жертв, злочинних намірів;
- перебування злочинців при захваті повітряного судна в кабіні пілотів або в іншому місці;
- вірогідні наслідки здійснення погрози (покарання, загибель заручників, значні руйнування, масова загибель).

У процесі здійснення переговорної діяльності прийнято виокремлювати такі *етапи*:

- етап розвідки (хто заручник, терористи, скільки їх, їхні вимоги);
- діагностичний етап (визначення емоційного стану терористів, заручників, розробка безпосереднього сценарію переговорного процесу);
- етап здійснення психологічного впливу (безпосереднього застосування психологічних знань у переговорному процесі);
- етап забезпечення звільнення заручників;
- завершальний етап.

Мета переговорів – переконати злочинця відмовитись від намірів чи піти на поступки; вибороти час для підготовки силових акцій.

Переговори мають сенс тільки за умов забезпечення життя й здоров'я заручників; якщо заручники загинуть, ведення переговорів припиняється та розпочинається силова акція.

Злочинці можуть займати різноманітні *позиції стосовно самої можливості ведення переговорів*:

- згодні на ведення переговорів без попередніх умов;

- не починають переговори, відмовляються від них;
- згодні на ведення переговорів тільки в тому випадку, якщо будуть присутні особи, від яких залежить виконання їхніх вимог;
- згодні на ведення переговорів в обмежений термін;
- погрожують настанням особливих наслідків, якщо не всі вимоги будуть виконані у визначений термін.

Готовність злочинців до переговорів зумовлює дотримання певних психологічних правил їх проведення. Проте, варто також передбачати можливість ситуації, коли злочинець не готовий до переговорів або висуває попередні вимоги. В залежності від особливостей ситуації, що склалася, в переговорному процесі варто врахувати доцільність *посередництва* між сторонами.

Роль посередництва у переговорах. Залучення “третьої сторони” для вирішення суперечок відоме з стародавніх часів. Поняття “третья сторона” охоплює такі поняття, як “посередник”, “спостерігач за ходом переговорного процесу”, “арбітр”, “третья сторона” й т.ін. Під “третьою стороною” традиційно розуміють будь-яку особу, котра не має офіційного статусу посередника або спостерігача, проте яка займається питаннями врегулювання конфліктних стосунків між іншими сторонами. *Посередництво (медіаторство)* – це особливий вид діяльності, що спрямований на допомогу у пошуках вирішення проблеми для припинення протистояння між сторонами, при якому неупереджена третя сторона допомагає конфліктуючим сторонам знайти взаємно прийнятне рішення (угоду). Медіаторство – один з найстародавніших способів розв’язання конфліктів. Воно існувало в різні часи, де старійшини роду або племені виступали як своєрідні професійні медіатори, забезпечуючи вирішення проблемних і конфліктних ситуацій з якомога меншими втратами. У дипломатичному лексиконі посередництво визначається як один із засобів мирного вирішення міжнародних суперечок, суть якого полягає в тому, що третя сторона, яка не бере участі в суперечці, відповідно до міжнародного права організовує переговори за своєю ініціативою або на прохання сторін, що

сперечаються, з метою мирного вирішення суперечки, часто беручи безпосередню участь у цих переговорах. У ролі третьої сторони (медіатора) при врегулюванні конфліктів виступає, здебільшого, одна людина, група з двох-трьох і більше професіоналів.

Сторони самі звертаються до медіатора у випадках, коли:

- об'єктом регулювання є тривалий конфлікт. Всі аргументи, сили, засоби вичерпані, але виходу не видно;
- сторони не можуть знайти спільних точок дотику, відстоюють протилежні інтереси, які взаємовиключають один одного;
- по-різному тлумачать правові норми або інші критерії, що є ключовими у вирішенні конфлікту;
- одній із сторін завдано серйозного збитку, і вона вимагає санкцій стосовно опонента;
- сторонам важливо зберегти добрі відносини, конфлікт не є інтенсивний, але взаємоприйнятне рішення вони знайти не можуть;
- опоненти прийшли до тимчасової згоди, але необхідний зовнішній об'єктивний контроль за її виконанням.

Швидко самостійне втручання третьої сторони в конфлікт необхідне в ситуаціях, коли:

- відбувається небезпечна ескалація конфліктних подій, існує безпосередня загроза застосування насильства;
- одна із сторін масово застосовує насильство;
- третій стороні особисто не вигідний цей конфлікт;
- конфлікт негативно впливає на середовище, яке контролює третя сторона (керівник вимушений регулювати конфлікт, який негативно впливає на колектив);
- сторони не прийшли до згоди, а у третьої сторони є можливість задовольнити інтереси обох сторін.

Метою посередництва можуть бути:

- досягнення угоди;

- допомога у проведенні переговорів з метою досягнення змін, достатніх для подальшого самостійного ведення переговорів сторонами;
- досягнення більш чіткого уявлення стосовно дискусійних питань, оцінка реального стану справ; розширений пошук розв'язання проблеми;
- підвищення якості спілкування/розуміння сторонами в процесі переговорів.

Причинами звернення до посередників може бути як статус незацікавленої особи або організації, так і статус зацікавленої особи або організації.

Психологічне підґрунтя переговорів зі злочинцями. Для успішного ведення переговорів варто взяти на озброєння методи аргументування, що запропоновані П. Міцічем:

1. Фундаментальний метод являє собою пряме звернення до співрозмовника, якого ми знайомимо з основними фактами й відомостями нашої доказової аргументації. Важливу роль тут відіграють цифрові приклади, які стають прекрасним тлом. На відміну від словесних відомостей, цифри виглядають більш переконливо. Це відбувається певною мірою тому, що в даний момент ніхто з присутніх не в змозі їх спростувати.

2. Метод протиріччя заснований на виявленні суперечливості аргументації партнера. По суті, цей метод є оборонним.

3. Метод висновків ґрунтується на точній аргументації, яка поступово, крок за кроком, за допомогою часткових висновків приведе нас до бажаного результату.

4. Метод порівняння має виняткове значення, особливо коли порівняння підібрані вдало, що додає виступу на переговорах особливої яскравості і сили навіювання.

5. Метод “так, ... але”. Часто буває, що співрозмовник наводить добре побудовані аргументи, але вони охоплюють або тільки переваги, або тільки слабкі сторони запропонованої альтернативи. Однак, оскільки рідко трапляється так, що усі говорять тільки “за” чи “проти”, легко застосувати

метод “так, ... але”, що дозволяє розглянути й інші сторони рішення. Ми можемо спокійно погодитися зі співрозмовником, а потім настає так зване “але”.

6. Метод “бумерангу” дає можливість використовувати “зброю” співрозмовника проти нього ж самого. Цей метод не має доказової сили, але є дієвим, якщо його застосовувати з неабиякою часткою дотепності.

Наприклад, Демосфен, відомий державний афінський діяч і оратор, та афінський полководець Фокіон були запеклими політичними ворогами. Одного разу Демосфен заявив Фокіону: “Якщо афіняни розлютяться, то вони тебе повісять”. На що Фокіон відповів: “І тебе, звичайно, теж, як тільки повернуться до розуму”.

7. Метод ігнорування. Дуже часто буває, що факт, викладений опонентом, не може бути спростованим, проте його цінність і значення можна з успіхом проігнорувати.

8. Метод видимої підтримки. Дуже ефективний, як щодо одного співрозмовника, так і щодо групи. Суть його полягає в тому, що після аргументації опонента йому взагалі не заперечують, а навпаки, приходять на допомогу, наводячи нові докази на користь його аргументів. Пізніше здійснюється контрудар, наприклад: “Ви забули в підтвердження вашої тези привести ще й такі факти.... Але це не допоможе вам, тому що...”. Таким чином, створюється враження, що точку зору співрозмовника опонент вивчив більш ґрунтовно, ніж він сам, отже, його тези є неспроможними. Варто додати, що застосування цього методу вимагає особливо ретельної підготовки.

Недостатньо володіти лише методами (технікою) аргументації, потрібно опанувати ще й тактику аргументування, що полягає в мистецтві застосування окремих прийомів відповідно до кожного конкретного випадку ведення переговорів. Відповідно до цього, техніка – це уміння наводити логічні аргументи, а тактика – вибирати з них найбільш психологічно ефективні. Вивчення практики переговорів зі злочинцями вказує на два найбільш характерні періоди їх проведення, які помітно відрізняються один від одного

змістом, позицією сторін, емоційним забарвленням: 1) початковий і 2) основний.

Найбільш складним з психологічної точки зору є *початковий період переговорів*. Він характеризується раптовістю дій злочинців, їх прагненням придушити волю представників правоохоронних органів, нав'язати ним зручні для себе форми діалогу. При цьому використовуються різного ґатунку образи, погрози, шантаж, висуваються ультимативні вимоги щодо виконання умов у найкоротший термін.

Найбільш правильною тактичною лінією правоохоронних органів у такій екстремальній ситуації є демонстрування психологічної стійкості, зняття емоційної напруги, затягування переговорів для того, щоб виграти час для всебічного уточнення обставин виникнення кримінальної ситуації та здійснення розвідувальних (діагностичних) пошукових заходів. Мета цих заходів – з'ясування особистості злочинців, їхньої чисельності, кримінального досвіду, наявності судимостей, вікових, фізичних, психічних та інших суттєвих особливостей, а також одержання інформації про наміри і зв'язки злочинців, про їх озброєність. Одночасно з'ясовуються: кількість захоплених заручників, їх настановчі дані, місцезнаходження, стосунки зі злочинцями, стан здоров'я. Здійснюється рекогносцировка для вибору найбільш доцільної форми подальшого ведення діалогу (усної, письмової, з використанням технічних засобів зв'язку і посилення звуку, через посередників, за допомогою перекладачів).

З урахуванням зібраної інформації приймається рішення про залучення відповідних сил і використання засобів, включаючи спеціальні засоби і зброю, для забезпечення безпеки і можливого припинення злочинних дій силовими методами. Їх демонстративне розгортання повинно бути аргументом, що підтверджує рішучість правоохоронних органів вжити заходів, спрямованих на затримання злочинців і звільнення заручників, на ведення переговорів з позиції сили. Головне тут – не розгубитися, не ставати на шлях панічних обіцянок, заспокоїти супротивника, який висуває незаконні та нездійсненні вимоги,

надати розмові характеру тривалого обговорення. При цьому треба мати на увазі, що і для злочинців висловлювані ними погрози (вбивства, використання вибухівки, отруєння тощо) мають, як правило, “демонстративний” характер, розраховані на залякування представників правоохоронних органів. На заваді реалізації погроз стає усвідомлення злочинцями того, що саме погрози (а не їх виконання) є, власне кажучи, єдиним засобом досягнення їх цілей.

Психологічне забезпечення цього періоду переговорів зі злочинцями припускає використання технологій встановлення психологічного контакту з особами, що скоюють злочин, створення (на основі одержання вихідної інформації) їх психологічного портрету, розробка сценарію подальших дій.

Другий період ведення переговорів зі злочинцями пов’язаний з розглядом конкретних вимог або умов, що висувають злочинці, і внесенням логічних елементів у переговори. Сам цей факт значною мірою визначає відому пасивність позиції злочинців, оскільки їм доводиться розглядати різні варіанти рішень, запропоновані правоохоронними органами, погоджуватися з ними чи відкидати їх. Натомість правоохоронні органи одержують можливість мобілізувати необхідні сили й засоби, що сприймаються злочинцями як погроза, руйнування їх задумів. Інакше кажучи, початок другого періоду переговорів нерідко є запорукою успіху. Однак положення часом погіршується внаслідок того, що злочинці (особливо ті, що захопили заручників) продовжують “психологічну атаку”, нав’язують тактику “мітингового” обговорення, створюють труднощі в конкретному розгляді предмета переговорів.

Найбільш доцільним у таких випадках є тактичний контрприйом – пропозиція злочинцям виділити й направити свого представника (посередника) для обговорення у більш спокійній обстановці висунутих ними вимог. Злочинці звичайно побоюються, що їх представник може поза контролем співучасників піти на змову зі співробітниками правоохоронних органів. Ці сумніви необхідно розвіяти, запропонувавши злочинцям самим визначити, де і коли може бути встановлений контакт з їх представником, як їх будуть інформувати

про хід переговорів. Помічено, що згода злочинців щодо представників зазвичай спрямовує переговори в більш спокійне русло.

В процесі реалізації другого періоду переговорів можливе перехоплення у злочинців ініціативи в діалозі. Це забезпечує підвищення ефективності психолого-педагогічного впливу на них, посилення ймовірності їх відмови від протиправної поведінки. В результаті вони знижують свою активність у переговорах, роблять паузи для відповіді на пропозиції сторони, яка захопила ініціативу в діалозі, втрачають послідовність своїх тверджень і вимог, займають оборонну позицію, починають прислухатися до аргументів і суджень іншої сторони. Головним аргументом у будь-яких переговорах, пов'язаних із утриманням заручників, повинна бути підкреслювана постійно, у різній інтерпретації думка про те, що діалог правоохоронців з ними має сенс лише в тому випадку, якщо вони гарантують життя і здоров'я заручникам. У протилежному випадку застосування сили закону є правомірним і невідворотним, аж до використання зброї на ураження. Протягом усього часу переговорів необхідно підтримувати у злочинців переконаність в можливому задоволенні їх вимог з метою утримати їх від насильства стосовно заручників чи від здійснення ними інших злочинних намірів.

Ці два періоди переговорів зі злочинцями можуть бути деталізовані. Виокремлення в них ряду етапів дозволяє більш вільно орієнтуватися в перебігу діалогу зі злочинцями, сприяє досягненню більшої логічності і послідовності ведення такого діалогу, підвищує професіоналізм переговорників, допомагає більш швидкому одержанню бажаних результатів.

Під час реалізації *першого з етапів* узагальнюється первинна інформація про виникнення кримінальної ситуації, що вимагає ведення переговорів; приймається рішення про їх проведення; виділяються переговорники; збираються додаткові дані про конфлікт; визначається тактика ведення діалогу зі злочинцями, устанавлюються контакти з ними; досягається стабілізація обстановки.

Другий етап – “захоплення позицій”. У його процесі організується

залучення сил і засобів, що забезпечують громадську безпеку, опрацьовується можливість вирішення конфлікту силовими методами, підшуковуються заходи психолого-педагогічного впливу на злочинців і їх відмови від протиправної поведінки.

Третій етап містить в собі взаємне поінформування щодо умов і обговорення їх прийнятності, пошук компромісів, аналіз варіантів взаємоприйнятних рішень, торг, психологічну боротьбу.

Четвертий включає досягнення повної чи часткової угоди, визначення шляхів її реалізації, аналіз здійсненої роботи.

На всіх етапах переговорів треба постійно мати на увазі можливість зменшення числа заручників, у першу чергу жінок, дітей, хворих і людей похилого віку, використовуючи для цього будь-який привід. Кожний звільнений заручник – успіх, досягнутий переговорниками. Відокремлення зазначених періодів і етапів дозволяє конкретніше визначати форми і методи психологічного впливу на злочинців, домагаючись більшої його ефективності.

Існує ряд принципів при веденні переговорів:

- привернути увагу терористів, змусити їх уважно слухати;
- спонукати в них зацікавленість у веденні переговорів;
- намагатись детально обґрунтовувати свої позиції, вислуховувати аргументи іншої сторони;
- принцип усунення небезпеки. Переговорник не загрожує терористам, він діє для того, щоб вирішити проблему спільно;
- перетворення інтересів сторін на остаточне рішення;
- підбір альтернативи і добровільне звільнення заручників.

Особливості ведення переговорів з психічнохворими. Від переговорів зі злочинцями у власному змісті варто відрізнити їхню імітацію. Вона можлива у випадках, коли доводиться мати справу з психічнохворою людиною. По суті, тут відсутній суб'єкт переговорів, що реагує на логічну сторону діалогу та звіт, що віддає собі, у вчиненому. У даних випадках імітація переговорів повинна бути спрямована, насамперед, на зняття агресивності поведінки. При цьому

необхідно демонструвати згоду з вимогами й висловленнями співрозмовника, навіть із самими безглуздими, не відмовлятися від обіцянок, які можуть бути й нездійсненними, іти на блеф, щоб у зручному випадку застосувати силу для припинення громадське небезпечної поведінки такої особи. Подібні діалоги можуть бути позбавлені своєї змістовної частини й, по суті, є психотерапевтичним прикриттям вживання насильницьких заходів, що дозволяють усунути небезпеку.

Імітація переговорів, яка застосовується у випадках змушеного спілкування з душевнохворими, повинна ґрунтуватися на рекомендаціях психіатрії, які пропонують використовувати мотиви відволікання від нав'язливості, що охопила хворого, переводити потік його мислення на інші теми, вселяти йому образи, що знижують агресивність. Це досягається аналізом характерних деталей його поведінки, висловлень, що домінують елементи суджень, які привели до суспільно небезпечних дій, і заміною їх іншими, не пов'язаними з виниклою ситуацією. Бажане залучення до контактів із хворим психіатра або іншого медичного працівника, який має знання та певний досвід роботи в психіатрії.

Швидкоплинність гострих конфліктних ситуацій, викликаних діями осіб, що демонструють явні ознаки неупорядкованої поведінки, не завжди дозволяють оперативно розібратися з діагнозом хвороби цих осіб. Але, як правило, ними найчастіше бувають особи, що страждають на шизофренію, маніакально-депресивним психозом або гострим реактивним станом. У кожному разі, включаючи прояву психопатологічних розладів (марення, галюцинацій), обіг з душевнохворими вимагає не провокування в них маніфестації агресивності.

Залежність тактики ведення переговорів від психічного стану злочинця. Дуже важливо для психолога-переговорника на початку переговорів визначити психічний стан злочинців, оскільки, виходячи з психічного стану терористів, відпрацьовується тактика ведення переговорів.

Стан терористів може бути таким:

Страх. При цьому відбувається різке скорочення м'язів, за рахунок чого у людини, що переживає цю емоцію, з'являється скутість у рухах, їхня декоординованість, фіксується тремтіння рук, ніг. Очі розкриті досить широко, нерідко це супроводжується і розширенням зіниць, нижнє віко напружене, а верхнє злегка підняте. Рот відкритий, губи напружені і розтягнуті. Погляд не може довго фіксуватися на одному об'єкті і сприймається як бігаючий. Відбувається посилене потовиділення (на чолі, над верхньою і під нижньою губою, на шиї, піхвах, долонях, спині). На обличчі з'являється блідість.

При переживанні страху можуть відбуватися помітні зміни в голосі й мові. Сила голосу знижується і може доходити до ледь чутного шепоту, тембр, як правило, підвищується. Можуть відбуватися різкі зміни в темпі мови, вона стає більш уповільненою, у ній з'являються досить великі паузи між словами, фразами. У мові також можна спостерігати зміни щодо грамотності.

Але для того, щоб це визначити, необхідно знати, як говорить конкретна людина, коли вона знаходиться в нормальному стані. Якщо ж Ви бачите і чуєте її вперше, то цей показник є малоінформатним.

Гнів. Нерідко при агресивній поведінці ми можемо спостерігати саме цю емоцію. Її зовнішній прояв може слугувати показником ступеня агресивності.

Поза набуває загрозового характеру, людина виглядає так, начебто готується до кидка. М'язи напружені, але немає тремору, що характерно для страху. Вираз обличчя похмурий, очі можуть тривалий час фіксуватися на джерелі гніву і мати загрозовий вигляд. Ніздрі розширюються, крила ніздрів немовби здригаються, губи відтягуються назад, іноді настільки сильно, що оголюють стиснуті зуби. Обличчя іноді бліде, але найчастіше червоніє. Іноді можна помітити, як обличчям людини, що переживає гнів, пробігають судоми.

Різко підвищується голосність мови, на переніссі з'являються різкі вертикальні зморшки, очі примружені. Мова з натяками погрози, "крізь зуби", у ній можуть мати місце дуже брутальні слова, а також нецензурна лексика.

При гніві людина відчуває силу, стає більш енергійною та імпульсивною

у своїй поведінці, а також відчуває потребу у фізичній дії. Самоконтроль знижений.

Презирство. На відміну від гніву, презирство рідко може викликати імпульсивну поведінку людини, що погрожує Вам. Але інколи людина, що виявляє презирство, у чомусь може бути більш небезпечною, ніж розгнівана.

Зовні це виглядає так: голова піднята догори і створюється враження, що особа дивиться на Вас зверху. Можна спостерігати позу “відсторонення”, людина немов би віддаляється від суб’єкта, що викликав презирство. Вираз обличчя самовдоволеній. У позі, міміці, пантоміміці, мові спостерігається перевага над супротивником. Презирство – це “холодна” емоція, і людина, що нехтує доброзичливістю, може скоїти будь-яку дію проти Вас спокійно, холоднокровно. Як правило, дії таких людей розважливі, але якщо щось із задуманого не виходить, то може з’явитися емоція гніву. Поєднання цих двох емоцій посилює небезпеку контакту.

При *фрустрації* терорист не бачить виходу з ситуації що склалася, цей стан є дуже небезпечним, оскільки терорист може покінчити з собою, позбавивши ще і життя заручників.

Психологи вважають, що дуже важливими є перші півгодини-година переговорів. Найбільш небезпечні перші хвилини затримання заручників. Переговорнику при встановленні контакту з терористами необхідно стабілізувати ситуацію, спробувати заспокоїти злочинців, тому що на початковій фазі інциденту психологічна напруга дуже велика і становить особливу небезпеку для життя заручників.

Так, за часів Радянського Союзу двоє військовослужбовців спеціальних військ МВС, озброєні автоматичною зброєю, взяли в заручники школярів місцевої школи. Капітан В. Орехов почав вести переговори зі злочинцями у спокійному, довірливому тоні, без погроз і грубощів, зумів досягти визначеного взаєморозуміння з терористами, заспокоївши їх, а в подальшому зміг звільнити дітей без кровопролиття.

Дуже важливою на первинному етапі переговорів є візуальна

психодіагностика злочинців, для якої необхідна професійна підготовленість переговорника, уміння фіксувати зовнішні ознаки злочинців, до яких належать: зріст, особливості статури, особливості зачіски, форма чола, носа, губів, підборіддя, вух, одяг злочинця, особливі прикмети (родимці, шрами, татуювання, якісь фізичні вади), манера говорити, жестикуляція, особливості голосу, лексика, вимова. Це необхідно для складання психологічного портрету злочинця і визначення тактичних прийомів ведення переговорів.

Крім того, переговорник за зовнішніми ознаками повинен визначити, чи має він справу зі здоровим, чи психічно хворим злочинцем. Заручників можуть брати особи, що страждають психічними розладами, наприклад, шизофренією паранояльного типу, що страждають маніакально-депресивним психозом. З цією категорією людей дуже складно вести переговори, в більшості таких випадків поведінка злочинців неконтрольована.

Крім того, заручників можуть утримувати особи з “антисоціальним типом особистості” і особи з неадекватною особистістю.

Так, посмертна судово-психіатрична експертиза визнала терориста Рзаєва, що захопив 17 травня 1973 року літак ТУ-104, психічно хворим, який страждав маніакально-депресивним психозом, що не було враховано при веденні переговорів, внаслідок чого терорист підірвав себе і заручників.

Саме тому потрібно знати характеристику осіб, що страждають зазначеними психічними розладами.

Зокрема, у осіб, які страждають на шизофренію, доволі часто спостерігаються слухові і зорові галюцинації, а також маніакальний синдром, що виявляється або в манії величності, або в манії переслідування. При манії величності така людина вважає себе наділеною особливими якостями, у силу яких вона набагато “вище” за інших. Манія переслідування полягає в тому, що її буцімто переслідують за “особливий дар”. Люди цього психопатологічного типу наділені досить розвиненим інтелектом, їх важко обдурити чи ввести в оману, вони також можуть бути дуже агресивними.

Особі, що страждають на маніакально-депресивний психоз, зазвичай

знаходяться в стані глибокої депресії. Вони вважають себе невартими жити, але готові забрати із собою і навколишніх, оскільки вважають, що зроблять неоціненну послугу, позбавивши їх жахів існування в цьому світі. Мова такого хворого надзвичайно уповільнена, для відповідей на найпростіші запитання йому потрібно від 15 до 30, а іноді й більше секунд. Їх рухи можуть нагадувати демонстрацію фільму в уповільненому темпі. Іноді в цих осіб можуть відбуватися спонтанні “поліпшення”, але це ще не є ознакою дійсно нормального стану, оскільки ними заволодівають думки про суїцид.

Особи з антисоціальним типом особистості і з неадекватною особистістю не належать до душевнохворих, але також мають певні психічні розлади. Антисоціальний тип особистості характеризується повною відсутністю провини, докорів совісті. Йому притаманні своєрідні мораль і етика, що робить малоімовірною здатність гуманного ставлення до тих, кому він загрожує чи на кого здійснює фізичний вплив.

Особи з неадекватним типом особистості виявляють неадекватну реакцію на стрес, мислять незріло, почувають себе невдахами в житті.

Яким чином слід поводитись, коли до Вас завітала психічно хвора людина? Шизофреніки паранояльного типу – це, як правило, люди з досить розвиненим інтелектом. Отже, Вам належить бути вкрай обережним при спробі ошукати їх, ввести в оману. Краща тактика поведінки – погодитися з їх твердженнями як “зовсім справедливими”. Не треба навіть намагатися сперечатися з такою людиною, намагатися переконати її, тим більше у спілкуванні стверджувати, що вона не права. Намагайтеся апелювати до того, що Ви її розумієте, що Вам зрозумілі її почуття і переживання, але в жодному разі не намагайтеся “підігравати” їй. Ці люди дуже добре ідентифікують будь-яку фальш.

Вступивши в контакт у незвичних для Вас умовах з людиною, що страждає маніакально-депресивним психозом, намагайтеся не форсувати ритм діалогу. Ми вже відзначали уповільнений темп реагування таких людей, і Ваша занадто кваплива мова, а тим більше спроба якось прискорити одержання

відповіді на Ваше запитання, може викликати у цих осіб гостро агресивну реакцію. Будьте терплячими, очікуючи відповідей на Ваші запитання, крім того, використовуйте паузи для нормалізації Вашого психічного стану, на опрацювання правильного рішення щодо власних дій. Якщо така людина заявляє, що її “ніхто не любить, не шкодує”, обов’язково задавайте їй питання, спрямовані на уточнення цього “ніхто”. Запитайте, чи їхні діти, брати, сестри, батьки, домашні тварини їх дійсно зовсім не люблять. Кожне запитання щодо кожної особи задається окремо й обговорюється. Почувши пряму відповідь, намагайтеся зупинитись на цій темі і через неї вийти на позитивне завершення ситуації.

При веденні переговорів з антисоціальною типом особистості важливо пам’ятати, що ці люди дуже егоцентричні, для них важливо не те, що хвилює Вас, а те, що хвилює і турбує їх особисто. Варто бути дуже обережним у виборі тактики “обхідного” маневру, оскільки ці люди дуже проникливі, заздалегідь чекають від Вас якогось підступу, обману. В жодному разі не слід обіцяти їм того, чого Ви реально виконати не в змозі, тому що Ваші можливості вони собі непогано уявляють. Цих осіб варто постійно стимулювати для обговорення можливого настання особисто для них шкідливих наслідків як результату їх нападу на Вас, детально пояснюючи, але не залякуючи.

При спілкуванні та взаємодії з неадекватною особистістю намагайтеся максимально використовувати ту обставину, що такі люди, хоча і мислять незріло, не втрачають контакту з реальністю, і з ними можна вести продуктивну бесіду. Головне – не припускатися навіть випадково слів і висловлювань, що можуть хоч незначною мірою зачепити їх почуття, погорди. Намагайтеся надати їм можливість вийти з цієї екстремальної для вас обох ситуації, не втративши почуття власної гідності.

Тому при здійсненні переговорів із психічно хворим злочинцем необхідно насамперед заспокоїти його і не давати приводу для вибуху гніву.

За кордоном досить часто переговорник намагається вивести психічно

хворого терориста на лінію вогню під приціл снайперів, і терорист знищується.

На думку західних фахівців-переговорників, терористи можуть застосовувати і демонструвати при переговорах кілька типових технік. Ці техніки корисно знати, щоб успішно протистояти їм.

1. *“Кам’яний мур”* – відмова від будь-яких поступок, демонстрування, що вороття до минулого у них немає і втрачати терористам нічого, а тому вони готові пожертвувати собою і заручниками. Психологи вважають, що за тактикою *“кам’яний мур”* ховається страх терористів перед наслідками. Завданням переговорника є намагання перебороти ці емоції страху, і тоді аргументи розуму будуть почуті.

2. *“Атака”* – тактика натиску, розрахована на залякування, щоб змусити штаб прийняти негайні умови терористів. При використанні цієї тактики терористи можуть знищити когось із заручників з метою тероризації самих заручників і впливу на переговорників.

Так, наприклад, 20 вересня 1986 року терористи захопили літак з 76 пасажирями, що летів за маршрутом Львів-Нижневартовськ. Один з терористів після висунення вимог застрелив одного з заручників, з метою залякування пасажирів і демонстрації непохитності прийнятого рішення. Однак переговори не були зірвані і завдяки їм інші заручники залишилися живими. При застосуванні терористами тактики *“атака”* потрібно не переривати переговори, показати, що вимоги будуть виконані за умови, що заручники будуть неушкоджені, певною мірою можна і проігнорувати *“атаку”*, якщо слова терористів не підтверджуються справами.

3. *“Виверти”*. Це тактика здобуття поступок оманним шляхом.

Вимоги терористів задовольняються, а потім вони від своїх обіцянок відмовляються. В цьому разі необхідно використовувати тактику пресингу та утиску на терористів.

Американський фахівець з переговорної діяльності У. Юрі запропонував методику ведення переговорів з терористами, що складається з п’яти етапів. Безсумнівно, зміст цієї методики необхідно знати фахівцям, які ведуть

переговори щодо звільнення заручників.

1. Підніміться вище. Перший етап полягає в керуванні власною поведінкою. Коли опонент говорить “Ні” чи атакує, ви можете від несподіванки зробити поступку чи перейти в контрнаступ. Отже, стримайте реакцію, розпізнавши гру. Потім знайдіть час на роздуми. Використовуйте цей час, щоб визначити власні інтереси і найкращу альтернативу обговорюваній домовленості (НАОД). При переговорах не випускайте з поля зору головну мету. Замість того, щоб втрачати самоконтроль чи зводити рахунки, сфокусуйтеся на тому, чого ви домагаєтесь. Коротше кажучи, підніміться вище.

2. Перейдіть на їх бік. Перш ніж переговори наберуть темп, необхідно створити сприятливий клімат. Ви повинні розвіяти гнів, страх і підозрілість опонента. Він чекає від вас атаки чи опору. Тому дійте навпаки; вислухайте його, визнайте його аргументи, погодьтеся, з чим можете. Визнайте також його авторитет і компетентність. Роззбройте його, переходячи на його бік у розумінні особистості.

3. Не відкидайте... змінійте “рамку”. Наступний крок – зміна правил гри. Замість того, щоб відкидати позицію опонента, що зазвичай лише підсилює її, зверніть його увагу на проблему взаємного задоволення інтересів. Що б він не говорив, інтерпретуйте це як спробу рішення проблеми. Задавайте питання, орієнтовані на пошук рішення: “Чому Ви цього хочете?”, “Що б Ви робили, виявившись на моєму місці?” чи “А що, коли нам...?” Не намагайтеся повчати його, нехай його виховує сама проблема. Інакше кажучи, змініть кут зору, смислову “рамку”.

4. Побудуйте золотий міст. Нарешті ви готові до переговорів. Однак ваш опонент може усе ще чинити опір, не будучи остаточно невпевненим у вигодах угоди. Виникає спокуса підштовхнути, натиснути на опонента, але це, швидше за все, лише викличе додатковий опір. Зробіть навпаки – поступово підтягуйте його в бажаному напрямку. Уявіть себе посередником. Спробуйте визначити і задовольнити його невраховані інтереси, особливо загальнолюдські потреби. Допоможіть йому зберегти обличчя, і нехай досягнутий результат буде здаватись

йому перемогою. Тихіше їдеш, далі будеш. Загалом нехай йому стане легко сказати “так” – адже для цього ви і споруджували золотий міст.

5. Наставте на шлях, а не намагайтеся поставити на коліна. Якщо опонент продовжує пручатися і думає, що зможе домогтися перемоги без переговорів, варто переконати його у зворотному. Ви повинні зробити так, щоб йому було важко сказати “ні”. Звичайно, можна вдатися до погроз і сили, але якщо ви заженете його в кут, він, швидше за все, буде опиратись із ще більшою силою. Замість цього задавайте запитання з урахуванням реалій, попереджайте, але не загрожуєте, продемонструйте свою НАОД. Використовуйте її тільки при необхідності і зм’якшуйте опір опонента, виявляючи самовладання, запевняючи його, що ваша мета – взаємне задоволення, а не перемога. Коротше кажучи, застосовуйте силу, щоб наставити його на шлях, а не поставити на коліна.

Стратегія прориву вимагає стійкості до звичайних людських спокус. Необхідно стриматися, коли дуже хочеться завдати відповідного удару, вислухати, коли виникає бажання говорити самому, задавати питання, коли вже готові усі відповіді, переборювати розходження, коли хочеш настояти на своєму, навчати замість того, щоб роздувати конфлікт.

І головне: щоб нейтралізувати тактику терористів, необхідно розпізнати не тільки, що роблять вони, але й уміти володіти своїми почуттями й емоціями.

Однією з основ успішного проведення переговорів при звільненні заручників є встановлення психологічного мікроклімату та стосунків між терористами і штабом, адже найчастіше штаб представляють саме ті люди, які ведуть безпосередні переговори. Для встановлення психологічного контакту велике значення мають особистісні якості переговорника і його професійна підготовленість, уміння правильно побудувати переговори, чітко формулювати запитання і давати відповіді. Необхідно пам’ятати, що закриті питання вимагають однозначної відповіді – “так” чи “ні”. Вони ведуть до створення напруженості і звужують “простір для маневру”, підвищують агресивність. Неприпустимо задавати питання типу “Заручники живі?” , бо відповідь буде короткою та неінформативною – “так” чи “ні”. А відкриті питання вимагають

пояснення і допомагають встановлювати позитивний комунікативний простір.

При веденні переговорів одним з методів психологічного впливу на терористів є залучення до переговорів їхніх родичів і осіб, думку та почуття яких вони цінують. Іноді це може зіграти позитивну роль при переговорах. Але зазначені особи повинні бути підготовлені; їх залучають до переговорів тільки за умови згоди.

Більшість негараздів та проблем виникає тому, що ми починаємо щось робити лише після того, як вчиняються злочини і гинуть люди, але чи потрібно цього чекати, адже і тепер зрозуміло, що утримання заручників можливе і в Україні. Саме тому проблема забезпечення переговорного процесу вимагає фахової підготовки переговорників, які віч-на-віч із терористами будуть рятувати життя людей, часом ризикуючи своєю безпекою.

Підготовка переговорників. Здійснення переговорного процесу зі злочинцями – важка напружена праця. Міжнародна практика виявила особливий стрес – “стрес переговорника” (Hostage Negotiator Stress), що викликається нервовою перевтомою. Відтак необхідна реалізація заходів психологічної підтримки переговорників щодо відновлення їх психічного і фізичного здоров’я. Переговорники як особи, що беруть участь у боротьбі з тероризмом, підлягають правовому і соціальному захисту, на них повинні поширюватись пільги, передбачені законодавством. Особливість психологічного забезпечення переговорів зі злочинцями в екстремальних умовах полягає в тому, що особи, які ведуть такі переговори, задіюються в складі груп ведення переговорів. Останні складаються з керівника переговорників (їх кількість визначається в залежності від особливостей кримінальної ситуації), консультанта-психолога, оперативних працівників, що забезпечують взаємодію групи з іншими підрозділами, котрі беруть участь в операції, перекладачів.

Переговорники підбираються на добровільній основі з урахуванням особистісних і професійних якостей з числа працівників, які володіють умінням розмовляти й думати в екстремальних ситуаціях, умінням переконувати,

відрізняються здатністю зберігати самовладання в будь-якій ситуації, емоційною стійкістю, швидкістю реакцій, наявністю необхідних інтелектуальних, комунікативних, характерологічних якостей, гуманістичних спонукань. Вони повинні мати достатні знання в галузі психології і педагогіки, отримати спеціальну підготовку. Міські та районні органи охорони праворядку повинні мати у своєму штаті підготовлених працівників, здатних до прибуття групи переговорників вступати в діалог і встановлювати корисні психологічні контакти з особами, що скоюють злочин.

Практика показує, що терористи часто самі вибирають тих, з ким хочуть вести переговори. Нерідко виникає необхідність у перекладачах, однак перекладачі, як правило, не тільки переводять висловлення, але й інтерпретують отримані тексти. Тому робота переговорника з перекладачем представляє особливі труднощі, тому що існує небезпека перекручування змісту сказаного або написаного терористами.

Вітчизняний і закордонний досвід свідчить про те, що ефективно використання можливостей переговорів зі злочинцями визначається рівнем підготовки переговорників. Негативний вплив на вирішення цієї проблеми роблять відсутність стаціонарної системи їх підготовки й перепідготовки, неправильний відбір на навчання кандидатів, недостатня кількість підготовлених фахівців з ведення переговорів, недогляду в практиці їхнього навчання, відсутність співробітництва в цьому питанні з іншими зацікавленими відомствами й службами.

Люди, яких залучають до переговорів, це часто бувають представники громадськості, працівники засобів масової інформації, психологи, священнослужителі, рідні і близькі злочинців, депутати, керівники установ, де відбулося захоплення заручників, повинні одержувати попередній інструктаж. Важливо, щоб вони поводитися обережно та самі не поповнили число заручників.

При підготовці переговорників виправдала себе система занять, спрямованих на оволодіння основами психології переговорної діяльності,

психологічної компетентності правоохоронців в області комунікативної діяльності, підвищеної стабільності особового складу до фізичного й психічного стресу. У ході занять повинні відпрацьовуватися психологічні особливості конструктивної взаємодії переговорників із представниками інших підрозділів, що беруть участь у проведенні спеціальних операцій. Найбільш виправдали себе форми підготовки переговорників такі, як система психологічного тренінгу й рольових ігор, в ході яких моделюється конкретна обстановка переговорів зі злочинцями, закріплюються навички психологічної боротьби, психологічного впливу на злочинців з метою спонукання їх до відмови від протиправної поведінки.

Наприкінці, варто сформулювати чотири основні правила у роботі переговорників з терористами, а саме:

1. “Ніколи не говори “ніколи””. Спілкуватися з терористом необхідно в позитивно зафарбованих словах, пропозиціях. Не слід говорити терористові: “Ні”, “Я не можу”, “Це неможливо... не можна”.

2. “Розмовляй постійно. Коли люди розмовляють, зброя не стріляє”. Розмовляти з терористами необхідно увесь час, не використовуючи довгих пауз. Бажано підтримувати контакт із терористами постійно.

3. “Не оцінюй і не принижуй особистість”. Психологічна оцінка особистості терористів під час переговорів неприпустима. Реакція на вимоги терористів повинна бути максимально коректна. Переговорник повинен намагатися використати такі обороти мови, як “Я вірю тобі, я постараюся допомогти, я готовий вислухати тебе, я готовий говорити з тобою”. Варто пам’ятати, що в досягненні домовленості зацікавлені, насамперед, терористи, що взяли заручників.

4. “Не змушуй занадто довго чекати”. Довге очікування виконання своїх вимог озлоблює терористів. У той же час не можна застосовувати ніяких силових дій, якщо терористи довели, що вони готові їх убивати. Тому стратегія й тактика роботи переговорника представляється вкрай складною та відповідальною.

5.3. Протидія маніпулюванню в ході службово-бойової діяльності

Під час виконання завдань з ОГП при проведенні масових заходів та завдань із припинення масових заворушень існує велика вірогідність використання проти правоохоронців різних форм інформаційно-психологічного впливу, особливо маніпулятивного характеру, особами, які схильні до порушення чинного законодавства, зацікавлені в дискредитації сил охорони правопорядку, як представників чинної влади тощо.

Маніпулятивний вплив на особистість правоохоронця підсилюється екстремальними умовами їх професійної діяльності, а саме: виконання професійних завдань у небезпечних для життя і здоров'я ситуаціях, необхідність у процесі виконання СБЗ контактувати з правопорушниками, високий ризик застосування зброї.

В загальному вигляді під маніпуляцією слід розуміти різноманітні оманливі способи впливу, які спонукають людину діяти і висловлюватися на збиток своїм інтересам. В структурі маніпулятивного впливу виділяють дві сторони даного процесу. Одна зі сторін виступає як та, що ініціює і здійснює маніпулятивний вплив, є її активним реалізатором. Ця сторона позначається як джерело маніпулятивного впливу, *маніпулятор*. Другу сторону, на яку спрямований маніпулятивний вплив і яка виступає *об'єктом маніпуляції*, позначають як *адресат впливу*.

Процес маніпулювання може бути розтягнутий у часі і представляти багатокрокову поетапну процедуру маніпулятивного впливу на людину. Він може бути відносно простим, що включає “одноактний” період спілкування з використанням одного або декількох прийомів маніпулятивного впливу, або структурно досить складним, тобто включати комплекс (систему) різноманітних прийомів маніпулятивного впливу, дія яких спрямована на різні психологічні структури особистості і які включають різні психологічні механізми з поетапною реалізацією у певні періоди часу й у різних ситуаціях

взаємодії. Таким чином, складна маніпуляція має свою часову, просторову і соціальну структури.

Виділяють *три рівні маніпулювання*:

1. перший рівень – посилення існуючих у свідомості людей потрібних ідей, установок, мотивів, цінностей, норм;

2. другий рівень – пов'язаний з частковими, малими змінами поглядів на ту або іншу подію, процес, факт, що також впливає на емоційне і практичне відношення до конкретного явища;

3. третій рівень – корінна, кардинальна зміна життєвих установок шляхом повідомлення об'єктові нових, сенсаційних, незвичайних, драматичних, надзвичайно важливих для нього повідомлень (даних).

За допомогою маніпулювання можна домогтися зміни життєвих установок на перших двох рівнях впливу. Кардинальні зміни поглядів окремої людини, групи людей або соціальної спільноти вимагають комплексного впливу на свідомість людини всіма наявними методами і способами протягом тривалого часу.

При аналізі структури психологічних маніпуляцій виокремлюють поняття “мішені” впливу. В якості мішені маніпуляцій в даний час виділяють особистісні структури, певні психічні утворення людини. Узагальнюючи наявні дані по цій проблемі Г. Грачов і І. Мельник, в якості робочої класифікації мішеней маніпулятивного впливу на особистість використовують наступні п'ять груп психічних утворень людини:

- побудники активності людини: потреби, інтереси, вподобання;
- регулятори активності людини: групові норми, самооцінка, у т.ч. почуття власного достоїнства, самоповага, гордість, суб'єктивні відношення, світогляд, переконання, вірування, значеннєві, цільові, операціональні установки тощо;

- когнітивні інформаційні структури, у т.ч., інформаційно-орієнтована основа поведінки людини в цілому, – знання про навколишній світ, людей і інші різноманітні повідомлення, що є інформаційним забезпеченням активності

людини;

- операціональний склад діяльності: спосіб мислення, стиль поведінки і спілкування, звички, уміння, навички тощо;

- психічні стани: фонові, функціональні, емоційні.

Необхідно відзначити, що до маніпулятивної дії адресата втягує доведена до нього інформація. Природно, що прийняте ним рішення залежить від характеру цієї інформації. Маніпулюючи інформацією, ініціатор може досягти своєї мети.

З усього різноманіття операцій, що виробляються над інформацією з метою маніпулювання адресатом, можна виділити наступні:

- інформаційне перевантаження – при застосуванні даного способу повідомляється дуже велика кількість інформації, основну частину якої складають абстрактні розмірковування, непотрібні подробиці, різноманітні дурниці та інше “сміття”. В результаті об’єкт не може розібратися у справжній суті проблеми;

- дозування інформації – повідомляється тільки частина відомостей, а решта ретельно приховується. Це призводить до того, що картина реальності спотворюється в ту чи іншу сторону або взагалі стає незрозумілою;

- велика брехня – даний спосіб ґрунтується на твердженні, що чим наглішою й неправдоподібнішою є брехня, тим скоріше в неї повірять, головне – подавати її максимально серйозно;

- своєчасна брехня – спосіб своєчасної брехні полягає в повідомленні цілком фальшивої, але надзвичайно очікуваної у даний момент інформації. Чим більше зміст повідомлення відповідає настрою об’єкта, тим ефективніший її результат. Потім обман розкривається, але за цей час гострота ситуації спадає або певний процес приймає необоротний характер;

- затягування часу – передбачає зволікання з оголошенням по-справжньому важливих фактів до того моменту, коли буде вже пізно будь-що змінити;

- зворотній удар – цей спосіб полягає в тому, що вигадану (вигідну для

себе) версію тих або інших подій через підставних осіб розповсюджують у засобах масової інформації, нейтральних щодо обох конфліктуючих сторін. Преса противника, зазвичай, повторює цю версію, тому що вона вважається більш “об’єктивною”, ніж думки прямих учасників конфлікту.

У сучасних умовах в інформаційно-комунікативних процесах використовуються не просто окремі прийоми, а спеціальні маніпулятивні технології. Технологія – це сукупність прийомів, методів і засобів, використовуваних для досягнення конкретних цілей, зокрема, як спосіб здійснення діяльності на основі раціонального її розчленовування на процедури й операції з їх наступною координацією і синхронізацією і вибору оптимальних засобів, методів їх виконання.

Маніпулятивна технологія представляє собою сукупність прийомів, методів і засобів маніпуляції свідомістю й інформаційно-психологічним впливом, що використовуються для досягнення цілей маніпулятора.

Для впливу на масову й індивідуальну свідомість дуже часто використовуються технології інформаційно-психологічного впливу, що базуються на використанні можливостей ЗМІ.

Технології впливу на суспільну свідомість через органи ЗМІ – це комплекси методів, прийомів, що використовуються в ЗМІ для надання інформаційно-психологічного впливу на особистість, групу людей і населення країни. Ці технології можуть з однаковим успіхом застосовуватися і як засіб зміцнення психологічної стабільності суспільства, і як зброя для її руйнування в залежності від цільових настанов ініціатора впливу.

Технології інформаційно-психологічного впливу в ЗМІ використовуються державою не тільки проти зовнішньополітичних опонентів або в підтримку своїх союзників за кордоном, але також і для надання “потрібного” впливу на суспільну свідомість всередині країни.

Основні технології для впливу на суспільну й індивідуальну свідомість через органи ЗМІ такі:

- *маніпулювання правдивою інформацією*. Позначається англійським

терміном “truth projection” (“проектування правди”) і є однією з найбільш широко розповсюджених технологій інформаційно-психологічного впливу на суспільну й індивідуальну свідомість через ЗМІ. Відомо, що інформація ЗМІ лише відбиває як у дзеркалі дійсні події. При цьому “дзеркало” може мати свою “кривизну”, “прозорість”, “колірну гаму”, “обмежені розміри” і інші “дефекти”, походження яких є штучним. Завдяки такому відносно простому трюку, як організоване блокування в ЗМІ частини інформації або заборона на вираження точки зору протилежної сторони при акцентуванні політично вигідних тем, можна викликати в аудиторії реакцію, яка буде неадекватною подіям, що дійсно відбуваються;

– *технології маніпуляції в ЗМІ опитуваннями громадської думки.* Засновані на демонстрації в ЗМІ некоректних результатів опитувань, які можуть деформувати не тільки думку окремої особистості, але і суспільну думку. Послідовність і форма запитань, які найчастіше складають не соціологи і психологи, а журналісти, стимулюють певну відповідь. Нерідко характер відповідей залежить не стільки від оцінки конкретної ситуації, скільки від загального ставлення до того, що відбувається навколо, від забобонів, що існують у масовій свідомості, від “протестних” стереотипів. Так, опитування громадської думки, замість засобу зондування стану суспільства, виступають маніпулятором суспільної думки;

– *технологія впливу ЗМІ на деформацію архетипічних образів* – одна з технологій для впливу на суспільну свідомість через органи ЗМІ, за допомогою якої здійснюється впровадження в суспільну свідомість елементів нестабільності, дезорганізованості, хаосу, непевності і страху. Ця технологія складається з впливу на стереотипи, установки, що склалися в населення конкретної країни, полягає у витисненні із суспільної свідомості домінуючої національної ідеї;

– *“ефект CNN”* – технологія, що полягає в демонстрації по телебаченню актуальних подій у реальному масштабі часу, які приголомшують психіку аудиторії. Завдяки ефекту “присутності” телеглядача в гущі подій

(наприклад, при бомбардуванні міст) досягається емоційне посилення психологічного впливу, що вчинюється на аудиторію, – все це закріплюється націленим коментарем.

У політичних процесах активно використовуються маніпулятивні політичні технології. Усі політичні технології маніпулювання поведінкою людини діють в обмеженому часовому і функціональному діапазоні. Ступінь їх ефективності визначається духовною зрілістю людей, їх готовністю обманюватися. Глибинною основою політичних маніпулятивних технологій є конструювання міфів, звертання не до розуму людини, а до глибин підсвідомості. Люди дозволяють собою маніпулювати, скидаючи відповідальність за свої вчинки на так званих маніпуляторів. Будь-яка людина навіть чисто інтуїтивно, несвідомо завжди відчуває, що нею маніпулюють, але дозволяє собі бути об'єктом маніпуляції, оскільки саме ця маніпуляція дає їй можливість робити те, що вона дуже хотіла б зробити, але чомусь дотепер собі не дозволяла. У цій сфері в різному порядку використовуються ті самі схеми як, наприклад, влаштування грандіозних концертних або театралізованих шоу з мільйонними вкладеннями або проведення невеликих маніфестацій із залученням до них уваги ЗМІ, організація невеликих бійок і погромів зі штучним роздуванням їх значущості для одержання непорівнянного за масштабами події психологічного ефекту.

Ініціатор маніпулювання, безумовно, володіє чималими привілеями, хоча б в силу того, що в нього є можливість підготуватися і йому належить перший хід. Однак потенційній “жертві” маніпуляції, яка володіє здатністю своєчасно розпізнати загрозу, ці привілеї – несподіваність, високий темп, спланований вигідний розподіл позицій – досить легко нейтралізувати. Адже акт прихованого управління, який має ефект, що точно намічався і достатній час зберігався, є витвором мистецтва – мистецтва впливати на людей. В цій виставі точно збалансовані різні елементи. Зруйнувати таку конструкцію у більшості випадків нескладно, тоді як придумати і успішно втілити приховане управління є труднішим, ніж від нього захиститися. А, як відомо, технікою оволодіти

легше, ніж мистецтвом. Отже, вивчення прихованого управління надає більше привілеїв тому, хто захищається від нього.

В.П. Шейнов вказує, що при всьому величезному розмаїтті видів, методів і способів впливу, він будується за однією універсальною моделлю. Її знання дозволяє побудувати надійний захист від будь-якого акту впливу на особовий склад внутрішніх військ в ході виконання ними СБЗ. Здійснити захист можливо, керуючись нижче наведеною універсальною блок-схемою (див. рис. 5.1).

Розглянемо більш детально кожний блок даної схеми. Першим кроком прихованого управління є отримання інформації про адресата, отже необхідно, за можливістю, не дати інформацію ініціатору маніпулювання. Наприклад, незворушливість, вміння приховувати свої почуття перешкоджають отриманню інформації про цінності та потреби особи. Нерозголошення особистої інформації правоохоронців є важливим аспектом їхнього захисту від небажаних маніпуляційних впливів.

Проте, існують певні прийоми отримання інформації про особу: наприклад, використання потреби людини у прийнятті, повазі. Так, особи, які не можуть сказати “ні”, особи схильні до переживання почуття провини чи особи, які полюбляють хвалитися, є легкою здобиччю для маніпулятора.



Рис. 5.1. Модель протидії маніпулятивному впливу (за В.П. Шейновим)

Головною ознакою маніпуляції є почуття незручності, внутрішньої боротьби. Іншими ознаками можуть бути почуття провини, небезпеки або

залежності від якоїсь людини чи обставини. Все це повинно не просто насторожити, а змобілізувати правоохоронця (адресата) для опору.

В.П. Шейнов рекомендує людині, яка відчуває маніпулятивний вплив, сказати собі: “Стоп, маніпуляція!” або щось у цьому роді, але обов’язково фразу, яка утримує слово “маніпуляція”. Саме воно, на думку психолога, діє відтверезуюче – людина усвідомлює, що має місце гра з нею, порушення її незалежності, насильство над її особистістю. Цього простого усвідомлення цілком достатньо, щоб узяти себе в руки і захиститися.

Для полегшення процесу усвідомлення небезпеки В.П. Шейнов виділяє ще два види ознак маніпуляцій:

– *невербальні ознаки маніпуляції*. Маніпулятора легко можуть видати жести, що говорять про його нещирість, скритність (в цих випадках маніпулятор автоматично потирає чоло, підборіддя, дивиться у бік, намагається прикрити обличчя руками або жести взагалі неузгоджені між собою), сумніви (почухування вказівним пальцем місця під мочкою вуха або бокової частини шиї, доторкання або легке почухування носу), домінантність (сильне рукостискання, при якому долоні маніпулятора знаходяться зверху), авторитарність (руки поєднані за спиною, підборіддя піднято вгору, погляд зверху вниз). Крім того, можна спостерігати певну незвичайність у поведінці маніпулятора (зайву збудженість або показну байдужність). Втім, орієнтуючись на самі різні зовнішні ознаки поведінки маніпулятора необхідно враховувати також і зміст наданої ним інформації;

– *вербальні ознаки маніпуляції*. Аналіз висловлень маніпуляторів показує присутність в них наступних моментів: відповідальність за пропоновану дію лягає цілком на адресата; “платня” адресата переважає його виграш; присутні елементи прихованого примуса; наявність підготовчої преамбули перед примушуючими словами маніпулятора; конструкція звертання і/або його темп припускають дефіцит часу, що відпущений адресату на ухвалення рішення.

Розглянуті перша і друга стадії захисту В.П. Шейнов називає

передзахистом, тому що вони носять профілактичний або попередній характер. Безпосередній захист розділяють на активний, пасивний і контрманіпуляцію.

Пасивний захист рекомендується застосовувати в наступних випадках:

- коли людина (адресат) не знає, як вчинити;
- коли вона не хоче псувати взаємовідносини з маніпулятором.

Для застосування пасивного захисту адресату маніпулятивного впливу потрібно проявити витримку.

Пасивний захист може здійснюватися в наступних формах:

1. Ніяк не реагуйте на слова маніпулятора, мовчіть, роблячи вигляд, що не розчули, не звернули уваги, не зрозуміли.

2. Заговоріть зовсім про інше, переведіть спілкування в іншу площину.

3. “Погоджуйтеся” із пропозицією маніпулятора, але обумовлюючи її тим, що вона не залежить від вас.

4. Поступіться в малому і збережіть головне. В якості ілюстрації підійде байка Езопа “Дуб і Очерет”. Дуб і Очерет сперечалися, хто сильніше. Подув найсильніший вітер, очерет здригнувся і пригнувся, і від того залишився цілий, а Дуб же зустрів вітер усіма грудьми й від того був вивернутий з коренем. Отже того, хто не вміє тимчасово відступити, скоріш за все, чекає поразка.

5. Перепитайте, повторивши прохання маніпулятора, але з запитальною інтонацією, вимагаючи тим самим продовжити його мову. Це змушує маніпулятора роз’яснити своє прохання, що дає адресатові час для обмірковування, як з мінімальними втратами вийти із ситуації.

Цими прийомами не вичерпується пасивний захист адресата, зокрема правоохоронця, від маніпулятивного впливу. Так, І.П. Радкович, А.І. Черняк пропонують правила поведінки, що можуть знизити уразливість військовослужбовців від впливу маніпуляторів під час виконання ними службових обов’язків. Наведемо деякі з них:

– усвідомлення реальної ситуації. Слід відчутти й усвідомити, що ми живемо в іншому світі, ніж раніше. Ми, образно кажучи, потрапили в “культурні джунгли”, де за нашою свідомістю йде полювання;

– скорочення контактів. Треба старатися бути поза контактом із потенційним маніпулятором;

– створення контекстів. Навчитися мислити і сприймати інформацію в різноманітних контекстах, протиставляючи цю спроможність одному з прийомів маніпуляції (полягає в тому, що проблему прагнуть втиснути в штучно побудований контекст), – значить розвинути в собі один з механізмів протидії маніпуляції;

– відсіювання “шуму”. Маніпуляція успішна за умов “демократії шуму”, коли людину “бомбардують” потоком нікчемних повідомлень. Звідси висновок: отримавши повідомлення, в якому може бути прихована ідеологічна “контрабанда”, треба відфільтрувати шуми, які служать перешкодами у процесі обмірковування цього повідомлення;

– вимкнення емоцій. Навчитися вимикати емоції та контролювати їх – значить звільнитися від більшої кількості маніпуляцій сучасного світу;

– створення альтернатив. Маніпулятор зазвичай прагне перервати діалог й висловити вигідне йому рішення як таке, що не має альтернативи. Такому типу взаємодії слід відразу чинити опір;

– вмикання пам’яті, проєкція в майбутнє (вихід із ситуації “тут і тепер”). Пам’ять і передбачення (рефлексія майбутнього) – це основа психологічного захисту проти маніпуляції, ось чому пам’ять і здатність до передбачення є одним із головних об’єктів руйнівних дій маніпуляторів, які застосовують цілий ряд технологій, щоб витравити в нас почуття історичного часу й помістити нас у “вічне дійсне”.

Таким чином, усі прийоми і правила пасивного захисту “збивають темп” психологічної маніпуляції, даючи адресатові час для обмірковування ситуації. А маніпулятора вони змушують або розкрити свої задуми, або відмовитися від них.

В більшості випадків маніпулятор, наштовхнувшись на пасивний захист, припиняє свої спроби. Адже його головна перевага – у стрімкості натиску, несподіваності, так що в адресата немає часу поміркувати, як вийти з

положення. Повторення маніпулятором зазіхання, по-перше, дає час адресатові для підготовки найкращої відповіді, по-друге, висвітлює справжню мету маніпулятора і руйнує заготовлений ним розподіл ролей. Але для більш агресивних маніпуляторів рекомендується застосовувати активні методи захисту. Основна метаактивного захисту – викрити маніпулятора.

Застосовувати активний захист не рекомендується в тих випадках, коли адресат знаходиться в залежності (службовій, матеріальній, родинній і т.д.) від маніпулятора. Справа в тому, що маніпуляція є конфліктогеном, оскільки може призвести до конфлікту, а активний захист є зустрічним конфліктогеном, що не уступає, а то і переважає по силі дії маніпулятора. За законом ескалації конфліктогенов маніпулятор (відразу або потім) відповість конфліктогеном ще більш сильним, що в підсумку призведе до відкритого конфлікту, у чому залежна сторона звичайно не зацікавлена. Крім випадків прямої залежності є ще і такі перешкоди для застосування активного захисту, як виховання адресата, звички дотримуватись певних норм спілкування, зокрема – уникати висловлень, що можуть скривдити співрозмовника. Вихованій, інтелігентній людині психологічно важче зважитися на активні методи захисту від маніпуляцій.

Контрманіпуляція – це найбільш сильний захист – представляє собою маніпуляцію-відповідь з боку адресата, в якій використовуються обставини, що створені первинним маніпулятивним впливом ініціатора. В.П. Шейнов порівнює контрманіпуляцію з бумерангом, коли енергія атаки повертається і наносить поразку агресору.

Виконання контрманіпуляції: зробити вигляд, що не розумієте, що вами маніпулюють, потрібно розпочати зустрічну гру і завершити її несподіваним поворотом ситуації, яка покаже маніпулятору вашу психологічну перевагу, – психологічним ударом, що призведе до поразки маніпулятора.

Існують також випадки, коли немає необхідності захищатися від маніпуляції. Іноді, технологічні хитрування маніпулятора бувають настільки митецькі і трудомісткі, складні і неясні, що в них наростає тенденція до

саморуйнування. Ефективність таких впливів в тому, що вони розраховані на опір. Якщо ж його немає, вони просто втрачають свою силу. У подібних випадках немає сенсу витратитися на їх розуміння і руйнування, можна просто дозволити їм відбутися – це обійдеться “дешевше” з погляду душевних витрат.

Зазначимо, що підготовка правоохоронців буде неповною, якщо не звернутися до аналізу засобів маніпуляцій, які безпосередньо розроблені для маніпуляції правоохоронцями під час виконання СБЗ з ОГП під час масових заходів. Для цього приведемо результати власного дослідження впливів, що здійснювалися на військовослужбовців внутрішніх військ, які охороняли громадський порядок під час виборів Президента України у 2004 року.

Як показали результати авторського дослідження, негативні інформаційно-психологічні впливи на військовослужбовців внутрішніх військ МВС України здійснювалися з трьома цілями:

- дезінформувати;
- дезорганізувати;
- демобілізувати.

Аналіз проведених досліджень показав, що дезінформація потенційно стає можливою внаслідок використання такої особливості військовослужбовців, як залежність від керівництва (несамостійність у прийнятті рішень і орієнтація у прийнятті рішень на вищестоящих офіцерів, керівництва внутрішніх військ, керівництво міста, країни тощо) власних професійних зобов'язань та іміджу (очікувань населення щодо військовослужбовців). Така залежність робить їх чутливими до інформації, що стосується обстановки, намірів населення щодо військовослужбовців, що охороняють правопорядок під час масових заходів. Психологічними дослідженнями доведено, що залежність від будь-чого чи кого пов'язана з чутливістю до інформації, особливо до тієї, що прогнозує негативний розвиток подій.

Зазначимо, що правоохоронцям під час виконання СБЗ з ОГП в умовах масових заходів важче, ніж звичайній людині, уникнути негативного

інформаційно-психологічного впливу. Так, якщо звичайна людина відчуває, що нею маніпулюють, то вона може фізично відсторонитися від джерела маніпуляції (піти з “майдану” тощо), правоохоронець такої можливості немає, він певною мірою стає “заручником” професійного обов’язку. Тому правоохоронці, що готуються для виконання подібних СБЗ, мають освоювати більш досконалі засоби захисту від негативного інформаційно-психологічного впливу, ніж пасивний захист у вигляді фізичного відсторонення. Таким чином, саме відсутність свободи вибору обставин власного життя (де і з ким бути, що робити), неможливість уникати ситуації впливу, залежність від значущих інших є специфічною для військовослужбовців передумовою їх вразливості негативному інформаційно-психологічному впливу.

Зазначимо, що ця залежність є як об’єктивною, так і має суб’єктивні аспекти. Сучасні психокорекційні програми в змозі зменшити суб’єктивне відчуття залежності, проте усунути усі об’єктивні чинники залежності військовослужбовця (наприклад, залежність від командира, підготовки товаришів тощо) неможливо. Чутливість залежної людини до інформації об’єктивно не є чимось негативним. Труднощі виникають лише у тому разі, коли якість інформації, її правдивість є сумнівною. Це робить актуальним розвиток у військовослужбовців вміння оперувати інформацією різної якості.

Проведене дослідження показало, що дезорганізації військовослужбовців певною мірою можлива в зв’язку з тим, що під час ОГП у натовпах, де посилено стимулюються емоції, у військовослужбовців внутрішніх військ досить обмежені можливості для відреагування накопичених негативних переживань. Вони, на відміну від інших громадян, не мають права виказати свою незгоду, відреагувати на образу та лайку агресивною дією, не можуть голосно кричати, робити невиправдано різкі рухи, проявляти інші види невиправданої агресії тощо. Найчастіше військовослужбовцям, які охороняють громадський порядок під час масових заходів, приходиться стояти і стримувати натиск без активної протидії натовпу (щоб не спровокувати). Проте, накопичення негативних емоцій без розрядки може призводити до емоційних

зривів, зниження самооцінки, що при недостатньому рівні емоційної стійкості може призводити до дезорганізації діяльності військовослужбовця, робить його чутливим до провокацій агресивними діями. Досить поширеними під час масових політичних заходів є такі провокації, як демонстрація сили на відстані від військовослужбовців, образи чи маніпуляції за типом: “а вам слабо”. Невідреагування емоцій, незакінченість дій може призводити до зниження самооцінки. Це відбувається через те, що утримання від дій веде до підвищення рефлексії: психічна активність спрямовується на самого себе і людина починає займатися “самокопанням”. Зазначимо, що саме цей прийом використовують батьки, що виховують дитину, ставлячи її у куток.

Таким чином, військовослужбовці, які найчастіше під час масових заходів виконують роль живого паркану між людьми, особливо у зимовий період (як це було під час виборів Президента України у 2004 року), коли після стояння в оточенні, військовослужбовці йдуть грітися у машини та приміщення і тому не мають можливості навіть фізичними вправами зняти напругу, можуть набути ознаки постстресових розладів здоров'я. Таким чином, підготовка військовослужбовців, які командуються для виконання СБЗ з ОГП під час масових політичних виступів, повинна включати освоєння спеціальної системи фізичних і психологічних вправ для відреагування негативних емоцій в умовах, коли доступ до спортивних майданчиків і знарядь суттєво обмежений.

Найболючішим і таким що має найнегативніші наслідки для психіки військовослужбовців є впливи, що спрямовані на їх демотивацію. Так, найчастіше під час “майдану” військовослужбовців маніпулятивно звинувачували у тому, що вони виступають проти свого народу, крім того, посилено експлуатувалось питання “легітимності влади”, що з розрахунку маніпуляторів повинно було конфліктувати у свідомості військовослужбовців з головною ціллю їх професійної діяльності – захищати народ своєї країни, її демократичний устрій та легітимно обрану владу. Нагнічувалась ситуація, коли командири підрозділів та окремі військовослужбовці, виконуючи свої професійні обов'язки, шантажувалися судовим та політичним переслідуванням.

Зниження осмисленості професійної діяльності, демотивованість робить військовослужбовців особливо вразливих до впливів (маніпуляцій), що спрямовані на руйнацію цінностей, та на зраду заради грошей інших матеріальних цінностей тощо. Звісно, що гарною профілактикою зниження осмисленості діяльності є планомірна робота під час професійного відбору, навчання та психологічного супроводу щодо мотиваційно-ціннісної сфери. Сприяє підвищенню стійкості до демотивуючих впливів продумана система матеріального та морального заохочення щодо виконання СБЗ в складних умовах негативного інформаційно-психологічного впливу.

Проведене дослідження дозволило скласти наступну схему факторів і здійснюваних за їх сприяння впливів на військовослужбовців внутрішніх військ під час виборів Президента України у 2004 році, яка наведена нижче.

Фактори, що роблять можливим здійснення негативного інформаційно-психологічного впливу на військовослужбовців		
<i>Залежність:</i> 1. Професійна залежність (обов'язок). 2. Інформаційна залежність та залежність від власного іміджу. 3. Залежність від інших (керівників країни, політиків, командирів тощо)	<i>Невідреагування негативних емоцій:</i> 1. Установка на придушення активності, агресивності, рішучості. 2. Установка на придушення роздратування, образи. 3. Невпевненість у собі, як наслідок придушеної активності.	<i>Втрата осмисленості професійної діяльності:</i> 1. Підвищена інтернальність, як основа самозвинувачення. 2. Втрата зв'язку професійних дій з ціллю професійної діяльності. 3. Відчуття власної беззахисності.
Механізм, який використовується для здійснення негативного інформаційно-психологічного впливу		
Чутливість до будь-якої інформації	Чутливість до провокації агресивних дій	Чутливість до провокації зради
Вид впливу		
Дезінформація	Дезорганізація	Деморалізація
Заходи протидії		

<p>1. Формування чітких знань і дій згідно статуту щодо підпорядкування (знання порядку дій при неправомірному наказі, вміння протистояти високопосадовцям, які, проте, не є безпосередніми командирами).</p> <p>2. Надання військовослужбовцям необхідної і достатньої для якісного виконання СБЗ інформації.</p> <p>3. Формування у командирів вміння працювати з інформацією різної якості.</p> <p>4. Планомірна робота зі СМІ щодо формування позитивного іміджу військовослужбовців.</p>	<p>1. Якісний професійний психологічний відбір військовослужбовців за показниками сили нервової системи, емоційної стійкості, адаптаційного потенціалу.</p> <p>2. Формування емоційної стійкості військовослужбовців до специфічних провокацій.</p> <p>3. Організація заходів щодо можливості відреагувати негативні емоції відразу після виконання СБЗ в умовах масового негативного впливу на емоційну сферу військовослужбовців.</p>	<p>1. Якісний професійний психологічний відбір військовослужбовців за показниками мотиваційно-ціннісної сфери.</p> <p>2. Формування в ході виховних заходів адекватної професійної мотивації у військовослужбовців.</p> <p>3. Використання адекватної ситуації виконання СБЗ системи заохочень.</p>
---	---	---

Приведемо конкретні приклади здійснення маніпулятивних впливів на військовослужбовців внутрішніх військ МВС України, які виконували СБЗ з ОГП під час виборів Президента України у 2004 року. Так, для навіювання установки, що військовослужбовці виступають проти свого народу, використовувались такі заходи, як звертання так званих “солдатських матерів” до військовослужбовців, очолення колони демонстрантів несанкціонованого мітингу священнослужителями, дарування квітів військовослужбовцям та курсантам дівчатами, під час цих дій нав’язливо повторювалось: “завдання військовослужбовців захищати свій народ”. Досить поширеним було “дарування” військовослужбовцям теплого одягу та харчів з маніпулятивними висловлюваннями: “держава про вас не потурбується, а ми думаємо про вас”. Така “турбота” з поширенням чуток про те, що, можливо, “прийдеться застосовувати зброю проти людей”, які вийшли на майдан, дуже пригнічувала військовослужбовців з недостатнім досвідом протистояння психологічним тискам. І, звісно, найпоширеніше шантажування, що “влада обрана

нелегітимно” і тому виконання її наказів є правопорушенням і за це їм, військовослужбовцям, прийдеться відповісти, досить болюче впливало на мотиваційну сферу охоронців правопорядку.

Зазначимо, що насьогодні вже обґрунтовується необхідність створення штатної групи протидії негативному інформаційно-психологічному впливу, завданням якої є централізоване (по всій країні) відслідковування нових технік, специфічних каналів і засобів здійснення маніпулятивного впливу на військовослужбовців НГУ та розробка відповідних їм заходів протидії.

5.4. Психологічний захист особового складу сил охорони правопорядку від негативного впливу чуток в умовах службово-бойової діяльності

Серед негативних інформаційно-психологічних впливів найбільш складними у плані організації протидії є впливи, які здійснюються за допомогою чуток.

У сучасній вітчизняній психології *у визначенні чуток можна виділити чотири ключових аспекти*, а саме: чутки, по-перше, – це звістка, новина, повідомлення, інформація. По-друге, повідомлення, що недостатньо відбиває реальне положення справ або спотворює їх. По-третє, чутки – це показник масової свідомості, за їх допомогою створюється і передається суспільна думка, настрої, соціальні стереотипи й установки аудиторії, інформаційна ситуація в регіоні. По-четверте, вони є способом психологічного впливу (зміни думок, відношення, настроїв, поведінки окремих людей і соціальних груп).

Окреслюючи функціональне поле чуток в інформаційно-психологічному просторі, один з головних фахівців у цій сфері Л. Фараго відзначав, що вони можуть використовуватися для зміцнення авторитету їхніх розповсюджувачів, ініціації недовіри людей друг до друга, породження сумніву в справедливості власної справи.

Р. Ронін, розширюючи цільове поле чуток, пише, що при веденні активної

гри ретельно підібрані чутки запускаються для: оптимального поширення правди; створення певної думки про подію, ситуацію або людину; підготовки оточуючих (шляхом притуплення їх реакції) до наміченого діяння; з'ясування відношення людей до того, про що повідомляється; розпалення смуту, страху і непевності.

В якості основних факторів виникнення чуток виступають:

– значущість теми, інтерес до неї. Адже, чутки здатні виникнути там і тоді, де і коли до їх предмета мається інтерес, а масштаб і траєкторія їх розповсюдження обумовлені складом аудиторії, яка є заінтересованою. Так, наприклад, мало хто з харків'ян буде обговорювати чутки про підвищення цін на північних оленів.

– дефіцит “надійної” інформації. Для чуток потрібен не тільки інтерес, але інтерес незадоволений. Ті люди, кому наявна інформація уявляється достатньою, проігнорують чутки.

Під надійністю інформацією В.П. Шейнов має на увазі суб'єктивне ставлення аудиторії. Так, неправдива інформація, що надходить з джерела, яке викликає довіру, усуває дефіцит інформації, тому що сприймається як “надійна”, тоді як інформація з джерела, якому дана аудиторія не довіряє, цей дефіцит зберігає.

Інформаційний дефіцит може бути обумовлений відсутністю офіційних повідомлень, їх багатомірністю, недостатністю або існуючими в ній протиріччями.

Зазначені фактори входять до формули “основного закону чуток”, запропонованого у 1947 році Г. Олпортом і Л. Постманом. Відповідно до цього закону інтенсивність чуток безпосередньо залежить від важливості теми для аудиторії і ступеня інформаційної невизначеності щодо даної теми:

$$R=ia,$$

де R – rumor/чутка, i – impotance/важливість, a – ambiguity/подвійність.

Автори підкреслюють, що якщо важливість або подвійність відсутні, то чутки не виникають. При цьому, тільки лише подвійність не може запустити

або підкріпити чутки. Те ж стосується і важливості.

Серед причин виникнення чуток, на думку О.Г. Караяні, не менш значущою є можливість задоволення за їх допомогою актуальних потреб людей. Відомий фахівець в області військової психології і психології пропаганди Е. Борінг підкреслював: “Люди повторюють чутки тільки тоді, коли вони сприяють задоволенню якої-небудь їхньої потреби”.

До переліку основних потреб, що задовольняються за допомогою чуток, належать: утилітарні потреби; потреби в престижі; пізнавальні потреби; емотивні потреби. Так, утилітарні потреби пов’язані з досягненням людьми (соціальними групами) певних цілей (оволодіння об’єктом інформації, зміцнення позицій у групі, ослаблення або усунення з боротьби конкурента, формування в людей визначених думок, настроїв, спонукання їх до конкретного вибору, поведінки тощо). Механізмом реалізації даної потреби може виступати агресія: (людина свідомо поширює чутки, щоб заподіяти біль іншому) або бажання допомогти іншим людям (рідним, близьким, знайомим), попередити їх про небезпеку, дати можливість самим або спільно підготуватися до несприятливих подій.

Потреба в престижі задовольняється в тому випадку, коли володіння інформацією (ексклюзивного характеру) підвищує престиж людини. Іншими словами, розповсюджувачем чуток рухає звичайне бажання виділитися. Тому розповсюджувачами чуток є навіть ті люди, що не вірять у їх зміст.

Пізнавальні потреби й інтереси задовольняються чутками тоді, коли інформація про події, що цікавлять людину, відсутня або неякісна. Низка авторів вказує на те, що важливою причиною для виникнення чуток є перекручування інформації при усній її передачі “з вуст у уста”. Чим довшим є ланцюжок, тим більша кількість людей бере участь у комунікативному процесі, тим сильніше спотворюються повідомлення.

Емотивні потреби задовольняються за рахунок того, що чутки, як правило, породжують сильні емоції позитивної або негативної модальності. Людина, що поширює чутки, може відчувати задоволення від їхнього змісту,

від реакцій на них людей. Причиною їхнього поширення може бути особисте озлоблення, ненависть стосовно конкретних людей (соціальних груп).

Також завдяки чуткам можуть розряджатися сильні негативні переживання людей (прагнення “виплеснутися”). У даному випадку діє механізм проєкції. Поширюючи слухи, людина неусвідомлене виражає свої страхи, бажання і ворожі почуття і сподівається, що сумніви і занепокоєння будуть розвіяні оточуючими. Тут важливу роль відіграє прагнення до одержання емоційної підтримки. Поширюючи тривожні чутки, людина сподівається на їхнє спростування іншими, що, у свою чергу, допомагає знизити її власну тривогу. Такий механізм особливо сильний у людей, незадоволених своїм соціально-психологічним статусом і таких, які не знайшли гідного місця в житті.

В науковій літературі виділяють *соціально-психологічні умови, що спонукають людей сприймати чутки*. Так, О.М. Столяренко до таких обставин, насамперед, відносить:

1. Тривожне, напружене становище, що містить проблеми, погрози, небезпеку.

2. Прагнення попередити неприємні події, завчасно до них підготуватися і зменшити можливі втрати, якщо уникнути їх буде неможливо.

3. Наявність психологічного зараження, наслідування, групового тиску.

4. Впевненість у достовірності повідомлення.

5. Психологічні особливості людей. По-перше, тут виділяють високу сугестивність частини людей, їх нездатність самотійно і критично оцінити правдоподібність і обґрунтованість чуток. По-друге, особливою схильністю до чуток відрізняються люди надмірно цікаві. Сприйнятливими до чуток виявляються також люди, які відчують невдоволення, фрустрацію, втому, не зайняті якою-небудь діяльністю, які знаходяться в стані тривалого очікування.

6. Соціально-психологічні особливості груп і спільної діяльності. Відзначається, що чутки активніше поширюються в групах, у яких панують бездіяльність, одноманітність і нудьга. В такому випадку чутка стає засобом

збудження аудиторії. Тут можуть поширюватися та циркулювати неймовірні чутки.

Ще однією перемінною, що впливає на інтерес до чуток, як відзначає В.В. Латинов, є рівень тривожності індивіда: більш тривожні люди частіше їх обговорюють і передають. В останні роки цей фактор привертає особливу увагу в зв'язку із широким розповсюдженням так названих “про отруєння”. В них повідомляється про шкідливі наслідки вживання різного роду продуктів харчування. Деякі автори вважають, що джерелом віри до такого роду чуток є латентна тривожність, що стимулюється безперервним проникненням нових технологій в усі області життя, особливо, у виробництво продуктів харчування.

У процесі розповсюдження форма і зміст чуток піддаються різного роду трансформаціям. Більшість авторів виділяє три типи таких процесів: згладжування, загострення, уподібнення. Згладжування полягає в тому, що фабула стає коротшою за рахунок зникнення деталей, які для даної аудиторії представляються несуттєвими. При загостренні відбувається збільшення значимості деталей, які представляються істотними. Оцінка істотності або неістотності суб'єктивна і залежить від потреб і інтересів людини, яка передає чутку. При уподібненні відбувається наближення фабули чутки до психологічних, культурних, етнічних особливостей аудиторії.

Д.С. Горбатов, окрім названих закономірностей трансформації чуток, виокремлює процес драматизації, пояснюючи ним взаємозалежність змісту чутки і емоційної складової ситуації її обговорення. Так, під драматизацією розуміється внесення додаткових деталей, подробиць і перебільшень, необхідних для відновлення відповідності змісту чутки зі збільшенням інтенсивності наявних почуттів в ході її обговорення, що, в свою чергу, сприяє посиленню домінуючих емоційних реакцій аудиторії при наступних передачах даного повідомлення по каналах міжособистісного спілкування. В перелік факторів виникнення і посилення тенденції драматизації автор включає характеристики загального емоційного стану соціального середовища, потенціал змісту чуток по стимулюванню емоційних переживань, особистісні

риси розповсюджувачів і особливості ситуацій їхньої взаємодії.

Д.С. Горбатов також відзначає, що драматизація сприяє очевидній розбіжності з дійсністю тих повідомлень, розповсюджуваних по каналах міжособистісного спілкування, у яких вона скільки-небудь помітно виявляється, тоді як актуалізація тенденцій згладжування, загострення й уподібнення апріорі ще не означає реального зменшення вірогідності змісту чуток.

Що стосується питання класифікації чуток, то їх прийнято класифікувати за різними ознаками. Синтез видів ознак дає більш-менш повну характеристику чуток щодо вияву психічного стану аудиторії, в якій чутка циркулює, а також стосовно визначення заходів для припинення циркуляції чутки за рахунок поповнення дефіциту інформації та зміни психічного стану аудиторії іншими засобами.

Чутки зазвичай класифікують за наступним параметрами:

- експресивний параметр. У відповідності з емоційними станами, що виражені у змісті чутки і особливостями емоційних реакцій на неї, розрізняють чутки-бажання, чутки-страховища і агресивні чутки;
- інформаційний параметр. У відповідності із ступенем достовірності сюжету повідомлення розрізняють абсолютно недостовірні чутки, недостовірні чутки з елементами правдоподібності, правдоподібні чутки, достовірні чутки з елементами неправдоподібності;
- за силою впливу на психіку людей розрізняють: чутки, що непокоять групову думку; чутки, які викликають поодинокі чи масові антигромадські настрої; чутки, що руйнують зв'язки між особами і групами;
- за джерелом походження розрізняють стихійні і навмисне сфабриковані чутки;
- за сферою впливу і поширення розрізняють: чутки, які поширюються на малу групу людей (групи за інтересами, професійною ознакою тощо); чутки, котрі розповсюджуються на вулику аудиторію;
- за інтенсивністю циркуляції розрізняють продуктивні і непродуктивні

чутки;

– за вірогідністю виникнення виділяють: чутки, що мають високу вірогідність виникнення; чутки, вірогідність виникнення яких наближена до нуля.

Безперечно, межі між названими типами чуток досить умовні. Практика засвідчує пограничні випадки походження та поширення чуток. Аналізуючи їх розмаїття, неважко помітити, що агресивні чутки особливо небезпечні, адже їхня дія порушує нормальний стан справ, злагоджену діяльність суспільства. Почуття підозрілості, яке виникає при цьому, серйозно послаблює взаємодію між людьми, спонукає шукати доказів нелояльності, що за допомогою уяви робиться швидко.

В умовах інформаційно-психологічного впливу чутки навмисне фабрикуються, цілеспрямовано поширюються й операціонально підтримуються. При цьому, використовується обмежений арсенал технологій. О.Г. Караяні умовно позначив їх помітними назвами, деякі з яких раніше використовував для позначення технологій керування іміджем:

1. Технологія “Азазель” (“Страждалець”, “Наклеювання ярликів”). Її сутність – формування в суспільній свідомості міцних асоціативних зв’язків між образом головного героя чутки і значимими для аудиторії матеріальними або духовними об’єктами. Так, якщо за допомогою чутки необхідно підняти соціальний статус людини, то в інформації, що повідомляється, вона представляється як особа, що постраждала від влади (бюрократів, бандитів) за народ, справедливість, честь тощо (“Страждалець”). Якщо ставиться за мету знизити соціальний статус фігуранта, то в чутках він представляється як людина, винна у несприятливому розвитку тих або інших подій (“Наклеювання ярликів”).

2. Технології “Санта-Клаус” і “Рояль у куцах”. Технологія “Санта Клаус” виявляє ті сторони і властивості об’єкта, про які аудиторія бажає мати уявлення (тобто власне кажучи, виконується соціальне замовлення), і в залежності від мети впливу формує емоційно позитивно або негативно

насичену чутку. Так, якщо в масах особливо цінуються такі якості людини, як порядність, воля, здатність неухильно досягати цілі, то в чутках головний персонаж повинний бути наділений саме цими якостями, а супротивник – протилежними. Технологія “Рояль у кушах” припускає апріорне формування в суспільній свідомості важливості і цінності тих або інших якостей з наступним представленням аудиторії кандидатури, як би випадково наділеною саме цими якостями.

3. Технології “Переніс”, “Авторитет” в залежності від цільових настанов пов’язані з використанням ефектів “відблиск зірки” або “дурний приклад”. Якщо необхідно підняти престиж персонажа, то в чутках він, його дії, об’єкти, що належать йому, так чи інакше асоціативно з’єднуються (у просторі, за часом, за логікою розвитку подій тощо) з якостями, властивостями, об’єктами безумовно авторитетної особи.

4. Технологія “Рекет” складається в безсоромному приписуванні персонажу чутки дії, досягнення, особистісної якості іншої, як правило, авторитетної, поважної людини.

5. Технологія “Блеф” припускає повідомлення інформації про неймовірні можливості, здібності і вчинки персонажу чуток. Тут може бути задіяний психологічний механізм “пророцтва, що самореалізується”: стверджується, наприклад, що N, безумовно, перемаже на виборах; у частини електорату поступово формується звичка мислити таким чином, що реалізується на виборах в акті голосування.

6. Технологія “Тест” застосовується для перевірки можливої реакції аудиторії на ті або інші події, нововведення, на конкретних людей тощо. У цьому випадку запускається чутка про можливості настання події, відслідковується реакція аудиторії та, відповідно, до неї приймається рішення про долю даної події (спростувати, визнати).

Цілеспрямоване використання чуток задля інформаційно-психологічного впливу вимагає великої обережності, тому що після їхнього “запуску” контроль над подальшим їх проходженням може бути втрачений. Циркулюючи в масах,

чутки найчастіше піддаються досить серйозним змінам, аж до того, що набувають сенсу, протилежного тому, що передбачався їх творцями. На цю обставину вказують багато фахівців в галузі вивчення проблем інформаційно-психологічного впливу.

Саме з цієї причини організатори тих або інших інформаційно-психологічних акцій залучають для “запуску” і підтримки чуток фахівців високого класу – акторів, психологів тощо.

Боротьба з чутками повинна включати заходи профілактичного і протидіючого характеру. Виходячи з причин виникнення чуток, задача профілактичних заходів зводиться до наступного:

1. Запобігання наростання високого рівня невизначеності та тривожності в суспільстві.
2. Створення та підтримка на належному рівні системи інформування, що володіє в аудиторії іміджем високої надійності і вірогідності.
3. Створення стійкого зворотного зв'язку від аудиторії до джерела інформації, своєчасне реагування на нестатки та запити людей.
4. Формування такого емоційного середовища, що виключало б можливість поширення чуток, навіть у тому випадку, якщо вони провокуються навмисно.
5. Якщо чутка уже виникла, варто не тільки спростувати і привести достовірні факти, але й обов'язково зняти ту тривожність, що вона породила або яка є її причиною.

Більш складною є задача активної протидії уже виниклим чуткам. Припинення чуток припускає здійснення різнопланових заходів:

1. Ігнорування неправдоподібних чуток (технологія “Бойкот”) з одночасною демонстрацією фактів, що їх спростовують.
2. Підтвердження чулки. Іноді для запобігання подальшого “нашарування” сюжету краще підтвердити чутку. Часом чесне визнання підвищує довіру до джерела, і допомагає контролювати наступний хід подій. Підтвердити чутку може людина, якій довіряє суспільство.

3. Спростування чутки. Офіційне спростування чутки доречно лише за умови, що дане джерело користується повагою і довірою в аудиторії, а також коли небезпечна чутка являється досить абсурдною. Тоді потрібно прямо вказати на зміст чутки, її причину і викласти альтернативну версію подій.

4. Контрчутка. Якщо немає впевненості в авторитетності офіційного джерела, доречно поширити інформацію, за змістом протилежну сюжету чутки. Робити це потрібно під різними приводами, але без згадування про саму чутку і її сюжет.

5. Доведення до абсурду. Прийом “доведення до абсурду” має на увазі поширення інформації, протилежного змісту, а навпаки, такої що лежить в основі первісної чутки.

6. Дискредитація автора. Про можливого автора сюжету чутки поширюється компрометуюча інформація. Якщо дискредитувати автора неможливо, варто спробувати знизити довіру до чутки шляхом оповіщення аудиторії про існування якогось ворога, який поширює чутки з метою нанесення якогось збитку.

7. Усунення причин. Найбільш ефективний засіб протидії чуткам – усунення приводів, що їх викликають.

З огляду на все перераховане вище, а також природу чуток, можна прийти до одного простого правила протидії чуткам, а саме: – щоб керувати чутками, потрібно або зменшити їх значущість для аудиторії, або усунути невизначеність у їх змісті. Усунення невизначеності є особливо важливою справою, якщо чутка насправді є цілковитою вигадкою. Але навіть якщо в них змішалися правда і неправда, то усунення невизначеності в помилковій частині чуток перенесе їх в площину реальних подій. Потім можна спробувати зменшити ступінь значимості їх для аудиторії, тим самим сповільнюючи розповсюдження чуток.

Плануючи заходи протидії чуткам для працівників сил охорони правопорядку, потрібно також враховувати специфічні особливості військовослужбовців НГУ, що роблять їх чутливими до неправдивої інформації. Так, проведені психологічні дослідження військовослужбовців

НГУ, які виконували СБЗ з ОГП під час масових заходів, показали:

1) у військовослужбовців з браком професійного досвіду (стаж до 3 років) іноді існують прогалини в уявленнях про особливості виконання поставлених завдань, що змушує їх користуватися будь-якою (в тому числі і неякісною) інформацією для виконання поставлених завдань;

2) під час виконання СБЗ в напружених умовах суспільного протистояння (як наприклад під час виборів Президента України у 2004 році) недосвідчені військовослужбовці (стажем до 3 років) дещо “плутаються” в авторитетах і прислухаються до думок батьків, друзів, відомих людей, замість цілковитої орієнтації на військове керівництво;

3) для військовослужбовців зі стажем до 5 років важливим є емоційне забарвлення інформації, яке, з одного боку, полегшує оцінку подій, а з іншого – нав’язує виробленню певного ставлення до них;

4) військовослужбовці зі стажем до 3 років не схильні до критичного, аналітичного мислення при роботі з інформацією, тому вони незахищені при роботі з неякісною (частково правдивою) інформацією;

5) військовослужбовці зі стажем до 3 років не схильні докладати зусиль при опрацюванні інформації, вони надають перевагу переказам інших, а не власному читанню та аналізуванню інформації, що призводить до отримання ними перекрученої та вирваної з контексту інформації;

6) при нестачі інформації під час виконання СБЗ військовослужбовці зі стажем до 5 років свідомо звертаються до недостовірних джерел – чуток та Інтернету;

7) військовослужбовці зі стажем до 3 років схильні делегувати відповідальність за власні дії своїм командирам, така зовнішня локалізація контролю над діями полегшує здійснення негативного впливу на цю категорію військовослужбовців;

8) виконання нових чи відповідальних СБЗ для військовослужбовців зі стажем до 5 років є фактором стресу, що саме по собі вже зменшує їх опір маніпулятивному впливу. Крім того, усвідомлення недосвідченими

військовослужбовцями факту чинення на них маніпулятивного впливу також викликає в них емоційне напруження, страх помилитися, вчинити невірно;

9) офіцери зі стажем понад 5 років довіряють офіційним джерелам інформації, але такими вони вважають і урядові ЗМІ (газети, телеканали, сайти), які, нажаль, не завжди відповідно відрецензовані. І хоча більшість досвідчених офіцерів мають навички роботи з недостовірною інформацією (порівнюють інформацію з різних джерел, співвідносять її з цілями джерела тощо), проте, виявлення нестижовок в офіційній інформації може викликати недовіру керівництву країни, тривожність за своє майбутнє тощо.

Цікаво, що недосвідчені військовослужбовці мають дещо викривлені і наївні уявлення про учасників трансляції чуток. Дослідження показали, що розповсюджувачами негативної інформації ними вважаються непривабливі, егоїстичні, вороже налаштовані, нещирі, слабкі і невпевнені в собі особи. На думки недосвідчених військовослужбовців, чутки загрожують лише слабким, пасивним, невпевненим у собі, нерішучим і несамостійним особам. Такі наївні уявлення про трансляторів чуток роблять молодих військовослужбовців незахищеними перед “авторитетними” розповсюджувачами неправдивої інформації та перешкоджають вчасному використанню ними захисних засобів через розтотожнення з образом особи, на яку чиниться негативний інформаційно-психологічний вплив, через недопущення самої думки, що саме вони можуть бути об’єктами маніпулятивного впливу.

5.5. Особливості комунікативної поведінки у натовпі при виконанні службово-бойових завдань

Масові скупчення людей завжди мають потенційну небезпеку та загрозу для життя індивідів. За певних обставин, при нагнітанні напруженості, організована публіка може перетворитися на стихійний рух, що зносить все на своєму шляху. Останнім часом рівень напруженості у місцях масового скупчення визначається ще й загрозою масового терору. У зв’язку з цим,

актуальність вивчення психології натовпу набуває великої значущості для осіб, які за своєю професійною діяльністю вимушені стикатися з агресивними або панічними масовими проявами.

Психологічне вивчення феномену масовидної поведінки має досить давню історію. На початку ХХ ст. Г. Тард, Г. Лебон, В. Мак-Дaugал, С. Московичи здійснили перші спроби надати характеристику одного з найбільш небезпечних різновидів масовидних форм вияву активності громадян – агресивного натовпу; В.М. Бехтеревим у Росії створені засади соціально-психологічних досліджень масовидної поведінки.

У своїй книжці “Психологія натовпу”, яка була видана у Франції більш ніж 120 років тому (1895), Г. Лебон писав, що “головна характерна риса нашої епохи полягає в тому, що несвідома діяльність натовпу замінила собою свідому діяльність індивіда”. Цікаво, що й на початку ХХІ ст. можна стверджувати те саме. Дійсно, все ХХ ст. внаслідок урбанізації та індустріалізації саме маси, а не окремі індивіди, відігравали домінуючу роль у будь-яких соціальних подіях. Можна навіть стверджувати, що одним з головних феноменів нашої сучасності є “масифікація”, “масовізація” населення практично всіх країн світу.

Г. Лебон висунув основні ідеї стосовно природи мас:

- з погляду психології, натовп – це не зібрання людей на одному просторі, а специфічна людська сукупність, яка характеризується психічною подібністю;

- індивід діє свідомо, а маса, натовп – несвідомо, оскільки свідомість індивідуальна, а несвідоме є колективним здобуттям;

- незважаючи на революційний образ дій, натовп за своєю природою є консервативним. Як правило, результатом їх революційних дій є реставрація того, що вони на початку намагалися зруйнувати. Це можна пояснити тим, що для натовпу, як і для всіх, хто знаходиться в гіпнотичному стані, минуле є набагато більш значущим, ніж теперішнє;

- для мас необхідна підтримка вождя, який полонить їх, у першу чергу, своїм гіпнотичним авторитетом, а не аргументами розуму чи підкоренням силі;

– пропаганда, через яку впливають на маси, має ірраціональну основу. Ефективна пропаганда, яка адресується масам, повинна базуватися на основних принципах навіювання, тобто повинна використовувати енергійну та образну мову, алегорії, а також прості та владні формулювання;

– для ефективного управління масами політика повинна спиратися на якусь вищу ідею (революції, Батьківщини, незалежності тощо). Цю або декілька ідей через засоби масової інформації або інші форми комунікації запроваджують і розвивають у свідомості людей. В результаті такого навіювання ідея перетворюється на колективні образи, які, у свою чергу, починають керувати колективними діями.

У вітчизняній науці важливу роль для розв'язання проблем у галузі масовидних явищ відіграли дослідження, що здійснювалися в межах юридичної психології, зокрема, Г.П. Предвечного, С.К. Рощина – визначення психологічних феноменів і різновидів натовпу; Л.І. Казміренко, А.В. Серьогіна – аналіз причин та динаміки його формування і розвитку; Б.Ф. Поршнева, Б.Д. Паригіна, Г.М. Андрєвої. Т.М. Малкової – опис механізмів впливу на учасників неорганізованого масовидного скупчення.

У наш час поняття “натовп” трактується досить широко. З психологічного погляду *натовп* – це скупчення людей, позбавлене будь-якої структури та усвідомлення поставлених цілей, у той же час об'єднаних однаковою емоційним станом та загальним об'єктом уваги.

Натовп має такі соціально-психологічні ознаки та особливості:

– висока контактність. Індивіди перебувають на близькій відстані, внаслідок чого вторгаються в персональні просторові зони;

– підвищена групова навіюваність, знижена ефективність дії механізмів контрनावіюваності (опору впливу навіювання);

– емоційна збудливість, підвищене хвилювання людей та емоційне сприймання дійсності;

– пригнічене відчуття відповідальності за власні вчинки і дії;

– виникнення відчуття сили та усвідомлення анонімності.

В натовпі цілі людей не бувають свідомо спільними і при їх перетині виникає гостра негативна взаємодія. Так, наприклад, при масовій паніці кожний бажає врятуватися, в натовпі кожний прагне щось добути, а один для одного є при цьому перешкодою.

У певних випадках натовп може структуруватися та набути групові ознаки, а організована група (що буває частіше) перетворитися на натовп. Так, добре організована масова демонстрація має ознаки й натовпу і групи. Вивчаючи схильність до екстремальної поведінки людей в масовому скупченні виявлено, що поки в групі переважають нормативні стосунки, вони стримують екстремістські настрої своїх членів і в групі приймаються більш виважені рішення; коли починають переважати властивості натовпу, мислення радикалізується. Здоровий глузд окремо взятих індивідів відступає перед натиском безумних мас.

Механізмом створення натовпу є *чутки та емоційне кружляння*. Чутками вважають інформацію, яка є недостовірною, обманною або неперевіреною (з тлумачного словника). Важливим є те, що вони передаються міжособистісним та міжгруповим спілкуванням. Слід зауважити, що розповсюдження чуток та емоційне зараження у наш час може відбуватися не тільки при особистому спілкуванні людей, але і завдяки засобам масової інформації (особливо телебаченню, радію, Інтернет), мобільному зв'язку, які посилюють вплив на свідомість. При цьому, завдяки чуткам і емоційному зараженню мета учасників натовпу може змінюватися, сприяючи масовим заворушенням. Нерідко помірковані, законослухняні особи, потрапивши у відповідно налаштований натовп, разом з іншими можуть втрачати критичність та чинити протиправні дії.

Розглянемо інший механізм створення натовпу. Циркулярна реакція (емоційне кружляння) – це взаємне зараження, тобто передача емоційного стану на психофізіологічному рівні контактів між організмами. Циркулювати можуть не тільки веселощі, але й страх, лютть, нудьга.

Емоційне кружляння стирає індивідуальні відмінності. Ситуативно

знижується роль особистого досвіду, здорового глузду. Індивід відчуває та поводить себе «як усі». Виникає еволюційна регресія: актуалізуються низькі, більш примітивні пласти психіки. Регресія здатна досягати величезних глибин.

У людини, яка охоплена емоційним кружлянням, підвищується сприйняття імпульсів, джерело яких знаходиться всередині натовпу, і одночасно знижується сприйняття імпульсів зовні. Тому, якщо у такий момент здійснити спробу вплинути на натовп логічними аргументами, може виникнути небезпечна протилежна реакція.

Слід вказати, що циркулярна реакція, як будь-який соціальний та психологічний феномен, не завжди є однозначно негативним фактором. Вона супроводжує будь-який масовий захід та групову дію. До того моменту, поки емоційне кружляння залишається у рамках певної, оптимальної для кожного конкретного випадку міри, воно сприяє згуртованості та мобілізації, посилює інтегральну ефективність групи, але, перевищуючи оптимальну міру, цей фактор має протилежні ефекти. Імовірність виникнення циркулярної реакції збільшується у періоди соціальної напруженості.

Класифікація натовпу. Натовп можна класифікувати за різними підставами.

Якщо за основу класифікації взяти таку ознаку, як керованість, то можна виділити такі види натовпу.

Стихійний натовп. Формується і виявляється без будь-якого організуючого начала з боку конкретної фізичної особи.

Ведений натовп. Формується і виявляється під впливом з самого початку або згодом конкретної фізичної особи, яка є в даному натовпі лідером.

Організований натовп. Цей різновид вводить Г. Лебон, розглядаючи в якості натовпу і зібрання індивідів, що вступили на шлях організації, і організований натовп. Можна сказати, що він часом не робить різниці між натовпом організованим і неорганізованим. Хоча погодитися з таким підходом важко. Якщо якась спільнота людей організована, отже, в ній є структури управління і підпорядкування. Це вже не натовп, а формування. Навіть

відділення солдатів, поки в ньому є командир, вже не натовп.

Якщо за основу класифікації натовпу взяти характер поведінки в ньому людей, то можна виділити кілька його видів і підвидів.

Оказіональний натовп («випадковий») – скупчення людей, які зібралися подивитися на неочікувану подію. Це найбільш розповсюджена ситуація масової стихійної поведінки, яку доводилося спостерігати будь-якої людині.

Конвенціональний натовп (конвенція – «умовність») збирається з приводу заздалегідь оголошеного заходу: боксерського або футбольного матчу, мітингу, рок-концерту, боїв півнів, биків (корідо) тощо. Тут превалює спрямований інтерес, і люди певний час готові відповідати визначеним умовам.

Експресивний натовп (експресія – «вираження») – натовп, який ритмічно виражає ту чи іншу емоцію: радість, ентузіазм, незадоволеність тощо. Спектр широкий, але головне, що його відрізняє – ритмічність вираження. Мова йде про людей, що скандують на мітингах, маніфестаціях, гучно підтримують будь-яку команду, танцюють на карнавалі тощо.

Екстатичний натовп – екстремальна форма експресивного натовпу.

Діючий натовп – політично найбільш значущий і небезпечний вид стихійної поведінки. Саме цей вид натовпу має певні підвиди. Агресивний натовп – емоційна домінанта якого лють, злоба. Направленість дій виражена в його назві – агресія. Панічний натовп – люди охоплені страхом, прагнуть уникнути реальної або уявленої небезпеки. Стяжательний (корисливий, жадібний) натовп – люди, які вступили в неорганізований конфлікт з метою заволодіння певними цінностями. В учасників цього різновиду натовпу переважають жадоба, прагнення до вигоди поза всяку ціну, бажання отримати бажану річ, іноді у поєднанні зі страхом, що їм не вистачить, не пощастить. Проте, іноді корисливий натовп утворюється вимушено, із-за нестачі дійсно життєво важливих предметів та послуг: продуктів харчування, ліків, питної води, відсутності або обмеження транспортного сполучення. Повстанський натовп за рядом ознак схожий з агресивним натовпом (переважає почуття

злості), але відрізняється від нього соціально справедливим характером незадоволення. Натовп справедливо незадоволених людей навіть зовнішньо має інакший вигляд, ніж «класичний» агресивний натовп. При наявності активної, свідомої ланки, яка може організувати натовп, він може перетворитися у згуртовану групу.

Усі види натовпу об'єднані високою динамічністю, мінливістю. Вони можуть легко переходити від одного стану до іншого, внаслідок чого ними легко і водночас важко керувати.

Психологічні особливості поведінки індивіда в натовпі. Одна і та сама особа у натовпі і поза натовпом поводить по-різному. Індивіда в натовпі характеризують такі риси:

- посилення залежності поведінки від натовпу, зниження самоконтролю. Індивід неусвідомлено підкоряється зовнішньому впливу великої групи людей, тобто зростає екстернальність (зовнішній вияв) і знижується інтернальність (внутрішня регуляція) його поведінки;

- деіндивідуалізація поведінки. Вона виявляється в уподібненні психологічних проявів, унаслідок чого поведінка різних людей втрачає самобутність;

- зниження інтелектуальних якостей. У натовпі люди не спроможні тривалий час утримувати увагу на одному і тому самому об'єкті. У них посилюється некритичність мислення. Все це зумовлює відповідні особливості перероблення інформації: в натовпі людина легко сприймає, швидко переробляє і транслює будь-яку інформацію, мимовільно перекручуючи її;

- підвищена навіюваність. У натовпі індивід може легко повірити у незвичну інформацію, піддаватися абсурдним закликам та ін.;

- підвищена фізична, психофізична і психічна активність. Індивід у натовпі мобілізує всі свої ресурси, внаслідок чого виявляє незнані до того можливості (підняти важкий предмет, високо стрибнути та ін.);

- прояви незвичної поведінки. Свідченням цього є нетипові, непередбачувані форми поведінки.

Різноманітні поведінкові прояви індивідів у натовпі і натовпу загалом часто бувають надзвичайно небезпечними як для оточення, так і для тих, хто є його частиною.

Механізми та прийоми впливу на натовп. Є певні механізми та прийоми, завдяки яким можна впливати на натовп ззовні і зсередини. Проте, при цьому слід враховувати, що незалежно від числа учасників кожен натовп складається з ядра і периферії. Ядро – це менша частина учасників, які відчувають сильніше емоційне зараження, що відповідно відображається на їх активнішій участі у формуванні, існуванні, перетворенні натовпу. Периферія – це більша частина учасників, які унаслідок різних причин (критичність мислення, погана поінформованість про мету натовпу, особистісні вольові якості) зазнають меншого емоційного впливу і відповідно діють менш активно.

Не зважаючи на переважання пасивних осіб, саме їх наявність зміцнює мотивацію жорстокої меншості, посилюючи відчуття безкарності і анонімності.

З урахуванням цього психологічний вплив на натовп ззовні слід спрямовувати, передусім, на осіб, що входять до периферії, а зсередини – на ядро.

Метою застосування усіх видів впливу, насамперед, є попередження переростання натовпу в агресивний і повстанський, збільшення кількості осіб, що відмовляються від протиправних дій і вчинків, змінюють асоціальну мотивацію.

Вплив на натовп зсередини найкраще проводити за участю громадян, які зрозуміли, що їх мета не може бути досягнута шляхом агресії і тиску, усвідомлюють можливу небезпеку і не хочуть нести відповідальність (у тому числі кримінальну) за протиправні дії, а також осіб, які надають сприяння правоохоронним органам в ОГП, займають активну громадянську позицію.

За допомогою зазначених осіб, погодивши з керівництвом правоохоронних органів (підрозділів), що задіяні до попередження масових заворушень, здійснюється вплив на ядро натовпу. При цьому важливо досягнути, насамперед, відмови натовпу від агресивних, руйнівних дій.

Наприклад, частина осіб, що перебувають у складі ядра учасників агресивного (або готового перетворитися на агресивний) натовпу вкрай емоційно і з переляком повідомляють, що правоохоронні органи надійно охороняють об'єкти, на які планується напад і готові рішуче протидіяти протиправним діям, маючи у своєму розпорядженні достатньо особового складу і спеціальної техніки. Подібні чутки можна підсилити пересуванням частини особового складу і техніки поблизу.

Разом з тим, слід враховувати, що унаслідок таких стимулів замість агресії може виникнути паніка, тому важливо передбачити і забезпечити шляхи вільного відходу учасників натовпу.

Добре зарекомендував себе прийом, коли до переговорів між правоохоронцями і натовпом залучається дійсно поміркований авторитетний для ядра діяч, який роз'яснює шкідливість масових заворушень і рекомендує конструктивний шлях вирішення конфлікту.

Інколи дієвим є прийом використання природного розколу учасників ядра з урахуванням їх прагнення до влади над натовпом і реальної мети.

При здійсненні прийомів впливу на натовп ззовні першочерговим завданням є відвернення основної маси учасників периферії і частини ядра від участі у протиправних діях у даний час та на перспективу, нейтралізація присутнього кримінального елемента, агресивно налаштованих осіб та провокаторів. Навіть масові протести та заворушення можуть бути спрямовані у мирне русло без жертв і руйнувань.

Вплив на натовп ззовні може здійснюватися начальниками (командирами), психологами та окремими найбільш підготовленими працівниками органів внутрішніх справ та військовослужбовцями НГУ. Слід досягти того, щоб усі особи, задіяні у здійсненні конструктивного впливу, працювали синхронно й узгоджено.

При застосуванні прийомів особливо важливо переконати громадян у відсутності ініціативної агресії з боку міліції, не допустити травмування випадкових осіб, насамперед, дітей та осіб похилого віку.

З цією метою широкому загалу громадян з джерел, що викликають довіру, має бути оперативно донесена відкрита інформація про реальні наміри правоохоронних органів (наприклад, що судом заборонено робити, де буде обмежено рух, яка відповідальність настане для учасників за умови порушення закону, коли і за яких умов будуть застосовані спеціальні засоби тощо), прикмети та зображення виявлених осіб, які закликають до кровопролиття та руйнувань, здійснюють кримінальні злочини.

При розгортанні і на початку масових заворушень дієвим є прийом позбавлення анонімності учасників натовпу, що у багатьох викликає побоювання і відмову від радикальних дій, знижує колективний ефект. На безпечній відстані, на балконах і дахах довколишніх будинків та за ланцюгом правоохоронців розміщуються групи працівників, які відкрито здійснюють відеофіксацію дій учасників мітингу.

Дуже важливо пам'ятати, що при будь-якому контакті з учасниками натовпу, особливо його периферії, слід чітко формулювати вигоду, яку вони отримають при відмові від протиправних дій та участі у масових заворушеннях (збереження життя та здоров'я себе та своїх рідних, що перебувають у натовпі, уникнення адміністративної та кримінальної відповідальності, можливість досягнення своєї мети шляхом переговорів, продовження звичного стилю життя, повернення до роботи і навчання, можливість відпочити тощо); негативні наслідки і небезпеку, що можуть настати для них (кримінальна відповідальність до позбавлення волі включно, можливість отримати травми і ушкодження для себе і рідних, засудження з боку значущих осіб, неможливість досягти поставленої мети, втрата роботи, відрахування з навчального закладу, відсутність відпочинку, нормального харчування тощо).

Слід також бути готовим до протидії, а саме спробам учасників натовпу чинити вплив на правоохоронців з метою послаблення або зміни їх професійної мотивації за допомогою нав'язування власних переконань, установок і пропагандистських кліше, які можуть змінюватися і застосовуватися залежно від обстановки.

Прийоми психологічного впливу на натовп повинні поєднуватися з готовністю негайного адекватного реагування правоохоронців на реально існуючі загрози із застосуванням усіх засобів, дозволених чинним законодавством для припинення масових заворушень.

Правоохоронці повинні не забувати і про особисту безпеку. Вони повинні утримуватися від зауважень, особливо на адресу конкретних осіб, не сперечатися. Вести ввічливий та доброзичливий діалог з присутніми, роз'яснити їм, що відбувається, та можливі варіанти розвитку ситуації. Здійснювати заходи, які відповідають ситуації та поведінці правопорушника і будуть зрозумілі оточуючим та не викличуть негативних емоцій: неадекватної жорстокості, грубості, що загострить ситуацію; коректна поведінка, як правило, викликає довіру, підтримку та схвалення громадян. Переходити до активних дій лише тоді, коли усі інші засоби впливу на учасників масового ексцесу вичерпані. Уважно ставитися до затримання та вилучення підбурювачів: це виправдано лише у тих випадках, коли ви впевнені у підтримці громадян. Якщо ні – доцільно встановити особу правопорушника, а затримання здійснити в більш зручний момент. Стримувати емоції, не відповідати на образи осіб з натовпу, проявляти витримку, оскільки для людини в натовпі і для натовпу в цілому характерна імпульсивність та демонстрація невиправданої сміливості. Не вступати у розмови з людьми – обмежуватися відповіддю: «Ми виконуємо наказ» оскільки в натовпі емоції, що переважають, знижують раціональне мислення людей, тому доводити їм логічні аргументи марно. Блокувати підходи до натовпу, не допускати його збільшення, тягнути час – він працює проти натовпу – люди втомлюються та їх активність знижується. Чітко виконувати накази керівництва.

Питання для самоперевірки та контролю засвоєння знань

1. Розкрийте специфіку та основні функції професійного спілкування правоохоронців.

2. Опишіть етапи встановлення психологічного контакту в процесі професійного спілкування.
3. Які психологічні бар'єри створюють основну проблему у професійному спілкуванні правоохоронців?
4. Назвіть основні види переговорів із правопорушниками і злочинцями та правила їх ведення.
5. Як змінюється тактика ведення переговорів із різними категоріями правопорушників і злочинців?
6. Назвіть вимоги до відбору та підготовки переговорника.
7. Дайте визначення поняттю “маніпулятивний вплив”. Охарактеризуйте модель протидії маніпулятивному впливу за В.П. Шейновим.
8. Які особливості СБД військовослужбовців НГУ роблять їх чутливими до маніпулятивних впливів?
9. Опишіть технології поширення та підтримки чуток.
10. Охарактеризуйте заходи протидії чуткам.
11. Які особливості військовослужбовців НГУ потрібно враховувати при плануванні заходів протидії поширенню чуток у військовому колективі?
12. Дайте визначення натовпу, вкажіть його основні ознаки та особливості.
13. Наведіть класифікацію натовпу.
14. Опишіть механізми та прийоми, завдяки яким можна впливати на натовп ззовні і зсередини.

Список рекомендованої літератури

8. Барко В. І. Розвиток комунікативних умінь керівників міліції та вирішення конфліктів (психолого-педагогічний аспект): навч. посіб. / В.І. Барко, Ю.Б. Ірхін, П.П. Підюков. – К. : Київський юридичний інститут, 2005. – 110 с.
9. Дубова І. О. Психологічні особливості професійного спілкування

працівників міліції в екстремальних умовах: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.06 “Юридична психологія” / І. О. Дубова – К., 2003. – 19 с.

10. Інформаційно-психологічна протидія у Національній гвардії України (психологічний аспект): монографія [Текст] / І.В. Воробйова, Я.В. Мацегора, І.І. Приходько та ін. – Х. : Нац. акад. НГ України, 2014. – 323 с.

11. Ірхін Ю. Б. Організація та здійснення психологічного забезпечення оперативно-службової діяльності органів внутрішніх справ України : навч. посіб. / Ю. Б. Ірхін. – К.: РВЦ НАВСУ, Київський юридичний інститут, 2005. – 164 с.

12. Караяни А. Г. Прикладная военная психология [Текст] / А. Г. Караяни, И. В. Сыромятников. – СПб. : Питер, 2006. – 480 с.

13. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах [Текст] : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закладів / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк. – К. : Ніка-центр, 2006. – 580 с.

14. Малкина-Пых, И. Г. Экстремальные ситуации [Текст] / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.

15. Марьин М. И. Психологическое обеспечение антитеррористической деятельности: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. И. Марьин, Ю. Г. Касперович. – М.: Издательский центр “Академия”, 2007. – 208 с.

16. Методичне забезпечення психологічного супроводження діяльності вищого навчального закладу системи МВС України [Текст] / В. І. Московець, А. П. Москаленко, Д. О. Кобзін. – Х. : Нац. ун-т внутр. справ, 2004. – 240 с.

17. Орбан-Лембрик, Л.Е. Юридична психологія: курс лекцій / Л. Е. Орбан-Лембрик, В.В. Кощинець. – Івано-Франківськ : Прикарпатський національний університет ім. В.Стефаника, 2005. – 316 с.

18. Практична психологія у правоохоронній діяльності: навч.-метод. матеріали / П. Сопек, Л. Мороз, З. Яковенко. – К. : Вид. ПАЛИВОДА А. В. – 2005. – 164 с.

19. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку (у схемах і таблицях) [Текст] : навч. посіб. / О.В. Тімченко,

В.Є. Христенко, І.І. Приходько та ін.; за заг. ред. проф. Тімченка О.В., доц. Христенка В.Є. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 341 с.

20. Психологічна робота з особовим складом сил охорони правопорядку щодо виконання службово-бойових завдань під час організації та проведення міжнародних великомасштабних спортивно-масових заходів [Текст]: навч. посіб. / І.І. Приходько, О.В. Тімченко, С.Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 197 с.

21. Психологія натовпу й управління ним при виконанні службово-бойових завдань [Текст] : навч. посіб. / І.І. Приходько, О.В. Тімченко, С.Т. Полторак та ін.– Х. : Національна акад. НГУ, 2015. – 175 с.

22. Смирнов Б. А. Психология деятельности в экстремальных ситуациях [Текст] / Б. А. Смирнов, Е. В. Долгополова. – Х. : Гуманитарный центр, 2007. – 276 с.

23. Туринська, О. Є. Психологічні особливості професійного спілкування працівників правоохоронних органів / О. Є. Туринська / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. – 2012. – 2(2). – С.480-490.

24. Шимко В. А. Професійне спілкування правоохоронців в особливих умовах: комунікативні стратегії / В.А. Шимко // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. – 2010. – Вип. 24-25. – С. 68-72.

25. Ягупов В. Військова психологія [Текст] : підручник / В. Ягупов. – К. : Тандем, 2004. – 656 с.

РОЗДІЛ 6

НЕГАТИВНІ ПСИХІЧНІ РЕАКЦІЇ ТА СТАНИ, ЯКІ ВИНИКАЮТЬ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В ЕКСТРЕМАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ: ПРОФІЛАКТИКА, КУПІРОВАННЯ ТА КОРЕКЦІЯ

6.1 Стрес: концепції, переживання, психологічна допомога

Стрес (від англ. stress – тиснення, напруження) – термін, що використовується для позначення широкого кола станів людини, які виникають у відповідь на різноманітні екстремальні впливи (стресори).

Вивчення стресу, як психологічного феномена, має досить довгу історію.

Концепція стресу була запропонована канадським фізіологом *Гансом Сельє* у 30-х роках минулого століття. Так, феномен неспецифічної реакції організму у відповідь на різноманітні впливи, що ушкоджують, він назвав загальним адаптаційним синдромом, або стресом.

Г. Сельє ввів поняття: *еустрес* – позитивний стрес (збереження і підтримка життя) та *дистрес* – патологічний стрес. Він виділив три стадії цього процесу: стадію тривоги і мобілізації, стадію резистентності (ефективної адаптації), стадію виснаження. Відповідно до теорії стресу на всіх стадіях цього процесу провідна роль належить корі наднирок, що посилено синтезує стероїдні гормони – глюкокортикоїди, які і виконують адаптивну функцію.

Кожна людина має свій *пориг чутливості до стресу* – той рівень напруженості, при якому ефективність діяльності підвищується (настає еустрес), а також критичний поріг виснаження, коли ефективність діяльності знижується (настає дистрес).

Загальний адаптаційний синдром, на думку Г. Сельє, має характерні особливості:

1) незалежність від стимулу: реакція організму завжди однакова і не

залежить від природи стимулюючої ситуації;

2) неспецифічна фізіологічна реакція: робота гормонального центру базується на генералізованому неспецифічному фізіологічному процесі.

3) інтенсивні за силою та подовжені у часовому просторі навантаження призводять до зриву роботи адаптаційної системи.

На цей час фізіологічні уявлення Г. Сельє про стрес є скоріше історичним надбанням, ніж сучасними науковими даними. Знання про структуру стресу, купірування, психологічні та соціальні наслідки його впливу значною мірою змінилися та ускладнилися.

Так, *Ріхард Лазаурус*, розвиваючи вчення про стрес, запропонував концепцію, відповідно до якої провідна роль у розвитку стресу відводиться пізнавальним процесам як елементам психічного відображення явищ дійсності, за результатами якого формується суб'єктивна оцінка дійсності.

Лазаурус розмежовує фізіологічний (пов'язаний з реальним подразником) та психологічний (емоційний) стрес, при якому індивід на основі власних знань, досвіду оцінює майбутню ситуацію як загрозову (так звана когнітивна теорія психологічного стресу).

Фізіологічний стрес трактується як стан, що має фізіологічне вираження як у індивіда, так і у тварини та характеризується порушенням гомеостазу і викликається безпосереднім впливом негативного стимулу (стрес фактора) на організм. Відновлення гомеостазу відбувається завдяки вісцеральним та нейрогуморальним механізмам, які, своєю чергою, зумовлюють характер реакцій при фізіологічному стресі.

Психологічний стрес – стан високого психологічного напруження, яке може чинити сильний негативний вплив на стан, поведінку, діяльність людини. Виникаючи під впливом різних стрес-факторів (інформаційні перевантаження, ситуації образи, невизначеність і т.п.), психологічний стрес, на думку Р. Лазауруса, поєднує такі моменти, як суб'єктивне значення ситуації, інтелектуальні процеси, індивідуальні особливості, що обумовлює характер зворотної реакції.

При психологічному стресі реакції індивідуальні, непередбачені, на відміну від фізіологічного стресу, при якому вони стереотипні.

Вирішальним фактором виникнення психологічної реакції на стресову ситуацію Р. Лазаурус вважає *інтелектуальний процес оцінки загрози* (передбачення людиною майбутнього зіткнення з небезпечною ситуацією), який складається не тільки з простих перцептивних функцій, але й процесів пам'яті, здібності до абстрактного мислення, елементів минулого досвіду тощо. Оцінка загрози викликає ті самі емоції і таку саму адаптаційну перебудову в організмі, як будь-який зовнішній подразник. Проте, якщо при фізіологічному стресі перебудова виникає при зіткненні з подразником, то при психологічному стресі адаптація може виникати завчасно та передувати ситуації, та якщо прогноз людини був неправильним і наступні зміни не адекватні ситуації, то це може привести до посилення стресу. Таким чином, поведінку людини під час стресу визначає складність взаємодії зовнішніх умов та внутрішніх особливостей.

У *психоаналітичній моделі адаптації Н. Hartmann* виділяють два види процесів пристосування – конфліктні та безконфліктні. Добре адаптована людина – це людина, у якій поєднуються здатність насолоджуватися життям, продуктивність і психічна рівновага.

Згідно психоаналітичної моделі адаптивними регуляторами є Его і система психологічних захисних механізмів.

Психологічні захисні механізми це спеціальна система психологічної регуляції і стабілізації, спрямована на зведення до мінімуму чи усунення стану тривоги. Ці механізми захищають свідомість (Его) від негативних травмуючих переживань, усувають психологічний дискомфорт. До механізмів психологічного захисту відносять:

- *придушення* – свідоме і навмисне уникнення неприємних думок і спогадів;

- *витіснення* – забування, яке викликане безсвідомим блокуванням лякаючих та загрожуючих (травмуючих) думок чи подій, які викликають

напруження;

- *заперечення* – це спроба не приймати за реальність події, небажані для Его. Здатність “не помічати” у своїх спогадах неприємні пережиті події, замінюючи їх вимислом;

- *уникнення* – уникнення ситуацій, які викликають страх та тривогу;

- *ізоляція* – це відокремлення психотравмуючої ситуації від пов’язаних з нею переживань. Створюється відчуття, що все що сталося відбувалося ніби з іншою людиною;

- *фантазування* – коли з реальною ситуацією справитися складно, людина може обирати ухід в уявний світ;

- *раціоналізація* – це знаходження прийнятних раціональних причин і пояснень для неприйнятних думок і дій;

- *сублімація* – трансформування агресивної енергії у різні види діяльності, яка є прийнятною для людини і суспільства. Різновидами сублімації є спорт, інтелектуальна праця, творчість;

- *проекція* – проявляється у вигляді звинувачення іншої людини у своїх власних слабостях внаслідок відчуття провини, яке переживає людина. Замість визнання власних недоліків, людина переносить ці негативні якості на іншу людину.

- *інтроекція* – “вбудовування” в себе цінностей і норм іншої людини, приймаючи їх за свої власні;

- *перенос* – механізм, пов’язаний з виміщенням, перенесенням накопичених емоцій, справжнє джерело яких неможна усунути, на заміщуючий предмет чи людину, яка ні в чому не винна;

- *компенсація* – компенсація недоліків в одній галузі діяльності успіхами в іншій, проявляється у прагненнях людини, яка не має достатніх здатностей в одній галузі, звертатися до таких сфер діяльності, де вона може досягнути успіху;

- *ідентифікація* – захист Его від напруження, фрустрації шляхом ототожнення себе з могутньою, авторитетною субстанцією. Захист від

комплексу меншовартості через ідентифікацію себе з авторитетною організацією чи особистістю;

- *регресія* – виникає у ситуаціях ускладненої адаптації, стресу, і проявляється у вигляді повернення до способів вирішення проблеми, які використовувалися у минулому, до більш ранніх форм поведінки і мислення;

- *реактивні утворення* – це поведінка чи відчуття, які протиставляються бажанням; це явна чи неусвідомлена інверсія бажань;

- *заміщення* – захист від стану страху чи напруження через вихід енергії на досяжний чи безпечний об'єкт.

Таким чином, механізми захисту – це мимовільні несвідомі регулятивні механізми захисту від стресу, це способи, за допомогою яких Его захищає себе від внутрішніх і зовнішніх напружень. Ці механізми, за *З. Фрейдом*, відіграють значну роль у розвитку невротичних варіантів дезадаптації. *Невротичний синдром* є наслідком захисного процесу, що не вдався. Успішний психологічний захист дозволяє зняти тривогу і психологічний дискомфорт.

Наступним етапом у розвитку психології стресу було введення поняття “*копінг-поведінки*”, яке походить від англійського слова “*cope*” – подолання, оволодіння, боротьба. Уперше термін “*копінг*” було введено *Л. Мерфі* у 1962 році, який його використовував при вивченні подолання криз розвитку дітей. У 1966 р. *Р. Лазаурус* звертався до цього поняття для опису усвідомлених стратегій оволодіння зі стресом та іншими подіями, які викликають тривогу.

Копінг-поведінка – форма поведінки, яка пов'язана зі здатністю і готовністю людини вирішувати життєві проблеми. Ця поведінка, спрямована на адаптацію до складних обставин. Вона передбачає сформоване вміння цілеспрямованого використання способів управління стресом і саморегуляції.

В копінг-поведінці виділяють декілька стадій:

1) попереджувальна – поведінка на цій стадії оволодіння стресовою ситуацією допомагає людині підготуватися до подолання труднощів, що насуваються.

2) безпосереднє оволодіння стресовою ситуацією;

3) відновлювальна – на цій стадії людина має справу з наслідками стресових подій. Мета – обмежити розміри шкоди, швидко повернутися до нормального попереднього стану.

Успішність керування стресом залежить від наявності *копінг-ресурсів* – всього того, що людина використовує для того, щоб подолати стрес.

Прийнято виділяти два класи таких ресурсів: особистісні (психологічні) і середовищні (соціальні). *Особистісні ресурси* містять навички і здатності індивіда, а *середовищні* – відбивають доступність інструментальної, моральної і емоційної підтримки з боку соціального оточення.

На сьогодні поняття копінг-стратегій широко досліджується російськими психологами. Так, О.І. Рассказова та Т.О. Гордеева виділяють наступні стратегії оволодіння стресовою ситуацією:

- *активне оволодіння собою* – активні кроки або прямі дії, спрямовані на подолання стресової ситуації;

- *планування* – обдумування того, як діяти по відношенню до важкої життєвої ситуації, розробка стратегій поведінки;

- *придушення конкуруючої діяльності* – уникнення відволікання іншими видами активності і, можливо, ігнорування інших речей, з тим, щоб активніше справлятися зі стресовою ситуацією;

- *стримування, оволодіння собою* – очікування відповідного для дій моменту і утримання від занадто поспішних, імпульсивних дій;

- *пошук соціальної підтримки інструментального характеру* – прагнення отримати пораду, допомогу або інформацію;

- *пошук соціальної підтримки з емоційних причин* – прагнення знайти емоційну, моральну підтримку, співчуття і розуміння;

- *концентрація на емоціях і їх активне вираження* – фокусування на неприємних емоціях, неприємностях і вираженні почуттів;

- *позитивне переформулювання і особистісне зростання* – спроби переосмислити стресову ситуацію у позитивному ключі;

- *заперечення* – відмова вірити в те, що трапилося або спроби

заперечувати реальність того, що відбувається;

- *прийняття* – прийняття реальності події, стресової ситуації;

- *звернення до релігії* – звернення до допомоги Бога, віри, релігії;

- *використання “заспокійливих”* – використання алкоголю, лікарських засобів або наркотиків, як способів уникнення проблеми і поліпшення самопочуття;

- *гумор* – жарти і сміх із приводу ситуації;

- *поведінкове уникнення проблеми* – відмова від досягнення мети, регулювання зусиль, спрямованих на взаємодію зі стресором;

- *уявне уникнення проблеми* – використання різних видів активності для відволікання від неприємних думок, пов'язаних з проблемою, наприклад, фантазування, сон.

У 1979 році С. Кобейсом було введено поняття *hardiness*, яке у подальшому знайшло свій науковий розвиток у концепції С. Мадді. Ця концепція перебуває на перетині теоретичних положень екзистенціальної психології і прикладної психології стресу. Поняття “*hardiness*” перекладається, як витривалість, міцність, стійкість, сміливість, відвага, зухвальство, сміливість. Проте, відомий російський дослідник Д.О. Леонт'є запропонував при його перекладі використовувати термін “*життєстійкість*”, як такий, що найбільше відповідає психологічному смислу введеного Кобейсом-Мадді поняття. Зараз під життєстійкістю прийнято розуміти, так звану, психологічну живучість, продуктивність, вона є показником психологічного здоров'я.

Життєстійкість – здатності зберігати психічне і фізичне здоров'я в напружених ситуаціях, підтримуючи при цьому високі результати діяльності. До життєстійкості належать особистісні ресурси, які перетворюють кризові ситуації не у проблему, а у виклик, випробування, в можливість зростання. Життєстійкість дозволяє трансформувати негативні події в нові можливості.

Характеристиками життєстійкості за С. Мадді є:

- *commitment (зобов'язання)* – характеристика себе, оточуючого світу і взаємодії з цим світом. Зобов'язання мотивують, дають сили для ефективної

діяльності і здоров'я, дають можливість відчувати свою цінність, значимість, включатися у рішення різноманітних життєвих і професійних задач, попри екстремальність ситуації і наявність стресу. Родина, робота, суспільне життя, друзі, релігія є значимими для нас. Зобов'язання по відношенню до кого-небудь чи чого-небудь надають нам сенс і визначають цілі. Коли ми приймаємо на себе зобов'язання ми викладаємося на повну. Це покращує якість і збільшує осмисленість нашого життя, і, відповідно, підвищує рівень витривалості;

- *control* (контроль) – є характеристикою здатності управляти і контролювати результати стресогенного впливу в протилежність апатії, безпомічності, пасивності, байдужості;

- *challenge* (виклик) – є характеристикою сприйняття подій, допомагає людині залишатися відкритою у стресових ситуаціях і сприймати їх як виклик, випробування. Життєстійкі люди сприймають проблеми як виклик, як природну частину їх життя, яка потребує зусиль для подолання.

Сучасні дослідження у структурі життєстійкості виділяють:

- установки, які включають зобов'язання, контроль та виклик. Ці установки є мотивацією для подолання стресу, основою спрямованості на вирішення проблеми, а не на її уникнення;

- продуктивний копінг (оволодіння стресовою ситуацією) в протигагу непродуктивному копінгу, який забезпечує спрямованість на вирішення проблеми;

- соціальна підтримка у вигляді допомоги та схвалення;

- підтримка на роботі;

- стрес-опірність;

- ефективність виконання;

- оздоровчі практики, які містять релаксацію, вітаміни, фізичні вправи і харчування.

Приблизно у 80-х роках 20 сторіччя було введено поняття “психологічна еластичність (пружність)”, яка пояснює здатність відновлювати психічне і фізичне здоров'я після травматичних подій. Проте, останнім часом цей термін

розширили і розуміють під ним не лише відновлювальний процес, а й процес захисту від травм, процес адаптації до травматичних ситуацій, здатність впоратися з життєвим стресом і підтримувати стабільність стану, ефективність соціального та професійного функціонування в умовах травматичного стресу.

Психологічна еластичність розглядається більшістю авторів, як важливий компонент готовності до непередбачених небезпечних ситуацій. Це психологічний засіб, який дозволяє керувати тривогою, страхом, травматичним стресом у небезпечних для життя умовах.

На сьогодні у структурі психологічної еластичності прийнято виділяти 7 факторів:

- відсутність надмірної самокритичності і негативних Я-образів;
- можливість свідомого керування поведінкою у будь-якій кризовій ситуації;
- можливість впоратися з горем та тривогою;
- вміння долати перешкоди у стосунках, в родині та на роботі;
- вміння досягати кращого фізичного здоров'я;
- вміння підтримувати оптимізм;
- вміння використовувати позитивні шанси, які надає життя.

Розвиток психологічної еластичності залежить від двох факторів:

- досвіду здолання напружених ситуацій;
- соціальної підтримки чи особистісних ресурсів, які створюють буфер стрес-впливам.

Сприяють розвитку психологічної еластичності і такі фактори, як:

- турбота та співчуття у родині і поза родинними стосунками. Стосунки, які забезпечують любов і довіру – це головний фактор підтримки еластичності;
- побудова реалістичних планів і заходів з їх реалізації;
- впевненість у своїх силах і здібностях;
- здатність налагоджувати міжособистісні стосунки і вирішувати комунікативні проблеми;
- можливість керувати сильними емоціями.

Умовами психологічної еластичності є:

- віра у свою здатність впоратися з травматичними подіями власного життя;
- підтримка емоційних і інструментальних зв'язків з оточуючими і прийняття їх підтримки;
- уникнення згадування про те, що сталося, перегляд телепередач, статей про ці події;
- прийняття травматичних подій, як частини життєвого досвіду, який не може бути зміненим;
- постановка реалістичних цілей, реалістичних планів і досягнення їх;
- оптимістичний з широкою перспективою погляд на речі.

Психологічна еластичність може бути розвинена у будь-якої людини, її розвиток є індивідуальним, хоча і зумовлюється належністю до тієї чи іншої культури, спільноти, родини тощо.

Російський дослідник стресу *Т.А. Немчин* наприкінці 20 сторіччя зазначав, що різноманітний минулий досвід, моральні, естетичні та інші критерії оцінки того, що відбувається, зумовлюють індивідуалізацію поведінки при зіткненні з важкою та небезпечною ситуацією. На його думку адаптація до складних умов залежить не стільки від об'єктивної безпеки ситуації, скільки від її суб'єктивної оцінки людиною. Відокремлюючи поняття “емоційного” та “інтелектуального” стресів, він стверджує, що специфіка участі емоційних компонентів особистості у формуванні оцінки ступеня небезпеки або складності ситуації цілковито відмінна від інтелектуальної оцінки ситуації.

Т.А. Немчин виділяє три ступеня *нервово-психічної напруги* – які є етапами адаптації до екстремальної ситуації.

Перший ступінь напруги може бути названий напругою лише умовно, так як, по суті, при ньому ознак напруги або не спостерігається зовсім, або їх прояви настільки незначні, що обстежувані не схильні вважати свій стан нервово-психічною напругою. У даному випадку у обстежуваних як би не відбувається “включення” в екстремальну ситуацію, вона не розцінюється ними

як складна, як така, що вимагає мобілізації зусиль на її подолання і досягнення поставленої мети. У такому стані відсутні не тільки мотиви для досягнення мети, але і мотиви до діяльності. Обстежувані не відчують необхідності в успішному подоланні труднощів, якими характеризується ситуація об'єктивно, їх не цікавить результат діяльності, не турбують можливі наслідки. Обстежувані не відзначають будь-яких явищ соматичного або психічного дискомфорту чи, навпаки, комфорту; не розцінюють ситуацію, в якій вони опинилися, як екстремальну. У зв'язку з таким ставленням до обставин, до умов діяльності, до завдань, які повинні вирішувати обстежувані, вони не виявляють помітних ознак реагування на ситуацію і тому при об'єктивному дослідженні і суб'єктивних звітах про свій стан і відчуття у них не виявляється істотних змін, які б давали право розцінювати їх стан як стан напруги. В результаті у таких обстежуваних характеристики їх стану не відрізняються від звичайних, повсякденних характеристик, як соматичних систем, так і психічної сфери.

Найбільш загальними характеристиками другого ступеня нервово-психічної напруги виступають мобілізація психічної діяльності, підвищення активності соматичного функціонування і почуття загального підйому морально-психічних, душевних і фізичних сил. Якщо при цьому і спостерігаються окремі неприємні відчуття з боку соматичних органів і систем, то вони як би маскуються, затуляються загальним позитивним забарвленням, позитивним емоційним фоном, піднесеним настроєм, активним прагненням подолати труднощі і добитися високих результатів при досягненні мети. Таким чином, при помірно вираженій нервово-психічній нарузі не тільки виразно проявляються мотивація до досягнення мети, прагнення до енергійних дій, але й отримується задоволення від самої діяльності. У обстежуваних не виникає протиріччя між ставленням до бажаної мети і ставленням до нерідко нелегкої праці на шляху до її досягнення, і тому ефективність і продуктивність їх діяльності виявляються високими.

При помірно вираженій психічній нарузі у психічній діяльності

спостерігаються суттєві позитивні зрушення:

– зростає ефективність основних властивостей уваги: збільшується її обсяг, увага стає більш стійкою, посилюється здатність до концентрації на виконуваному завданні, знижується відволікання. Підвищення продуктивності функцій уваги пов'язано ще й з деяким зменшенням перемикання уваги, що забезпечує зосередженість індивіда на розв'язанні головних завдань, які стоять перед ним в даній екстремальній ситуації;

– змінюється функція пам'яті, хоча модифікація мнемічної функції при напрузі не має настільки виразного і цілісного позитивного характеру, як функція уваги. Якщо обсяг короткочасного запам'ятовування збільшується, то здатність індивіда до довготривалого вербального збереження або практично залишається незмінною, або виявляє тенденцію до зниження;

– збільшується продуктивність логічного мислення. Природно вважати, що підвищення продуктивності логічного мислення як однієї з найбільш важливих психічних функцій належить пов'язувати з активізацією інших, розглянутих вище, психічних процесів. Можна сказати, що при напрузі другого ступеня спостерігається підвищення ефективності когнітивної діяльності в цілому, незважаючи на неодноспрямованість міжфункціональних характеристик окремих видів когнітивних процесів;

– підвищується продуктивність, збільшується точність рухів, зменшується кількість помилок.

Таким чином, помірна ступінь нервово-психічної напруги характеризується практично всеосяжним підвищенням якості та ефективності психічної діяльності і представляє таку форму психічного стану індивіда, при якій з усією повнотою розкриваються здібності людини до досягнення мети, до виконання тієї або іншої роботи.

При другому ступені нервово-психічної напруги спостерігаються зміни в динамічних характеристиках нервової системи, які в цілому можна кваліфікувати як підвищення рівня її активація.

При розгляді структурно-функціональних особливостей надмірно

вираженого нервово-психічного напруження (напруги 3 ступеня) звертає на себе увагу те, що для неї типові дезорганізація психічної діяльності, істотні відхилення в психомоториці, глибокі зрушення в нейродинамічних характеристиках і яскраво виявлені відчуття спільного фізичного і психічного дискомфорту. На перший план виступають скарги на порушення діяльності соматичних органів. Психічні розлади, що також мають місце, залишаються ніби на другому плані, маскуються соматичними скаргами, з яких найбільш частими є скарги на порушення з боку серцево-судинної системи, органів дихання та видільної системи і лише потім ідуть скарги на порушення в психомоториці і на зниження здібностей до продуктивної розумової діяльності. Почуття фізичного дискомфорту супроводжується негативним емоційним фоном, падінням настрою, відчуття тривоги, неспокою, гострим очікуванням невдачі, провалу та інших неприємних наслідків екстремальної ситуації. Хоча обстежувані з напругою 3 ступеня намагаються підкреслити, що у них є перш за все соматичні порушення, найбільш виражені зрушення у них спостерігаються з боку психічної діяльності. До цих порушень належать погіршення уваги, розумової працездатності, кмітливості, завадостійкості, настрою, емоційної стійкості, координації рухів, невіра в можливість власними силами подолати труднощі і звідси невіра в успіх тощо. При третьому ступеню нервово-психічної напруги виявляються виразні ознаки порушень у психічній сфері:

- особливо значно знижується об'єм уваги, її стійкість і здатність до концентрації, здатність до перемикання уваги;
- істотно знижуються продуктивність короткочасної пам'яті і здатність до довготривалого вербального збереження;
- виявляються яскраво виражені негативні зрушення і в такій характеристиці оперативного мислення, як здатність до вирішення логічних завдань;
- страждає координація діяльності.

У 2001 році *А.Г. Маклаковим* була запропонована *концепція*

особистісного адаптаційного потенціалу, яка знайшла широке застосування в МВС України для визначення осіб, які нездатні протистояти стресовим впливам і, відповідно, є непридатними для несення служби в системі МВС.

Згідно А.Г. Маклакову особистісний адаптаційний потенціал має наступні характеристики:

- нервово-психічна стійкість – рівень стабільності і поведінкової регуляції, адекватність самооцінки і реальність сприйняття дійсності;
- комунікативні здібності – здатність встановлювати і підтримувати контакти зі співслужбовцями, іншим соціальним оточенням, безконфліктність;
- моральна нормативність – здатність реально оцінювати свою роль у колективі і орієнтуватися на дотримання загально прийнятих норм поведінки.

Виділяють три рівня адаптаційних здібностей:

- хороші адаптаційні здібності – особи, в яких діагностується цей рівень, легко адаптуються до нових умов діяльності, швидко входять до нового колективу, легко і адекватно орієнтуються в ситуації, швидко виробляють стратегію свого поведіння. Вони як правило, неконфліктні, емоційностійкі;

- задовільні адаптаційні здібності – особи, в яких визначений цей рівень, мають ознаки акцентуації, які у звичних умовах частково компенсуються і можуть проявлятися при зміні діяльності, тому успіх їх адаптації залежить від зовнішніх умов середовища. Ці особи, як правило, мають невисоку емоційну стійкість; можливі асоціальні зриви, прояви агресії і конфліктності;

- знижені адаптаційні здібності – особи, в яких діагностується цей рівень, мають ознаки явних акцентуацій характеру і деякі ознаки психопатій, їх психічний стан можна охарактеризувати, як межовий; можливі нервово-психічні зриви. Їм притаманна низька нервово-психічна стійкість, конфліктність.

У 90-х роках 20 сторіччя українським дослідником травматичного стресу, який викликаний радіоактивною загрозою, *Розовим В.І.* була запропонована *концепція адаптивності в екстремальних умовах*. В ній адаптивність розглядалась, як полісистемна властивість інтегральної індивідуальності, як

здатність, структура якої містить у собі підсистеми індивідних, особистісних, і суб'єктних властивостей, які забезпечують ефективний опір і професійне функціонування в умовах травматичного стресу з мінімальними витратами індивідуальних адаптивних ресурсів і збереження психічного і фізичного здоров'я.

Згідно Розову В.І. адаптація в умовах травматичного стресу містить 8 здатностей:

- оптимістичний когнітивний стиль, який характеризується активною життєвою позицією, життєлюбством, почуттям гумору, високою мотивацією досягнення, що орієнтована на високу моторну і мовну активність;

- здатність встановлювати і розвивати підтримуючі стосунки, надавати і приймати інструментальну і емоційну підтримку. Соціальна підтримка у вигляді прямого інформування про небажані дії може запобігти стресу. Соціальна підтримка є корисною і у постстресових станах, дозволяючи мобілізувати особистісні ресурси і впоратися з емоційними навантаженнями;

- здатність до адаптивного мислення, яка свідчить про усвідомлення, самоконтроль, рефлексивність, гнучкість мислення, здатність дистанціюватися від травматичних подій, що приводить до усунення стресової симптоматики;

- здатність до адаптивного сну та сновидінь. Свідчить про розвинені вміння оптимізації і нормалізації сну і сновидінь;

- здатність до впевненої поведінки, яка проявляється у впевненості, соціальній сміливості, ініціативності, позитивному самостваренні, відповідальності, соціальній компетентності, здатності до поведінки самостварення;

- здатність до керування психофізіологічними станами, яка характеризується навиками саморегуляції, контролю над сильними емоціями і імпульсами;

- здатність до підтримки оптимального фізичного стану, яка містить розвинені механізми довільної і мимовільної соматичної регуляції, підтримку і зміцнення соматичного здоров'я;

- здатність до самоорганізації часу життя. Містить вміння раціонально розподіляти час власного життя, планувати і визначати переваги власних справ, пунктуальність, здатність не втрачати час даремно.

В сучасних психологічних довідниках і підручниках стрес визначається, як стан людини в екстремальних умовах на фізіологічному, психологічному, поведінковому рівнях; як психофізичний стан крайнього психічного (емоційного) напруження, який має негативні наслідки для здоров'я людини.

Переживання стресу. При переживанні стресу у людини виникає стан тривоги й у відповідь на неї – готовність протистояти, що є автоматичною підготовкою до активної дії: атакуючої або захисної. Імпульс автоматичної реакції приводить організм у стан вищої готовності – серце починає битися прискорено, підвищується кров'яний тиск, м'язи напружуються – людина готова пручатися, оборонятися, нападати, тікати. Така підготовка здійснюється в організмі завжди, незалежно від того, будуть чи ні фізичні дії у відповідь на стрес. І хоча у більшості випадків сучасна людина не нападає й не біжить, як її первісний предок, проте функціонування її нервової системи не змінилося.

Інформація про реакцію тривоги через органи почуттів надходить у мозок, де є важлива “ретрансляційна станція” – гіпоталамус. Протягом доли секунди інформація через нервові закінчення симпатичної нервової системи передається в наднирники. Одержавши сигнал тривоги, цей орган миттєво викидає в кров адреналін й норадреналін, які розносяться судинами по всьому тілу. Відбувається перерозподіл (перекачування) крові: вона переміщується туди, де більше необхідна для відповідних (атакуючих чи захисних) дій – головним чином у м'язи кінцівок і серце. Адреналін і норадреналін прискорюють пульс і дихання, підвищують кров'яний тиск. Вони сприяють також збільшенню у крові кількості деяких речовин (зокрема, триацетилгліцерилів), що можуть призводити до виникнення серцево-судинних захворювань: атеросклерозу, інфаркту міокарда, інсульту. Щоб не дозволити шкідливим речовинам накопичуватися, сильний стрес треба відреагувати за допомогою активних дій. Крім того, стресову реакцію можна й потрібно

контролювати (запобігати їй). На стресовий імпульс потрібно свідомо відповідати релаксацією, яка здатна перешкодити впливу стресового імпульсу, затримати його або (якщо стресова ситуація ще не наступила) послабити стрес, запобігши тим самим психосоматичним порушенням в організмі.

Активізуючи діяльність нервової системи, релаксація регулює настрій і ступінь психічного збудження, дозволяє послабити або скинути викликане стресом психічне й м'язове напруження.

Зовні стрес проявляється в частішанні пульсу, дихання, підвищенні температури тіла, почервонінні або зблідненням шкірних покривів, посиленні потовиділення, висиханні в роті, треморі (тремтіння м'язів), зміні зовнішньої активності (кількості, частоти і амплітуди рухів), прискорені сечовипускання, посиленні тривоги і пильності та ін. Всі перераховані симптоми – це нормальні реакції людини на екстремальні обставини.

Доктор медичних наук, директор Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України *Ірина Пінчук* наводить наступні приклади реакцій на стресові ситуації:

- фізичні симптоми (тремтіння, головний біль, різка слабкість, втрата апетиту, різноманітні больові відчуття тощо);
- плач, печаль, пригнічений настрій, скорбота;
- тривога, страх;
- напруженість і нервозність;
- неспокійні думки про те, що трапиться щось погане;
- безсоння, нічні кошмари;
- дратівливість, злість;
- почуття провини, сором (наприклад за те, що вижив, або, що не в змозі допомагати чи рятувати інших);
- втрата орієнтування в ситуації, емоційне заціпеніння, відчуття нереальності того, що відбувається, або перебування “в тумані”;
- замкнутість чи нерухомість;
- відсутність реакції на інших людей, відмова від спілкування;

- дезорієнтація (наприклад людина не може сказати, хто вона, звідки, або що сталося);

- нездатність подбати про себе і про власних дітей (наприклад відмова від їжі та пиття, нездатність приймати прості рішення).

В міжнародному класифікаторі хвороб (МКХ-10) психічні розлади, які найчастіше виникають одразу після екстремальної ситуації, носять назву *гострої реакції на стрес*. Вона може проявлятися в двох видах. Найчастіше це *психомоторне збудження*, яке зовнішньо проявляється у швидких нецілеспрямованих рухах. Міміка та жести стають надмірно живими, має місце звуження обсягу та концентрації уваги, хворі дуже легко відволікаються, не звертають уваги на різні перешкоди, з трудом сприймають пояснення. Також мають місце складнощі в сприйманні інформації та розлади пам'яті.

Крайнім проявом гострої реакції на стрес є ситуація, коли людина втікає з місця події без урахування ситуації, що склалася.

Наступним видом гострої реакції на стрес є *різке уповільнення психічних та моторних процесів* (ступор). Одночасно мають місце дереалізаційні розлади, які проявляються у відчутті нереальності оточуючого світу. Зазвичай такі особи тривалий час залишаються в одній позі, іноді увага цих людей зайнята непотрібними чи зовсім непридатними для використання речами.

Під час гострої реакції на стрес поведінка визначається інстинктом самозбереження.

Після завершення гострої реакції на стрес (коли реальна загроза зникає) настає *перехідний період*. В цей час мають місце розлади сну у вигляді погіршення засинання, постійні нічні пробудження та ранні просинання. Відмічаються зміни харчової поведінки, нерішучість, прагнення перекласти на інших прийняття відповідальних рішень, зниження загального функціонування особистості.

В цілому поведінка більшості людей в цей період направлена на мінімізацію загрози власному життю та життю близьких людей.

Після перехідного періоду у частини осіб, які перенесли гостру реакцію

на стрес, розвивається *посттравматичний стресовий розлад*.

Згідно з діагностичними критеріями МКХ-10, гостра реакція на стрес (F43.0) – тимчасовий розлад, який розвивається у людини без будь-яких інших проявів психічних розладів у відповідь на незвичайний фізичний або психічний стрес і зазвичай стихає через кілька годин або днів; посттравматичний стресовий розлад (F43.1) визначається як відстрочена або затяжна реакція на стресогенні подію чи ситуацію винятково загрозливого або катастрофічного характеру, які можуть зумовити дистрес майже у будь-кого.

І гострий стресовий розлад (ГСР), і ПТСР – розлади, які мають наступні базові симптоми:

- повторне переживання – нав'язливі тривожні спогади про травмуючу подію; кошмари; інтенсивні психологічні страждання або соматичні реакції, такі, як пітливість, прискорене серцебиття та паніка, при зіткненні із нагадуванням про травмуючу подію

- уникнення і емоційне заціпеніння – уникнення занять, місць, думок, почуттів або розмов, пов'язаних з подією; обмежені емоції; втрата інтересу до звичайної діяльності; почуття відстороненості від інших

- надмірне збудження – безсоння, дратівливість, труднощі з концентрацією уваги, надмірна настороженість, надмірний старт-рефлекс

Крім того, ГСР, як вже вказувалось включає в себе дисоціативні симптоми, такі як відчуження, емоційна глухість, дереалізація, деперсоналізація і дисоціативна амнезія.

Основна відмінність між ГСР (308.3) і ПТСР (309.81) в DSM-V – це час, що минув з моменту травматичної події. ГСР діагностується в період від двох днів до одного місяця після травматичного інциденту, а ПТСР діагностується не раніше, ніж через місяць. ПТСР виникає після ГСР або латентного періоду, який може тривати від кількох тижнів до 6 місяців або зрідка – до декількох років. Перебіг ПТСР визначається як гострий, коли симптоми зберігаються впродовж менше трьох місяців, і хронічний, коли симптоми зберігаються три і більше місяці. У випадках, коли початок симптомів спостерігається через 6

місяців після травматичної події, розлад визначається, як ПТСР з пізнім проявом. ПТСР має хвилеподібний перебіг. У більшості випадків хворі одужують, але інколи хвороба триває протягом багатьох років після катастрофи і трансформується в *хронічну зміну особистості* (F62.0).

Розлади реакції пристосування (розлади адаптації) виникають в наслідок змін в життєвому укладі, що обумовлені надзвичайною подією. Розлад виникає, як правило, після перехідного періоду та у більшості випадків проявляється різним за тривалістю та структурою депресивним синдромом. У частині випадків депресивний синдром проявляється суб'єктивним відчуттям зниженого настрою, безнадії та відсутності перспектив. На відміну від попередніх розладів утруднення засинання пов'язано з тим, що перед сном в голову “приходять” різноманітні тривожні думки.

В частині випадків розлади реакції пристосування проявляються в зміні стилю життя, недотриманні загально прийнятих норм поведінки, зниженні індивідуальних моральних критеріїв особистості.

Особи, які зазнали впливу травмуючих подій і мають симптоми дистресу можуть мати проблеми, які відповідають іншим рубрикам МКХ-10:

- Проблеми, пов'язані з фізичними факторами зовнішнього середовища (Z58).
- Проблеми, пов'язані з труднощами підтримки нормального способу життя (Z73).
- Особисті потрясіння, перенесені у дитинстві (Z61.7).
- Стресовий стан, що не класифікується в інших рубриках (Z73.3).
- Зникнення або смерть члена сім'ї (Z63.4).
- Жертва злочину або тероризму (Z65.4).
- Жертва стихійного лиха, військових та інших ворожих подій (Z65.5).

Психологічна допомога при переживанні стресу. Зазначимо, що чим раніше особам, які переживають стрес, надано психологічну допомогу, тим менше вірогідність розвитку у них негативних наслідків, посттравматичних стресових розладів. *Перша психологічна допомога* – це сукупність заходів

загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які зазнають страждання і нужди. Пінчук пропонує наступні алгоритми надання першої психологічної допомоги особам, які переживають стрес.

Вона включає:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінку потреб і проблем;
- надання допомоги в задоволенні насущних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами та структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

Важливо також розуміти, чим не є перша психологічна допомога. Це не та допомога, яку можуть надавати лише фахівці, це не професійна консультація, перша психологічна допомога не передбачає детальне обговорення подій, які викликали стан дистресу, це не прохання до потерпілого проаналізувати, що з ним відбулося, і встановити точну хронологію і суть подій.

Першу психологічну допомогу можна надавати у будь-якому достатньо безпечному місці або в місцях надання допомоги постраждалим, зокрема у медичних закладах, притулках, таборах переселенців, школах, пунктах розподілу продуктів харчування або інших видів допомоги. В ідеалі необхідно намагатися надавати першу психологічну допомогу там, де за необхідності можна поговорити з людиною без перешкод з боку оточуючих.

Існують *етичні правила надання першої психологічної допомоги*, які мають на увазі захист безпеки, гідності та прав людини.

Для надання першої психологічної допомоги необхідно: бути чесним і гідним довіри, поважати право людей самим приймати рішення, усвідомити і відкинути власні упередження та забобони, чітко дати людям зрозуміти, що

навіть якщо вони відмовляться від допомоги зараз, вони можуть звернутися за нею в майбутньому, дотримуватися конфіденційності й не допускати необґрунтованого поширення отриманих від людини анкетних даних, вести себе з урахуванням особливостей культури, віку і статі постраждалих.

Людині, що надає допомогу, не можна зловживати своїм становищем, просити гроші або послуги за надання допомоги, давати помилкові обіцянки чи повідомляти недостовірні відомості, перебільшувати свої знання та навички, нав'язувати свою допомогу, вести себе настирливо і безцеремонно, примушувати людей розповідати про те, що з ними відбулося, розповсюджувати отримані відомості особистого характеру, давати оцінку вчинкам і переживанням людей.

При наданні першої психологічної допомоги необхідно:

- знайти для розмови тихе місце, де ніщо не відволікатиме;
- поважати конфіденційність і не розголошувати повідомлені особисті відомості;
- бути поруч із людиною, але дотримуватися необхідної дистанції з урахуванням її віку, статі та культури;
- показувати зацікавленість, наприклад, киваючи головою чи вимовляючи короткі підтверджувальні репліки;
- бути терплячим і спокійним;
- надавати фактичну інформацію, чесно говорити, про свої знання: “Я не знаю, але постараюся для вас дізнатися”;
- надавати інформацію зрозумілою мовою, простими словами;
- висловлювати співпереживання, люди, які говорять вам про свої почуття, перенесену втрату чи важливі події (втрата будинку, смерть близької людини тощо);
- надати людині можливість помовчати.

При наданні першої психологічної допомоги неможна:

- змушувати людину розповідати про те, що з нею відбулося;
- перебивати і квапити співрозмовника (наприклад, дивитися на

годинник, говорити занадто швидко);

- торкатися до людини, якщо немає впевненості про те, чи прийнято це в її культурному середовищі;

- давати оцінок тому, що людина зробила або не зробила, або її емоціям;

- вигадувати того, чого не знаєте;

- використовувати занадто спеціальні терміни;

- давати помилкові обіцянки;

- переказувати співрозмовнику оповідання, почуті від інших;

- розповідати про свої власні труднощі;

- думати і діяти так, немов зобов'язані вирішити за іншого всі його проблеми;

- позбавляти людину віри у власні сили і здатність самій подбати про себе;

- описувати людей, використовуючи негативні епітети (наприклад, називати їх "божевільними").

До оперативних принципів надання першої психологічної допомоги належать:

- дивитися;

- слухати;

- спрямовувати.

Ці принципи допомагають правильно оцінити кризову ситуацію, знайти підхід до постраждалих, зрозуміти, що їм необхідно, і направити їх туди, де вони зможуть отримати практичну допомогу.

При завершенні надання першої психологічної допомоги необхідно пояснити постраждалим, що ви йдете, і якщо хтось інший буде допомагати їм з цього моменту, потрібно познайомити постраждалих з цією новою людиною. При направленні потерпілого до інших служб, потрібно пояснити йому, чого слід чекати, і переконатися, у наявності у нього необхідної інформації для підтримки подальшого зв'язку. Незалежно від того, яким був досвід спілкування з потерпілим, прощатися потрібно на позитивній ноті, бажаючи

потерпілому благополуччя.

Екстремальні ситуації викликають у людини сильний стрес, призводять до значної нервової напруженості, порушують рівновагу в організмі, негативно позначаються на здоров'ї у цілому – не тільки фізичному, але і психічному. Кожна людина в таких ситуаціях реагує по-різному. Процедура надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях має свою специфіку. Усе залежить від мети психологічного впливу: в одному випадку треба підтримати, допомогти, а в іншому – припинити.

Більш докладно надання першої психологічної допомоги при переживаннях страху, апатії, ступору, рухового збудження, агресії, нервового тремтіння, плачу, істериці, паніці викладені у Додатку А.

6.2 Бойовий стрес та бойова психічна травма

У сучасних збройних конфліктах санітарні втрати психіатричного профілю становлять 1 – 3%, у Великій Вітчизняній війні – 10 – 12%. На перший погляд це полегшує завдання військовим психіатрів. Однак, враховуючи явне переважання в локальних війнах серед психічних розладів гострих психологічних реакцій стресу (не менше 50% від особового складу військ, задіяного в активних бойових діях), число військовослужбовців, які потребують психіатричної, в тому числі і медико-психологічної, допомоги різко збільшується.

Для того щоб вижити в бойовій обстановці, людина змушена перебудувати всю свою сутність (рівень пильності і активності, швидкість реакцій, стиль поведінки, систему цінностей і відносин до навколишнього, людей, себе тощо) відповідно до її вимог. І така перебудова, пристосування до режиму бойової життєдіяльності, до стрес-факторів війни відбувається з кожним її учасником. Це пристосування називається *бойовим стресом*.

Бойові *стресори можуть бути специфічними та неспецифічними* для бойової обстановки. Перші мають підвищений рівень стресогенності і

включають:

- ситуації, що загрожують життю і фізичній цілісності військовослужбовця;

- загибель близьких людей і товаришів по службі;

- поранення, контузії, каліцтва та дози опромінення;

- жахливі картини смерті і людських мук;

- випадки загибелі товаришів по службі, мирних громадян, відповідальність за які військовослужбовець приписує собі;

- події, в результаті яких постраждали честь і гідність військовослужбовців;

- можливість загинути, отримати поранення або потрапити в полон у безглуздій, на думку військовослужбовця, війні.

До другої групи належать стресори, властиві як бойовій обстановці, так і іншим видам стресових ситуацій:

- підвищений рівень перманентної потенційної загрози для життя;

- тривале виконання напруженої діяльності;

- тривала депривація основних біологічних і соціальних потреб;

- різкі і несподівані зміни умов служби та життєдіяльності;

- важкі екологічні умови життєдіяльності;

- відсутність контакту з близькими;

- неможливість змінити умови свого існування;

- інтенсивні і тривалі міжособистісні конфлікти;

- підвищена відповідальність за свої дії.

Реакція військовослужбовця на вплив стресорів бойової обстановки залежить як від їх значущості для конкретного учасника бойових дій, так і від *особливостей опановуючої поведінки*. Значимість впливу на психіку військовослужбовця тих чи інших бойових стресорів визначається його *індивідуально-психологічними особливостями і особистісними якостями*, професійною та психологічною готовністю до ведення бойових дій, характером і рівнем бойової мотивації, особливостями сприйняття військовослужбовцем

місця і ролі бойових дій в історії та перспективі його системи життєдіяльності.

У свою чергу ефективність опановуючої поведінки військовослужбовця залежить від рівня його активності, спрямованої на протидію негативному впливу стрес-факторів бойової обстановки, характеру використаних ним способів подолання дестабілізуючого впливу бойових стресорів на психіку, поведінку і життєдіяльність в цілому, наявності у військовослужбовця досвіду опановуючої поведінки в бойовій обстановці і її змісту.

В якості характеристик бойової діяльності, що *впливають на інтенсивність бойового стресу*, виділяють:

- ступінь бойової активності конкретного військовослужбовця, що визначається, як правило, за кількістю бойових операцій, в яких військовослужбовець брав безпосередню участь і які супроводжувалися реальною загрозою для його життя;

- значимість бойових дій, в яких брав участь військовослужбовець, для виконання більш масштабних бойових завдань;

- ступінь напруженості і характер бойових дій військовослужбовця (при цьому особливе значення надається участі військовослужбовця у бойових діях з противником, сили якого значно переважають, в умовах вимушеного відступу, в оточенні);

- кількість бойових втрат в частині, підрозділі, де проходив службу військовослужбовець, а також сприйняття цим військовослужбовцем їх доцільності і зумовленості об'єктивними умовами бойової діяльності.

Особливий вплив на рівень прояву бойового стресу у конкретного військовослужбовця мають такі фактори, як: кількість перенесених ним поранень, контузій, отриманих травм, доз опромінення, обставини (якщо це мало місце) взяття в полон, тривалість і умови перебування в полоні.

Поряд з перерахованими факторами виділяються також деякі *соціальні, етнічні, релігійні, сімейні та інші обставини*, які додатково сприяють інтенсифікації проявів бойового стресу у військовослужбовців. До них відносяться:

- непопулярність війни в країні, громадянином якої є військовослужбовець, який бере участь у бойових діях;
- наявність у військовослужбовця негативного досвіду переживання бойового стресу в минулому;
- незначний особистий досвід опановуючої поведінки, яким він був у військовослужбовця в добойовому житті;
- приналежність учасника бойових дій до національності етнічно близькій до національності солдатів противника (особливо, якщо військовослужбовець належить до національної меншини у своїй країні);
- подібність або близькість віросповідання учасника бойових дій до віросповідання солдатів противника (особливо, якщо військовослужбовець належить до релігійної меншості в своїй країні);
- приналежність учасника бойових дій до жіночої статі;
- складна психологічна або матеріально-економічна ситуація в сім'ї військовослужбовця.

Під час локальних війн вони доповнюються найважливішими для сучасного військовослужбовця особистими і разом з тим соціально-громадськими “міркуваннями” про цілі та методи війни та її наслідки.

На противагу цим негативним факторам протягом століть формувався *комплекс соціальних емоційно-позитивних для військовослужбовця чинників*, які активно підтримуються суспільством. Воїн – захисник сім'ї, Батьківщини. Його зброя призначена для визвольної місії, охорони життя, справедливості, свободи. Усвідомлення високої мети військової служби, її героїзація дозволяли солдатам долати багато складностей. При цьому ставлення суспільства до своїх захисників формувало у них почуття гордості за вибраний життєвий шлях і впевненість у своїй соціальній значимості. При всіх так званих “непопулярних” у суспільстві війнах, як свідчать наукові дані, в арміях різних країн світу зростало число психічних розладів.

Зазначимо, що серед причин бойового стресу можна виділити і такі, які можна значно *пом'якшити належною організацією військової служби*,

професійною в тому числі психологічною підготовкою та підтриманням належного морально-психологічного стану у підрозділі. До таких причин бойового стресу можна віднести – відповідальність за виконання завдання, недостатність і невизначеність інформації, що надходить, дефіцит часу при прийнятті рішень і здійсненні бойових дій, невідповідність рівня професійних навичок вимогам, що пред'являються умовами бою до особистості, психологічна невідповідність до виконання конкретного завдання, невпевненість у надійності зброї, відсутність довіри до командування, фактори ізоляції (при діях у відриві від основних сил, знаходження в ізольованих укриттях) тощо.

Розлад психічної діяльності пов'язаний з травмуючими психіку переживаннями, обумовленими бойовою обстановкою, індивідуальний, однак ступінь його значною мірою залежить від сукупності реакції на цей фактор всього підрозділу. *Колективна реакція* здійснює значний вплив на дисципліну і організованість підрозділів.

Іншим фактором, що впливає на психіку людини, є ступінь оволодіння зброєю та бойовою технікою, повнота об'єктивного уявлення про майбутні умови ведення бойових дій. Важливим фактором, який сприяє виникненню бойової психічної травми, є порушення режиму сну. Вже після однієї безсонної ночі боєздатність знижується, швидко зменшується обсяг пам'яті, в першу чергу короткострокової. Це призводить до меншого засвоєння інформації, що надходить, ускладнення прийняття рішень у відповідальні моменти, зниження реакції на критичні ситуації, які раптово виникли.

Відповідно, для військовослужбовців НГУ, які приймали участь у антитерористичній операції, чинниками психічної травматизації стали:

- реальна загроза життю, яка виникла при пересуванні на позиції без відповідного захисту;
- знаходження на блокпостах, які виявилися заблокованими внаслідок обстрілів супротивником, що привело до неможливості доставляти на них питну воду, продукти, боєприпаси, забирати поранених і загиблих,

неможливості використовувати телефонний зв'язок для спілкування з близькими;

- загроза підриву на вибухових пристроях;
- загроза загибелі під вогнем снайперів;
- постійне очікування загострення ситуації;
- необхідність бачити тіла загиблих та торкатися до них;

- ненависть і образливі вислови певної частини цивільного населення, яке проживає у зоні проведення антитерористичної операції; складності у зовнішній диференціації “ображених” цивільних від озброєних терористів;

- відсутність підтримки близьких родичів, які проживають у зоні проведення антитерористичної операції, негативне ставлення їх до професійної діяльності військовослужбовців НГУ; чи, навпроти, занепокоєння про безпеку своїх родичів, які проживають на території ведення антитерористичної операції, не підтримують сепаратистські погляди, відкрито критикують їх, не приховують інформацію про наявність у них родичів-військовослужбовців;

- належність до православної церкви московського патріархату чи наявність російського коріння та близьких родичів у Росії;

- агресивний негативний інформаційно-психологічний вплив протидіючої сторони щодо політики українського керівництва, професіоналізму військового керівництва, підризу цінностей військовослужбовців, руйнація образу українського військовослужбовця-захисника Батьківщини і свого народу тощо;

- спілкування з важко пораненими, деколи відсутність можливості надати їм якісну першу психологічну допомогу, вивести їх в тил, переживання відчуття безпорадності з цього приводу;

- у перший період антитерористичної операції на сході України до таких чинників належали також відсутність необхідної професійної (особливостей ведення бойових дій у лісах, лісосмугах, в умовах міста, з якого не евакуйоване цивільне населення, проведення зачисток визволених населених пунктів, використання певних типів озброєння, техніки, спецзасобів тощо) та професійної психологічної (знання про бойовий стрес, його ознаки,

профілактику тощо) підготовки;

- усвідомлення недостатності матеріально-технічна бази НГУ для ведення тривалих бойових дій, застарілість озброєння і військової техніки, спецзасобів, амуніції, недостатнє тилове і медичне забезпечення військовослужбовців, залежність задоволення вітальних потреб від волонтерів;

- тривалість антитерористичної операції (внаслідок чого військовослужбовці мають досвід від двох і більше відряджень у місця ведення бойових дій), значний досвід поразок (який доповнюють негативними інформаційно-психологічними впливами, поширенням чуток про некомпетентність військового керівництва, переважаючі сили противника, якість його підготовки, озброєння, матеріального заохочення; поширення інформації про значну кількість загиблих, яка відрізняється від офіційної).

У полонених ці чинники доповнюються наступними:

- станом невизначеності та невідомості, відсутністю достовірної інформації;

- небезпекою непередбачуваних дій терористів, важкими побутовими умовами, відсутністю їжі, води, можливостей задовольнити природні потреби;

- чутками про значну кількість загиблих у полоні;

- загрозами, що спричиняють думки про розправу та загибель.

Таким чином, під *бойовим стресом* слід розуміти багаторівневий процес адаптаційної активності людського організму в умовах бойової обстановки, супроводжуваний напругою механізмів реактивної саморегуляції і закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін.

За глибиною впливу на психіку людини виділяють два рівня стресу – стрес та дістрес.

Стрес сприяє мобілізації фізичних і психічних можливостей, захисних сил організму, активізує інтелектуальні процеси, створює оптимальне бойове збудження, підвищує працездатність, інтенсифікує доцільну діяльність військовослужбовця. Такий стрес може супроводжуватися почуттям гніву, ненависті до супротивника, бажання знищити його. При тривалій і інтенсивній

дії негативних бойових факторів помірний стрес змінюється дістресом.

Дістрес є непродуктивним стресовим станом, який переживається, як відчуття безпорадності, безсилля, безнадійності, пригніченості і досить часто супроводжується порушенням психічних процесів (сприйняттям, відчуттям, пам'яті, мислення), виникненням негативних емоцій (страх, агресія, байдужість, апатія тощо), порушеннями координації рухів (метушливість, тремор, зціплення тощо), тимчасовими чи тривалими особистісними трансформаціями (пасивність, втрати волі до життя, впевненості у перемозі, довіри до спів службовців і командирів; схильність до шаблонних дій і примітивному наслідуванню дій інших; надмірній прояві інстинкту самозбереження тощо).

Дістрес може викликати різні форми девіантної поведінки, психогенні патологічні реакції і психологічні розлади. Проте, термін дістрес використовується досить рідко. Як у побуті, так і психологами, термін стрес використовується для позначення впливу значних стрес-факторів на психіку людини.

Динаміку станів бойового стресу й виразність їхніх проявів визначає взаємодія стресорів бойової обстановки з безупинно мінливими під їхнім впливом психічними процесами особистості. Важлива роль у подоланні стресу належить особистісному адаптаційному потенціалу військовослужбовця.

Результати сучасних досліджень показали, що можна говорити про *4 типи адаптації військовослужбовців НГУ до виконання СБЗ в умовах ведення АТО:*

- перший тип – “прогнозуючий небезпеку” – є найпоширенішим, до нього належать майже 70% військовослужбовців, які приймали участь у бойових діях. Військовослужбовці цієї групи мають високу здатність виділяти в оточуючому світі потенційно небезпечні обставини, проявляють розумну, виправдану обставинами обережність, прогнозують можливі негативні наслідки своїх дій, критично ставляться до своїх можливостей. Такі характеристики значно зменшують вірогідність розвитку гострого стресу, сприяють зменшенню

травматизації особистості військовослужбовців під час виконання службово-бойових завдань в бойових умовах.

- другий тип – “відкритий небезпеці” – поширений майже серед 20% військовослужбовців, які приймали участь у бойових діях. Для цього типу характерним є певне нехтування безпекою. Оточуючий світ не сприймається цими військовослужбовцями як ворожий, вони відкриті йому, “сміливо йдуть на зустріч небезпеці”. Такі особливості поведінки призводять до субекстремального рівня напруженості їх адаптаційних здібностей в актуальних стресових ситуаціях, подекуди до деякого розчарування у своїх професійних якостях, незадоволеності своєю професійною і професійно психологічною підготовкою. Вони сміливі, проте не завжди знають як впоратися з ситуацією, що може стати джерелом їх травматизації.

- третій тип – “захищений страхом” – поширений менше, ніж серед 3 % військовослужбовців, які повернулися з зони ведення бойових дій. Будучи особливо чутливими до небезпеки і максимально критично оцінюючи власні можливості (усвідомлюючи, що вони далеко “не герої”) ці військовослужбовці максимально уникають ситуацій травматизації (“відсиджуються у безпечних місцях”), що, подекуди, дозволяє їм повертатися із відряджень, пов’язаних з виконанням службово-бойових завдань в умовах бойових дій, без будь-яких ознак стресу і напруження адаптаційних здібностей.

- четвертий тип – “віктимний, приймаючий роль жертви” – поширений трохи менше, ніж серед 7% військовослужбовців, які приймали участь у бойових діях. На відміну від перших двох, військовослужбовці цього типу виявляються неготовими до активного подолання стресовості ситуації чи до стресорів певного типу та сили. Зустріч з екзистенційною небезпекою (небезпекою для життя) призводить у них до гострого стресового розладу та критичного напруження адаптаційних здібностей. До цього типу належать як ті військовослужбовці, яких дійсно можна назвати мучениками (наприклад, які пережили полон, тощо), так і ті, хто приймають на себе роль жертви, прагнуть викликати співчуття, виправдати свою поведінку відомими їм даними про стрес

і ПТСР. Наявність в цій групі підгрупи осіб, які використовують ознаки ПТСР для самовиправдання чи в інших корисних цілях, говорить про необхідність коректної роботи з психологічного інформування військовослужбовців щодо негативних наслідків для їх психіки участі в бойових діях. Психологічна робота не має приводити до так званої “психіатричної стигматизації”. З цього приводу цікавою є статистика США щодо кількості ветеранів, які мають ознаки ПТСР. Так, в цій країні одна з разголудженіших систем психологічної реабілітації ветеранів, і психологічна допомога ветеранам подекуди є “нав'язливою”. Внаслідок чого в цій країні серед ветеранів відсоток тих, хто страждає на ПТСР сягає 25%, в той час, в Англії таких – 8%, в Ізраїлі – лише 3%.

На загрозу зриву компенсації, яка протидії травматичним впливам, вказують наростання особистісної уразливості, тривожності, зниження критики, емоційне напруження, що безпосередньо впливають на поведінку особистості. Триваючий на цьому тлі вплив стресорів може обумовити дисфункцію відповідальних за адаптацію структур центральної нервової системи. Оптимальна фізіологічна саморегуляція переходить на патофізіологічний рівень, адаптивна перебудова психічних процесів – у дезадаптивні патопсихологічні зміни. Формується *механізм бойового стресорного ушкодження* психобіологічного субстрату особистості – бойової психічної травми, що проявляється хворобливими розладами психічного функціонування з частковою або повною втратою боєздатності.

Таким чином, *бойова психічна травма* представляє собою патологічний стан центральної нервової системи, який формується в результаті бойового стресу, що перевищив адаптаційний потенціал конкретної особистості, утворив *rathos* бойової психічної патології.

Сутність бойової психічної травми у включенні патофізіологічних механізмів регуляції гомеостазу, нагромадженні морфологічних змін у структурах центральної нервової системи, наростанні особистісної дисгармонії й готовності до психопатологічного синдромуутворення. Пов'язані з бойовою

психічною травмою функціональні порушення (*бойові стресові розлади*) включають широкий спектр станів дезінтеграції психічної діяльності – від короткочасних дезадаптивних реакцій предпатологічного рівня до стійких сформованих хворобливих процесів.

Формування бойової психічної травми зачіпає не тільки глибинні емоційно-афективні шари психіки, але й онтогенетично більш пізні, а тому більш вразливі когнітивно-ідеоторні рівні, світоглядні установки, систему мотивацій, тобто структуру особистості, її адаптаційний потенціал. Це супроводжується підвищенням особистісної тривожності, напруженості й конфліктності, порушенням адекватності самооцінки, зниженням стійкості до психогенних і інших зовнішніх впливів.

Військовослужбовець, який постраждав від бойової психічної травми прирівнюється до особи, яка отримала важку фізичну травму. Тому дану категорію відносять до *психологічних втрат*. Цікавим є те, що в Ізраїлі військовослужбовці, які отримали значну бойову психічну травму, яка призвела до певних розладів психіки, отримують пенсію, при значних розладах – отримують повне утримання від держави. Проте, навіть значні компенсації не завжди стимулюють військовослужбовців звертатися за лікуванням.

Всі *психічні порушення*, які виникають під час ведення бою, фахівці об'єднують в *три основні групи*. У першу чергу виділяють порушення психіки, провідним симптомом яких є *патологічний страх*. Його типову картину становлять: серцебиття, холодний піт, сухість у роті, тремтіння кінцівок, мимовільне відділення сечі і калу, функціональні паралічі кінцівок, заїкання, втрата мови тощо.

Розрізняють *рухову форму страху* та *форму заціпеніння*. Рухова форма страху представляє собою, як правило, різні види неконтрольованих рухів, наприклад: втеча від джерела небезпеки. Військовослужбовець, охоплений формою страху “заціпеніння”, знаходиться в заціпенінні, обличчя в нього сірого кольору, погляд “порожній”, контакт з ним важкий. До цієї групи відносять також “приховану” форму страху, яка отримала назву “*гарячкова*

пасивність” і характеризується безглуздою діяльністю, що призводить до зриву завдання.

Почуття страху серед людей поширюється як ланцюгова реакція, що пояснюється відсутністю у особистості при знаходженні в організованому колективі персональної відповідальності і переважаючих в її діях емоцій, що найчастіше носять примітивний характер. Це призводить до виникнення колективних реакцій, одна з яких – *паніка*.

Друга група реакцій представляє собою спроби людини “*викреслити бойові епізоди з пам'яті*”. Наслідками таких реакцій найчастіше є різні дисциплінарні проступки, вживання алкоголю, наркоманія. Як правило, зазначені реакції виникають після бойових дій, але можуть виникнути і в період ведення бою.

У третю групу виділяють порушення, названі *бойовою втомою*, пов'язані з тривалістю ведення бойових дій. У цій групі виділяють “*бойовий шок*” – проста емоційна реакція, яка виникає через кілька годин або днів інтенсивних бойових дій. Характеризується почуттям тривоги, депресією і страхом. “*Бойова перевтома*” – виникає через кілька тижнів бойових дій середньої інтенсивності.

Бойові психічні травми розрізняють також за *ступенем тяжкості*. Найбільш частими їх проявами в *легкому ступені* є надмірна дратівливість, нервозність, замкнутість, втрата апетиту, головні болі, швидка стомлюваність. У випадках *середньої тяжкості* психічні порушення проявляються у вигляді істеричної реакції, агресивності, тимчасової втрати пам'яті, депресії, підвищеної чутливості до шуму, патологічного страху, що переходить іноді в паніку, втрати відчуття реальності, що відбувається. У *важких випадках* у уражених виникають порушення слуху, зору, мови, координації рухів.

Психіатр *В.К. Хорошко* ще у 1916 році описав наступні *типи реагування* на потрясіння, отримане в ході військових дій.

Тип психічної реакції – *нормальна*.

Симптоми: мимовільні м'язові скорочення, м'язова напруга, пітливість, нудота, часте сечовипускання, прискорене дихання і серцебиття, тривожність,

занепокоєння.

Рекомендовані заходи допомоги: індивідуальна психофізична підтримка, чітке керівництво з підкресленням позитивних ситуативних мотивів, спілкування з товаришами.

Що не рекомендується: фіксувати зайву увагу на цьому стані, підкреслювати серйозність становища, висміювати або залишатися байдужим.

Тип психічної реакції – *знижена активність, депресія*.

Симптоми: люди знаходяться в положенні стоячи або сидячи без руху і розмов, з байдужими обличчями. Іноді спостерігаються одноманітні рухи або монотонні удари частин тіла об який-небудь предмет.

Рекомендовані заходи допомоги: м'яко встановити з ними контакт, добитися того, щоб вони повідомили про те, що трапилося. Проявити участь і висловити солідарність. Запропонувати просту рутинну роботу, забезпечити теплою їжею і сигаретами.

Що не рекомендується: виявляти зайву жалість, застосовувати дисциплінарні заходи (за винятком крайніх випадків), проявляти зайву солідарність.

Тип психічної реакції – *індивідуальна паніка*.

Симптоми: безрозсудні спроби до втечі, неконтрольований плач, біг колами.

Рекомендовані заходи допомоги: проявити доброзичливу твердість, дати з'їсти або випити що-небудь тепле. Запропонувати закурити. Ізолювати, якщо в цьому є необхідність.

Що не рекомендується: застосовувати грубі заходи при ізоляції, обливати водою, призначати дисциплінарні заходи (за винятком крайніх випадків).

Тип психічної реакції – *гіперактивність*.

Симптоми: схильність до суперечок, швидка мова, виконання непотрібної роботи, перескакування з однієї роботи на іншу, висловлення нескінченних порад оточуючим.

Рекомендовані заходи допомоги: дати виговоритися, змусити виконувати

фізичну роботу, запропонувати з'їсти чи випити що-небудь тепле, закурити. Здійснювати контроль. Не проявляти інших почуттів.

Що не рекомендується: акцентувати увагу на стані військовослужбовця, вступати з ним у суперечку, призначати дисциплінарні заходи.

Тип психічної реакції – *реакція з переважанням фізичних компонентів*.

Симптоми: нудота, блювання, функціональні паралічі.

Рекомендовані заходи допомоги: показати свою зацікавленість, запропонувати просту, чи не важку роботу, створити необхідні умови при евакуації в медичний пункт.

Що не рекомендується: говорити постраждалим, що з ними нічого серйозного не трапилося, лаяти і висміювати, акцентувати увагу на їх стані. Важлива роль в підвищенні стійкості до стресу відводиться *фізичній підготовці*. У осіб, які постійно займаються фізичною підготовкою розвиваються позитивні зміни в організмі, у тому числі у функціональному стані систем, що піддаються найбільшому впливу психогенних факторів. Найбільш важливим з них є зростання ефективності серцевої діяльності, поліпшення легеневої вентиляції, зменшення жирової тканини, зниження артеріального тиску.

Військовослужбовця, який отримав бойову психічну травму необхідно евакуювати з поля бою і доставити в пункт *надання першої психологічної допомоги*. При неможливості евакуації (бій в оточенні) помістити в укриття, дати заспокійливе і утримувати під наглядом, ізолювавши від зброї, до появи можливості евакуації.

У процесі надання психологічної допомоги важливо дотримуватися певних *правил*.

1. Необхідно подбати про власну безпеку. Переживаючи негативні стани, людина часто не розуміє, що робить, і тому може бути небезпечною (є приклади, коли під час спроби самогубства людина не тільки сама кидається з даху, але і тягне за собою того, хто намагається їй допомогти, або може накинутися з кулаками на того, хто повідомляє їй про смерть близької особи).

2. Подбати про медичну допомогу. Переконатися, що у людини немає фізичних травм, за необхідності надати посильну медичну допомогу, викликати лікаря.

3. Перебуваючи поруч з людиною, що одержала психічну травму в результаті впливу екстремальних факторів, не можна втрачати самовладання. Поведінка потерпілого не повинна лякати, дратувати або дивувати. Його стан, вчинки, емоції – це нормальна реакція на ненормальні обставини.

4. При відчутті неготовності надавати людині допомогу, остраху, гидуванні потрібно знайти того, хто може це зробити. Людина завжди відчуває нещирість за жестами, інтонацією, і спроба допомогти через силу все одно буде неефективною.

5. Основний принцип надання допомоги в психології такий же, як у медицині: “Не нашкодь”. Краще відмовитися від необґрунтованих, необдуманих дій, ніж нашкодити людині. При виникненні сумнівів у правильності дій краще утриматися.

Типовий алгоритм дій при визначенні особи, яка дезорганізована внаслідок негативних переживань, зазвичай включає звертання до неї на ім'я, підкреслення цінності цієї особи (демонстративна повага), надання чітких, простих інструкцій до дій упевненим голосом (голосова експресія при цьому не повинна містити ознаки агресії чи істерики), роззброєння, огороження особи від зайвої стимуляції (потрібно увести особу від шуму, великої кількості незнайомих, агресивних людей) і передача офіцеру-психологу (чи іншій особі під нагляд і відпочинок). Якщо стан особи не тяжкий, то їй можна допомогти завдяки експрес-прийомам м'язового розслаблення, прийомами дихання, зняттям напруження через фізичні дії (в тому числі крик) і додатковим мотивуванням (зверненням до таких мотиваційних формулювань, як “не залишити у небезпеці товаришів”, “захистити слабких (жінок та дітей)”, “почуття обов'язку” та інше відповідно до цінностей підлеглого).

Безпосередньо в ході бойових дій можуть застосовуватися наступні комунікативні та організаційно-діяльні способи.

1) *комунікативні способи:*

а) вербальні:

- доведення до військовослужбовців мобілізуючої інформації: переконання “Ми справлялися і не з такими завданнями, впораємося і з цим”;
- навіювання на кшталт: “Ти впорасешся з цим! У тебе достатньо сил!”;
- підкріплення на кшталт: “Молодець!”, “Орел!”, “Так тримати!”;
- психологічне зараження настроєм на кшталт: “Мужики ми чи ні?”, “Спецпризначенці не відступають!”;
- гумор, накази, погрози та ін.

б) візуальні: контакт очима; схвальні жести і пантоміміка;

в) тактильні: дотики, потискування руки, поплескування по плечу та ін.

г) емоційні: знаходження поруч з нужденним у підтримці в скрутну хвилину, співпереживання, дружня посмішка;

д) особистий приклад активних і рішучих дій;

е) підтримка діями і вогнем, частування сигаретою, водою і ін.;

ж) спонукання військовослужбовця виконати один з експрес-приймів психічної саморегуляції, заснованих на зміні типу дихання і тону мускулатури.

2) *Організаційно-діяльні способи:*

а) припинення або ослаблення інтенсивності дії психотравмуючих чинників бойової обстановки – виведення військовослужбовця в безпечне місце, ліквідація або блокування джерел травматизації;

б) попередження контактів військовослужбовців з особами, які зазнали деморалізації;

в) тверде управління діями підлеглих, відволікання їх від психотравмуючих чинників, постановка чітких завдань на продовження бойових дій: “Рядовий Петров! Противник праворуч, за палаючим автобусом. Знищити!”, або: “Петров! Подивися на Сидорова. Він робить правильно. Роби як Сидоров!” та ін.

г) перестановка військовослужбовців, яка посилює ефект позитивного

психологічного впливу на нужденних. У крайніх випадках при неможливості військовослужбовців продовжувати бойові дії через невпинний тремор видати мінімальну дозу седативних засобів.

Враження бойовою психічною травмою необхідно відрізнити від *прояву розгубленості або боягузтва* – ніякі заклики, вмовляння, ляпаси, загрози (аж до розстрілу) не виводять військовослужбовця зі стану дезорієнтації і можуть лише погіршити наслідки бойових психічних травм. Тому якнайшвидша ізоляція його від впливів екстремальної обстановки є першою умовою. Після доставки потерпілого в пункт надання першої психологічної допомоги йому необхідно обмити водою обличчя і руки (в ідеальному варіанті занурити в теплу ванну), зігріти кисті рук і ступні ніг, розтерши їх шерстяною тканиною або використовуючи гарячу воду. Потім потерпілому потрібно дати заспокійливі засоби і укласти спати. За відсутності необхідних медикаментів у якості заспокійливого може бути використаний алкоголь (50-100 мл). Після того як потерпілий прокинеться його необхідно нагодувати і знову укласти спати. Надалі ступінь тяжкості психотравми і заходи по відновленню здоров'я військовослужбовця повинен визначити фахівець. При проведенні відновного періоду в найближчому тилу (без відправки потерпілого у шпиталь) 8 з 10 постраждалих повертаються в стрій на протязі 2–3 днів. Після того, як гостра реакція на бойову психічну травму знята і потерпілий знову здатний до розумових дій, можна розпочинати психотерапевтичну роботу. Зазвичай, вже саме усвідомлення того, що товариші по службі військовослужбовця буквально поруч б'ються з ворогом, а він в цілому фізично здоровий знаходиться в тилу, є для більшості військовослужбовців потужним мотивом для повернення в стрій.

За даними досліджень бойова психічна травма може вести до наступних *віддалених наслідків* у ветеранів:

- у 46,5 % ветеранів навіть через 4–5 років після повернення з війни простежується виражена соціально-психологічна дезадаптація з симптоматикою *посттравматичного стресового розладу (ПТСР)* у вигляді тривожності, дратівливості, емоційної відчуженості, нав'язливих переживань,

безсоння, кошмарних сновидінь, імпульсивності, ворожості тощо;

- у 38 % ветеранів принаймні протягом кількох місяців після повернення додому є *складності у адаптації до звичайного мирного життя* – вони “продовжують воювати”, здригаються від раптового шуму, страждають від кошмарів і безсоння, нерідко конфліктують з навколишніми, проте згодом ці порушення зникають, і вже через 4–5 років рівень соціальної адаптованості цих осіб є задовільним і стійким;

- у 15,5 % ветеранів служба в бойових умовах дозволила набути більшої впевненості, наполегливості і цілеспрямованості, сформувати інше, зріле розуміння життя, зміст якого винятково в наданні добра й користі навколишнім. Їхня мотивація характеризується *гіперсоціальністю й альтруїстичною спрямованістю*.

За даними Інституту неврології, психіатрії та наркології НАМН України навіть через 25 років після завершення бойових дій у 19% ветеранів війни в Афганістані було виявлено клінічний варіант ПТСР, у 25% – окремі симптоми.

Таким чином, віддалені прояви реактивних станів можна згрупувати за трьома варіантами: підвищення адаптивності особистості, відсутність довгострокових психологічних наслідків, розвиток стійкої соціально-психологічної дезадаптації (прояв ПТСР).

Для того, щоб досвід участі у бойових діях не мав негативних наслідків його потрібно відповідним чином пережити, травматичний досвід має бути переробленим, перестати бути хворобливим. Одним із способом роботи з травматичним досвідом військовослужбовців безпосередньо у містах тимчасової дислокації військової частини є *дебрифінг* (див. Додаток Б).

Говорячи, про переживання, що виникають у військовослужбовців, які мали досвід участі у бойових діях, потрібно звернути увагу і на певні *позитивні моменти* такого досвіду.

Так, авторитетний російський психолог, фахівець з психології діяльності правоохоронних органів, *А.М. Столяренко* пише, що війна чинить і *позитивний вплив* на своїх учасників. У декого з них відкривається нове, більш яскраве і

точне бачення та відчування світу, формується оригінальна система цінностей і спостережень, які складають своєрідну життєву мудрість, особлива чутливість до нещирості, фальші у відношеннях поміж людьми, “подібно до того, як із крихкого графіту у вкрай несприятливих умовах формується алмаз, так із молодих, недосвідчених людей, формуються духовно міцні, загартовані, цілісні особистості”.

До подібних висновків приходять і інші російський психолог, у сферу наукових інтересів якого відноситься надання психологічної допомоги військовослужбовцям-ветеранам війн, зокрема війни в Афганістані, – *М.Ш. Магомед-Емінов*, який популяризує концепцію посттравматичного зростання, згідно до якої страждання викликають не лише негативні реакції, а й позитивні трансформації. Екстремальна ситуація сприймається як виклик, а зростання є відповіддю на цей виклик.

Один із розробників програми реабілітації військовослужбовців Ізраїля *Мікі Дорон* пише, що “травматичний досвід несе в собі не лише негативні наслідки, але часто може бути і корисним. Кожна криза, це, перед усім, можливість. Внаслідок переживання тих чи інших проблем людина відкриває в собі нові сили, знаходить нові цілі, новий сенс життя, змінюючи своє ставлення до себе і світу”.

Автори підручника “Прикладна військова психологія” *А.Г. Караяні і І.В. Сиромятніков* вказують, що хоча навряд можна очкувати позитивних змін у осіб, що втратили здоров’я, стали інвалідами, у військовослужбовців, які приймали участь у війні, визнаній програною. Тим не менш, можна очікувати наступні позитивні наслідки від участі у бойових діях:

- підвищення вмілості, досвідченості, професіоналізму. Війна прискорює соціальний час. Людина навчається на ній життєво важливим навичкам у короткі строки. Вона набуває такі важливі для будь-якої професії якості, як дисциплінованість, організованість, відповідальність, передбачливість, пильність. Здатність до погоджених колективних дій. Це сприяє успішності соціального функціонування учасників бойових дій;

- особистісне зростання і самореалізація людини, які проявляються у підвищенні самоповаги. Відчуття власної цінності. Впевненості у своїх діях, в умінні опанувати себе. У учасників бойових дій загартовується воля, розвивається сміливість, інтелектуальні якості. Під впливом пережитих труднощів відбувається переоцінка цінностей, формування нових життєвих пріоритетів, що робить людину більш активною;

- укріплення фізичного здоров'я і сили. Багато хто із учасників війни виходять з неї фізично більш розвиненими, витривалими, менш сприятливими до "мирних" захворювань (застуди, ГРЗ тощо);

- підвищення соціального статусу, яке виражається у більш шанобливому ставленні до ветеранів інших, визнанні їх заслуг. Учасники бойових дій досить часто стають відомими політиками і держслужбовцями.

Відповідно до робіт *Національного інституту психічного здоров'я* (США) психічні реакції при катастрофах поділяються на чотири фази: героїзму, "медового місяця", розчарування і відновлення. Існуючий на сьогодні досвід показав, що ці фази певною мірою характерні для добровольців і мобілізованих, які приймали участь у бойових діях.

Героїчна фаза починається безпосередньо в момент катастрофи і триває кілька годин. Для неї характерні альтруїзм, героїчна поведінка, викликані бажанням допомогти людям, врятуватися і вижити. Помилкові припущення про можливість подолати те, що трапилося виникають саме в цій фазі. Переживання першої фази досить часто веде до бравади, неадекватної оцінки своїх сил і, відповідно, до помилок у діяльності.

Фаза "медового місяця" настає після катастрофи і триває від тижня до 3-6 місяців. Особи, які вижили, відчувають сильне почуття гордості за те, що подолали всі небезпеки і залишилися в живих. У цій фазі катастрофи постраждалі сподіваються і вірять, що незабаром всі проблеми і труднощі будуть вирішені.

Фаза розчарування зазвичай триває від 2 місяців до 1-2 років. Сильні почуття розчарування, гніву, обурення і гіркоти виникають внаслідок краху

різних надій.

Фаза відновлення починається, коли особи, які вижили, усвідомлюють, що їм необхідно налагоджувати побут і вирішувати виникаючі проблеми самим, і починають брати на себе відповідальність за виконання цих завдань.

6.3 Посттравматичні стресові розлади: переживання, діагностика та корекція

Вперше про вплив участі в бойових операціях на психіку військовослужбовця фахівці заговорили після військових дій США у В'єтнамі, коли виник так званий “в'єтнамський синдром”. За даними медичного обстеження ветеранів війни у В'єтнамі в 1988 році у 30,6% діагностувався посттравматичний стресовий розлад, у 22,5% – його ознаки. У 55,8% осіб, які мали посттравматичний синдром, були виявлені пограничні нервово-психічні розлади, ймовірність опинитися безробітним у них виявилася в 5 разів більшою ніж у інших, розлученими були 70%, ізольованими від людей – 47,3%, демонстрували ворожість – 40%, потрапили до в'язниці або були заарештовані – 50%.

На сьогодні описуються різні стани військової психотравми в учасників війн, з'явилися такі терміни як “корейський синдром”, “в'єтнамський синдром”, “афганський синдром”. Деякі автори стали вживати термін “чеченський синдром”. 98% військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, страждають посттравматичним синдромом.

Посттравматичні стресові розлади (ПТСР) виникають як відстрочена чи затяжна реакція на стресову подію або ситуацію виключно загрозливого або катастрофічного характеру, які можуть викликати дістрес практично у будь-якої людини (природні та штучні катастрофи, битви, спостереження за насильницькою смертю інших, роль жертви тортур, тероризму та ін.). За своєю сутністю ПТСР – це відповідна реакція на потужні емоційні подразники у стресовій ситуації, що вже настала.

У число *основних психологічних факторів ПТСР* зазвичай включають страх бути вбитим, отримати поранення або потрапити в полон, враження від картини поранення і загибелі товаришів по службі, почуття провини за загибель товаришів, біль, пережитий самим пораненим при пораненні і його переживання з приводу своєї подальшої долі, які зазвичай поглиблюються неминучим почуттям надмірної фізичної та психічної перевтоми.

Зовні, особи, які страждають на ПТСР виглядають ворожими, замкнутими, грубими. З ними важко розмовляти, складно досягти взаєморозуміння. Часто здається, що особи, які страждають на ПТСР, ставляться до оточуючих з презирством, тримаються нарочито зухвало. Зрозуміло, що люди з такими характеристиками мають складності у соціальній адаптації, їм складно знайти роботу й утриматися на ній, звичайні вимоги до трудової дисципліни виявляються для них неприйнятними. Не на користь їх іміджу свідчить і їх схильність до спиртного та наркотиків. До 12% учасників бойових дій хотіли б присвятити своє життя службі в будь-якій воюючій армії. У цих людей виробилися свої збочені погляди на заборону вбивства, грабідж, насильство. Вони поповнюють не тільки ряди воїнів у різних країнах світу, але й кримінальні структури. У найбільшій мірі це відноситься до учасників локальних війн, і насамперед в Афганістані та Чечні. Фахівці ці війни називають “епідемією аморальності” (М.М. Решетніков), що веде до девальвації ідеї визвольної місії армії, до криміналізації та психопатизації багатьох військовослужбовців.

Аналіз поведінки військовослужбовців, які пройшли Афганістан та Чечню, дозволяє звернути увагу на те, що “поряд з реальним героїзмом, взаємовиручкою, бойовим братством та іншою відносно позитивною атрибутикою війни, грабежі та вбивства (як результат “розборок” серед своїх), середньовічні тортури і жорстокість до полонених, перекручене сексуальне насильство щодо населення (особливо на чужій території), озброєний розбій і мародерство становлять невід’ємну частину будь-якої війни і відносяться не до одиничним, а до типових явищ для будь-якої з воюючих армій, як тільки вони

ступають на землю противника. Неминучість відплати за скоєне усвідомлюється зазвичай не відразу, але після певного часу на відміну від публічно проголошуваних героїчних спогадів, постійне відчуття тривоги і провини за скоєне призводить до деформації особистості, вона “мовчазно проектується на всі міжособистісні відносини, складаючи частину емоційного поля, а іноді й весь емоційний фон””.

Суб'єктивно ПТСР виглядає децю інакше. Це нещасні люди, які глибоко страждають, роздираються страшними спогадами про пережите. Ці страшні спогади виникають раптово, мимоволі, з'являються все знов і знов, наяву і уві сні – що особливо страшно, тому що сон у них і без того порушений, а коли вдається заснути, він переривається жахливими сновидіннями. Важкий настрій переслідує їх постійно. Він посилюється враженням, що більшість людей, які не пережили того, що пережили вони, не в змозі їх зрозуміти. Спілкуватися ж з товаришами по нещастю важко з тієї причини, що це спілкування оживляє спогади, від яких так хотілося б звільнитися. Зазвичай свята, на які збираються бойові друзі, посилюють посттравматичний синдром. Крім того, посттравматичні стресові розлади у людей, які брали участь у бойових діях, призводять до того, що у людини виникає відчуття швидкоплинності майбутнього життя і звужується коло інтересів. Це також значно ускладнює його соціальну адаптацію в мирному житті.

Виділяють кілька *варіантів виникнення посттравматичних стресових розладів у учасників бойових дій:*

Гостра бойова психічна травма. Вона виникає в стрімко і бурхливо мінливих обставинах бою. Проявляється різкими, але не психотичними змінами психічної діяльності. Наступає раптово (“суб'єктивна раптовість”). Так, деякі поранені говорять про те, що “не встиг навіть злякатися, біль і страх виникли потім, коли побачив кров”. Відзначається полярність емоційних станів. Так, у одних відзначалися тривога, страх, ажитація, відчуття безвихідності ситуації, в інших апатія, “все відбувалося як уві сні”, “ніби не зі мною”, “дивився на це все як би з боку”.

Пролонгована (хронічна) бойова психічна травма. При ній стресові фактори розтягнуті у часі (від декількох годин до декількох тижнів). Емоційна напруга і негативні переживання накопичуються. Так, хворі можуть розповідати про свої переживання з приводу можливого раптового нападу бойовиків, майбутнього бою, загибелі товаришів по службі, розповідають про страх “підірватися на міні”, “стати мішенню для снайпера”. При цьому на тлі емоційної напруги одні відчують невпевненість, тривогу і страх, інші – байдужість, пригніченість.

Коли у людини немає можливості розрядити внутрішню напругу, її тіло і психіка знаходять спосіб пристосуватися до цієї напруги. В цьому, в принципі, і полягає механізм посттравматичного стресу. Його симптоми – які в комплексі виглядають як психічне відхилення – насправді не що інше, як глибоко вкорінені способи поведінки, пов'язані з екстремальними подіями в минулому.

Так, при посттравматичних стресових порушеннях спостерігаються такі *клінічні симптоми*:

1. *Надпильність.* Людина пильно стежить за всім, що відбувається навколо, ніби їй загрожує небезпека. Але ця небезпека не лише зовнішня, а й внутрішня – вона полягає в тому, що небажані травматичні враження, які мають руйнівну силу, прориваються до свідомості. Часто надпильність проявляється у вигляді постійного фізичного напруження. Це фізичне напруження, яке не дозволяє розслабитися і відпочити, може створити чимало проблем. По-перше, підтримка такого високого рівня пильності вимагає постійної уваги і величезних витрат енергії. По-друге, людині починає здаватися, що це і є її основна проблема і як тільки напругу вдасться зменшити або розслабитися, все буде добре.

Проте, фізичне напруження виконує захисну функцію – захищає нашу свідомість і поки не зменшиться інтенсивність переживань не можна прибирати психологічний захист. Коли ж це станеться, фізичне напруження піде саме.

2. *Перебільшене реагування.* За найменшої несподіванки людина робить стрімкі рухи (кидається на землю при звуці вертольота, який низько пролітає;

різко обертається та приймає бойову позу, коли хтось наближається до нього з-за спини), раптово здригається, кидається бігти, голосно кричить тощо.

3. *Притуплення емоцій*. Буває, що людина повністю або частково втрачає здатність до емоційних проявів. Їй важко встановлювати близькі та дружні зв'язки з оточуючими, їй недоступні радість, любов, творчий підйом, грайливість і спонтанність.

4. *Агресивність*. Прагнення вирішувати проблеми за допомогою грубої сили. Хоча, як правило, це стосується фізичного силового впливу, але зустрічається також психічна, емоційна і вербальна агресивність. Попросту кажучи, людина схильна застосовувати силовий тиск на оточуючих щоразу, коли хоче домогтися свого, навіть якщо мета не є життєво важливою.

5. *Порушення пам'яті та концентрації уваги*. Людина відчуває труднощі, коли потрібно зосередитися або щось згадати, принаймні, такі труднощі виникають при певних обставинах. В деякі моменти концентрація може бути чудовою, але варто з'явитися якомусь стресовому чиннику, як людина втрачає здатність зосередитися.

6. *Депресія*. У стані посттравматичного стресу депресія досягає самих темних і безпросвітних глибин людського розпачу, коли здається, що все безглуздо і марно. Це почуття депресії супроводжуються нервовим виснаженням, апатією і негативним ставленням до життя.

7. *Загальна тривожність*. Проявляється на фізіологічному рівні (ломота в спині, спазми шлунка, головний біль), у психічній сфері (постійне занепокоєння і стурбованість, “параноїдальні” явища – наприклад, необґрунтований страх переслідування), в емоційних переживаннях (відчуття страху, невпевненість у собі, комплекс провини).

8. *Напади люті*. Не припливи помірного гніву, а саме вибухи люті. Багато ветеранів повідомляють, що такі напади частіше виникають під дією наркотичних речовин і особливо алкоголю. Однак бувають і за відсутності алкоголю або наркотиків, так що неможна вважати сп'яніння головною причиною цих явищ.

9. *Зловживання наркотичними і лікарськими речовинами.* У спробі знизити інтенсивність посттравматичних симптомів багато ветеранів, зловживають тютюнопалінням, алкоголем і (меншою мірою) іншими наркотичними речовинами. Важливо відзначити, що серед ветеранів – жертв ПТСР існують ще дві великі групи: ті, хто приймає тільки лікарські препарати, прописані лікарем, і ті, хто взагалі не вживає ні ліків ні наркотиків.

10. *Непрохані спогади.* Мабуть, це найбільш важливий симптом, який дає право говорити про присутність ПТСР. У пам'яті раптово спливають моторошні, потворні сцени, пов'язані з травмуючою подією. Ці спогади можуть виникати як уві сні, так і під час неспання.

Наяву вони з'являються в тих випадках, коли навколишнє середовище чимось нагадує те що відбувалось “в той час”, тобто під час травмуючої події: запах, вигляд, звук, ніби ще з тієї пори. Яскраві образи минулого обрушуються на психіку і викликають сильний стрес. Головна відмінність від спогадів у тому, що посттравматичні “непрохані спогади” супроводжуються сильними почуттями тривоги і страху.

Непрохані спогади, що приходять уві сні, називають нічними кошмарами. У ветеранів війни ці сновидіння часто (але не завжди) пов'язані з бойовими діями. Сни такого роду бувають, як правило, двох типів: перші, з точністю відеозапису, передають травмуючу подію так, як вона закарбувалася в пам'яті людини, яка її пережила; у снах другого типу обстановка і персонажі можуть бути зовсім іншими, але принаймні деякі з елементів (особа, ситуація, відчуття) подібні тим, які мали місце в травмуючій події. Людина пробуджується від такого сну зовсім розбитою; її м'язи напружені, вона вся спітніла.

У медичній літературі нічне потіння іноді розглядають як самостійний симптом, на тій підставі, що багато пацієнтів прокидаються мокрими від поту, але не пам'ятають, що їм снилося. Тим не менш, очевидно, потіння проявляється саме як реакція на сновидіння, незалежно від того, закарбувалось воно чи ні. Багато ветеранів та їх близьких відзначають, що під час сну людина кидається в ліжку і прокидається зі стиснутими кулаками; немов готова до

бійки.

Такі сновидіння є, мабуть, самим страшним аспектом ПТСР, і саме про них люди рідко погоджуються говорити.

11. *Галюцинаційні переживання*. Це особливий різновид непроханих спогадів про травмуючі події з тією різницею, що при галюциаторному переживанні спогади усього виступають яскравіше, ніж події поточного моменту, які ніби відходять на другий план і здаються менш реальними, ніж спогади. У цьому “галюциаторному”, відчуженому стані людина поводить себе так, ніби вона знову переживає минулу травмуючу подію; вона діє, думає і відчуває так само, як в той момент, коли їй довелося рятувати своє життя.

Галюцинаційні переживання властиві не всім: це всього лише різновид непроханих спогадів, для яких характерна особлива яскравість і болючість. Вони частіше виникають під впливом наркотичних речовин, зокрема алкоголю, проте галюциаторні переживання можуть з'явитися у людини і в тверезому стані, а також у тих, хто ніколи не вживав наркотичні речовини.

12. *Проблеми зі сном* (труднощі із засинанням і переривчастий сон). Коли людину відвідують нічні кошмари, є підстави вважати, що вона сама мимоволі протриває засинання, і саме в цьому причина її безсоння: людина боїться заснути і знову побачити цей сон. Регулярне недосипання, що веде до крайнього нервового виснаження, доповнює картину симптомів посттравматичного стресу.

13. *Думки про самогубство*. Людина часто думає про самогубство чи планує будь-які дії, які зрештою повинні привести її до смерті. Коли життя видається більш лячним і болючим, ніж смерть, думка покінчити з усіма стражданнями може бути привабливою. Коли людина доходить до тієї межі відчаю, де не видно ніяких способів поправити своє становище, вона починає розмірковувати про самогубство.

Багато учасників бойових дій повідомляють, що в якийсь момент досягали цієї межі. Всі ті, хто знайшов у собі сили жити, прийшли до висновку: потрібно бажання і завзятість – і з часом з'являються більш світлі перспективи.

14. “Вина людини, яка вижила”. Почуття провини через те, що вижив у важких випробуваннях, які коштували життя іншим, нерідко притаманно тим, хто страждає від “емоційної глухоти” (нездатності пережити радість, любов, співчуття тощо) з часу травмуючих подій. Багато жертв ПТСР готові на що завгодно, лише б уникнути нагадування про трагедію, про загибель товаришів. Сильне почуття провини іноді провокує напади самопринижуючої поведінки.

Поряд із клінічною симптоматикою існують “теми” переживань, що повторюються за типом кліше у багатьох хворих на ПТСР: постійний страх, що травмуючи подія може повторитися в дійсності; сором за свою мниму безпорадність; ідентифікація себе з загиблими або потерпілими.

Вага та значущість осьових симптомів ПТСР та коморбідної афективної патології дозволяє виділити декілька клінічних варіантів ПТСР: тривожний, астеничний, дисфоричний, іпохондричний, дисоціативний та змішаний.

Тривожний варіант характеризується високим рівнем невмотивованої тривоги, часто на тлі зниженого настрою з нав’язливими переживаннями і уявленнями, що відображають події пережитої психотравмуючої ситуації. Для цих хворих характерним є відчуття внутрішнього дискомфорту, напруження, дратівливості. Відмічається порушення сну, які характеризуються важкістю засинання з домінуванням тривожних думок про свій стан здоров’я, страхом перед жахливими сновидіннями (епізоди бойових дій, насильства, загибелі рідних, часто сцени розправи з самими хворими). Хворі навмисно відтягують момент засинання. Для них характерні пароксизмальні вечірньо-нічні стани з відчуттям нестачі повітря, прискоренням серцебиття, з підвищеною пітливістю, відчуттям ознобу або приливами жару.

Астеничний варіант характеризується домінуванням почуття слабкості та млявості. Фон настрою знижений і поєднується з переживанням байдужості до подій, що раніше викликали інтерес до життя. Поведінка цих хворих відрізняється пасивністю, притаманні прояви ангедонії, почуття безперспективності, страх перед виконанням роботи, яка раніше не викликала серйозних перешкод. Протягом тижня декілька разів у хворих виникають

нав'язливі переживання епізодів психотравмуючої ситуації. Однак на відміну від тривожного варіанту у даних хворих ці спогади позбавлені яскравості, емоційної забарвленості. Порушення сну характеризуються відсутністю почуття відпочинку після сну. Поведінка уникнення для них непритаманна, хворі рідко приховують свої переживання і, як правило, самостійно звертаються за допомогою.

Для *дисфоричного варіанту* характерні постійні переживання внутрішньої невдоволеності, дратівливості на тлі пригніченого настрою. Хворі відмічають високий рівень агресивності, прагнення перенести на оточуючих дратівливість та лють. Домінують уявлення агресивного змісту у вигляді картини покарання, суперечок із застосуванням фізичної сили, що викликає відчуття страху та примушує обмежити свої контакти з оточуючими до мінімуму. Ці хворі часто не можуть стримувати свої бурхливі емоційні реакції на зауваження, про що потім шкодують. Поряд з цим у них виникають невимушені уявлення про спогади психотравмуючої ситуації сценподібного характеру (часто картини насильства з активною участю самого хворого). Зовнішньо пацієнти виглядають похмурими, їм притаманна міміка з відтінком невдоволення та дратівливості, поведінка характеризується підкресленою обережністю. Типовою є поведінка уникнення, замкнутість та малослівність. Ці хворі майже не скаржаться на свій стан і потрапляють до лікарів-психіатрів у зв'язку з поведінковими порушеннями, які помічаються родичами або колегами по роботі.

Іпохондричний варіант характеризується наявністю постійних різноманітних соматичних скарг. Має місце формування сталої поведінки уникнення. При цьому варіанті клінічної картини симптоми емоційного заціпеніння та феномени "флеш бек" зустрічаються досить рідко. Депресивний афект представлений недиференційованою гіпотимією з чіткими тривожно-фобічними включеннями. Ідеаторний компонент більш представлений іпохондричною фіксацією на соматичних відчуттях та пароксизмальних нападах, які супроводжуються вираженою тривогою щодо очікування їх

виникнення. Для них менш характерні симптоми гіперзбудження та переживання психотравмуючої ситуації.

При *соматоформному варіанті* у хворих має місце витіснення психотравмуючих переживань, які заміщаються збільшенням кількості скарг здебільш соматичного характеру (кардіологічних, церебральних, гастроентерологічних). В структурі розладу домінують симптоми емоційної неврівноваженості, які поєднуються з ознаками поведінки уникнення.

Хворим зі *змішаним варіантом* притаманні скарги та психопатологічні порушення, які характерні одразу для декількох варіантів клінічної картини ПТСР.

На підставі вивчення особливостей і закономірностей динаміки клінічної симптоматики ПТСР можна виділити декілька типів його перебігу.

Прогредієнтний тип перебігу ПТСР характеризується тим, що клінічна картина розладу представлена симптомами вторгнення, уникнення і гіперактивації та протягом всього захворювання має незначні зміни за своїм змістом. В той же час інтенсивність і частота проявів даної симптоматики помітно зростає, приводячи до суттєвого обтяжування клінічної картини. В першу чергу, зростає вираженість нав'язливих спогадів, думок і відчуттів. Меншою мірою змінюється частота флешбек-феноменів.

Для хворих з даним типом перебігу ПТСР властиво, перш за все, посилення афективних порушень. Якщо на початкових етапах захворювання в клінічній картині переважає тривожна симптоматика, то надалі домінують симптоми депресивного регістру. Їх інтенсивність наростає від субдепресивного рівня до депресивного помірного ступеня тяжкості. В структурі депресивного афекту поступово з'являються симптоми апатії і/або дисфорії. Також у пацієнтів відзначається посилення симптоматики, яка відображає існуючі поведінкові порушення. З часом вони стають більш вираженими, помітно проявляються ознаки агресивності, а також симптоми, що характеризують поведінку уникнення. Все це призводить до зростання відчуженості і посилення соціальної ізоляції, зміцнення відчуття

безперспективності майбутнього, а також зниження інтенсивності вищих емоцій. Крім того, спостерігається посилення симптомів вегетативної гіперреактивності: прискорене серцебиття, гіпергідроз шкіри, посилення вазомоторних реакцій, а також диссомнічна симптоматика.

Однією з ознак несприятливого перебігу ПТСР є стійкі суїцидальні думки і тенденції. Про прогресивність і хронізацію процесу свідчить формування і розвиток коморбідної патології у вигляді різних форм хімічної залежності (переважно, алкоголізації). Відмічається зловживання транквілізаторами або антидепресантами, без формування клінічних ознак хімічної залежності. Прогноз ефективності фармакотерапії і психотерапії у пацієнтів з прогресивним типом перебігу ПТСР найбільш несприятливий. У них відмічається відносна резистентність до різних форм терапії, що може бути негативною прогностичною ознакою розвитку соціально-психологічної і професійної дезадаптації, формування хронічних змін особистості.

Стабільний тип перебігу характеризується тим, що клінічні ознаки психічного розладу за змістом та інтенсивністю проявів не мають значущих коливань, тобто є постійними. Вираженість симптомів вторгнення, уникнення і гіперактивації залишається без помітних змін. Стійкими є нав'язливі думки і сновидіння, що відображують особливості травматичної події, а також прояви вегетативної гіперреактивності. Флешбеки, хоча і виявляються дещо рідше, ніж симптоми вторгнення, проте їх інтенсивність також стабільна. Афективні порушення у вигляді тривожної і депресивної симптоматики, так само як і прояви дратівливості і агресивності, є постійними і стабільними. Помірними, але досить помітними, без ознак суттєвої динаміки є прояви соціальної ізоляції і дезадаптації у сфері професійних і міжособистісних відносин. У деяких хворих спостерігаються помірні за інтенсивністю, але досить стійкі суїцидальні думки, які не переходять в суїцидальні наміри і дії.

Стабільний тип перебігу клінічної симптоматики протягом тривалого часу можна розглядати як умовно позитивну прогностичну ознаку.

Регресивний тип характеризується вираженою тенденцією до редукції

симптоматики, що складає основу клінічної картини ПТСР, а також її інтенсивності. У хворих з даним типом перебігу має місце редукція симптомів вторгнення, в першу чергу, флешбеків. Саме зменшення їх інтенсивності призводить до зниження вираженості афективної симптоматики, проявів дезадаптивної поведінки і вегетативної гіперреактивності. Відмічається зниження інтенсивності симптомів тривожного і депресивного регістру, зменшуються прояви агресивності і відчуженості, а також ознаки суїцидальної ізоляції. У хворих з регредієнтним типом перебігу з'являється відчуття перспективи і змін на краще в майбутньому. Суттєво піддаються редукції диссомнічні розлади, зменшується дратівливість і спалахи гніву. В клінічній картині пацієнтів з регредієнтним типом перебігу ПТСР спостерігається значуща позитивна динаміка у відповідь на застосування фармакотерапії і, особливо, психотерапії. Це виявляється у підвищенні рівня міжособистісного, професійного і соціального функціонування, якості життя в цілому, що свідчить про сприятливий прогноз подальшого перебігу захворювання.

В основі формування різних клінічних варіантів і типів перебігу ПТСР лежать складні патерни чинників (особливості травматичної події, демографічні, соціальні, клінічні, соціально- та індивідуально-психологічні чинники, характеристики стану здоров'я). Чинники, що складають патерни, характеризуються складною внутрішньою взаємодією і взаємним впливом. Один і той же чинник у різних людей може бути запускаючим, підтримуючим, потенціюючим, або стримуючим і протекторним відносно виникнення у них психічних порушень.

Визначальними з усіх чинників формування і розвитку ПТСР є особливості психотравмуючої події, індивідуальна значущість психотравми, рівень соціальної підтримки, особистісні особливості (механізми психологічного захисту, копінг-стратегії, характеристики емоційної сфери, рівень фрустраційної толерантності тощо), а також фактори ризику (стать, вік, наявність психічних розладів та психотравмуючих подій в анамнезі, низький соціально-економічний статус). Для розвитку ПТСР найбільш значущим є

характеристики пережитої катастрофи (більш важкий, масивний, інтенсивний і тривалий вплив екстремальних чинників), наявність поранень і фізичних травм, перевага в структурі захисних механізмів проєкції і регресії. Індивідуально-психологічні чинники виступають у якості основної опосередковуючої ланки у формуванні того чи іншого типу перебігу ПТСР.

Для формування прогредієнтного типу перебігу ПТСР визначальними чинниками є: особливості психотравмуючої події і її висока індивідуальна значущість для потерпілого; тривалий час експоненції психотравми; низькі фрустраційна толерантність і адаптивний потенціал особистості; вік, в якому була перенесена психотравма (діти і особи старшого віку є більш уразливими).

Для стабільного типу перебігу ПТСР значущими є такі чинники: помірні показники індивідуальної значущості психотравми; помірні або низькі характеристики фрустраційної толерантності і адаптаційного особистісного потенціалу; особливості соціального, професійного і міжособистісного функціонування.

Регредієнтний тип перебігу ПТСР визначається наступними чинниками: низька індивідуальна значущість психотравми; короткі терміни її експоненції; висока фрустраційна толерантність, наявність адаптивних копінг-стратегій і механізмів психологічного захисту; високий соціальний і матеріальний статус.

Критерії діагностики посттравматичних стресових розладів:

Критерій А (відноситься до травматичної події). Людина була під впливом екстремальної травматичної події, що характеризується двома обов'язковими ознаками:

1. Травматична подія пов'язана з загибеллю або серйозними пораненнями людей, або з можливою загрозою такої загибелі або поранень, при цьому людини може бути як очевидцем страждань інших, так і безпосередньо жертвою.

2. В момент перебування в травматичній ситуації людина повинна відчувати інтенсивний страх, жах і почуття безпорадності.

Критерій В (критерій "вторгнення"). Травматична подія нав'язливо

повторюються в переживаннях одним (або більше) з наступних способів:

1. Нав'язливі і повторюванні спогади екстремальної події, відповідних образів, думок і почуттів, що викликають тяжкі емоційні переживання.

2. Кошмарні сновидіння про пережиту подію, що повторюються.

3. Флешбек-ефекти – миттєве, без видимих причин, відродження з патологічною достовірністю і повнотою почуттів травматичної ситуації (почуття, начебто травматична подія відбувається заново) у поєднанні з гострими спалахами страху, паніки або агресії, що провокуються несподіваними переживаннями травми.

4. Інтенсивні негативні переживання, викликані зовнішньою або внутрішньою ситуацією, що нагадує про травматичні події або символізує їх.

5. Фізіологічна (вегетативна) гіперреактивність у ситуаціях, що нагадують про травматичну подію.

Критерій С (“уникнення”). Постійне уникнення стимулів, пов’язаних із травмою, а також ознаки нампінгу (numbing) – блокування емоційних реакцій, “заціпеніння” (не спостерігалось до травми). Визначається по наявності трьох (або більше) з перерахованих нижче ознак:

1. Зусилля по уникненню думок, почуттів або розмов, пов’язаних із травмою.

2. Зусилля по уникненню дій, місць або людей, що будять спогади про травму.

3. Нездатність згадати про важливі аспекти травми (часткова психогенна амнезія).

4. Помітно знижений інтерес або участь у раніш значущих видах діяльності.

5. Почуття відчуженості або віддаленості від інших людей.

6. Знижена інтенсивність вищих емоцій (нездатність, наприклад, до почуття любові тощо).

7. Почуття відсутності перспективи в майбутньому (наприклад, відсутність очікувань із приводу кар’єри, одруження, дітей або власного

довгого життя).

Критерій D (“гіперактивациі”). Постійні симптоми гіперактивациі, що не спостерігалися до травми. Визначаються за наявністю, як мінімум, двох з нижчеперелічених симптомів:

1. Труднощі з засипанням або поганий сон (ранні пробудження).
2. Дратівливість або спалах гніву.
3. Складнощі з зосередженням уваги.
4. Підвищений рівень настороженості, стан постійного чекання загрози.
5. Гіпертрафована реакція переляку.

Критерій E. Тривалість перебігу розладу. Симптоми, що відносяться до критеріїв B, C і D спостерігаються більше одного місяця після травми.

Критерій F. Розлад викликає клінічно значущий дистрес або порушення адаптації в соціальній, професійній або інших важливих сферах життєдіяльності.

Критерій A, визначення травматичної події відноситься до числа першочергових при діагностиці ПТСР.

ПТСР зазвичай виникають слідом за психотравмою після латентного періоду, що може варіювати від 4 тижнів до декількох місяців (але, за винятком особливих випадків, не більше 6 місяців).

Формуванню ПТСР може передувати етап гострої стресової реакції.

Протокол первинної, вторинної та третинної медичної допомоги при ПТСР

На прикінці 2015 року мультидисциплінарною робочою групою, до якої увійшли представники різних медичних спеціальностей: лікарі загальної практики-сімейні лікарі, лікарі-терапевти, лікарі-психіатри, лікарі-психіатри дитячі, лікарі-психотерапевти, лікарі-психологи та практичні психологи) було запропоновано *уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги “Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний*

стресовий розлад” для затвердження Наказом Міністерства охорони здоров’я України.

Розробники вказують, що метою цього протоколу є :

- впровадження медико-організаційних та лікувально-діагностичних підходів, які відповідають положенням доказової медицини, в процес надання медичної допомоги дітям та дорослим з посттравматичним стресовим розладом в Україні;

- встановлення єдиних вимог щодо профілактики, діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів з даним видом патології відповідно до клінічної настанови, що розроблена з урахуванням вітчизняних особливостей організації медичної допомоги та економічної ситуації в країні;

- забезпечення якості, ефективності та рівних можливостей доступу до медичної допомоги пацієнтам з посттравматичним стресовим розладом;

- обґрунтування оснащення закладів охорони здоров’я для надання первинної, вторинної та третинної медичної допомоги пацієнтам із посттравматичним стресовим розладом (наявність обладнання та інших ресурсів);

- відновлення якості життя пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом.

Передбачається дія цього протоколу з листопаду 2015 по листопад 2018 року.

Протокол призначений для: лікарів загальної практики-сімейних лікарів, лікарів-терапевтів, лікарів-психіатрів, лікарів-наркологів, лікарів судово-психіатричних експертів, лікарів-психіатрів дитячих, лікарів-психотерапевтів, лікарів-психологів, практичних психологів та інших фахівців і персоналу системи МОЗ України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Служби безпеки України, НГУ, Державної прикордонної служби, Міністерства транспорту України, Міністерства соціальної політики України, які приймають участь у наданні допомоги

постраждалим від психотравмуючих подій, які мають гостру реакцію на стрес та розлади адаптації, зокрема пацієнтам з посттравматичним стресовим розладом.

Згідно до уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги (УКПМД) “Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад” психотерапія має бути основним методом лікування ПТСР, а також використовується в комплексі лікування і реабілітації пацієнтів.

Лікування антидепресантами повинно розглядатися як доповнення до психотерапії та психокорекції у дорослих, в яких основні симптоми ПТСР є важкими і перешкоджають пацієнтові отримати користь від психотерапевтичного та психокорекційного втручання.

Призначення антидепресантів пацієнтам із ПТСР слід вважати доцільним, коли:

а) пацієнт не бажає брати участь у психотерапії та психокорекції, сфокусованих на травмі;

б) пацієнт недостатньо стабільний для того, щоб починати психотерапію та психокорекцію, які сфокусовані на травмі (в результаті, наприклад, схильності до суїцидальної поведінки) або важкого тривалого побутового стресу, такого, (наприклад, як побутове насильство);

с) пацієнт не отримав достатньо хороших результатів від психотерапії та психокорекції, сфокусованих на травмі;

д) пацієнт відчуває велику кількість психологічних симптомів, які можуть значно посилитися протягом психотерапії та психокорекції, сфокусованих на травмі.

Відповідно до протоколу, лікарям-психіатрам у сфері психічного здоров'я у своїх оцінках слід звернути увагу на наявність та вираженість супутніх захворювань з метою врахування їхнього можливого впливу на процес і результати лікування.

Заходи з реабілітації, які сприяють оптимальному професійному, сімейному і соціальному функціонуванню, повинні регулярно призначатися на

перших етапах лікування, а не відкладатись до моменту, коли захворювання перейде в хронічний стан.

Така реабілітація має передбачати психоосвіту не тільки самої особи із ПТСР, а й членів її родини, а також максимальну можливу соціальну та професійну підтримку для збереження оптимальної трудової та/або освітньої продуктивності.

Первинна медична допомога при ПТСР

Відповідно до запропонованого УКПМД лікарі загальної практики-сімейні лікарі надають первинну медичну допомогу. Так, працюючи з групою ризику, вони мають звертати увагу на наявність ознак посттравматичного стресового розладу.

Згідно протоколу, критерії віднесення пацієнта до групи ризику розвитку посттравматичного стресового розладу наступні:

- участь в травматичних подіях, таких як катастрофа, війна, сексуальне або фізичне насилля, дорожньо-транспортна пригода, тортури тощо;
- члени сімей учасників екстремальних подій.

Первинна медична допомога передбачає проведення з пацієнтами групи ризику профілактики та діагностики ПТСР і, за необхідністю, лікування ПТСР.

Первинна профілактика передбачає наступні дії:

1. Надання особам, що зазнали впливу травматичних подій, емоційної підтримки, інформації щодо механізмів впливу стресу на організм та заходів щодо подолання цього впливу; інформації щодо доступних соціальних послуг та куди необхідно звернутись у разі виникнення психічних розладів та психологічних проблем.

2. Лікар має пам'ятати, що не можна проводити заходи формальної психотерапії особам без ПТСР.

3. Заборонено використовувати бензодіазепіни, нейролептики та препарати, що містять фенобарбітал, з метою профілактики розвитку ГСР або ПТСР.

Здійснення діагностики у закладах охорони здоров'я, в яких надається первинна медична допомога, передбачає наступні дії.

1. При обстеженні пацієнтів, які звертаються до лікаря з повторюваними неконкретними проблемами з фізичним здоров'ям, рекомендується проводити опитування щодо того, чи зазнала людина будь-яких травматичних подій нещодавно або в минулому, й описати приклади таких подій (була учасником або свідком катастрофи, військових подій, насилля тощо).

2. При проведенні клінічного огляду на амбулаторному прийомі звертати увагу на психологічний стан пацієнта, зокрема, у пацієнтів групи ризику розвитку ПТСР. У разі наявності окремих симптомів, для верифікації ПТСР провести опитування з використанням “Опитувальника для скринінгу посттравматичного стресового розладу”, який містить 7 запитань.

Опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу

№	Запитання	Варіанти відповіді
1	Ви уникаєте нагадувань про травматичну подію шляхом уникнення певних місць, людей або діяльності?	так
		ні
2	Ви втратили інтерес до діяльності, яка колись була важливою або приємною?	так
		ні
3	Ви стали почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей?	так
		ні
4	Ви втратили здатність переживати почуття любові або прихильності до інших людей?	так
		ні
5	Ви стали думати, що немає ніякого сенсу будувати плани на майбутнє?	так
		ні
6	У вас виникли проблеми з засинанням або сном?	так
		ні
7	Ви стали більш нервовим або дратівливим через звичайний шум чи рух?	так
		ні

3. При позитивній відповіді на 4 і більше питання – формулюється попередній синдромальний діагноз: посттравматичний стресовий розлад.

4. Потрібно поінформувати пацієнта про те, що виявлені у нього зміни можуть бути проявом реакції на стрес, що потребує спеціалізованої психотерапевтичної/психіатричної допомоги, а також про те, де саме така допомога може бути надана пацієнту.

5. Пацієнтам, що дають позитивну відповіді на друге запитання “Опитувальника для скринінгу ПТСР”, проводять діагностику на виявлення можливого депресивного розладу, уточнюють особливості перебігу депресії, для постановки синдромального діагнозу депресія та визначення її тяжкості. Допомога таким пацієнтам надається у відповідності до УКПМД “Депресія (легкий, помірний, тяжкий депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом, рекурентний депресивний розлад, дистимія”.

6. Виявлення пацієнтів, які потребують обов’язкової консультації лікаря-психіатра, та направлення до відповідного заклади охорони здоров’я.

7. У випадку, якщо пацієнт становить небезпеку для себе або оточуючих – термінове направлення у заклад охорони здоров’я, що надає вторинну медичну допомогу.

8. Запис в медичній карті амбулаторного хворого (форма 25/о).

Відповідно до протоколу, *лікування в закладах надання первинної медичної допомоги* передбачає наступні обов’язкові дії.

1. Провести консультування пацієнта із роз’ясненням у доступній формі особливостей розвитку, клінічних симптомів і лікування ПТСР.

2. Надати інформацію щодо потенційно несприятливого впливу алкоголю та інших психоактивних речовин на перебіг ПТСР.

3. Надати позитивну інформацію щодо перспектив відновлення здоров’я, про терміни яких це потребує.

4. Надати інформацію про необхідність виконання лікарських рекомендацій.

5. Надати рекомендації щодо необхідності дотримання вимог здорового способу життя, проведення заходів психологічної та соціальної реабілітації.

6. Надати інформацію щодо можливостей отримання спеціалізованої медичної допомоги.

7. Запропонувати пацієнту використання психологічних технік управління стресом. Основні компоненти управління стресом, які використовуються у пацієнтів з ПТСР, включають в себе навчання релаксації,

управління диханням (антистресове дихання), методи відволікання, які зупиняють негативні думки.

8. Надати рекомендації щодо немедикаментозного та медикаментозного лікування пацієнтам з ПТСР, які відчувають клінічно значущі симптоми: хронічний біль, безсоння, тривога.

9. Відповісти на запитання пацієнта.

10. Забезпечити моніторинг ефективності лікування, призначеного спеціалістом закладу охорони здоров'я, що надає вторинну медичну допомогу.

11. Проводити моніторинг та лікування пацієнтів, що відмовились від консультації спеціаліста психіатричного профілю.

12. За можливості – залучати членів сім'ї пацієнта до обговорення та планування лікування.

13. З самого початку лікування необхідно зосередити увагу пацієнта на необхідності професійної, сімейної та соціальної реабілітації. Інформувати пацієнта про потенційні переваги психосоціальної реабілітації та давати практичні поради про те, як отримати доступ до відповідної інформації та послуг. Сприяти духовній та соціальній підтримці.

14. Ознайомити з “Інформаційним листом про посттравматичний стресовий розлад для пацієнта”.

Крім того бажано:

1. Залучити пацієнта до участі в програмах немедикаментозної корекції: програми психологічної, соціальної та фізичної реабілітації, арт- та музикотерапії тощо (при їх наявності).

2. Надати роздрукований “Інформаційний лист про посттравматичний стресовий розлад”.

Немедикаментозне лікування у якості обов'язкових дій передбачає наступні.

1. Надати інформаційну та емоційну підтримку.

2. Рекомендувати дотримуватись режиму дня, гігієни сну, засад здорового харчування, режиму регулярної фізичної активності, уникання вживання алкоголю.

3. Направити пацієнта до лікаря-психолога, лікаря-психотерапевта, лікаря-психіатра, психолога, практичного психолога – при наявності відповідної кваліфікації та структури для проведення лікування.

4. Постійно підтримувати стратегію поведінки, направлену на підвищення прихильності пацієнта до виконання рекомендацій лікаря.

5. Запис в медичній карті амбулаторного хворого (форма 25/о).

Крім того, лікар загальної практики-сімейний лікар може запропонувати пацієнту та узгодити з ним інші спеціалізовані та високотехнологічні види психотерапії (терапія вирішення проблем, коротка когнітивно-поведінкова психотерапія і консультування – по 6-8 сеансів близько 10-12 тижнів). Рішення щодо місця проведення та спеціаліста, який буде проводити конкретний вид психотерапії, приймається разом із пацієнтом.

Медикаментозне лікування обов'язково має передбачати:

1. Лікування ПТСР медикаментозними препаратами не повинно використовуватися в якості обов'язкового першочергового лікування для дорослих.

2. У випадках, коли спостерігається значне порушення сну, як доповнення до немедикаментозних методів призначаються снодійні коротким курсом (до 10 днів). Перевагу мають небензодіазепінові препарати (золпідем, зопіклон тощо). У разі довготривалого розладу сну розглянути питання про призначення антидепресантів.

3. Препарати з групи селективних інгібіторів зворотного захвату серотоніну (СІЗЗС) є препаратами першого ряду для лікування пацієнтів з ПТСР.

4. Вибір антидепресанта має бути індивідуальним, базуватися на аналізі клінічного стану пацієнта: характер симптомів, побажання пацієнта і вартості препаратів. Препарати з найбільшою доказовою базою: пароксетин, сертралін.

5. Провести роз'яснення щодо відсутності звикання та виникнення залежності при лікуванні антидепресантами.

6. Надати інформацію щодо відстроченого ефекту початку дії препарату, тривалості курсу лікування, дотримання режиму лікування, симптомів відміни.

7. Надати інформацію щодо потенційної побічної дії препаратів.

8. Пацієнтам з ознаками вираженої тривоги призначаються антидепресанти з групи селективних інгібіторів зворотного захвату серотоніну довготривало та бензодіазепіни на період до 10 днів.

10. При наявності показань – тахікардії, м'язового тремору – пацієнтам з ознаками вираженої тривоги призначається неселективний бета-адреноблокатор пропранолол (20-40 мг три рази на добу), з урахуванням протипоказів.

11. Медикаментозне лікування супутніх захворювань проводиться згідно з відповідними Уніфікованими клінічними протоколами медичної допомоги (УКПМД).

12. Інформація щодо медикаментозного лікування надається в усному та письмовому вигляді.

Моніторинг ефективності та корекція лікування у закладах охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу

Передусім проводиться моніторинг стану пацієнтів, яким призначено антидепресанти:

1. Всім пацієнтам встановлюється дата контрольного огляду через 2 тижні після призначення терапії антидепресантами, після цього – кожні 2-4 тижні у перші 3 місяці лікування.

2. При позитивному ефекті лікування подальші контрольні огляди можливо проводити через більш тривалі проміжки часу.

3. Пацієнтам, молодшим за 30 років, призначається дата контрольного огляду не пізніше, ніж через 1 тиждень після призначення терапії антидепресантами (у зв'язку з високим ризиком суїциду у цій віковій групі).

4. Рекомендується встановити регулярний телефонний контакт з пацієнтом (лікарський або сестринський – при наявності відповідної підготовки медичної сестри).

5. З пацієнтами, які не з'явилися на повторний огляд, встановлюється активний зв'язок.

6. Під час огляду та при телефонному контакті проводиться контроль прихильності до лікування, підтримка мотивації та надання рекомендацій.

7. Відміна антидепресантів по закінченню курсу лікування проводиться поступово – зменшення дози упродовж 4-х тижнів, при виникненні симптомів відміни – упродовж більш тривалого терміну.

Для встановлення нозологічного діагнозу до лікаря-психіатра у заклад охорони здоров'я, що надає вторинну медичну допомогу, направляються пацієнти з вірогідністю ПТСР (або лікар-психіатр запрошується на консультацію).

Лікар загальної практики-сімейний лікар може направити пацієнта для немедикаментозних втручань, зокрема психотерапії, до закладу охорони здоров'я, який надає вторинну медичну допомогу.

Пацієнти з ПТСР та депресією, що супроводжується ризиком суїциду або загрозою насильства по відношенню до оточуючих, направляються у спеціалізований стаціонар терміново.

Таблиця – Показання до направлення на консультацію/госпіталізацію до лікаря-психіатра

Клінічна ситуація	Консультація/Госпіталізація
Високий ризик суїциду, самозневага	Консультація/Госпіталізація
Наявність психотичних симптомів та гострого збудження	Консультація/Госпіталізація
Диференційний розлад (біполярний розлад, зловживання ПАР)	Консультація
Тяжка депресія (виражена дезадаптація у зв'язку з ДР)	Консультація
Відсутність ефекту лікування пацієнтів ПТСР впродовж 4-6 тижнів	Консультація
Погіршення соматичного стану внаслідок терапії, що проводиться	Консультація
Побажання пацієнта	Консультація

Для забезпечення наступності етапів медичної допомоги пацієнтам з ПТСР у кожному закладі охорони здоров'я, не залежно від підпорядкування, доцільно розробляти та впроваджувати локальний протокол медичної допомоги (ЛПМД), у якому визначено клінічний маршрут пацієнта та обсяг лікувально-діагностичних заходів відповідно до матеріально-технічного та кадрового забезпечення з урахуванням особливостей надання допомоги в кожному відомстві (МО, МВС, ДСНС, Національна гвардія, поліція, тощо). Взаємодія між закладами охорони здоров'я, які надають первинну, спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу, може також бути визначена відповідними наказами структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, міських державних адміністрацій та спільними наказами МОЗ та центральних органів виконавчої влади, яким підпорядковані відомчі медико-лікувальні заклади.

Вторинна медична допомога при ПТСР

Здійснення *діагностики клініко-анамнестичними та клініко-психопатологічними методами* в закладах охорони здоров'я, які надають вторинну медичну допомогу, передбачає наступні обов'язкові дії.

1. Збір та оцінка даних (демографічні дані пацієнта та його родини, оцінка скарг на здоров'я) з урахуванням травматичного впливу та діагностичних критеріїв МКХ-10.

2. Збір анамнезу хвороби з оцінкою її динамічних особливостей, особливостей життя пацієнта, світогляду, формування його як особистості. Враховуються психотравматичні моменти життя пацієнта, особливості його розвитку у фізичному та психологічному плані, соматичні захворювання впродовж життя. Звертають увагу на шкідливі звички; фармакоанамнез (у т.ч. зловживання непсихотропними препаратами); наявність соціальної підтримки; психологічні та соціальні амортизаційні фактори.

3. Оцінка з позиції безпеки і небезпеки, в тому числі поточного ризику для себе або інших: суїцидальні думки (план), засоби (наприклад, зброя, надлишок ліків тощо), анамнез (наприклад, насильство або спроби

самогубства), поведінки (наприклад, агресія, імпульсивність), поточні стресори життя, попереднє лікування психічних розладів та аддиктивної поведінки.

4. Клініко-психопатологічне дослідження психічного стану пацієнта за допомогою структурованого діагностичного інтерв'ю та опитувальника симптомів ПТСР (PTSD CheckList-PCL).

5. Здійснення диференційної діагностики (депресивні розлади, тривожні розлади, розлади адаптації, залежність від алкоголю та психоактивних речовин, хронічний біль, розлади особистості, затяжна реакція суму та інші).

У якості *обов'язкових* при здійсненні спеціалізованої медичної допомоги рекомендуються наступні *психодіагностичні методи*:

1. Шкала клінічної діагностики (Clinical-administered PTSD Scale-CAPS-5)
2. Контрольний список ПТСР для DSM-5 (PCL-5)
3. Контрольний список життєвих подій для DSM-5 (LEC-5).

У якості *додаткових*:

- за наявності відповідних симптомів:

1. Госпітальна шкала тривоги і депресії;
2. Шкала депресії Гамільтона (HAM-D);
3. Шкала тривоги Гамільтона (HAM-A);
4. Пітсбургський опитувальник якості сну;

- для визначення мішеней психотерапії/психокорекції:

1. Опитувальник якості життя;
2. Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R);
3. Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Heim (в адаптації Л.І. Васермана).

При необхідності верифікації органічного ураження головного мозку з метою проведення диференційної діагностики або наявності коморбідної патології органічного походження (черепно-мозкова травма, нейроінфекції) пропонується використовувати такі методи нейрофізіологічного обстеження та нейровізуалізації, як електроенцефалограма та ультразвукова доплерографія.

Лікування в рамках вторинної медичної допомоги передбачає здійснення психотерапії і психокорекції, фармакотерапію, психосоціальну реабілітацію та психоосвіту.

Обов'язкові дії при здійсненні психотерапії та психокорекції в рамках вторинної медичної допомоги:

- 1) психоосвіта як підґрунтя психотерапії/психокорекції;
- 2) травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія;
- 3) десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей;
- 4) комплаєнс-терапія (встановлення терапевтичного альянсу)

Бажаним є:

- стрес-менеджмент;
- сімейна психотерапія.

Обов'язковими діями при здійсненні фармакотерапії в рамках спеціалізованої медичної допомоги є наступні.

1. Лікування антидепресантами має розглядатися в якості терапії ПТСР у дорослих, у тому випадку коли:

- пацієнт не бажає проходити лікування за допомогою травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії;
- пацієнт не досить стабільний для залучення до травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії (ауто/гетероагресивна поведінка)
- пацієнт не отримав задовільних результатів від лікування травмофокусованою когнітивно-поведінковою терапією;
- пацієнт має велику кількість дисоціативних симптомів, які можуть значно посилитися при застосуванні травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії.

2. Для осіб, в анамнезі яких були випадки депресії і які мали позитивну реакцію на лікування медикаментозними препаратами, повинно розглядатися питання про призначення антидепресантів (відповідно до УКПМД “Депресія”).

3. У випадках, коли фармакологічне втручання розглядається в якості лікування для дорослих з ПТСР, повинні вибиратися антидепресанти СІЗЗС (Селективні інгібітори зворотного захвату серотоніну) як терапія першої лінії, для яких пароксетин та сертралін мають значну доказову базу, або інгібітори серотоніну зворотного захоплення норадреналіну.

4. Інші антидепресанти нового покоління (зокрема, міртазапін) і трициклічні антидепресанти слід розглядати як препарати другої лінії.

5. У випадках, коли приймається рішення приступити до фармакотерапії, необхідно регулярно перевіряти психічний стан людини з тим, щоб при необхідності почати допоміжну психотерапію та психокорекцію.

6. У випадках, коли симптоми не реагують адекватно на фармакотерапію, необхідно розглянути наступне:

a) збільшити дозування в межах дозволеної норми;

b) перейти на альтернативні антидепресанти;

c) додати атипові антипсихотики (рисперидон, оланзапін, кветіапін) в якості додаткового препарату;

d) тільки в комбінованій терапії (не в монотерапії) відповідно до цільових симптомів додати протисудомні (тіагабін, топірамат, вальпроат, ламотриджин, габапентин), бупропіон, буспірон, тразодон, але не бензодіазепіни.

e) розглянути потенціал для проведення психотерапії та психокорекції.

7. У разі позитивної відповіді на медикаментозне лікування, воно повинно тривати не менше 12 місяців.

8. У разі виникнення ризику суїциду пацієнти повинні, як мінімум, раз на тиждень відвідувати лікаря. Якщо немає суттєвого ризику самогубства, спочатку рекомендується відвідувати лікаря раз на два тижні, а в разі виникнення позитивної динаміки через три місяці після початку лікування – рекомендується скоротити частоту відвідування.

9. Пацієнти з ПТСР з коморбідністю, низькою прихильністю до терапії, нестійкою трудовою та соціальною адаптацією, частими госпіталізаціями,

потребують застосування високотехнологічних медичних процедур високої складності, мають бути направлені у ЗОЗ, що надають третинну медичну допомогу.

Психосоціальна реабілітація та психоосвіта в рамках вторинної медичної допомоги передбачає у якості основних, такі дії як:

- 1) психоосвіта;
- 2) тренінг соціальних навичок;
- 3) тренінг розв'язання проблем (в тому числі для військових – пов'язаних з бойовим минулим).

Крім того реабілітація має включати психоосвіту людини і членів сім'ї, максимізацію існуючої соціальної підтримки або створення нової, забезпечення отримання професійної підтримки для збереження оптимальних трудової/освітньої продуктивності.

У якості *додаткових заходів психосоціальної реабілітації* протоколом рекомендоване наступне.

1. З самого початку проведення лікування акцент має бути на заходах професійної, сімейної та соціальної реабілітації для запобігання або зниження рівня інвалідності /непрацездатності, пов'язаної з розладами, та для сприяння відновленню, соціальній інтеграції та покращенню якості життя.

2. Якщо пацієнт з ПТСР не отримав користі/очікуваного результату від декількох курсів комплексного лікування, необхідно розглянути застосування заходів психосоціальної реабілітації для запобігання або зниження рівня інвалідності/непрацездатності, пов'язаної з ПТСР, та для сприяння відновленню, соціальній інтеграції та покращенню якості життя.

3. У випадку, коли симптоми ПТСР не зникають протягом трьох і більше місяців, необхідно розглядати психосоціальну реабілітацію як втручання для запобігання або зниження непрацездатності, пов'язаної з розладом.

У якості фізичних методів рекомендуються:

- 1) лікувальна фізкультура;

- 2) фізичні вправи (аеробні і анаеробні);
- 3) голкотерапія;
- 4) транскраніальна магнітна стимуляція.

Диспансерне спостереження за найбільш проблемними пацієнтами передбачає, що:

1. Спостереження за станом пацієнта на етапі медикаментозної терапії проводиться щоденно впродовж перших двох тижнів, через день впродовж наступних двох тижнів (якщо немає іншої потреби більш інтенсивного спостереження, наприклад при відсутності терапевтичного ефекту, ускладненнях від терапії, коморбідних розладах та ін.), та один раз на тиждень після першого місяця терапії, якщо немає потреби в більш інтенсивному спостереженні.

2. Консультації проводяться з частотою, яку встановлює лікар-психіатр, але не рідше, ніж описане вище.

3. Пацієнти із ПТСР потребують диспансерного спостереження (у консультативній або диспансерній групах).

4. При передачі відповідальності за продовження призначень у заклад охорони здоров'я, що надає первинну медичну допомогу, лікар загальної практики-сімейний лікар має отримати чітку рекомендацію щодо плану лікування, дозування ліків і очікуваної тривалості лікування.

Третинна медична допомога

Діагностика в закладах, що надають третинну медичну допомогу, передбачає здійснення комплексної оцінки стану пацієнта, ретельний аналіз, що охоплює відповідну історію життя (в тому числі історію психотравми), сімейний стан, рівень соціального функціонування, професійної працездатності і психічний стан з урахуванням основних дименсій ПТСР, коморбідної психічної патології, суїцидального ризику та якості життя. Ця оцінка має здійснюватися за допомогою високотехнологічних методів клініко-психопатологічного та клініко-анамнестичного дослідження (клінічні консилиуми, розбори, технології телемедицини), нейровізуалізації (МРТ, КТ),

нейрофізіологічного (ЕЕГ, сомнографія), психодіагностичного, психометричного та психофізіологічного дослідження.

Відповідно до принципів клініко-діагностичного інтерв'ю та клініко-біографічного анамнезу в закладах, що надають третинну медичну допомогу, належить здійснювати:

1. Збір та оцінка даних (демографічні дані пацієнта та його родини, оцінка скарг на здоров'я) з урахуванням травматичного впливу та діагностичних критеріїв МКХ-10.

2. Збір анамнезу хвороби з оцінкою її динамічних особливостей, особливостей життя пацієнта, світогляду, формування його як особистості. Враховуються психотравматичні моменти життя пацієнта, особливості його розвитку у фізичному та психологічному плані, соматичні захворювання впродовж життя. Звертають увагу на шкідливі звички; фармакоанамнез (у т.ч. зловживання неспсихотропними препаратами); наявність соціальної підтримки; психологічні та соціальні амортизаційні фактори.

3. Оцінка з позиції безпеки і небезпеки, в тому числі поточного ризику для себе або інших: суїцидальні думки (план), засоби (наприклад, зброя, надлишок ліків тощо), анамнез (наприклад, насильство або спроби самогубства), поведінки (наприклад, агресія, імпульсивність), поточні стресори життя, попереднє лікування психічних розладів та аддиктивної поведінки.

4. Клініко-психопатологічне дослідження психічного стану пацієнта за допомогою структурованого діагностичного інтерв'ю та опитувальника симптомів ПТСР (PTSD CheckList-PCL).

5. Здійснення диференційної діагностики (депресивні розлади, тривожні розлади, розлади адаптації, залежність від алкоголю та психоактивних речовин, хронічний біль, розлади особистості, затяжна реакція суму та інші).

Для здійснення психодіагностики в закладах, що надають високоспеціалізовану медичну допомогу, рекомендується використовувати наступні опитувальники:

1) Міссісіпська шкала ПТСР (цивільний або військовий варіант);

- 2) Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R);
- 3) Оцінка вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R);
- 4) Шкала депресії Гамільтона (HAM-D);
- 5) Шкала тривоги Гамільтона (HAM-A);
- 6) Методика “Діагностика копінг-поведінки в стресових ситуаціях”

С. Норман, Д. Ф. Эндлер, Д. А. Джеймс, М. И. Паркер в адаптації Т. А. Крюкової.

Крім того, за потреби можуть бути використані:

- 1) Опитувальник симптомів травми (Trauma Symptom Inventory-TSI);
- 2) Тест життєстійкості S. Maddi в адаптації Д.А. Леонтьєва, Є. І. Рассказової;
- 3) Методика психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Heim (в адаптації Л. І. Васермана);
- 4) Госпітальна шкала тривоги і депресії;
- 5) Тест вибору кольору Люшера;
- 6) Тест AuDIT;
- 7) Шкала рівня особистісної та реактивної тривожності (Спілбергера-Ханіна);
- 8) Міннесотський багатофакторний особистісний опитувальник MMPI-2 (Дж. Бучер, В. Далстром, Дж. Грэхем, А. Теллиджен та Б. Кэммер);
- 9) Опитувальник для діагностики п'яти факторів особистості Дж. Ховард, П. Мед інш. (в адаптації Л. Ф. Бурлачука, Д. К. Корольова);
- 10) Набір нейропсихологічних тестів (за А.Р. Лурія);
- 11) Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (MoCA);
- 12) Пітсбургський опитувальник якості сну;
- 13) Опитувальник якості життя.

За необхідності проведення диференційної діагностики з неврозоподібними станами органічного походження (черепно-мозкової травми, нейроінфекції) використовуються методи нейрофізіологічного обстеження та нейровізуалізації:

- 1) МРТ;
- 2) КТ;
- 3) ЕЕГ;
- 4) УзДГ.

За необхідності проводяться імунологічні дослідження, визначається рівень кортизолу, нейротрансмітерів.

До заходів психотерапії та психокорекції в закладах, що надають третинну медичну допомогу, мають належати:

- 1) травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія;
- 2) десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей;

Крім того, у якості додаткових заходів психотерапії та психокорекції можуть використовуватися:

- стрес-менеджмент;
- раціональна терапія;
- сімейна психотерапія.

Фармакотерапія у закладах, які надають високоспеціалізовану медичну допомогу, передбачає наступні обов'язкові дії:

1. На початку терапії рекомендовано оцінити попередню терапію за адекватністю, дозуванням, тривалістю.

2. Медикаментозне лікування не повинно застосовуватися для лікування ГСР і супутніх симптомів (наприклад, якщо симптоми зберігаються менше 4 тижнів) у дорослих, крім випадків, коли тяжкість розладу людини не може бути врегульована за допомогою тільки психотерапевтичних та психокорекційних методів, особливо при наявності надмірного збудження.

3. Для осіб, в анамнезі яких присутні випадки депресії і які мали позитивну реакцію на лікування медикаментозними препаратами, повинно розглядатися питання про призначення антидепресантів.

4. У випадках, коли супутні захворювання (наприклад, депресія та тривожні розлади) виражені в досить важкій формі, для того, щоб отримати користь від психотерапії та психокорекції, або у випадку, коли більш швидке

усунення симптомів може мати значну клінічну перевагу, необхідно розглянути можливість застосування фармакотерапії, яка має достатню доказову базу для лікування таких захворювань. У випадку, коли пацієнт з ПТСР відповів на медикаментозне лікування, воно повинно тривати не менше 12 місяців до поступового виведення.

5. У випадках, коли фармакологічне втручання розглядається в якості лікування для дорослих з ПТСР, повинні призначатися СІЗЗС (сертралін та пароксетин належать до першої лінії терапії).

6. Інші антидепресанти нового покоління (зокрема, міртазапін) слід розглядати як препарати другої лінії.

7. У випадках, коли приймається рішення приступити до фармакотерапії, необхідно регулярно перевіряти психічний стан людини з тим, щоб при необхідності почати допоміжну психотерапію та психокорекцію.

8. У випадках, коли симптоми не реагують адекватно на фармакотерапію, необхідно розглянути наступне:

- a) збільшити дозування в межах дозволеної норми;
- b) перейти на альтернативні антидепресанти;
- c) додати рисперидон або оланзапін в якості додаткового препарату;
- d) розглянути потенціал для проведення психотерапії та психокорекції.

9. У разі виникнення ризику суїциду дорослі, які страждають на ПТСР та отримують медикаментозне лікування, повинні, як мінімум, раз на тиждень відвідувати лікаря.

10. Якщо немає суттєвого ризику суїциду, спочатку рекомендується відвідувати лікаря раз на два тижні, а в разі спостереження позитивної динаміки через три місяці після початку лікування – рекомендується скоротити частоту відвідування.

Фармакотерапія ПТСР з коморбідною патологією передбачає наступні дії.

1) У випадках, коли тяжкість супутньої депресії виключає ефективну участь в терапії та/або пов'язана з високим ризиком суїциду, рекомендується

мінімізувати суїцидальний ризик та депресивну симптоматику до лікування ПТСР.

2) При сполученні ПТСР із залежністю від психоактивних речовин необхідно розглянути можливість лікування двох патологічних станів одночасно.

3) При сполученні ПТСР із залежністю від психоактивних речовин, компоненти лікування ПТСР, сфокусовані на травмі, не повинні застосовуватися, поки індивідуум, що страждає на ПТСР, не продемонструє здатність керувати розладом без застосування психоактивних речовин та відвідувати терапевтичні сеанси, не перебуваючи під впливом алкоголю або наркотиків.

4) У контексті ПТСР і зловживання психотропними препаратами, коли приймається рішення першочергово лікувати залежність від психоактивних речовин, лікування повинно включати інформацію про ПТСР і стратегії боротьби з симптомами ПТСР, а також інформацію про те, як людина може контролювати свою залежність.

У закладах, які надають третинну медичну допомогу, можуть використовуватися в комбінації з основною терапією (психофармако- та психотерапією): фізична активність (лікувальна фізкультура), арт-терапія, музикотерапія, культтерапія.

Третинна медична допомога здійснюється *мультидисциплінарною бригадою* за участю лікаря-психіатра, лікаря-психотерапевта, лікаря-психолога/психолога, практичного психолога, соціального працівника та інших відповідних фахівців. До надання допомоги залучаються волонтери, ветерани-комбатанти, члени родин постраждалих та представники громадських організацій.

*Основні підходи до здійснення психотерапії та психокорекції
посттравматичних стресових розладів*

Лікування ПТСР психотерапевтичними методами є невід'ємною частиною загальновідновлювальних заходів, оскільки необхідно здійснити реінтеграцію порушеної внаслідок травми психічної діяльності. При цьому, психотерапія спрямована на створення нової когнітивної моделі життєдіяльності, афективну переоцінку травматичного досвіду, відновлення відчуття цінності власної особистості і здатності подальшого існування в світі.

Основними *принципами проведення психотерапії* ПТСР є:

1. обов'язковість психотерапевтичного втручання;
2. максимально ранній початок після психотравми з метою запобігання розвитку і хронізації ПТСР;
3. комплексне тривале психотерапевтичне втручання у поєднанні з фармакотерапією.

За формою проведення психотерапія підрозділяється на індивідуальну, групову і поєднану. Останній формі віддається найбільша перевага.

Виділяють наступні основні *психотерапевтичні стратегії*:

I. Підтримка адаптивних навичок “Я”

З цією метою найчастіше використовують такі психокорекційні техніки:

- 1) систематична десенсибілізація;
- 2) тренінги релаксації;
- 3) зменшення зовнішніх вимог;
- 4) техніки відновлення ресурсів “Я”.

II. Формування “позитивного ставлення” до симптому

Оскільки люди, які страждають на ПТСР, пережили події, що виходять за рамки звичайного людського досвіду, то в них виникають незрозумілі і тяжкі для них переживання і реакції. Психокорекція спрямована на те, щоб допомогти пацієнтам зрозуміти, що їхні реакції нормальні, а пережите – екстремальне. Це дозволяє запобігти подальшій травматизації людини вже самими хворобливими симптомами, а також актуалізувати власні особистісні ресурси.

III. Зменшення уникнення

Як відомо, для пацієнтів із ПТСР характерним є уникнення зіткнення з усім, що пов'язане з травмою. Уникнення відбувається на декількох рівнях: уникнення емоцій, спогадів, поведінкове і когнітивне уникнення. У зв'язку з наявністю уникнення травматичний досвід не переробляється, продовжує залишатися хворобливим, а саме по собі уникнення стає додатковою проблемою, що загострює ситуацію.

IV. Зміна атрибуції змісту

Домінантною є зміна змісту, що надається травматичній ситуації і її наслідкам. Необхідною умовою ефективного лікування є формування відчуття “контролю за травмою”. Багато авторів розглядають це відчуття як загальну кінцеву мету, до якої повинні прагнути всі психотерапевтичні втручання.

Цілі психотерапевтичного втручання значною мірою визначаються як актуальними переживаннями пацієнтів, так і етапом перебігу ПТСР.

Групова психотерапія – найбільш частий варіант терапії для пацієнтів із ПТСР. Вона, як правило, поєднується з індивідуальними формами психотерапевтичної корекції. У роботі з хворим на ПТСР використовуються як групи відкритого типу, так і закритого типу. Зазначимо, що серед пацієнтів із ПТСР найбільша кількість відмовлень від проведення психотерапії. До певного моменту вони не вважають себе хворими і потрапляють у поле зору фахівців, як правило, із приводу коморбідних розладів (депресії, алкоголізму, аутоагресивної поведінки тощо). Крім того, одним із симптомів ПТСР є уникнення. Тому в ході роботи з пацієнтами, які страждають на ПТСР, ставляться наступні особливі завдання:

- 1) спеціальна претерапевтична робота з формування мотивації запиту;
- 2) ослаблення інтенсивності захисної мотивації уникнення;
- 3) формування терапевтичної мотивації, заснованої на потребі подолання проблем;
- 4) активація мотиваційних новоутворень зростання, реалізація своїх потенціалів, перетворює психотерапію в ситуацію розвитку особистості та формування нової самоідентичності, а не тільки лікування психологічної травми.

Психотерапевтична ситуація стає життєвою ситуацією, в ході якої не просто відбуваються афективне відреагування, інсайти та опрацювання опорів, а починає здійснюватися трансформація особистості людини.

У зв'язку з амбівалентністю мотивації запиту хворого на ПТСР допомога повинна бути своєчасною, тобто наданою саме в той момент, коли прагнення до пошуку допомоги починає превалювати над униканням допомоги через загрозу активації травматичних спогадів. Тому досить часто на передуюче груповій роботі *консультативне інтерв'ю* покладаються наступні додаткові завдання:

- 1) встановлення початкового контакту з особою, яка має травматичний досвід;
- 2) попередньої психодіагностики;
- 3) формування мотивації запиту;
- 4) прийняття рішення особою, яка має ознаки ПТСР, пройти психологічну реабілітацію за допомогою психолога;
- 5) досягнення початкового відреагування.

Консультативне інтерв'ю може проводитися в звичайній обстановці життєвої ситуації хворого на ПТСР. Через те, що консультативне інтерв'ю з хворим на ПТСР найчастіше проводиться за ініціативою психолога, співслужбовців, друзів, родичів або самого хворого під тиском погіршення стану, то метод побудовано з урахуванням домінування зовнішньої мотивації допомоги як початкової умови.

Консультативне інтерв'ю включає в себе:

- 1) екзистенціальну інтервенцію – залучення психолога в життєву ситуацію хворого на ПТСР як зустріч з людською долею;
- 2) спонтанне саморозкриття (або вільний дискурс) – розповідь хворого на ПТСР про свою актуальну життєву ситуацію без активного втручання психолога;
- 3) екстенсивне прояснення (екстенсифікація) – тематичне оформлення вільного дискурсу хворого на ПТСР без інтенсифікації травматичного досвіду;
- 4) структуроване інтерв'ю – це, власне, друга частина консультативного інтерв'ю, де після саморозкриття хворого на ПТСР психолог сам проявляє

активність з метою конкретизувати основні теми, виявлені в першій частині, і отримати інформацію про історію життєвого шляху людини;

5) психодіагностика – проводяться спеціальні психодіагностичні методики (Місісіпська шкала, шкала травматичного досвіду тощо);

б) висновок – підводиться підсумок першої зустрічі і призначається наступна зустріч.

Консультативне інтерв'ю може складатися з декількох зустрічей, в ході яких не тільки формується терапевтична мотивація, проводиться психологічне обстеження хворого на ПТСР, але й здійснюється початкова психологічна реабілітація.

Індивідуальні і групові форми терапії спрямовані на досягнення наступних *терапевтичних цілей*:

– поділ з терапевтом (і групою) повторного переживання травми в безпечному просторі (при цьому терапевту необхідно слідувати за пацієнтом, не форсуючи процес);

– зниження почуття ізоляції і забезпечення почуття приналежності, доречності, спільності цілей, комфорту і підтримки; створення підтримуючої атмосфери прийняття та безпеки від почуття сорому;

– робота в одній групі з тими, хто має схожий досвід, що дає можливість відчувати універсальність власного досвіду;

– позбавлення від почуттів ізолюваності, відчуження, незважаючи на унікальність травматичного переживання кожного учасника групи;

– забезпечення соціальної підтримки і можливості розділити з іншими людьми емоційне переживання;

– прояснення загальних проблем, навчання методам подолання наслідків травми і досягнення розуміння того, що особиста травма вимагає свого розв'язання;

– спостереження за тим, як інші переживають спалахи інтенсивних афектів, що дає підтримуючий і підбадьорюючий ефект;

– можливість бути в ролі того, хто допомагає (особа, яка здійснює підтримку,

стає впевненою, здатною повернути почуття власної гідності);

– розвиток “почуття ліктя”, коли загальні проблеми поділяються учасниками групи;

– подолання почуття власної нецінності – “мені нема чого запропонувати іншому”;

– можливість довідатися про життя інших членів групи і зсув фокусу з почуття власної ізолюваності і негативних самозневажливих думок;

– зменшення провини і сорому, розвиток довіри, здатності розділити горе і втрату;

– можливість роботи з “секретом” – ділитися з кимсь, крім терапевта, інформацією про себе;

– зміцнення впевненості у тому, що прогрес в терапії можливий; важливою підставою для такого оптимізму є атмосфера оберігання в групі, яка дає досвід нових взаємин;

– прийняття групової ідеології, мови, які дають можливість учасникам групи сприйняти стресову подію іншим, більш оптимістичним чином;

– отримання можливості скласти власне уявлення про реальність змін, які відбуваються з кожним членом групи.

Кінцевим етапом будь-якої групової форми психотерапії є створення самокерованих груп пацієнтів без лідируючої участі психотерапевта.

Тривалий час найбільш ефективним методом психотерапії при лікуванні пацієнтів із ПТСР вважається *когнітивно-біхевіоральна*. При проведенні цієї психотерапії центральне місце в роботі з пацієнтом приділяється конфронтації останнього з травматичними образами-спогадами з метою поступового послаблення симптоматики ПТСР. Цей тип терапії особливо ефективний для подолання поведінки уникнення, а також для зниження рівня інтенсивності флешбеків і надмірного збудження.

Одним із методів такої психотерапії є *раціональна*. В її основі лежить твердження, що лікування психічних розладів має бути передусім психічним, таким, що полягає у впливі на розумову діяльність хворих і у вихованні їх волі.

В основі методу лежить правильне, зрозуміле для людини трактування характеру і причин виникнення травматичного стресу шляхом логічного переконання, навчання вірному мисленню. Мета психотерапевтичної роботи – роз'яснення пацієнту характеру, причин і механізмів виникнення негативних наслідків психотравмуючого стресу, з тим, щоб переконати його, що такі стани є нормальною, природною реакцією людини на ненормальні обставини.

Раціональна психотерапія – метод, в якому використовується здатність людини проводити співвіднесення, робити висновки, доводити їх обґрунтованість. Цим методом психотерапевт впливає на викривлені уявлення пацієнта, які створюють додаткове джерело емоційних переживань. *Основним напрямком впливу* вважається: зняття невизначеності, корекція протиріч, непослідовності в уявленнях пацієнтів, насамперед тих, які стосуються їх хвороби, переконання пацієнта, навчання його правильному мисленню, так як вважається, що психічні розлади є наслідком помилкових суджень через нестачу інформації. Раціональна психотерапія проводиться у формі бесіди з особами, які зазнали психотравми. В ході цієї бесіди мають вирішуватися наступні завдання:

- особі повідомляється інформація про події, що з нею відбулися, розкривають сутність цього виду психічної травми, механізми її дії. При цьому головним є роз'яснення того, що розлад – не унікальне, а поширене явище;

- переконання особи у можливості і обов'язковості успішного подолання виниклої несприятливої ситуації і повного одужання;

- демонстрація прикладів вольової поведінки інших людей в аналогічній ситуації;

- підкріплення продуктивних думок і висловлювань пацієнта;

- роз'яснення згубності безвільної поведінки, скорення хвороби;

- доведення свого ставлення до пацієнта як до людини, яка тимчасово втратила працездатність і яка обов'язково повернеться до своєї справи.

Засобами психологічного впливу виступають: переконання, роз'яснення, відволікання, підбадьорення, авторитет, престиж і довіра особі, яка здійснює

психотерапію. Істотною характеристикою цього виду психотерапії є його директивність, і відповідна, невелика тривалість сеансів.

При розвитку депресії, як реакції на психотравмуючий стрес найбільш вдало застосовуються методи *когнітивної психотерапії*. Головна ідея, яка закладена в цих методах, полягає у припущенні, що нормальна реакція опосередковується когнітивними процесами, які дозволяють людям точно сприймати оточуючу дійсність. Відповідно при дестабілізації психічного стану ця здатність порушується, з'являються когнітивні помилки. У реальній поведінці це проявляється у так званому “тунельному баченні”, яке приводить до негативної оцінки постраждалим себе, свого оточення і свого майбутнього. Людина починає керуватися у своїй поведінці жорстко детермінованими ірраціональними установками.

Виходячи з цього *головна психотерапевтична стратегія* спрямовується на допомогу людині в пошуку і ідентифікації дезадаптивних тверджень с наступним переосмисленням і заміною цих тверджень на більш адаптивні. Найбільш ефективним прийомом є виділення скритого смислу дезадаптивного твердження з метою показати людині всю алогічність і ірраціональність негативної установки мислення.

Ірраціональні уявлення – думки, які сприяють формуванню неадекватних почуттів і невідповідної поведінки. Вони бувають трьох видів:

- категоричний висновок (“Здається, ця людина мене явно не долюблює!”);
- категоричне оціночне твердження (“Я бажаю, щоб він ставився до мене добре!”);
- категорична вимога (“будь-яким шляхом я повинен здійснити гарне враження на цю людину, я просто зобов’язаний це зробити!”).

Люди, які перенесли психотравмуючий стрес, можуть жорстко і неухильно притримуватися своїх ірраціональних уявлень, вважаючи, що в них все повинне виходити, що оточуючи повинні їх жаліти і справедливо до них ставитися. Зустрічаючись з невідповідністю між своїми уявленнями і

реальністю, психотравмована особа відчуває себе тривожно, придушено, вона злиться, жаліє і ненавидить себе.

Завдання психолога – допомогти людині усвідомити свої ірраціональні уявлення і змінити їх.

Непогано зарекомендували себе для подолання негативних наслідків травмуючи ситуацій *НЛП-техніки*. Ці техніки, на відміну від технік когнітивної психотерапії не потребують усвідомлення досвіду, проте, використовуючи особливості функціонування когнітивної сфери, допомагають зняти емоційну напругу. Прикладами таких технік є “Чорно-білий фільм”, “Візуально-кінестетична дисоціація” та “Сині речі” (див. Додаток В).

Для купірування симптомів стресу використовують наступні *методи поведінкової психотерапії*:

- метод систематичної десенсибілізації;
- метод імерсії, метод парадоксальної інтенції;
- рефреймінг.

Розглянемо ці методи.

Метод систематичної десенсибілізації ґрунтується на поведінковому принципі протиобумовлення, який стверджує, що суб'єкт може здолати дезадаптивну поведінку, викликану ситуацією чи предметом, шляхом поступового наближення до ситуацій, які викликають страх, нівелюючи виникаючі при цьому тривогу станом релаксації. Страх, тривога можуть бути придушені, якщо поєднати у часі стимули, що викликають страх, і стимули, які є антогонестичними страху. Таким стимулом є релаксація. Сутність методики полягає у тому, що у людини, яка знаходиться у стані глибокої релаксації, викликаються уявлення про ситуацію, яка актуалізує страх. Потім шляхом поглиблення релаксації вона знімає тривогу, що виникла. Особа має уявляти різні ситуації – від найлегших до найсильніших, які викликають найбільший страх. Процедура закінчується, коли ситуація найбільшого страху перестає викликати у людини тривогу. Виділяють три етапи процедури:

- оволодіння методикою м'язової релаксації (за Джекобсоном);

- складання ієрархії ситуацій, які викликають страх (людина, яка пережила стрес, складає перелік ситуацій, від найлегших до найтяжчих);

- власне десенсибілізація (поєднання уявлень про психотравмуючу ситуацію з релаксацією). На цьому етапі обговорюється методика зворотного зв'язку – інформування людиною психолога про наявність чи відсутність у неї страху у момент уявлення ситуації. Наприклад, про відсутність тривоги повідомляється підняттям вказівного пальця правої руки, про її наявність – підняттям пальця лівої руки. Людина уявляє ситуацію 5 – 7 секунд, а потім прибирає тривогу, що виникла, шляхом посилення релаксації. Період триває до 20 секунд. Протягом одного заняття відпрацьовуються 3-4 ситуації із переліку.

З метою корекції страхів, разом з методикою систематичної десенсибілізації, використовується *метод “імерсії”* (затухання, згасання, занурення). Метод “імерсії” – метод поведінкової психотерапії, який заснований на демонстрації пацієнту об'єктів, що визивають страх, без розслаблення, але у присутності психотерапевта. В цьому методі головною технікою є *систематична експозиція (демонстрація) об'єктів страху*. К імерсивним методикам належить також *метод “парадоксальної інтенції”* – метод В.Франкла, заснований на здійсненні пацієнтом того, чого він боїться, з гумором. Метод застосовується при фобіях – страхах очікування повторення симптому. В даному випадку гумор дозволяє зайняти дистанцію по відношенню до самого себе, свого страху і тим самим набути над собою повний контроль. Парадоксальна пропозиція формулюється в гумористичній формі. При роботі цим методом важливо, щоб людина сама прагнула здійснити те, чого вона боїться.

На відміну від метода систематичної десенсибілізації, в методах “імерсії” і “парадоксальної інтенції” не використовується стан релаксації, тому вони можуть бути застосовані для роботи з психічними травмами малої інтенсивності і невротичними страхами.

Метод “Рефреймінг” націлений на зміну ставлення людини до ситуації.

Припущення про психотерапевтичний ефект рефреймінгу будується на

гіпотезі суб'єктивності ставлення людини до подій оточуючого світу, симптоматиці, поведінці людей. Будь-яка подія є багатоаспектною і передбачає множинність описів з різних точок зору; різниця у ставленні до події може бути обумовлена баченням її з точки зору пацієнта, його партнера по конфлікті, сторонніх спостерігачів. Багатоаспектність дійсності передбачає розгляд будь-якого факту під таким колом зору, що раніш несприятливий вплив набуває сприятливого значення, стає ресурсним для особистості. Страх, наприклад, як симптом є несприятливим проявом, але його позитивний вплив міститься у тому, що він перешкоджає небажаній поведінці і тим самим сприяє фізичній і соціальній безпеці. В певній мірі рефреймінг забезпечує знаходження позитивного сенсу будь-яких подій.

Виділяють декілька варіантів рефреймінгу. Більшість видів рефреймінгу передбачає два способи поведінки. При першому з них, *процедурному*, психотерапевтичні заняття проводяться як процедура з чіткою покроковою структурою і фіксацією кожного кроку. Другий варіант передбачає маскування техніки під звичайну психотерапевтичну бесіду, яка для пацієнтів виглядає як *послідовна постановка питань* психотерапевтом.

Рефреймінг переформування поведінки (шестикроковий рефреймінг) є основною моделлю рішення невротичних проблем. Процедура переформування будується на гіпотезі про можливість розведення у свідомості пацієнта негативного і позитивного смислу невротичної поведінки. Після усвідомлення позитивного смислу невротичного симптому “частині особистості”, яка відповідальна за позитивну поведінку, пропонується інший спосіб дій із переліку нових варіантів поведінки, “більш ефективних”, ніж симптом, і таких, що не мають неприємного емоційного компоненту. Умовою ефективного проведення процедури шестикрокового рефреймінгу є створення специфічного контексту терапевтичної бесіди.

На етапі формування контексту пацієнту, по суті, нав'язується точка зору про позитивне значення усіх функцій організму.

В деяких випадках цей етап психотерапії займає у декілька разів більше

часу, ніж сама покрокова техніка. Щире визнання пацієнтом того факту, що невротичний симптом може мати певне позитивне значення і є основою психотерапевтичного ефекту цього варіанту рефреймінгу.

З метою полегшення усвідомлення і подолання ефекту психологічного захисту вводиться припущення, що позитивний намір невротичної поведінки формується не самим пацієнтом, а “частиною його особистості”, яка відповідальна за певну функцію в організмі. Таке розуміння причин невротичної поведінки дозволяє отримати два додаткових терапевтичних ефекти. З одного боку, відбувається дистанціювання від вигоди невротичної поведінки, так чи інакше частково усвідомлене пацієнтом, а з іншого боку – знижується мотиваційна конфронтація з симптоматикою, що передбачає варіант подолання локального невротичного конфлікту. Пресубпозиція починається з пошуку позитивного наміру різних функцій організму, в деяких випадках робиться упор на виявлення позитивного наміру поведінки, яка соціально не схвалюється. Фокусом виявлення цього наміру може бути біль в різних ситуаціях, страх тощо.

На наступному етапі після створення необхідного інтенсивного контексту психотерапевтичної зустрічі, проводиться процедура рефреймінгу.

До терапевтичних ефектів при використанні цієї методики належить активізація особистості самого пацієнта для пошуку альтернатив невротичній поведінці, створення їх когнітивних моделей, актуалізація творчої складової особистості із здолання хворобливих проявів, перехід від безуспішної боротьби із симптоматикою до усвідомленої побудови індивідуального плану подолання симптомів. В цій моделі задіяні усі основні сторони особистості: когнітивна – розуміння вторинної вигоди симптоматики; емоційна – зниження емоційної напруженості і формування впевненості у одужанні за рахунок відчуття керованості свого стану; поведінкова – формування моделі майбутньої альтернативної поведінки. При цьому методика є досить компактною і, як правило, проводиться в одну сесію.

До недоліків рефреймінгу можна віднести схематичність і складність

використання.

11 крокова терапія, розроблена Френком Пьюселиком для ветеранів В'єтнаму виходить із того, що ПТСР це поведінка, яка є способом тіла і розуму розповісти, що військовослужбовець: 1) навчився діяти швидко і жорстко, реагувати і думати в бойових умовах настільки добре, що йому немає необхідності обмірковувати свою реакцію в бою і що він зберігає цю поведінку і після повернення додому; 2) перевантажений досвідом, який не встиг “переробити”. Під час бойових дій немає можливості приділити вдосталь часу такому “розбору польоту”.

Ця методика роботи передбачає проходження наступних 11 кроків:

1 крок. Визначити типи поведінки (думки, дії і відчуття), які турбують військовослужбовця – відносно родини, роботи, друзів чи самого себе. Їх можна поділити на такі категорії:

- гіперзбудливість – постійне накалювання емоцій;
- уникнення/оніміння – відсутність емоційного діапазону, самоізоляція;
- переосмислення – флешбеки, спогади, сни, нічні жахи;
- переоцінка цінностей – невпевненість у власних переконаннях, в тому, що люди здатні зрозуміти вас, відчуття самотності, засмученості чи гніву, викликані почуттям ніби вас зрадили.

2 крок. Вирішити, які способи поведінки були надбані під час бойових дій. (У військовій частині військовослужбовець готується до ведення бойових дій. В зоні бойових дій він продовжує навчатися мислити, діяти, відчувати чи не відчувати, що допомагало виживати. Вже через певний час військовослужбовець не має потреби у розмірковуваннях перед тим, як почати діяти. В бою ця навичка є критично важливою. Вдома така поведінка може стати проблемою. Військовослужбовцю потрібно пам'ятати, що він вчився виживати саме у зоні бойових дій. Ці навички різче відмінні від тих, які використовують вдома для “персонального зростання” і “розвитку сім'ї”).

3 крок. Позначити ці турбуючі проблеми, які почалися у зоні бойових дій, як “навичка Іраку”, чи “навичка Афганістану”. Ці дії є результатом

навичок, які були необхідні військовослужбовцю для виживання в бою.

4 крок. При прояві перелічених вище проблем потрібно почати процес заспокоєння тіла та розуму, використовуючи для цього будь-який метод психотерапії. Методи обираються разом з психотерапевтом.

5 крок. Використовувати метод психотерапії для пророблення поведінкової проблеми. Оцінити ті складності, які ця проблема створює. Це не обов'язково робити щоразу, таке ранжування робиться іноді і дозволяє оцінити набутий результат.

6 крок. Пам'ятати, що вдома не має потреби у тих способах виживання, які використовуються в зоні бойових дій. Вирішити для себе, якими навичками їх можна замінити (Наприклад, запропонувати військовослужбовцю пригадати, як він вів себе у аналогічні ситуації до потрапляння у зону бойових дій). Тренувати власні “навички домашньої поведінки” при кожній нагоді. Важливою частиною роботи з ПТСР є свідоме використання “домашнього” способу поведінки у різних ситуаціях – для того, щоб “навчити” мозок “автоматично” знову обирати їх, а не навички надбані у бою. Колись військовослужбовець відпрацьовував у постійних тренуваннях бойові навички, тепер потрібно зробити те саме з “навичками домашньої поведінки”. Їх потрібно вибирати знову і знову доки вони не стануть частиною природи військовослужбовця, що вже живе мирним життям – як до відрядження у зону бойових дій.

7 крок. Продовжувати процес “переорієнтації” військовослужбовцем себе в бік дома, щоб дозволити тілу і розуму запам'ятати нове місце проживання як “дім”. Військовослужбовцю потрібно описувати усе, що він бачить, щоб розпочати усвідомлювати і відчувати себе у безпеці. Усе, що він бачить, чує, відчуває повинне знову і знову нагадати йому, що він вдома і має поводитися по-домашньому, так як до відрядження.

8 крок. Вирішити, як ставитися до нового досвіду, до себе в цілому. Військовослужбовець чув, бачив, відчував те, що раз за разом кидало виклик його переконанням про самого себе, про інших і оточуючий світ. Його

збентеженість щодо основних понять є абсолютно нормальною і природною. Він може зберегти будь-які частини минулого розуміння світу – якщо забажає. Зіткнення з новими уявленнями про будь-що, навіть в умовах нелюдського напруження не значить, що потрібно забути попередні думки, переконання. Зараз ідей і понять у військовослужбовця стало більше, а значить він може обирати ті, які підходять йому і його родині.

9 крок. В процесі відновлення просуватися уперед не потрібно поспіхом, має бути можливість оплакати втрати, прославити честь і відданість, замислитися над питаннями про сенс життя. Військовослужбовець має усвідомити, що ПТСР має початок і кінець і існує спосіб дійти до кінця, він сам має потурбуватися про те, що необхідне для завершення цього процесу. Військовослужбовець має усвідомити, що звичайний спосіб зробити своє життя керованим і усунути симптоми ПТСР – це зібрати увесь свій досвід разом, знайти йому у середині себе таке місце, яке дозволить використовувати його за потреби. Все чому навчився військовослужбовець буде лише частиною його історії життя, і йому вирішувати, використовувати це чи ні.

10 крок. Розглядати увесь досвід життя в жорстких, випробуючих, стресових умовах, як дуже швидкий і часом болісний процес дорослішання. Військовослужбовець увібрав багаторічний життєвий досвід за короткий строк – без достатнього часу на те, щоб вирішити, що з цим робити.

11 крок. Використовувати вдома стиль спілкування “змінюватися разом”. “Змінюватися разом” – це значить говорити про те, як життя впливає на нас тим, що відбувається, а не обговорювати деталі того, що вже відбулося. Це бажання знати, що за нові ідеї, думки, нові відчуття, переконання, приводи для засмучення і радощі, які були непотрібні раніше близьким, можуть у них з’явитися. Бажання знати, яких результатів вони досягли, яких невдач зазнали. Єдине правило цього способу спілкування полягає в тому, що обом (і чоловіку і жінці) потрібно прийти до домовленості, що про щоб вони не говорили один “не лікує” іншого. Все, що їм потрібно один від одного, – поділитися досвідом і розумінням значимості події.

Завдяки цьому стилю військовослужбовець буде знати, що саме його близькі зробили, щоб вижити чи вирости, поки його не було поруч. І коли близька людина знає про нього те, наприклад, як він справляється зі складностями, коли і чому він засмучений чи щасливий, чому він навчився, тоді вони змінюються разом, навіть знаходячись на відстані.

Френк Пьюселик виділяє 8 основних необхідних у бою навичок, які ускладнюють цивільне життя:

1. Безпека. Військовослужбовці в зоні бойових дій мають бути постійно наготові на випадок небезпеки. Повсякденні події у цивільному житті, на кшталт дорожніх корок, можуть запустити відчуття небезпеки і вразливості. Військовослужбовці схильні до постійної пильності і контролю. Цивільні особи, які звикли до безпеки можуть не розуміти такої поведінки.

2. Питання довіри і визначення ворога. Щоб вижити, військовослужбовці повинні навчитися нікому не довіряти у зоні бойових дій. Краще вважати усіх ворогами до того часу, доки не переконаєшся у зворотному. В цивільному житті недовіра і підозра псуєть стосунки, в тому числі і сімейні.

3. Відданість цілі. Першочерговим і найважливішим завданням на війні – виконання завдання, яке поставлене командуванням. На це спрямовуються уся увага і усі ресурси. У цивільному світі люди проявляють ініціативу, знаходять нові завдання, розставляють пріоритети і вирішують самі, як і куди їм рухатися.

4. Прийняття рішень. У зоні бойових дій слідування наказам критично важливо для особистої безпеки і успіху завдання. Військовослужбовці, чий ранг дозволяє приймати рішення, повинні віддавати накази, які стосуються життя і смерті інших людей, навіть якщо у них немає усієї необхідної інформації. В цивільному житті, особливо у родині, прийняття рішення – це спільна справа. Людям потрібний час для обговорення питань і варіантів рішень, і вони часто просять додаткову інформацію.

5. Тактика реагування. В зоні військових дій виживання залежить від автоматичної реакції на небезпеку. Критично важливим є діяти першим з максимальною вогневою міццю, а розмірковування відкласти на потім. Не

менш важливим є зберігати у готовності все устаткування, в тому числі і зброю. В цивільному житті неприбрані кімнати і брудні речі можуть викликати нерозуміння у людини, яка повернулася з війни, а її реакція може налякати та приголомшити оточуючих.

6. Передбачуваність та контроль. В зоні бойових дій, якщо ворог може передбачити ваші пересування, розташування, плани і наміри, – ви у небезпеці. Військовослужбовці вчаться бути непередбачуваними і приховувати інформацію. Працедавці від співробітників очікують слідування розпорядку і правилам, а дружинам і дітям це просто необхідно. Передбачуваність – основа довіри. Таким чином, якщо на війні непередбачуваність зберігає життя, то вдома вона може стати джерелом серйозних проблем.

7. Контроль емоцій. Бойові дії залучають людину у події, за якими слідує страх, втрати та горе. А робота військовослужбовця вимагає, щоб він діяв швидко, завжди перебував у готовності до небезпеки. Перелік прийнятних емоцій зводиться до гніву і роздратування. Придушити емоції можна за допомогою алкоголю і наркотиків, і такий спосіб може застосовуватися військовослужбовцем навіть після повернення додому. Емоції, які є небезпечними у бою, можуть стати надзвичайно потрібними у стосунках вдома, в родині.

8. Складності з розмовами про війну. Дуже складно говорити про те, як війна змінює людей. Вона може змінити базові переконання про людство і справедливість у світі. В бойових умовах шанс розмірковувати про ці поняття малий. Вдома складно пояснити цивільним – людям, які живуть у безпеці, що сталося у бою, які приймалися рішення, чому вони були необхідними. Розмови про війну можуть дати військовослужбовцю надлишок емоцій – печалі та жаху. Військовослужбовці можуть боятися, що такі історії засмутять людей, яких вони люблять, чи заставлять їх відвернутися.

Ще одним цікавим методом групової психологічної реабілітації осіб, як пережили втрату близьких, товаришів, є метод розроблений *М. Ш. Магомед-Еміновим*. Цей метод поділяється на два види: 1) *група спілкування, або група*

“спільності долі”; 2) *групова психотерапія ПТСР, або “негативно-позитивна терапія”*. Для проведення цього методу реабілітації організується група з 8–12 осіб (іноді і більше) за ознакою гомогенності психічної травми, тобто з людей, які зазнали травматичний стрес у схожих екстремальних ситуаціях. Основною метою групового методу є забезпечення соціально-психологічної адаптації, подолання психічної травми шляхом відтворення ситуації, послідовного відтворення травматичного досвіду, зміна сенсу травматичного досвіду, його асиміляція, формування ефективних стилів самоконтролю і саморегуляції, трансформація особистості. Для реалізації цієї комплексної задачі необхідно створити в групі клімат довіри, причетності до долі один одного, сформувані почуття безпеки і толерантності до травматичного стресу. Слід враховувати, що поза наявності афективних стресових станів у людей з посттравматичними стресовими реакціями (розладами) досить часто будуть виникати негативні реакції, спрямовані як один на одного, так і на ведучого. У зв'язку з цим, а також щоб запобігти травматичному програванню, ризику декомпенсації, і виникає необхідність розподілу групового методу на два види (групу спілкування та психотерапевтичну групу), які, з одного боку, становлять послідовні стадії єдиної групової психотерапії, а, з іншого боку, перша може проводитися незалежно від другої при ПТС-реакції і СПНТС (соціально-психологічних наслідках травматичного стресу).

Група спілкування. За своєю основною умовою група спілкування називається *групою “спільності долі”* (ГСД) і включає в себе деякі різновиди: 1) групу проговорювання або *rep-групу*; 2) *групу зустрічей* – спільне проведення часу в своєму колі, створення щось на зразок мікросоціальної мережі; 3) *групу вирішення завдань* (учасники цієї групи спільно займаються вирішенням якихось життєвих завдань, виконанням певної діяльності тощо).

Групи спілкування без спеціальної психологічної роботи є нестабільними: вони то розходяться, то назад сходяться (за цим стоять амбівалентні установки).

Група спілкування проводиться так, що в ході спілкування учасники формують групову спільність, групову ідентичність “спільної долі”: вони розповідають про себе, придивляються один до одного, промовляють свої життєві

проблеми. Тут люди обережно виговорюються в ситуації клімату довіри, не заглиблюючись у травматичний досвід. Процес відреагування відбувається в м'яких умовах і в негострих формах. Тим, у кого є ПТС-реакції і СПНТС, часто достатньо проходження груп спілкування. “Спільність долі” повинна бути не умовою формування комплексу жертви, а навпаки – джерелом самоприйняття та прийняття відповідальності за свою долю. Це дозволяє людині вийти з цієї спільності, увійти в життєву ситуацію, де вона може бути причетною до унікальних доль інших людей, не схожих на її особисту долю. Отже, відбувається психологічний рух від занурення в свій маленький світ і відчуження від соціуму – в коло “спільності долі”, а і з нього – у світ причетності до різноманіття людських доль.

“Негативно-позитивна терапія” називається так з наступних міркувань. По-перше, назва вказує на мету терапевтичної роботи: 1) звільнення від негативного базису – дезадаптації, ПТСР; 2) досягнення нової інтеграції в життя, нових форм адаптації в соціум. По-друге, відмічається як значення переживання негативного досвіду, так і важливість позитивних переживань. По-третє, розгортається рух від антипатії до оточення, що не приймає чи не розуміє, до Я, яке приймає Ми-групу, щоб далі виділити в переживанні “спільності долі” своє Я, зміцнити впевненість у собі і почуття відповідальності і повернутися знову в оточуючий світ людей з симпатією до них (щоб давати і отримувати, отримувати і давати). По-четверте, в групі як опрацьовується негативний досвід, так і набувається новий позитивний досвід.

Психотерапевтична група – це глибинно-психологічна робота, в якій в певних умовах клімату безпеки і робочого альянсу проводиться опрацювання травматичного досвіду, перебудова психічної організації особистості, прийняття відповідальності, посилення здатності приймати рішення і робити вибір. Тому, перш ніж члени групи будуть ділитися своїми минулими травматичними переживаннями в умовах прийняття, доцільно також досягти поступового вираження негативних переживань, що виникають в терапевтичній ситуації, так само, як і позитивних. Після досягнення емоційного відреагування членів групи

формується передумови для позитивного прийняття один одного, що стає основою для звернення до минулого трагічного досвіду. Втім, вираження переживань – це тривалий процес, що має циклічний характер, амбівалентність своїх проявів.

Образно кажучи, перш ніж люди почнуть заглиблюватися в свій травматичний досвід, у них повинна сформуватися здатність, толерантність витримувати “натиск” цього досвіду: у попередньому “щадному” спілкуванні в кліматі довіри вони повинні проговорити свої актуальні проблеми, що означає також розвиток здатності співпереживання, емпатії. У прийнятті та співприйнятті вони ніби зміцнюють свою особисту позицію, відновлюють порушений травмою, втратою нарцисичний баланс Я. Таким чином, групи спілкування становляться підготовчою стадією для проведення глибинної психотерапії ПТСР.

Опишемо фази та етапи, що є необхідними для здійснення основних завдань групової роботи.

Початкова фаза. Ця фаза складається з декількох етапів. На першому етапі відбувається знайомство: ведучий пропонує членам групи розповісти про себе; на другому, – він створює умови для вільного проговорювання; далі, на третьому, обговорює, що ж служить перешкодами ефективному життю, пояснює значення травматичного досвіду (як фактора, що перешкоджає) і важливості його подолання; потім ведучий займає більше пасивну позицію, даючи можливість членам групи активізуватися, залучитися в ситуацію самовираження та міжособистісного спілкування. Все це в дещо зміненому вигляді відповідає групі “спільності долі” у варіанті реп-групи проговорювання з легкою інтенсифікацією для виявлення психологічних перешкод і прояснення їх значення як перешкод до інтеграції, що вимагають подолання.

Основна фаза. На початку цієї фази важливо досягти “саморозкриття” членів групи у зв’язку з актуальною життєвою ситуацією, що виникла. Проблемне саморозкриття може посилити тривогу у деяких членів групи, внаслідок чого проявляться агресивні реакції-нападки і “оборонні” реакції у відповідь. Після подолання вираження негативних реакцій необхідне відновлення і поглиблення

прийняття, що дає можливість ведучому поступово підводити членів групи до розповідей про минулі переживання, тобто переходити до глибинного розкриття (інтенсифікація). Необхідно стежити за тим, щоб на членів групи не чинився тиск, і саморозкриття було добровільним і під силу кожному з них. Як тільки з'ясується, що учасник наблизився до межі своїх можливостей переживання травматичного досвіду, треба допомогти йому відновити самовладання і зміцнити впевненість.

Заключна фаза. Необхідно створити можливість і досвід співпереживання і глибокого прийняття членами групи іншої людини після її розповіді про свої трагічні переживання. Подібне прийняття призводить до посилення самодостатності, формування самостійності та відповідальності, що сприятиме створенню для членів групи можливості адаптації в соціумі та подолання внутрішніх труднощів, вирішення своїх життєвих проблем.

Таким чином, шлях психотерапії за М. Ш. Магомед-Еміновим – це шлях від соціального відчуження у великому світі до “спільної долі” і повернення до самоприйняття власного Я; це формування здатності бути причетним до різноманіття доль і пов'язувати свою долю з долею іншої людини, нехай відмінною, але також унікальною. Тобто це шлях “зі світу відчуження – у світ подібності, зі світу подібності – у світ відмінності”.

Як вже вказувалось, кінцевим етапом будь-якої групової форми психотерапії є створення самокерованих груп пацієнтів без лідируючої участі психотерапевта, такі групи для учасників бойових дій можуть функціонувати при ветеранських організаціях. Зазначимо, що в США ветеранські організації існують у кожному місті. Ветерани постійно разом, спілкуються, приводять з собою свої родини, у них міцна військова спільнота. Крім того, такі центри допомоги при ветеранських організаціях допомагають ветеранам з працевлаштуванням, з вирішенням юридичних проблем, що підвищує ефективність реадаптації учасників бойових дій. В Україні ветеранські організації лише освоюють ці функції, хоча вже і мають досвід організації масової психологічної допомоги учасникам бойових дій під час проведення антитерористичної операції на сході країни.

6.4 Профілактика негативних наслідків реактивних станів, що виникають у військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання у бойових умовах

Ефективна система *профілактики негативних наслідків* виконання службово-бойових завдань в бойових умовах повинна мати певні *етапи*.

1-й етап – психологічний відбір і психологічна (загальна і спеціальна) підготовка особового складу для виконання службово-бойових завдань в бойових умовах.

2-й етап – організація життєдіяльності військовослужбовців в місцях тимчасової дислокації в зоні бойових дій для зниження травматизації.

3-й етап – контроль за станом особового складу під час бойових дій.

4-й етап – експрес-оцінка стану особового складу відразу після виконання службово-бойового завдання з в бойових умовах.

5-й етап – масові реадаптаційні заходи.

6-й етап – відпочинок у домашніх умовах.

7-й етап – індивідуальні реадаптаційні заходи.

8-й етап – періодичний контроль стану особового складу, який виконував службово-бойові завдання в бойових умовах.

Аналіз сучасних досліджень дозволяє говорити, що побудова профілактичних заходів має відбуватися паралельно з формуванням готовності до діяльності в бойових умовах.

Профілактика негативних наслідків виконання СБЗ в екстремальних умовах буде тим ефективнішою, чим більшим є набутий адаптаційний потенціал військовослужбовця. Саме цій меті служить *професійно-психологічний відбір до дій в екстремальних умовах* та заходи формування *професійно-психологічної готовності до професійної діяльності військовослужбовця НГУ взагалі і виконання СБЗ в екстремальних умовах зокрема*. Якщо перший спрямований на недопущення до дій в екстремальних

умовах осіб, що мають недостатні рівні сили нервової системи, нервово-психічної стійкості, мають знижені пороги відчуттів, несформовані продуктивні копінги, установки на виживання, низький рівень життєстійкості, низький особистий адаптаційний потенціал тощо, то формування професійно-психологічної готовності спрямоване на надання необхідних знань, умінь, засобів, формування особливостей ставлення, мотивації, саморегуляції, досвіду тощо необхідних для подолання несприятливих обставин, це, так би мовити, набутий адаптаційний потенціал особи. Зазначимо, що *професійна психологічна підготовка військовослужбовця може бути загальною і спеціальною*. Перша формує загальний адаптаційний потенціал на подолання широкого спектру несприятливих обставин, друга – формує адаптаційний потенціал, який необхідний для подолання специфічних, відповідних ситуації виконання службово-бойового завдання, стрес-факторів.

Відповідно професійна психологічна підготовка має *два рівні: базовий і оперативний*.

Базовий рівень спрямований на формування психологічної готовності до широкого спектру стресогенних ситуацій професійної діяльності. Базова професійна психологічна підготовка здійснюється одноразово.

Оперативний рівень підготовки спрямований на формування готовності до діяльності у конкретних стресових ситуаціях професійної діяльності. Він здійснюється щоразу перед виконанням професійних завдань у екстремальних умовах.

Підготовка військовослужбовців до участі в бойових діях має тривати близько 6 місяців. За цей час з військовослужбовцями проводять періодичні психологічні інформування та тренінги щодо особливостей реакцій психіки людини в екстремальних умовах, навчають прийомам першої психологічної допомоги, саморегуляції психоемоційного стану, згуртовують колектив. На етапі злагодження підрозділів потрібно максимально *моделювати реальні бойові обставини* (вибухи, постріли, темряву, висотні та водні перешкоди, вогонь, замкнутий простір, тощо), відпрацьовувати елементи спеціальної

підготовки в повній бойовій екіпіровці та зі зброєю.

Дослідження показали, що вироблений у військовослужбовців спосіб взаємодії з навколишнім світом дозволяє з точністю до 70% спрогнозувати вірогідність і рівень гострого стресового розладу та ПТСР при виконанні ними службово-бойових завдань в бойових умовах. Зрозуміло, що на 30% вірогідність виникнення гострого стресового розладу і ПТСР залежить від дії конкретних стресорів, які будуть впливати на військовослужбовця, їх сили, тривалості – полон, загибель товаришів, поранення тощо.

Так, підвищенню ймовірності розвитку ПТСР сприяють:

- занадто підвищені показники інтернальності у сфері невдач, як основа схильності до самозвинувачень;

- використання заперечення і заспокійливих засобів в якості основних копінг-стратегій, а також страх прояви справжніх почуттів – тобто уникання переживання ситуації (це підкреслює важливість дебрифінгу в якості профілактики ПТСР);

- надмірна відкритість соціальному оточенню, вразливість (сенситивність, тривожність).

Як бачимо, невміння відпускати ситуацію, переживати її та знецінювати підвищують вірогідність розвитку ПТСР.

Знижують вірогідність ПТСР:

- розвинена ціннісно-смилова регуляція діяльності, формування волі на основі цінностей і екзистенційних смислів (принципів), просоціальна (орієнтація на цінності суспільства) позиція військовослужбовця;

- здатність контролювати ситуацію спілкування, як з товаришами, так і з оточуючими; компетентність у спілкуванні, дипломатичність, здатність уникати конфліктні ситуації;

- здатність самостійно приймати рішення;

- вміння в уяві програвати можливі стресові ситуації, ситуації неуспіху і таким чином готуватися до їх переживання і подолання (що робить важливим використання для підготовки військовослужбовців аутогенного тренування);

- впевненість у собі, своїх цінностях, в правильності своїх дій, вчинків;
- оптимізм, вміння проявляти свої почуття.

Орієнтуючись на ці дані необхідно будувати *систему спеціальної професійної психологічної підготовки військовослужбовців до виконання службово-бойових завдань в бойових умовах.*

Дані щодо можливостей профілактики гострого стресового розладу досить близькі до наведених вище. Так, до перерахованого можна додати, що *ймовірність гострого стресового розладу тим нижче, чим більше військовослужбовці:*

- здатні використовувати у якості копінгу гумор (який можливо іноді переходить у цинізм);

- здатні відходити від попередньо заданого плану дій і наміченого результату при змінах обставин;

- зібрані (напружені, змобілізовані) для дій в стресових умовах (відповідно, використання алкоголю у місцях тимчасової дислокації для “розслаблення” може значно підвищити ймовірність гострого стресового розладу. Проте, використання релаксаційних вправ для зняття напруження в конкретних стресових умовах залишається доцільним, так як вони не знижують якість орієнтування у ситуації).

Крім того, проведені дослідження показали, що тип протікання ПТСР може залежати від того як близько від місця постійної дислокації частини (місця проживання військовослужбовців та їх сімей) ведуться бойові дії, пов'язані з “локальним конфліктом”. Так, якщо місце постійної дислокації частини знаходиться *в безпосередній близькості від місця “локального конфлікту”*, то протікання ПТСР нерідко пов'язане з *фрустрацією ціннісної сфери* і розвитком недовіри своєму оточенню. *Такі глибокі зміни в особистісній сфері викликані:*

- тривалістю і масштабністю стресової ситуації, яка охоплює всі сфери життя військовослужбовця (службу, побут, стосунки в сім'ї і з соціальним оточенням);

- неможливістю фізично покинути зону екстремальної ситуації навіть по завершенню виконання службово-бойового завдання;

- поділом звичного, а часом і близького оточення на тих, “хто за нас” і тих, “хто проти нас”;

- реальною загрозою життю членам сім'ї та близьким родичам військовослужбовців;

- неможливістю повною мірою задовольняти потреби сім'ї військовослужбовців (від вітальних – в їжі, сні, безпеці, до потреб у спілкуванні, самореалізації) тощо.

Якщо місце постійної дислокації військової частини (місце проживання військовослужбовця та його сім'ї) знаходиться на великій відстані від місць локальних конфліктів, то тип протікання ПТСР носить більш класичний для учасників військових дій характер (по типу “*в'єтнамського, афганського синдрому*”). *Провідними ознаками в ньому є:*

- загострення поведінкових реакцій, пов'язаних з адаптацією до ситуацій небезпечних для життя;

- підвищення агресивності, збудженості;

- загострення переживання почуття гордості, справедливості, які ведуть до складнощів у спілкуванні;

- конфлікти з оточенням і особливо з керівництвом.

Відповідно до цього, заходи зі *спеціальної професійної психологічної підготовки* у першому випадку мають у більшій мірі спрямовуватися на *укріплення мотиваційної (ціннісної) сфери і згуртованості колективу*, у другому – на *засвоєння засобів зниження збудження*.

Після *прибуття військовослужбовців в місця тимчасової дислокації підрозділу* в зоні бойових дій 3-4 дні мають бути виділені для поступового введення військовослужбовців в бойову обстановку – звикання організму до психологічного напруження, при необхідності кліматична адаптація.

Оскільки стрес може накопичуватися, то важливим протистресовим профілактичним заходом є *адекватна організація життєдіяльності у місцях*

тимчасової дислокації підрозділів, які прибули для виконання службово-бойових завдань в бойових умовах. Вона має містити наступні заходи:

*- притримування звичного ритму (режиму, розкладу) життєдіяльності в місцях тимчасової дислокації. Дуже часто люди, що перебувають у стані стресу, бувають не в змозі виконувати свої щоденні обов'язки. Дуже важливо, щоб людина не кидала звичних справ, так *монотонність і щоденність*, (не повинно бути безцільного гуляння, пияцтва) дають відчуття підконтрольності свого життя, що веде до зниження тривожності;*

- організація контролю харчування. Потрібно контролювати харчуванням особового складу. Їжа повинна бути свіжою, багатою вітамінами. Не повинно бути пропусків прийому їжі. Необхідно відмовитися від кави й алкоголю або значно зменшити їхнє вживання. Кава, алкоголь і стрес несумісні, тому що ця “гримуча” суміш може породити безсоння й сильну емоційну напругу.

(Потрібно донести до свідомості військовослужбовців знання, що алкоголь тільки в малих дозах (50 грам) сприяє розслабленню й зняттю фізичних затисків та полегшенню спілкування. При більших дозах (більше 200 грам) він підсилює ті переживання, які є (підвищує тривогу, страх, агресію));

- організація на початку дня й протягом дня короткострокових інтенсивних фіззарядок. Фізичне навантаження сприяє відреагуванню адреналіну, виділенню гормону щастя, зняттю м'язових затисків (В НГУ вже існує позитивний досвід використання адаптованих для цих цілей вправ з методики “Ключі” Алієва (див. Додаток Д)).

В період підготовки та очікування бойових дій особовий склад повинен бути постійно діяльним (зайнятим чисткою зброї, обслуговуванням техніки, додатковими тренуваннями тощо). При відсутності корисної діяльності виникають томливі роздуми, різні чутки, зароджується страх перед невідомістю, настає загальний занепад бойового духу;

- організація повноцінного відпочинку, сну (не плутати із безцільним гулянням). При безсонні, військовослужбовець має хоча б просто полежати в темній кімнаті із закритими очами, подумати про що-небудь приємне.

(Військовослужбовцям можна роздати пам'ятки з вправами з подолання безсоння в місцях тимчасової дислокації підрозділу, проте ефективнішим є навчити їх цим вправам заздалегідь в місцях постійної дислокації підрозділу під час заходів з професійної психологічної підготовки до дій в бойових умовах);

- *організація при затишші в місцях тимчасової дислокації загальних заходів*, у яких люди будуть взаємодіяти й будуть на очах один у одного. Коли людина відчуває, що навколо кипить життя – це допомагає їй відволіктися від своїх думок, не доводити (“не накручувати”) себе до депресії; будучи на очах – складніше зчинити суїцид;

- *організація обговорень переживань* у колі товаришів, друзів. Такі заходи ведуть до зниження стресу, так як вербалізуючи, проговорюючи, людина бере під контроль свої переживання. Крім того, весь підрозділ в ситуації небезпеки переживає схожі почуття (страх, розгубленість, агресію, ненависть, ступор тощо – це нормальні переживання для такої ситуації), їхнє обговорення без осуду дозволяє усвідомити, що ти не один так відчуваєшся, дозволяє позбутися від метапочуттів (почуттів із приводу почуттів, наприклад, відчувати провини за те, що тобі страшно відбирає сили, які можна було б використати на подолання цього страху), дозволяє не витіснити, а прийняти свій стан і, відповідно, його контролювати. Необхідно “організовувати” “дружні посиденьки” і при цьому створювати установку, що переживання таких почуттів у загальному плані нормально для такої ситуації (потрібно провокувати, створювати ситуації зручні для розмов “по душах”, потрібно доносити до військовослужбовців інформацію, що корисно ввечері у наметі між собою говорити про свої переживання, проводити так би мовити дружній міні-дебрифінг).

Проте цей процес обговорень переживань має бути керованим, щоб уникати *вторинної травматизації*.

Досвід Ізраїля показав, що для підтримки психологічного здоров'я, для емоційного розвантаження військовослужбовців і заспокоєння їх родин кожні 2-4 тижня військовослужбовці мають повертатися додому. Ізраїльським

військовослужбовцям надається багато можливостей не втратити контакту з близькими, перебуваючи у зоні бойових дій.

Короткострокова відпустка добре зарекомендувала себе для подолання втоми, негативних емоцій і неглибоких змін у ціннісній сфері. Короткострокова відпустка, проведена у колі родини:

- дозволяє отримати емпатійну підтримку. Члени родини краще за інших розуміють військовослужбовця, який переживає негативні стани, і краще за інших знають, як йому допомогти. Саме вони здатні здійснити найбільш індивідуальну допомогу у переживанні негативних наслідків стресових ситуацій (зрозуміло, якщо мова не йде про глибокі зміни особистості, що вимагають втручання фахівця);

- дозволяє отримати позитивні емоції. При короткостроковій відпустці, особливо, якщо військовослужбовець повертається, як “герой”, із захопленням від керівництва і позитивними оцінками діяльності військовослужбовців суспільством у цілому, він отримає досить великий спектр позитивних емоцій: від поваги батьків до відвертої гордості дітей тощо;

- дає можливість переключитися з негативних переживань, що виникли внаслідок виконання службово-бойових завдань в екстремальних умовах, на домашні клопоти. Така відстрочка (на час відпустки) дозволяє згодом менш емоційно сприймати те, що сталося. Відпустка, проведена в колі родини, дає можливість “вийти з емоційно забарвленої ситуації”, подивитися на неї ніби з боку, що само по собі має хороший профілактичний ефект;

- дозволяє відкоректувати незначні зміни у ціннісній сфері. Перевіркою на істинність цінностей є вписання їх у контекст більш широких соціальних, у тому числі і родинних відносин. При спілкуванні із сім’єю відбувається також відновлення вихолощених, абстрагованих у результаті масованої експлуатації таких цінностей, як любов до Батьківщини, захист мирного населення тощо, які при спілкуванні із сім’єю отримують конкретне і зрозуміле для будь-якої людини наповнення.

Таким чином, під час короткострокової відпустки відбувається

відновлення ціннісної сфери військовослужбовця, яка мала незначні деформації, покращення емоційного фону, відновлення сил.

Проте ефект від короткострокових відпусток у колі сім'ї є тим більшим, чим “надійнішим є тил” у військовослужбовця (чим кращі стосунки у родині, чим сильніша підтримка і розуміння вибору професії військовослужбовця близькими, чим краще вирішення побутових проблем) і чим краще ведеться робота зі ЗМІ з приводу формування суспільної думки щодо доцільності і правильності дій військовослужбовців в зоні локального військового конфлікту.

Участь військовослужбовця в бойових діях є джерелом *психічної травматизації його родини*. Психологи, керівництво частини має підтримувати членів сім'ї військовослужбовця, який перебуває у бойових умовах. Лише “здорова” родини може забезпечувати вище вказаний позитивний ефект від короткострокової відпустки.

Крім того, як довели ізраїльські психологи *підтримка зв'язку з родиною* під час перебування військовослужбовця в зоні бойових дій є важливим моментом профілактики їх негативних наслідків. Так, найбільш вразливими категоріями для стресу є надто молоді і надто літні люди, безробітні, люди з низьким соціальним статусом, а також ті, хто не має друзів і родини. Українські дослідження, проведені 2015 році показали, що ознаки ПТСР діагностуються у учасників бойових дій, яких революційні події та військові дії емоційно “вирвали” із коло родини, порушили їх зв'язки з близькими, для яких любов, чуттєвість та щирість у стосунках з родиною втратили свою цінність. Крім того, досить часто саме родина помічає у військовослужбовця ознаки ПТСР і ініціює його лікування, здійснює підтримку військовослужбовця. Саме тому робота з родиною, хоча б на рівні психологічного інформування є вкрай необхідною і входить до комплексу заходів з профілактики негативних станів у військовослужбовців.

Посттравматичні стресові розлади і постстресові реакції у військовослужбовців, які виконували службово-бойові завдання в

екстремальних умовах, подекуди стають предметом *некоректних виступів і спекуляцій в ЗМІ*. Публікації, що з'явилися у засобах масової інформації про посттравматичні стресові розлади, не тільки не сприяють вирішенню цієї проблеми, а й значною мірою ускладнюють її. Так, у суспільній думці формується неадекватне ставлення до військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання в екстремальних ситуаціях. Суспільство готується до зустрічі з самими крайніми проявами посттравматичних стресових розладів, не будучи достатньо поінформованим про їх причини, необхідні умови подолання та профілактики їх негативних проявів. Таким чином, військовослужбовці, які виконують службово-бойові завдання в екстремальних умовах, позбавляються одного з основних чинників їх успішної реабілітації, а саме: громадської емпатії, підтримки і визнання суспільством.

Формування позитивної громадської думки й адекватного ставлення суспільства до людей, які гідно виконали свій професійний обов'язок насамперед перед самим цим суспільством і потребують його допомоги та підтримки, має виражений позитивний ефект щодо подолання негативних наслідків деструктивних емоцій.

Позитивне висвітлення у ЗМІ (навіть якщо це відомча газета, журнал чи сайт) посилює позитивну оцінку значущості виконуваних функцій, сприяє формуванню почуття гордості, зниження відчуття сумніву в правильності виконуваних дій.

Психологічне супроводження військовослужбовців в бойових умовах має бути спрямованим вже не на "виправлення недоліків і переробку", а на *пошук і активізацію скритих ресурсів адаптації* та можливостей людини для здолання екстремальної ситуації.

Зазначимо, що навіть належна професійна психологічна підготовка військовослужбовців до дій в бойових умовах та гарні адаптаційні здібності не завжди можуть зкомпенсувати різкі сильні негативні (стресові) впливи на особистість, що мають місце в екстремальних ситуаціях, і в цих умовах успіх профілактики небажаних наслідків є залежним від швидкості надання *першої*

невідкладної допомоги та якості й обсягу подальшої допомоги.

Найчастіше сила і швидкість негативної стимуляції не дає можливості адекватно розгорнути інтелектуальну діяльність з усвідомлення всіх аспектів цих впливів та підбору адекватних засобів подолання. У таких умовах найбільш оперативно реагує емоційна сфера людини. В цьому є свої плюси і мінуси. Так, прислухаючись до своїх емоцій, військовослужбовець може швидко оцінювати обстановку, визначати рівень небезпеки обставин і довіри оточенню, проте, якщо правоохоронцю бракує досвіду, емоційної стійкості і стійкості, то це може призводити до помилкових рішень, а у крайніх випадках до паніки, невинуватої агресії, неадекватності виконання поставлених завдань чи відмови від їх виконання. Проте, зміни в емоційній сфері відразу позначаються на міміці, пантоміміці, вегетатиці, що дозволяє швидко реагувати на їх появу і вживати засобів для їх подолання. У разі, коли в окремого військовослужбовця виникають проблеми психологічного характеру, то будь-який досвідчений співслужбовець чи командир має м'яко і наполегливо організувати військовослужбовця, у якого намічаються ознаки гострих первинних психічних реакцій, своєю волею і співучастю. Існує позитивний досвід використання спецпризначенцями для подолання таких реакцій *методу В.С. Мухіної – методу вираженої ідентифікації і організації поведінки особи, яка переживає стрес*. Демонстроване розуміння стану товариша і співучасть допомагають повернути військовослужбовця, який переніс психічну травму, в більш стабільний стан. Співучасть, виражена ідентифікація, установка на необхідність повернути собі рівновагу і контроль у поєднанні з періодами перепочинку у виконанні службово-бойових завдань веде до вирівнювання психічного стану, відновлення здатності виконувати професійні обов'язки навіть у наявних екстремальних умовах.

Для демонстрації розуміння стану товариша і актуалізації установки на повернення до рівноваги військовослужбовець повинен вміти словами описати негативні переживання, їх деталі. Такі вміння формуються в результаті спеціальної професійної психологічної підготовки. Однак озброювати

військовослужбовців знаннями про переживання негативних станів треба обережно. Подібного роду знання запускають рефлексивні механізми: військовослужбовці, знаючи, що повинні відчувати в подібних ситуаціях, можуть почати фіксуватися на таких відчуттях, переживати їх навіть без об'єктивних підстав або погіршувати свій реальний стан. Для реалізації допомоги за типом вираженої ідентифікації та організації поведінки військовослужбовці мають приділяти особливу увагу засобам оволодіння власними негативними емоціями. Для цього військовослужбовці мають оволодіти релаксаційними техніками. Як вже вказувалось, саме розслаблення протиставляють стресу. Для цього військовослужбовці в період професійної психологічної підготовки до дій в бойових умовах мають освоїти релаксаційні техніки. Найвідомішою серед них є методика прогресивної м'язової релаксації Джекобсона, аутогенне тренування (див. Додаток Г). Для освоєння цих методик потрібен час. У випадках, коли часу недостатньо, можна використовувати експрес методи – дихальні вправи і вправи на релаксацію. Зрозуміло, що ефект від них є менш стійким.

Крім того, ряд психологічних досліджень доводять, що у стані агресії стрес переноситься легше, ніж у стані тривоги. Це, за даними *Е. Гемгори та Дж. Луфборроу*, пов'язано з домінуванням симпатичної системи над парасимпатичною системою. Крім того, як відомо, агресія укріплює мотивацію (зроблений вибір), що також зазвичай позитивно відбивається на здатності досягати поставлені завдання навіть у екстремальних умовах. Проте, агресія веде і до більш вираженого фокусування свідомості на своєму об'єкті, що потенційно може вести до зниження адекватності орієнтування у ситуації. Зазначимо, що актуалізації агресії є одним із методів здолання негативних наслідків хвилювання на результати змагань у спортсменів.

Зазначимо, що оволодіння власними емоціями і тілом є важливим елементом профілактики (антистресової підготовки) та реабілітації (подолання наслідків пережитого стресу). Професійна психологічна підготовка військовослужбовців буде тим ефективнішою, чим кращими будуть фізична

форма і психогієна військовослужбовців. Так, фізично підготовлені люди, люди які звикли до долання перешкод легше переносять стресові впливи.

Безпосередньо після участі у бойових операціях доцільно використовувати *психологічний дебрифінг*, під час якого обговорюють переживання і дії. (Особливості проведення цього заходу наведені у Додатку Б).

При поверненні військовослужбовців з зони бойових дій до місця постійної дислокації частини кожен з них має пройти обстеження з метою виявлення рівня його травматизації і за необхідності подальшу медико-психологічну реабілітацію.

Після повернення підрозділу у місце постійної дислокації частини декілька днів відводиться на *“декомпресію”*. Під час якої військовослужбовець має перелаштуватися на життя в мирному безпечному оточенні, зняти збудження, агресивність. За цей час визначається рівень його травматизації та *тривалість необхідної медико-психологічної реабілітації*.

Тяжкість психічної травматизації визначає тривалість психологічної реабілітації після повернення з зони бойових дій. Так, *проведення медико-психологічної реабілітації протягом 14 днів показано, якщо у військовослужбовця наявне поєднання наступних ознак (поєднання першої з будь-якою іншою ознакою чи декількома ознаками):*

- зниження адаптаційних ресурсів особистості у військовослужбовців, тривожні, песимістичні, депресивні або інші ознаки негативних психічних реакцій та станів, що виявляються при проведенні психологічного обстеження з використанням психодіагностичних тестів;

- наростання астенічних симптомів – відчуття втоми, швидка стомлюваність, зниження когнітивних функцій і (або) пам'яті, неуважність, фізична і психічна загальмованість, непродуктивна діяльність;

- прогресуюча інтравертація (замкнутість, прагнення до усамітнення, обмеження кола спілкування з близькими товаришами, родичами), зниження інтересу до раніше значимих цінностей, захоплень;

- невмотивована і невластива для військовослужбовця підвищена

соціальна або інша активність (екстравертація) в період виконання службово-бойових завдань або після прибуття з району виконання СБЗ у поєднанні з нестійким настроєм;

- суб'єктивна оцінка самим військовослужбовцем погіршення самопочуття з вказівкою на зміну працездатності, тривоги, відчуття внутрішньої напруги, які з'явилися в період або безпосередньо після прибуття з району виконання завдань, при цьому зберігається позитивна установка на продовження служби в підрозділі після періоду відпочинку;

- ознаки наростання психологічної дезадаптації, що виявляються в зниженні якості і об'єму виконуваних військовослужбовцем завдань, у тому числі повсякденних обов'язків, за помітного бажання військовослужбовця виконати доручене.

Проведення медико-психологічної реабілітації протягом 21 доби показано, якщо у військовослужбовця діагностується поєднання наступних двох або більше ознак:

- перенесені безпосередньо у момент загрози короточасні гострі реакції на ситуацію у вигляді загальмованості (“ступору”) або збудження (“паніки”) незалежно від наслідків виходу з вказаних станів (короточасні психогенні втрати від декількох хвилин до однієї доби без порушення виконання службово-бойових завдань);

- більш тривалі негативні психічні реакції та стани (більше однієї доби) з ознаками емоційної напруги – тривоги, занепокоєння, повторні переживання психотравмуючих подій і фіксація на них, у тому числі, які мали місце у снах, в розмовах з товаришами по службі і родичами або виявлені в ході медичного обстеження; порушення сну, що позначаються на самопочутті, працездатності і вимагають незначного медикаментозного корегування;

- наростання дратівливості, невмотивованої агресивності, конфліктності, помірна зміна характерних особливостей і особистісних установок, що призводить до тимчасового порушення соціальної і професійної адаптації, при яких зберігаються критичне ставлення і можливість контролювати свою

поведінку з боку самого військовослужбовця;

- швидкоплинні вегетативні прояви після незначної психоемоційної напруги у вигляді психосоматичних порушень – серцевого ритму, коливань артеріального тиску, відчуття озноблення або жару, нападів запаморочення або головних болів, відчуття нудоти, браку повітря, непритомних станів, неприємних відчуттів в різних частинах тіла або в області внутрішніх органів з відчуттям занепокоєння за власне здоров'я (іпохондрична фіксація) без об'єктивних даних за органічну патологію;

- зниження маси тіла на 15 відсотків і більш від контрольних показників зважування перед убуванням у відрядження;

- функціональні розлади шлунково-кишкового тракту, що тривало (більше трьох діб) зберігаються, повторні, не пов'язані з режимом і якістю їжі, а також після виключення соматичної і інфекційної патології;

- болі, що зберігаються протягом довгого часу (більше трьох діб), після фізичних навантажень в кінцівках і хребті, мігруючі болі і (або) м'язові спазми в окремих групах м'язів за відсутності об'єктивних даних за патологію;

- больові синдроми після перенесених раніше травм, поранень або захворювань, що не викликають стійкого порушення функції і без ознак розвитку органічних змін в місцях пошкоджень або органах;

- стан післядії несприятливих чинників зовнішнього середовища в період виконання службово-бойових завдань (теплові удари, переохолодження і озноблення, умови значних висот (глибин), тривале перебування у вимушеному положенні, інші порушення).

Для військовослужбовців з наслідками травм і поранень, а також супутніми хронічними соматичними захворюваннями органів і систем у стадії ремісії, які мають вище перелічені ознаки, *тривалість реабілітації має бути 30 діб.*

Медико-психологічну реабілітацію рекомендується проводити в санітарно-лікувальних і оздоровчих закладах, які віддалені від населених пунктів, і обстановка в яких не нагадує військові казарми. В закладі мають бути

кімнати для відпочинку, спортивні зали, навчальні класи, басейн (водойма). Розпорядок дня в такому закладі є досить вільним – визначається проміжок часу для підйому, сніданку, обіду тощо. Організаційно створюються умови, які сприяють переходу військовослужбовця до домашніх умов.

В рамках медико-психологічної реабілітації здійснюються наступні заходи:

- *психологічні:*

- дебрифінг;

- сеанси психоемоційної саморегуляції;

- тілесна терапія;

- індивідуальні психологічні консультування;

- поглиблене психологічне вивчення (діагностика симптомів бойової психічної травми, гострого стресового розладу, ПТСР).

- *медичне обстеження:*

- необхідне медичне обстеження, консультування та лікування;

- загальнооздоровчі масажі та масажі для зняття напруги;

- здорове антистресове харчування;

- *фізична підготовка:*

- кардіо-вправи;

- вправи на розтяжки, йога;

- спортивні ігри;

- робота на кардіо-тренажерах;

- *культурно-просвітницькі заходи:*

- дитячі концерти художньої самодіяльності,

- екскурсії, тощо.

Під час проходження реабілітації у оздоровчих закладах для зняття гострого стресу військовослужбовцям можна запропонувати освоїти *метод керованої психофізіологічної саморегуляції “Ключ”* (див. Додаток Д). Цей метод було описано, науково обґрунтовано та перевірено на ефективність Х.М. Алієвим, А.В. Захаровим, Н.В. Степановим, К.А. Віржанською. Його

прийоми знімають стрес автоматично, тому що засновані на ідеомоторних рефлексах, що викликають міжрівневі узгодження психічних і фізіологічних процесів. Метод керованої психофізіологічної саморегуляції “Ключ” був опрацьований під час трагедії у м. Беслані. У 2014-2015 роках цей метод набув поширення при роботі з військовослужбовцями НГУ.

Ще одним важливим моментом профілактики негативних наслідків участі військовослужбовців в бойових діях є робота з *дисонансом в ціннісній сфері*. Так, агресивність військовослужбовця часто є наслідком розірваності механізму соціальної заборони, досвіду насильства і ворожого ставлення до оточуючих. Такий дисонанс у ціннісній сфері, звісно, є наслідком впливу екстремальності ситуації, проте його сила залежить і від того, наскільки гармонійною була особистість до початку впливу. На думку психіатрів і психотерапевтів, *аутоагресивні реакції будуть слабші, якщо у військовослужбовців вирішені попередні психотравмуючі ситуації*, особливо отримані в дитинстві, коли комплекси провини формуються найбільш легко. Таким чином, вчасно відреаговані психотравмуючі ситуації та інші заходи, спрямовані на гармонізацію особистості, є профілактичним засобом, що значно знижує силу негативних наслідків. Крім того, під час профвідбору потрібно звертати увагу на рівень такої мотивації вибору професії, як прагнення компенсувати характерологічні й інші недоліки. Зазначимо, що особисті проблеми мають бути вирішеними до відрядження військовослужбовця до зони бойових дій, так як, ізраїльські фахівці встановили, що психоаналіз дитячих травм у військовослужбовців, які зазнали травматизації в зоні бойових дій, погіршує їх стан, поглиблює депресію. Зменшенню вірогідності виникнення дисонансу у ціннісній сфері військовослужбовця сприяє формування у нього відповідної професійної мотивації. Військовослужбовці, які знають, що роблять важливу і потрібну для країни справу, що їх любить і поважає населення країни, менше зазнають психологічних проблем.

Дисонанс у ціннісній сфері військовослужбовця, який виник унаслідок дії стрес-факторів великої сили (наприклад, реальна загроза життю, втрата

товариша тощо), може стати причиною *відстрочених у часі посттравматичних стресових розладів*. Це робить необхідним як діагностику і корекцію стану ціннісної сфери безпосередньо після виконання службово-бойових завдань, так і *відстрочену періодичну діагностику в осіб, які зазнали значні стресові впливи*.

Ієрархія особистісних цінностей зазнає значних змін унаслідок не лише дії стресорів, але й у результаті формування в екстремальних умовах унікальної системи цінностей, які забезпечують виживання в цих складних умовах (наприклад, цінність життя, довіри товаришу, взаємодопомоги). В екстремальній ситуації змінюється “вага” деяких цінностей, що призводить до зміни в структурі цінностей. Цінності, що посіли чинні місця в структурі ціннісної сфери в екстремальних умовах, далеко не завжди відіграють провідну роль у звичайному житті з її повсякденними проблемами, інтересами і потребами. При поверненні до нормальних умов життєдіяльності гостро виникає проблема невідповідності внутрішньої системи ціннісних орієнтацій навколишній реальності, коли поведінка людини згідно з цією системою є неадекватною як з точки зору соціалізації особистості, так і з точки зору задоволення її потреб. Руйнування системи ціннісних орієнтацій, що відбувається в цих умовах, неминуче призводить до складних психічних станів, які узагальнено можна визначити як дезадаптацію. У другому випадку – це прагнення і спроби реалізації цієї системи цінностей у суспільстві досить агресивними і часто насильницькими методами. Іншими словами, можна говорити про стресові реакції, що викликані ціннісно-орієнтаційними невідповідностями.

Психічна дезадаптація характеризується руйнуванням старої системи цінностей і відсутністю необхідних ресурсів для її реструктуризації. А точніше: саме це в поєднанні з іншими несприятливими факторами психофізіологічного характеру є джерелами депресивних станів, неврозів, пограничних станів, які передують суїцидальним діям, серйозним психічним розладам.

Для корекції ціннісної сфери можуть бути використані техніка реструктуризації ціннісних орієнтацій особистості І.В. Соловйова, яка заснована

на психодіагностичній методиці визначення ієрархії термінальних і інструментальних цінностей М. Рокіча та на методиці будівництва смислової сфери Н.Л. Карпова. Перша передбачає індивідуальну роботу, друга – групову.

Процедура техніки І.В. Соловійова передбачає, що крім звичайної процедури проведення методики Рокіча, психолог послідовно задає кілька підстав для ранжирування стандартних наборів цінностей:

- 1) в якій мірі запропоновані цінності є значущими для цього обстежуваного;
- 2) яким чином вони ранжировані, на думку обстежуваного, у бездоганній в усіх відношеннях людини, яка задоволена своїм життям;
- 3) в якій мірі ці цінності реалізовані в обстежуваного в певний момент його життя;
- 4) в якій мірі він хотів би їх реалізувати в найближчому майбутньому в період його професійної діяльності, після виходу на пенсію тощо.

Свобода творчості психолога у визначенні підстав для ранжирування може бути обмежена лише його внутрішніми критеріями і реальними можливостями, виходячи з умов роботи з конкретною особистістю.

Результати кожного ранжирування фіксуються будь-яким зручним способом, але, не привертаючи до цього уваги обстежуваного або ж пояснивши йому, що це необхідно для того, щоб потім поставити уточнюючі питання.

Робота обстежуваного з ранжирування карток ціннісних орієнтацій дозволяє ініціювати у нього рефлексивний процес, спрямований на усвідомлення своїх мотивів, цілей, бажань, прагнень та оцінку власних можливостей з їх реалізації. Завдання психолога полягає в активізації та підтримці цього процесу, у спрямуванні його в конструктивне русло.

Порівняти результати ранжирування за різними підставами у ході бесіди з обстежуваним можна за допомогою питань. Наприклад:

1. Що заважає Вам реалізувати цінності так, як вони, на Вашу думку, представлені в “ідеальній” людині?
2. Що необхідно для того, щоб це зробити?
3. Від кого (чого) залежить успіх реалізації Ваших цінностей тощо.

Копітка і творча спільна робота психолога з військовослужбовцем за цією методикою повинна закінчитися формуванням його найближчих перспектив досягнення:

- а) у внутрішньоособистісній сфері;
- б) у міжособистісній сфері;
- в) у професійній сфері.

Ця робота може мати (і, як правило, має) циклічний характер і включається у загальний комплекс психореабілітаційних заходів поряд з іншими техніками і методиками психоемоційної регуляції, психокорекції та психотерапії.

У результаті відбувається своєрідна структуризація ціннісних орієнтацій особистості, вибудовується ієрархія цінностей, визначаються пріоритети. Саме цей фактор є одним з умов успішної реабілітації, встановлення внутрішньої гармонії в учасників екстремальних ситуацій, адекватної оцінки ними навколишньої дійсності, свого місця в ній та особистих перспектив і можливостей.

Методика будівництва смислової сфери – вищого рівня розвитку ціннісної сфери Н. Л. Карпова передбачає реалізацію таких механізмів побудови смислової сфери:

- механізм співучасті. Суть його – створення єдиного “емоційно-смислового поля” в учасників процесу психореабілітації;
- механізм формування адекватного ставлення до недоліків. Ця проблема щільно пов’язана з традиційними для психології питаннями – із рівнем зазіхань, із самооцінкою, з афектом неадекватності, з Я-концепцією;
- механізм використання енергетики “ідеального Я”. Карпов виходить зі співвідношення “ідеального” і “реального Я”. Звикаючи жити на рівні свого “реального Я”, людина залишає цілий ряд своїх можливостей нереалізованими;
- “ефект Пігмаліона”. Використовується феномен Пігмаліона як “присвоєння” особою, яка проходить реабілітацію, створеного нею самою

нового “образу Я”. Цей образ стає важливою цінністю не тільки в силу своєї безпосередньої привабливості, але і тому, що він є результатом складної роботи зі самовдосконалення;

- механізм реалізації мети в ідеальному образі. Образ виконує три функції: 1) образ як регулятор стану, задача якого – формування особливого стану готовності до діяльності, до успіху; 2) образ як ініціатор розвитку – психолог сприяє усвідомленню в ході саморефлексії Я-реального і допомагає переструктурувати його і максимально наблизити до Я-ідеального; 3) образи, що об’єднують групу осіб, які проходять соціореабілітацію в одне смислове поле. Спільна участь у соціореабілітації розширює традиційне і у більшості випадків розрізнене поле значущих образів і смислів, що стоять за ним, підготовляє сприятливий ґрунт поза психотерапевтичною групою;

- механізм підвищення сенсоутворюючої функції мотиву до рівня сенсу життя. Це означає, що феномен сенсу життя використовується як психологічний механізм формування мотиваційної включеності і генератор інтрагенної активності в процесі психореабілітації.

Зазначимо, що наведені методики корекції ціннісно-сислової сфери є лише одним із моментів кропіткої індивідуальної і групової психореабілітаційної роботи. Цікавим прикладом такої роботи є багаторічний досвід терапевтичної роботи з ветеранами війни в Афганістані та дослідження однієї із потужних наукових структур, яка займається проблемами екстремальності, – Московського державного університету імені Ломоносова. Зокрема в стінах цього закладу було розроблено один із сучасних поглядів на психотравматизацію особистості в екстремальних умовах – смислову концепцію травми. Ця концепція була втілена у методиках індивідуальної і групової терапії посттравматичних стресових розладів, розробленої М. Ш. Магомед-Еміновим.

По завершенню заходів з реабілітації на кожного військовослужбовця складаються відповідні висновки щодо його психофізичного стану, соціально-психологічного клімату (наявні позитивні моменти та проблеми), рекомендації

командирам щодо подальшого використання підлеглих з питань служби. У разі потреби, військовослужбовцям надаються направлення до медичних установ щодо проходження лікування, отримання консультацій лікарів, психологів.

Протягом наступних 6 місяців після участі у бойових діях склад підрозділу перебуває під наглядом психологів і медичних працівників. У військовослужбовців проводиться періодична діагностика наявності ознак ПТСР.

Як бачимо, система психопрофілактики наслідків стресових ситуацій передбачає психологічну роботу, що охоплює всі етапи виконання службово-бойових завдань, а також залученість у профілактичних заходах більшості структур особистості (індивідуально стильові особливості). При цьому особлива увага приділяється вищому регулятору активності – ціннісно-смісловій сфері військовослужбовця.

6.5 Психологічна робота з військовослужбовцями, які отримали поранення і проходять лікування у шпиталі

Статистичні данні свідчать, що ПТСР діагностуються майже у 40% військовослужбовців, які отримали поранення. Це майже у два рази більше, ніж серед військовослужбовців, які приймаючи участь у бойових діях не отримали поранень. Відповідно ця категорія військовослужбовців є групою ризику щодо виникнення ПТСР. Поранені потрапляють у патологічне коло: біль підсилює душевні страждання, а душевні страждання підсилюють біль. Саме тому профілактична робота щодо ПТСР з цією категорією військовослужбовців має бути найгрунтовнішою.

Психологічна реабілітація у шпиталі має представляти собою замкнену систему взаємодії особистості пораненого, соціального середовища, професійної діяльності психологів і лікарів з метою здійснення психологічного впливу, що спрямований на одужання поранених військовослужбовців.

Дослідження свідчать, що на військовослужбовців, які перебувають на

лікуванні у шпиталі впливають такі *соціально-психологічні умови*: взаємодія з медичним персоналом; відірваність від близьких, друзів, співслужбовців; відсутність особистого простору, почуття “самотності у натовпі”, вимушене завищення “порогу самотності”; наявність у шпиталі груп негативної спрямованості.

Типовими проблемами поранених військовослужбовців, які перебувають у військових шпиталях на лікуванні, є:

- пошук сенсу службово-бойової діяльності військовослужбовців і загибелі їх товаришів;

- усвідомлення сьогодення, адаптація до нових умов життя у лікарняному просторі з замкненим колом спілкування, безпорадністю і обмеженістю рухів;

- відірваність від дома, рідних і близьких людей;

- здолання духовної кризи, втрата сенсу життя, фрустрація;

- пошук нового сенсу життя з обмеженими фізичними можливостями;

- стосунки з родичами;

- проблема перенесення і зняття болю, нормалізація сну, підготовка до хірургічного втручання;

- крайні форми прийняття/заперечення ролі хворого;

- асимілювання психотравматичного досвіду, що пов’язаний з різними страхами: за своє життя, перед майбутнім, повернення болю при перев’язках та операціях, ампутації і інвалідності, кошмарних снів.

У військовослужбовців, які перебувають на лікуванні у шпиталях, діагностують *три типи комбатантних акцентуацій особистості*: комбатантний агресивний, комбатантний тривожний, комбатантний лабільний. Комбатантні акцентуації формуються шляхом надбудови над акцентуаціями довійськового часу нових рис характеру, які виникли внаслідок специфічного впливу бойового стресу, поранення і внутрішньоособистісного конфлікту між соціально-етичною позицією, що виникла в умовах бойових дій, і неприйняттям її суспільством у мирний час. Спектр прояву комбатантних

акцентуацій обмежується трьома типами: тривожним, агресивним і лабільним. При цьому, характерологічна структура особистості змінюється, а тип реагування залишається попереднім. Набуті у бойових умовах нові характерологічні риси пораненого, як правило, ускладнюють реабілітацію в умовах шпиталю. Для поранених військовослужбовців характерною є перевага таких копінг-стратегій, як уникнення вирішення проблем; постійна наявність думок, що тривожать, сумнівів щодо майбутнього; фруструюче визнання безглуздості своєї жертви. Поранені учасники бойових дій характеризуються зниженням сприйнятливості до критики; нездатністю реально оцінити себе і свої переваги у часі і просторі; неадекватністю реакцій на недооцінку своїх заслуг соціумом; підвищеною роздратованістю; нереальною оцінкою дійсності; складністю у встановленні контактів. Врахування типу акцентуацій, копінгів і інших особливостей поранених здатне значно підвищити ефективність психореабілітаційних заходів.

Наведемо перелік проявів *станів поранених військовослужбовців, які потребують оперативного психореабілітаційного втручання* (є симптоматичними):

- стан песимізму;
- відчуття непотрібності суспільству;
- небажання розмовляти про війну;
- відчуття того, що саме там, на війні учасники бойових дій були у центрі епохальних подій, а те, що відбувається у повсякденному житті – сіре і нецікаве;
- відчуття нездатності впливати на перебіг подій;
- нездатність бути відкритим у спілкуванні з іншими людьми;
- тривожність;
- потреба мати при собі зброю;
- неприйняття ветеранів інших війн;
- негативне ставлення до представників влади;
- бажання зірвати на кому-небудь злість за те, що був посланий на війну;

– почуття провини.

До особливостей надання психологічної допомоги пораненим слід віднести:

– здійснення психологічного впливу на фоні активного медикаментозного лікування;

– одночасне перебування у палаті військовослужбовців з пораненнями різного ступеня тяжкості;

– обмежений вибір способів психологічної допомоги з причин замкненого простору лікарняної палати і роботи з лежачими хворими;

– відсутність клієнтського запиту;

– неможливість конфіденційного спілкування;

– наявність у пораненого загостреного переживання свого теперішнього стану і тривожні очікування щодо майбутнього;

– монологічний характер роботи;

– поєднання методів групової і індивідуальної роботи;

– необхідність постійної підтримки у лікарняній палаті допомагаючих “терапевтичних” стосунків;

– обмеженість взаємодії психолога з пораненим військовослужбовцем часом перебування у шпиталі.

Доведено, що у психотерапевтичній діяльності психологів найменш витратними за часом і дієвими за результатом є *поєднання технік нейролінгвістичного програмування (НЛП) і екзистенційно-аналітичного підходу (логотерапія)*. Вони реалізуються при проведенні психотерапевтичної роботи з пораненими військовослужбовцями групою психологів, які доповнюють один одного. Важливо, щоб психологічний супровід здійснювався від моменту поранення і до повного одужання, щоб *склад групи психологічної допомоги і підтримки* був гетерогенним за віком і гендерним складом (бажана наявність в групі жінки, яка може сприйматися в якості матері), – все це сприяє більш повному розкриттю комбатантів.

Під час проведення *психодіагностичної бесіди* з військовослужбовцями,

які перебувають на стаціонарному лікуванні в шпиталі варто звертати увагу на наявність відповідей взагалі і час, що витрачається на обдумування відповідей, різні невербальні прояви, визначити емоційно забарвлені теми, орієнтацію в просторі і часі (звуження свідомості), оцінити загальний стан, якщо можливо, оцінити також мотивацію, психологічну готовність до діяльності в екстремальних умовах, здійснити прогноз розвитку ПТСР. Через високу вірогідність розвитку в цій групі ПТСР бесіда з пораненими повинна мати *терапевтичні елементи*.

Бесіду доцільно розбити на декілька зустрічей на протязі 2-3 тижнів (зазвичай стільки перебувають легкопоранені на стаціонарному лікуванні). Бесіду потрібно розпочинати з встановлювання контакту. Втім, після бойових дій військовослужбовці напружені, насторожені, обережні, тому позитивний ефект інколи має формальний початок бесіди – потрібно представитися, наголосити на тому, що вами буде здійснюватися психологічний супровід на протязі усього часу перебування пораненого у цьому медичному закладі, визначити періодичність ваших зустрічей (рекомендовано 2 рази на тиждень). На цьому етапі психолог має визначити ступінь стресу, вираженість негативних переживань, симптомами яких є напруженість, затиски, тремор рук і ніг, нездатність говорити про свій бойовий досвід, нездатність дотримуватися лінії бесіди, проблеми зі сном, апетитом, роздратування, конфліктна поведінка, постійні сварки з медичним персоналом або, навпаки, замкнутість, пригніченість тощо.

Не вимагаючи активної взаємодії від поранених, психолог при першій зустрічі розповідає про засоби зняття напруги (дихальні вправи, релаксаційні техніки, способи відволікання від негативних переживань). Звертається увага на те, що стрес є нормальною реакцією на екстремальну подію і ті негативні відчуття, які має поранений (страх, провина, прагнення помсти тощо) відчують і інші військовослужбовці, які брали участь у антитерористичній операції на сході України, і соромитися їх не варто. Крім того, долати негативні переживання можна говорячи про них один з одним (сусідом по палаті,

хлопцями зі своєї частини, які лежать у сусідніх палатах чи по телефону зі співслужбовцями, які не отримали поранень і готові їх підтримати). Військовослужбовцям спочатку легше відкритися перед своїми співслужбовцями, сусідами по палаті. Втім, починаючи обговорювати свій досвід (вже усвідомивши, що і інші боялися, злилися, ненавиділи) поранені оволодівають своїми відчуттями, не замикаються на собі, своїх переживаннях (принцип дебрифінгу).

Досить часто при першій зустрічі з психологом військовослужбовець неготовий говорити про свій бойовий досвід, про те, як він отримав поранення, тому у перших бесідах можна акцент перенести на розмову про родину військовослужбовця, але обережно, тому що не всі родини схвалювали участь військовослужбовців в антитерористичній операції на сході України. Зазвичай, розмова про дітей, жінку, батьків, сестру або брата допомагає відволіктися, викликає позитивні емоції (можна створити ситуацію, в якій військовослужбовець-батько зможе похвалитися досягненнями своїх діточок, своєю дружиною, дівчиною тощо). З метою подовжити бесіду до теми родини можна звертатися і у подальших зустрічах. Це подовження досить часто є необхідним на другій або третій зустрічі, коли психолог відчуває, що військовослужбовець вже хоче поговорити про свої почуття, про свій бойовий досвід, але йому ще потрібен час, щоб наважитися (так назване, “дверне” питання – питання, що задається наприкінці, зазвичай, і є тим, що насправді турбує військовослужбовця, але, якщо військовослужбовець думає, що ви поспішаєте або неуважні до нього, то він його не задасть).

Наявність побутових проблем у військовослужбовців у шпиталі (відсутність одягу, грошей, уваги медичного персоналу) може сприйматися як непотрібність, марність їх дій (неоціненність їх героїзму, марність їх зусиль захистити Батьківщину, вибороти краще майбутнє для свого народу) і виступати в якості фактора вторинної травматизації. Негативно позначаються на стані військовослужбовців і відсутність підтримки від родичів, наявність побутових проблем у родин (відсутність грошей, втрата будинків в результаті

проведення АТО тощо).

Інколи військовослужбовці незадоволені процесом їх лікування і оформленням документів у лікувальному закладі. Так, в окремих ситуаціях втручання хірурга можливе лише після зняття запалювальних процесів у пораненого, але таке вимушене очікування сприймається військовослужбовцем як неуха до його травми. Тому, необхідно взаємодіяти з медичним персоналом і доносити до нього необхідність роз'яснення певних своїх дій, особливостей нормативної документації, згідно якої оформлюються лікарняні листи.

Відволіктися від свої негативних переживань військовослужбовцю інколи допомагають розмови про його майбутнє чи професію (особливо актуально для мобілізованих військовослужбовців). Зазвичай, вважається, що лише планування майбутнього має виражену антистресову дію, але у старшого покоління сенс життя може локалізуватися у минулих досягненнях і звернення до них здатне підбадьорити, підняти самооцінку тощо. Якщо психолог бачить, що професійна діяльність або бізнес є важливими для особи, то розмова на професійну тему, тему хобі здатне на певний час відволікти від негативних переживань (звісно, якщо це є доречним у бесіді).

Підвищенню настрою і самооцінки у добровольців інколи сприяють розмови про їх патріотичні мотиви участі в АТО. Попри те, що патріотичні мотиви, як прийнято вважати у психологічній літературі є фактором, що підсилює здатність протистояти стресам, але, як показує досвід, добровольці досить часто є емоційними, імпульсивними, інфантильними людьми і, відповідно, найбільш вразливою для бойового стресу категорією. Найбільш сприятливою є "робоча" мотивація офіцерів і військовослужбовців військової служби за контрактом. Військовослужбовці, які пройшли професійний відбір і мають сильну стійку нервову систему, гарну фізичну підготовку досить швидко відновлюються від переживання екстремальних ситуацій (звісно, якщо ротації здійснюються вчасно).

Якщо поранений уникає спілкування, але немає підстав побоюватися за

його життя (немає суїцидальних висловлювань, сильної пригніченості, проблем зі сном (про це варто поговорити з медсестрами, лікарем і, можливо, досить обережно з його сусідами по палаті і співслужбовцями з інших палат, які потрапили разом з ним до лікувального закладу), то при першій зустрічі можна обмежитися формальною частиною бесіди (як звати, в якій військовій частині служив, які побутові та інші проблеми є зараз). Регулярність відвідувань, приклад інших поранених, які спілкуються з психологом і мають позитивні зміни у стані сприяють “відкриванню” таких військовослужбовців. Розмови про шляхи вирішення типових побутових проблем військовослужбовців, які перебувають у шпиталі (з яким питанням звернутися до волонтерів, з яким до командира частини, за яким телефоном дзвонити тощо), і, особливо, коли вже відпрацьовані шляхи розв’язання цих проблем є також терапевтичним заходом. Так, ситуація перестає здаватися безпросвітною, тому що проблеми поступово вирішуються, йде перебудова свідомості на розв’язання проблем мирного життя.

Деякі військовослужбовці настільки пригнічені, що відмовляються виходити з палати і постійно переглядають в Інтернеті новини, при цьому фіксуються саме на негативних новинах з зони АТО. Для таких військовослужбовців позитивний ефект має проведення бесіди під час прогулянки, якщо стан їх здоров’я це дозволяє. Втім, такі пораненні надалі можуть занадто прив’язатися до психолога, тому за кожної можливості потрібно заохочувати їх спілкування з іншими людьми (медсестрами, волонтерами, товаришами по палаті тощо).

Розпочинати бесіду під час другої-третьої зустрічі можна з питань про події, які відбулися у шпиталі за цей час (Чи приходили волонтери? Чи приїздили родичі, друзі? Чи дзвонять товариші з частин? Чи вирішилися їх побутові проблеми? Чи знайшлись документи?) та з’ясування змін у стані, настрої порівняно з минулою зустріччю. Те що психолог пам’ятає про події і проблеми, про які розповідав військовослужбовець на минулій зустрічі свідчить про уважність, небайдужість психолога, а необхідність пригадати події

за тиждень (особливо позитивні – організовані волонтерами походи до кінотеатру, приїзд дітей з малюнками тощо) зосереджують на позитивних змінах у житті.

Не треба боятися торкатися у спілкуванні теми смерті товаришів. Терапевтичний ефект мають розмови про те, якими були ці товариші; рекомендації зібратися зі співслужбовцями і пригадати загиблих, поговорити про них, про те, якими вони були (на кшталт поминок, якщо таких не було). Військовослужбовцям, сприйнятливим до психологічних знань, можна пояснити принципи роботи з горем, яке викликане втратою товаришів.

При обговоренні бойового досвіду, яке саме по собі спрямоване на оволодіння переживаннями, які виникли внаслідок екстремальних подій, подекуди є необхідним змістити акцент на те, що такі переживання дозволяють зрозуміти заради чого варто жити (сенс життя), відмовитися від примарних цінностей, ідей, дозволяють зрозуміти самого себе (хто ти є і ким не є). Акцент на цьому “позитиві” також має терапевтичний ефект (хоча військовослужбовці зазначають, що для того щоб розібратися з сенсом власного життя і примарністю деяких цінностей достатньо 5 хвилин обстрілу).

В нормі до кінця другого тижня знижується напруження, військовослужбовці охоче йдуть на контакт, здатні обговорювати свій бойовий досвід, пристосовуються до умов життя у шпиталі.

Останні зустрічі перед випискою треба присвятити питанням планування майбутнього, розповідям про можливі труднощі спілкування з родиною, у зв'язку з набуттями ними бойового досвіду і нерозумінням їх переживань цивільним населенням. Тут у нагоді може стати НЛП-техніка, яка у свідомості військовослужбовця перетворює негативні переживання на позитивні: “нерозуміння їх переживань близькими родичами свідчить про відсутність у них такого травмуючого досвіду і це добре, адже Ви, напевне, не бажаєте своїм близьким бути свідками і учасниками війни”.

Турбуючою для військовослужбовців є тема проходження ВЛК, тому потрібно поговорити про очікування і страхи військовослужбовців з цього

приводу. Інколи доцільно поговорити з військовослужбовцями про можливість виникнення у них у майбутньому ознак ПТСР і про те, до кого і куди потрібно звертатися для їх подолання (особливо, коли мова йде про добровольців і мобілізованих, які після ВЛК чи закінчення АТО зникнуть з поля зору психолога військової частини чи лікувального закладу). Необхідно заздалегідь потурбуватися про створення у військовослужбовців мотивації звернення до психотерапевта при наявності ознак ПТСР. Для цього можна звернутися до цінностей родини, кар'єри, які можуть потрапити під “удар” при виникненні ПТСР. При цьому не потрібно лякати військовослужбовця “неминучістю” набуття ознак ПТСР.

Нижче наведено *орієнтовний план діагностичної бесіди з пораненими* під час проведення АТО військовослужбовцями, які знаходяться у лікувальних закладах.

Для знайомства і визначення орієнтації військовослужбовця у просторі і часі (наявності ознак звуження свідомості) доцільно задавати наступні питання:

- “Як вас звати? Ваші прізвище, ім'я, по батькові?”;
- “Ваше військове звання?”;
- “В якій частині Ви служите?”;
- “Хто командир Вашої частини?”.

Для визначення ступеню попередньої підготовки до виконання службово-бойових завдань в екстремальних умовах задають такі питання:

- “Хто психолог у вашій військовій частині?”;
- “Чи проводилася з Вами перед відправкою в зону проведення АТО психологічна робота щодо підготовки до дій в екстремальних умовах. В чому конкретно полягала ця підготовка”?

Для визначення тривалості дії стрес-факторів і мотивів, які посилюють протидію їм, запитують таке:

- для мобілізованого контингенту – “Коли Ви призвані?”;
- для добровольців – “З яких мотивів Ви пішли служити? Чому Ви вирішили взяти участь в АТО?”;

- для офіцерів, контрактників і мобілізованих – “Наскільки несподіваним для Вас було відрядження в зону проведення АТО? Наскільки готовим (психологічно і професійно) Ви себе почували для участі в АТО?”;

- “З якого періоду Ви задіяні у проведенні АТО? (Як довго Ви були в зоні АТО? Скільки у Вас було відряджень до зони проведення АТО і якої тривалості? Чим відрізнялися Ваші відчуття під час кожного відрядження?)”.

Для визначення додаткових факторів, які можуть сприяти чи навпаки перешкоджати подоланню бойового стресу та інших негативних станів можна використовувати такі питання:

- “Як родичі поставилися до Вашої участі в АТО (відправки до зони проведення АТО)?”;

- “З якими почуттями Ви самі приїхали в зону проведення АТО?”;

- якщо батьки (дружина) не знають, що військовослужбовець брав участь в АТО, то – “Чи є хтось, кому Ви можете зателефонувати і поговорити про свої переживання, поділитися своїми враженнями, відчуттями?”;

- “Чи є кому відвідати Вас у шпиталі?”;

- “Які проблеми, труднощі у Вас є на сьогодні (втрачено документи, немає заробітної картки, одягу і т.д.)”.

Для визначення наявності/відсутності позитивної динаміки станів під час лікування можна запитувати про таке:

- “Як змінився Ваш стан (настрій, емоції) на сьогоднішній момент? Чи турбують Вас головні болі? Чи є проблеми зі сном, апетитом? Чи виникають труднощі з концентрацією уваги?”;

- “Ви отримали не зовсім звичайний для сучасного українця досвід, чи з’явилися у Вас незвичні, незвичайні для Вас відчуття, почуття, переживання?”.

Для визначення наявності життєвих перспектив, як значного джерела подолання стресу, превентивності суїцидів можна задавати такі питання:

- “Що Ви збираєтеся робити далі? Які Ваші плани на найближче майбутнє?”.

Розмова про життєві перспективи, майбутнє відволікає і є

психотерапевтичною за своїм змістом.

Для визначення стійкості досягнутого позитивного стану можна запитувати про таке:

“Чи збираєтеся Ви повертатися в зону АТО? Як Ви ставитеся до ймовірності повернення в зону АТО?”.

Психологу, який працює у шпиталі з пораненими, внагоді можуть стати знання щодо *прийомів, які можна використовувати для зменшення болю* (див. Додаток Е).

6.6 Робота з горем

Смерть близьких – одне з найважчих випробувань в житті кожної людини. Усі люди реагують на це потрясіння по-своєму, тому часто дуже важко допомогти людині, яка горює.

Горе представляє собою глибоко індивідуальний, складний процес. Потрібно мати на увазі, що в більшості випадків всі переживання, пов'язані з втратою, навіть якщо вони дуже важкі або здаються дивними і неприйнятними, є природними формами прояву горя і потребують розуміння з боку оточуючих. Тому необхідно максимально чутливо та терпляче ставитися до проявів горя. Проте буває й так, що людина, що втратила близького, починає зловживати співчуттям і терпінням інших і, користуючись своїм становищем людини, яка горює, намагається витягти з оточуючих певну вигоду або дозволяє собі некоректну, брутальну поведінку. У такому випадку оточуючі не зобов'язані нескінченно терпіти безцеремонність того, хто зазнав втрату і тим більше дозволяти йому маніпулювати собою. З іншого боку, всі люди в чомусь схожі, тому можна виділити відносно універсальні етапи, які горе проходить у своєму перебігу – в психології розмежовують п'ять таких стадій. Зрозуміло, що цей розподіл умовний, але він дозволяє виявити загальні закономірності.

Не треба боятися торкатися у спілкуванні теми смерті товаришів. Терапевтичний ефект мають розмови про те, якими були ці товариші;

рекомендації зібратися зі спіслужбовцями і пригадувати загиблих, поговорити про них, про те, якими вони були (на кшталт поминок, якщо таких не було). Військовослужбовцям, сприйнятливим до психологічних знань, можна пояснити принципи роботи з горем, викликаним втратою товаришів.

Переживання горя внаслідок смерті товариша має кілька фаз.

1. Шок і заціпеніння – триває від кількох секунд до кількох тижнів.

Ознаки:

- відчуття нереальності;
- відчуття збільшення емоційної дистанції від оточення;
- сердечне оніміння й нечутливість;
- мала рухливість, що змінюється на хвилини метушливої активності;
- переривчасте дихання, особливо на вдиху;
- втрата апетиту;
- труднощі із засинанням;
- поява манери поведінки померлого (загиблого).

2. Фаза страждання триває 6–7 тижнів.

Ознаки:

- відчуття присутності померлого;
- ідеалізування померлого;
- дратівливість, злість, відчуття провини стосовно померлого;
- ослаблення уваги, неможливість на чому-небудь сконцентруватися, порушення пам'яті на поточні події;
- тривога, бажання усамітнитися;
- порушення сну;
- сексуальні порушення;
- млявість, відчуття порожнього шлунка, кому в горлі;
- підвищена чутливість до заходів.

3. Фаза прийняття – звичайно закінчується через рік після втрати.

Ознаки:

- відновлюється сон і апетит;

- втрата перестає бути головною подією в житті;
- іноді можуть виникати гострі приступи горя;
- з'являється здатність планувати своє життя з урахуванням втрати.

4. *Фаза відновлення* – триває від 18 до 24 місяців.

Ознаки:

- горе змінюється сумом;
- втрата сприймається як щось неминуче.

На кожній фазі переживання горя у зв'язку з загибеллю товариша є свої особливості психологічної допомоги.

Психологічна допомога на фазі шоку.

1. Не залишайте постраждалого на самоті.
2. Говоріть про померлого в минулому часі. Частіше торкайтеся до постраждалого (обіймайте, кладіть руку на плече, беріть його руку у свою).
3. Дайте йому можливість відпочити. Стежте за тим, щоб він їв.
4. Допомагайте потерпілому приймати необхідні рішення. Залучайте потерпілого до організації похорону.
5. Не кажіть “Від такої втрати ніколи не оправитися, тільки час лікує, на все воля Божа” тощо.
6. Переконайте потерпілого за можливістю відмовитися від психотропних засобів.

Психологічна допомога на фазі страждання

1. Дайте потерпілому можливість побути наодинці, відпочити. Не намагайтеся припинити плач, не заважайте виявляти злість.
2. Розмову про померлого переведіть в область почуттів. Давайте пити багато води (до двох літрів на день).
3. Забезпечте потерпілому фізичні навантаження (прогулянки по 45 хвилин).
4. Запевніть, що страждання буде не завжди, все можна пережити, що втрата – це не покарання, а частина нашого життя, що у втратах немає сенсу, мети, плану, не треба їх шукати. Ставтеся до потерпілого з увагою, але будьте з

ним строгими.

5. Поясніть, що поховати близьку людину – це не те ж саме, що її забути.
Психологічна допомога на фазі прийняття.

1. Переведіть розмову про померлого на тему майбутнього.

2. При хворобливих реакціях горя й “застигань” на тривалий час у фазі страждання необхідна індивідуальна психотерапія.

Консультативна допомога особам, які переживають втрату товариша, будується на принципах запропонованих в екзистенційно-гуманістичній психотерапії. Зарубіжні психологічні (кризові) служби виділили деякі *кліше*, яких *рекомендується уникати в роботі з людьми, що переживають горе*.

1. *“На все воля Божя”*. Не настільки всевідаючою є людина, щоб визначати Божу волю, до того ж це не дуже гарно.

2. *“Мені знайомі ваші почуття”*. Кожна людина унікальна, і кожні стосунки єдині у світі. Ми не можемо знати, що відчуває інша людина, стикнувшись зі смертю, оскільки ніколи не зможемо пережити її почуття.

3. *“Уже минуло три тижні з його (її) смерті. Ви ще не заспокоїлися?”* Не існує ліміту часу, відпущеного на страждання. Прийнято вважати, що переживання горя може тривати від шести місяців до двох років, хоча не виключені відхилення і в той, і в інший бік.

4. *“Дякуйте Бога, що у вас є ще друзі”*. Навіть якщо у людини ще є друзі, важко переносити загибель товариша. Переживання горя не нівелює ставлення до інших товаришів, а просто відображає втрату конкретних стосунків.

5. *“Бог обирає найкращих”*. Це означає, що всі, хто живе на землі, включаючи і цю конкретну людину, не настільки гарні в очах Бога, крім того, виходить, що Бога не засмучує страждання, які він завдає близьким.

6. *“Він (вона) прожив(ла) довге і чесне життя і ось прийшла його (її) година”*. Не існує часу, потрібного для того, щоб померти. Скільки б років не прожила людина, смерть – це завжди горе. Незважаючи на те, що смерть подекуди несе з собою позбавлення від страждань, фізичних або душевних, близькі люди переживають це також сильно.

7. *“Мені дуже шкода”*. Це дуже поширена автоматична реакція на повідомлення про чиюсь смерть. Ми просимо вибачення за те, що життя закінчене, що люди переживають горе, за те, що нам нагадали про те, що всі ми смертні. Однак від людини, яка переживає втрату близької людини, ці слова вимагають відповіді, яка пролунала б недоречно. Що може людина сказати у відповідь – “дякую”, “все гаразд”, “розумію”? У цій ситуації немає адекватної відповіді, і коли людина знову і знову чує подібні співчуття, ці слова швидко стають порожніми і безглуздими.

8. *“Зателефонуйте мені, якщо щось знадобиться”*. Якщо ми вибираємо цей варіант, то повинні бути готові відповісти на телефонний дзвінок у будь-який час дня і ночі. Несправедливо зробити таку заяву, а потім визнати недоречним дзвінок, що пролунав о 3-й годині ранку. Страждання не регулюються боєм настінних годинників, і часто найважчий час – між північчю і шістьма годинами ранку. Весь світ спить, не сплять лише скорбота й горе.

9. *“Ви повинні бути сильними заради своїх товаришів, дружини та дітей загиблого тощо”*. Людині, що страждає, немає необхідності бути сильною заради будь-кого, не виключаючи й саму себе. Переконаючи людей бути сильними, ми тим самим умовляємо їх зректися реальних емоцій. Це може призвести до інших проблем.

Психологи відзначають, що *бажання людей, які переживають горе, і відповідна допомога їм, як правило, стосується таких тем.*

1. *“Дозвольте мені просто поговорити”*. Ці люди хочуть говорити про померлого, причини смерті, про свої почуття у зв’язку з подією. Їм хочеться проводити довгі години у спогадах, сміючись і плачучи, розповісти про його життя – все одно кому, аби слухали. Їм необхідно ще раз перебрати всі найдрібніші подробиці до тих пір, поки вони не перестануть лякати їх і не залишать їх у спокої, і тоді вони зможуть оплакувати свою втрату.

2. *“Запитайте мене про нього”*. Ми часто уникаємо розмов про померлого, але близькі інтерпретують таку поведінку як забуття або небажання обговорювати саму смерть. Це демонструє рівень нашого дискомфорту, але не нашої турботи

про близьких померлого. “На кого він був схожий?”, “Чи є у вас фотографія?”, “Що він любив робити?”, “Які найприємніші ваші спогади пов’язані з ним?” Це тільки деякі з питань, задавши які, ми можемо проявити свій інтерес до прожитого життя.

3. *“Підтримайте мене і дозвольте мені виплакати”*. Немає більшого подарунку, який ми можемо зробити вбитій горем людині, ніж сила наших рук, обхопивши її за плечі. Дотик – це диво терапії; так ми висловлюємо свою турботу й увагу, коли слова нам непідвладні. Навіть просто підтримка за лікоть краще, ніж холодна ізоляція. Люди плачуть, їм необхідно плакати, і набагато краще робити це у теплій обстановці розуміння, ніж наодинці. Людина, яка страждає, завжди має право не прийняти нашу руку, що не заважає нам, принаймні, запропонувати її.

4. *“Не лякайтеся мого мовчання”*. Бувають випадки, коли люди, що перенесли втрату, наче б завмирають, беззвучно дивлячись у простір (не плутати з реакцією ступору). Немає потреби заповнювати тишу словами. Психолог повинен дозволити їм зануритись у свої спогади, наскільки б болючими вони не були, і бути готовим продовжити розмову, коли вони повернуться у стан “тут-і-зараз”. Нам не потрібно знати, де вони були і про що думали; ми повинні потурбуватися, щоб людині було комфортно. Більшу частину часу вони навряд чи зможуть втілити свої спогади у відповідні слова і будуть вдячні за те, що ви просто з ними поруч у цій тиші.

Для “одужання” від горя також прийнятні такі рекомендації.

1. Прийміть своє горе. Прийміть з готовністю тілесні й емоційні наслідки смерті близької людини. Скорбота є ціною, якою ви розраховуєтеся за дружбу, теплі стосунки. На вирішення цієї проблеми може піти багато часу, але будьте наполегливі у намаганнях.

2. Проявляйте свої почуття. Не приховуйте відчаю. Плачте, якщо хочеться; смійтеся, якщо можете. Не ігноруйте своїх емоційних потреб.

3. Стежте за своїм здоров’ям. За можливості, добре харчуйтеся, бо ваше тіло після виснажливого переживання горя потребує підкріплення. Депресія може зменшитися за належної активності.

4. Урівноважте роботу й відпочинок. Пройдіть медичне обстеження і розкажіть лікарю про пережиту втрату. Ви й так досить постраждали. Не чиніть ще більшої шкоди собі та оточенню, нехтуючи своїм здоров'ям.

5. Проявіть до себе терпіння. Вашому розуму, тілу й душі потрібен час і зусилля для відновлення після пережитої трагедії.

6. Поділіться болем утрати з друзями. Ставши на шлях мовчання, ви відмовляєте друзям у можливості вислухати вас і розділити ваші почуття, і прирікаєте себе на ще більшу ізоляцію і самотність.

7. Відвідайте людей, які також сумують. Знання про подібні переживання інших можуть підвести до нового розуміння власних почуттів, а також дати їм підтримку і дружбу.

8. Можна шукати розради в релігії. Навіть якщо ви запитуєте з докором: “Як Бог міг допустити це?” – жаль є духовним пошуком. Релігія може стати вам опорою в переживанні горя.

9. Допмагайте іншим. Спрямовуючи зусилля на допомогу іншим людям, ви навчаєтеся краще ставитися до них, повертаючись обличчям до реальності, стаєте незалежнішими і, живучи в цьому, відходите від минулого.

10. Робіть сьогодні те, що необхідно, але відкладіть важливі рішення. Почніть із малого – виконання повсякденних домашніх справ. Це допоможе вам відновити почуття впевненості, втім утримайтеся від негайних рішень продати будинок або змінити роботу.

11. Прийміть рішення знову розпочати жити. Відновлення не настає протягом однієї ночі. Тримайтеся за надію і продовжуйте намагатися адаптуватися знову.

Психолог-консультант не виступає лише як транслятор перерахованих вище або подібних рекомендацій. Їх варто знати для того, щоб розвивати діалог з людиною, яка переживає горе, у потрібному ключі. Але слід пам'ятати, що важливим є співпереживання, проживання з людиною її втрати. У більшості випадків втрата переживається, настають інші часи і інші почуття приходять на зміну горю, але допомогти людині в найбільш гострі моменти шляху

“проживання” необхідно (див. Додаток Ж).

6.7. Ознаки суїцидальної поведінки та надання допомоги особам з суїцидальними тенденціями

Одним із найстрашніших наслідків участі в бойових діях військовослужбовців є посилення суїцидальних тенденцій. Так, за даними Френка Пьюселіка – ветерана в’єтнамської війни, розробника системи реабілітації ветеранів військових конфліктів у США, консультанта Корпусу миру – у В’єтнамі загину 57 тисяч американських військовослужбовців, а протягом наступних 10 років після війни – понад 60 тисяч ветеранів вбило себе. На той час у США не було спеціальної психологічної допомоги для військовослужбовців, що повернулися із зони бойових дій. Ця система будувалась в країні після всіх цих трагедій з нуля.

Розглянемо ознаки суїцидальної поведінки та ази психологічної роботи з особами, які їх демонструють.

До *характерних особистісних особливостей суїцидентів* можна віднести: низький або занижений рівень самооцінки, невпевненість у собі, високу потребу в самореалізації, низький рівень оптимізму та активності в ситуації труднощів, тенденція до перебільшення своєї провини, високий рівень тривожності тощо.

В початковому періоді пресуїциду командирів підрозділів та офіцерів по роботі з особовим складом, а також медичних працівників повинні насторожувати такі *особливості поведінки*, як знижений настрій, невластива замкнутість, загальмованість або навпаки підвищена товариськість, збудливість. Необхідно звертати увагу на зловживання алкоголем, прийом психотропних, заспокійливих препаратів; зміну ваги (схуднення), скарги на порушення сну (безсоння, сонливість вдень). Можливі дивні невмотивовані вчинки, висловлювання, загострення таких рис характеру як безкомпромісність, упертість, нездатність відступати, прагнення до досягнення мети будь-якою ціною, схильність до самостійного прийняття рішень з одночасною

підвищеною вразливістю, нестійкістю настрою.

На можливість виникнення суїцидальних дій вказують і такі *непрямі натяки*, як поява в колі товаришів по службі з петлею на шиї з ремня брюк, мотузки, телефонного дроту тощо; публічна демонстрація петлі з будь-яких гнучких предметів; гра зброєю з імітацією самогубства тощо.

Зазвичай, спробі самогубства передують *активна попередня підготовка*, цілеспрямований пошук засобів для суїциду (пошук великої дози снодійних чи наркотичних препаратів та отрути, інших знарядь самогубства та місця для усамітнення). Повинні насторожувати і надзвичайно наполегливі прохання окремих людей про переведення в інший підрозділ, до іншої частини; про госпіталізацію; про надання відпустки за сімейними обставинами. Також не можуть не викликати стурбованість прагнення людини до самотності, звуження кола контактів у колективі. На ймовірність реалізації суїцидальних дій вказує несподіваний прояв невластивих людині раніше рис акуратності, відвертості, щедрості (роздача особистих речей, фотоальбомів, годинників, радіоприймачів тощо). Роздуми на тему самогубства можуть набувати художнього оформлення: в записній книжці, в якій зображуються малюнки, що ілюструють депресивний стан (наприклад, труни, хрести, шибениці і т.п.).

Особливо повинні насторожувати *суїцидальні думки, натяки, вислови* (в пресуїцидальний період вони відзначалися у 20% випадків самогубств). Поява ж постійних ідей самогубства, суїцидальних висловлювань та спроб (13%), прямі або символічні “прощання” (9%), збуджена поведінка або “зловісний” спокій, не властива раніше зібраність – показники гострої суїцидальної кризи, яка загрожує життю. Зафіксувати наявність таких висловлювань іноді важко, про них, як правило, знають найближчі люди, на очах яких розвивається конфлікт в пресуїцидальний період і які не завжди повідомляють про них командиру, офіцеру по роботі з особовим складом або до медичних установ.

Особистість, яка перебуває у стані соціально-психологічної дезадаптації, перебуває одночасно і в *стані “мотиваційної готовності” до суїциду* (латентний або прихований пресуїцид). При цьому, будь-які зовнішні або

внутрішні ознаки суїцидальної готовності можуть бути цілком відсутніми. Перехід стану латентного пресуїциду в маніфестний, зазвичай, пов'язаний з появою додаткових зовнішніх або внутрішніх факторів. Звідси починається власне *пресуїцидальний стан*, що має свою динаміку і проявляється, як реакція, що миттєво розвивається (імпульсивний суїцид), як реакція, що розвивається поступово. *Маніфестація пресуїциду* проявляється упертими суїцидальними думками, натяками, висловлюваннями; появою парадоксальних рис у поведінці; прагненням до “гри зі смертю” та іншими проявами поведінки-саморуїнації. Надалі стан може розвинути в *гострий пресуїцид*, який характеризується появою сверхцінної ідеї самогубства, прямими або символічними “прощаннями”, збудженою поведінкою або “зловісним” спокоєм, іноді зібраністю, цілеспрямованим пошуком засобів покінчити з собою. Цей стан завжди вимагає втручання лікаря-психіатра тому, що найчастіше він переходить в *суїцидальну спробу*.

Військовослужбовець, який знаходиться в стані психологічної кризи, відчуває виражену потребу в емоційній підтримці близьких і кваліфікованій психологічній допомозі.

В ході бесіди з військовослужбовцем, який звернувся за допомогою або виявляє не властиві йому раніше форми поведінки, необхідно уважно вислухати його, намагаючись, за можливістю, не перебивати, а лише уточнити окремі деталі. Часто, вже в ході бесіди, військовослужбовець усвідомлює, що конфліктна ситуація, яка сприймалася несподіваною, непереборною і безнадійною, сформувалася протягом деякого періоду часу і тісно пов'язана з попередніми подіями життя. Співрозмовник усвідомлює також, що криза, яка склалася протягом певного періоду, вже через якийсь час може бути подоланою в сприятливий для нього бік, і, що особи, залучені в конфлікт, раніше підтримували з ним доброзичливі відносини, і, отже, ці стосунки можуть бути відновлені.

Успіх роботи щодо пом'якшення сімейного конфлікту, як правило, можливий при активному втручанні в оточення, що виражається в роботі з

членами сімей та значущими для військовослужбовців особами. Успіх цієї роботи залежить від того, наскільки неформально командир, офіцери по роботі з особовим складом знатимуть всі аспекти життя своїх підлеглих. Проводити роботу щодо пом'якшення сімейного конфлікту слід завжди строго індивідуально і з залученням фахівців-психологів. Однак, як правило, на першому етапі з суїцидальною поведінкою стикаються командир, співслужбовці і родичі, від поведінки яких багато в чому залежить подальший розвиток ситуації.

Побудова превентивної бесіди з особою з ознаками пресуїцидальної поведінки

Превентивну бесіду може проводити не тільки офіцер-психолог чи офіцер по роботі з особовим складом, але і командир підрозділу, якому потрібно чітко притримуватися зазначених нижче рекомендацій.

Коли у людини горе, душевний розлад, розчарування, вона, як правило, шукає співчуття в оточуючих, прагне “виговорити” свої неприємності. Те, що було висловлено вголос, як би відбивається від людини в слові, при цьому нерідко полегшується і саме переживання, тому якщо військовослужбовець знаходиться в емоційно-пригніченому стані і його поведінка здалася Вам суїцидонебезпечною, невідкладно запросіть його на бесіду. Запрошення на бесіду необхідно зробити обов'язково особисто, бажано віч-на-віч. Ні в якому разі не можна викликати військовослужбовця до себе через третіх осіб. Місцем бесіди може бути службовий кабінет, але краще провести її у менш “формальному” місці. Головне – відсутність сторонніх. Ніхто не повинен переривати розмови, скільки б вона не тривала. Під час бесіди будьте гранично уважним, гранично зацікавленим співрозмовником. Покажіть, що важливіше за цю бесіду для вас зараз нічого немає. Бесіду бажано призначати у зручній для військовослужбовця час. Ваша допомога виявиться більш ефективною, якщо бесіда буде побудована відповідно до певних принципів і складатиметься з декількох послідовних етапів, кожен з яких має свою специфічну задачу.

Початковий етап бесіди. Головна задача цього етапу полягає у

встановленні емоційного контакту з військовослужбовцем, якого запрошено на бесіду. Необхідно переконати співрозмовника в тому, що його проблеми будуть зрозумілі, що ви щиро поділяєте його турботи і труднощі. На першому етапі – тільки уважне, терпляче вислуховування, без сумніву і критики. Уточніть також відомості про близьких людей, так як саме вони часто є резервними джерелами допомоги та підтримки.

Другий етап бесіди. В ході другого етапу встановлюється послідовність подій, в результаті яких склалася конфліктна ситуація, з'ясовується, що вплинуло на душевний стан співрозмовника. Один з найбільш істотних моментів цього етапу – зняття відчуття безвихідності ситуації. Постарайтеся переконати його в тому, що хоча ви, як і він вважаєте ситуацію дуже серйозною і значущою, але подібні ситуації виникають і в інших людей та стан справ можна виправити. На завершення цього етапу бесіди доцільно використовувати прийом “визначення конфлікту”, тобто висловити чітке формулювання ситуації, яку переживає людина.

Третій етап бесіди. Цей етап є спільним плануванням діяльності з подолання кризової ситуації. Слід мати на увазі, що ймовірність реалізації запланованих дій буде вищою в тих випадках, коли в плануванні ваш співрозмовник грає провідну роль. Якщо він відчуває труднощі, самі запропонуйте варіант поведінки, можливі способи вирішення ситуації, які можуть привести до виходу з психологічної кризи. Подолання психотравмуючої ситуації потрібно розбити на більш дрібні, окремі завдання, які можна вирішити, і для найближчих завдань необхідно запропонувати декілька можливих варіантів рішень. Підсумком цього етапу бесіди повинен стати конструктивний план поведінки, спрямований на подолання несприятливих обставин. Якщо мали місце суїцидальні висловлювання треба постаратися переконати співрозмовника відкласти настільки крайній захід “на потім”, запропонувати вжити ще якісь заходи або дочекатися певних подій, які повинні настати в недалекому майбутньому. Досвід показує, що така тактика більш ефективна, ніж пряма “відмова” від спроби самогубства або осуд

подібної спроби.

Завершальний етап бесіди. Цей етап остаточного формулювання рішення, активної психологічної підтримки та додання людині впевненості у своїх силах і можливостях. План дій повинен бути виражений ясно, послідовно і коротко.

Якщо в ході бесіди ваш співрозмовник невпевнено пропонував варіанти вирішення кризової ситуації, песимістично оцінював майбутнє, активно висловлював суїцидальні думки, то необхідно невідкладно направляти його до лікувальної установи. Бажано, щоб він відвідав фахівця-психіатра. Однак не можна допускати ніяких дій всупереч бажанню військовослужбовця. Будь-яка інформація, повідомлена вам у ході бесіди, не може бути передана без його згоди будь-кому, а тим більше стати предметом обговорення в колективі.

Необхідно відзначити, що вже період латентного пресуїциду вимагає не тільки соціальних заходів та роботи психолога, але і лікувальних заходів, таких як фармакотерапія і психотерапія. Тому, вже з цього етапу психолог повинен працювати спільно з лікарем-фахівцем. В маніфестний період пресуїциду показана госпіталізація або амбулаторна терапія із наглядом, а в гострий пресуїцид – термінова госпіталізація. У наступний період військовослужбовці, які вчинили спробу самогубства, в обов'язковому порядку направляються на ВЛК на предмет визначення придатності для подальшого проходження служби.

У бесіді з суїцидальною людиною:

- Не показуйте, що вас шокують її висловлювання.
- Не сперечайтесь і не намагайтесь її переконати. Не приводьте аргументи про моральну неприйнятність самогубства і про те, який біль воно спричинить другим людям – це лише посилить почуття провини.
- Не намагайтесь аналізувати мотиви людини. “Вам зараз погано лише тому, що ...”
- Не намагайтесь шокувати людину, ставити під сумнів її слова або кидати виклик: “Ну і добре, так і зроби!”; “Зроби це прямо зараз!” (Це допомагає тільки в кінофільмах!).

Основні рекомендації з організації роботи із військовослужбовцем після

проведеної розмови та консультації з психологом або психіатром:

- поставтеся до всіх висловлювань вашого співрозмовника дуже серйозно;
- продумайте план надання реальної допомоги;
- враховуючи підвищену ймовірність неадекватних дій, створіть для нього на якийсь період більш спокійні умови служби: не призначайте одного в наряди (особливо зі зброєю), водіїв не посилайте в рейси і т. д.;
- не залишайте військовослужбовця без контролю та уваги;
- ставте нескладні завдання, успішне виконання яких сприятиме підвищенню самооцінки особистості.

Запитання для самоперевірки та контролю засвоєння знань

1. Основні концепції стресу.
2. Переживання стресу та надання першої психологічної допомоги особам, які переживають стрес.
3. Бойовий стрес, специфічні та неспецифічні бойові стресори, фактори, що впливають на інтенсивність бойового стресу.
4. Переживання та діагностика постравматичних стресових розладів.
5. Протокол первинної, вторинної, третинної медичної допомоги при ПТСР.
6. Основні підходи до здійснення психотерапії та психокорекції посттравматичних стресових розладів.
7. НЛП-техніки для зняття гострого стресу.
8. Методики розвитку у військовослужбовців здатності до саморегуляції станів.
9. Основні етапи здійснення профілактики негативних наслідків виконання СБЗ в бойових умовах.
10. Мета, правила та фази проведення дебрифінгу.
11. Медико-психологічна реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій.

12. Психологічна робота з військовослужбовцями, які проходять лікування у шпиталі.

13. Психологічна робота з військовослужбовцями, які переживають горе внаслідок загибелі товаришів та близьких родичів.

14. Надання допомоги особам з суїцидальними тенденціями.

Список рекомендованої літератури

1. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: Методичні рекомендації / Укладачі: Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф., Лінський І.В., Підкоритов В.С., Ліпатов І.І., Бучок Ю.С., Заворотний В.І. – Харків.: Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. – 80с.

2. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. Проф. О.В. Тімченка – К.: ТОВ “Август Трейд”, 2007. – 502с.

3. Караяни А. Г. Прикладная военная психология [Текст] / А. Г. Караяни, И. В. Сыромятников. – СПб. : Питер, 2006. – 480 с.

4. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости [Текст] / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.

5. Магомед-Эминов М. Ш. Феномен экстремальности / М. Ш. Магомед-Эминов. – 2-е изд. – М. : Психоаналитическая Ассоциация, 2008, – 218 с.

6. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. – 2-е изд., стер. – М.: Смысл, 2005. – 182с.

7. Прикладная юридическая психология: Учебное пособие для вузов / Под ред. проф. А.М. Столяренко. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 639с.

8. Психические состояния / сост. и общая редакция Л.В. Куликова. – СПб.: Издательства “Питер”, 2000. – 512с.: ил. – (Серия “Хрестоматия по психологии”).

9. Психологічна підготовка водіїв внутрішніх військ МВС України до

керування транспортним засобом в екстремальних умовах діяльності [Текст]: навч. посіб. / Я.В. Мацегора, І.І. Приходько, С.Т. Полторак та ін.. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2013. – 126с.

10. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / М.С. Корольчук, М.В. Корольчук, А.І. Кулаженко та ін.; за ред. М.с. Корольчука. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2014. – 276с.

11. Психологія праці у звичайних та екстремальних умовах: навч. посіб. / М.С. Корольчук, В.М. Корольчук, С.М. Миронець та ін. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2015. – 652с.

12. Психология социальных ситуаций / сост. и общая редакция Н.В. Гришиной. – СПб.: Издательства “Питер”, 2001. – 416с.: ил. – (Серия “Хрестоматия по психологии”).

13. Рассказова Е. И. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы [Электронный ресурс] / Е. И. Рассказова, Т. О. Гордеева // Психологические исследования: электрон. науч. журнал. – 2011. – № 3 (17). – Режим доступа до журналу: <http://www.psystudy.ru>

14. Розов В. И. Психология экстремальных ситуаций: адаптивность к стрессу и психологическое обеспечение [Текст] : научно-практическое пособие / В. И. Розов. – К. : КНТ: Саммит-Книга, 2012. – 480 с.

15. Сапов И. А. Неспецифические механизмы адаптации человека / И. А. Сапов, В. С. Новиков. – Л. : Наука, 1984. – 345 с.

16. Столяренко А. М. Экстремальная психопедагогика [Текст] : учебное пособие / А. М. Столяренко. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 607 с.

17. Трунов, Д.Г. Индивидуальное психологическое консультирование. – М.: Этерна, 2013. – 384с.: илл. – (Современная психология).

Перша психологічна допомога при переживанні стресу

Апатія може бути однією з реакцій на нервову напруженість, коли виникає таке відчуття втоми, що не хочеться ні рухатися, ні говорити, рухи і слова даються з великим зусиллям.

Ознаками апатії є:

- байдуже ставлення до оточення;
- млявість, загальмованість;
- повільна мова, з паузами.

Психологічна допомога при апатії: слід поговорити з потерпілим, поставити йому кілька простих запитань залежно від того, знайомий він чи ні:

- “Як тебе звати?”
- “Як ти почуваєшся?”
- “Хочеш їсти?” тощо.

Проведіть потерпілого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (обов’язково знявши взуття). Візьміть потерпілого за руку або покладіть свою руку йому на чоло. Дайте потерпілому поспати або просто полежати.

Якщо немає можливості відпочити, то більше говоріть із ним, втягуючи його в будь-яку спільну діяльність.

Ступор – одна з найсильніших захисних реакцій організму. Відбувається після великих нервових потрясінь, коли людина витратила стільки енергії на виживання, що сил на контакт із навколишнім світом у неї вже немає. Через брак контакту з навколишнім світом потерпілий не помічає небезпеки і не чинить дій, щоб її уникнути.

Ознаки ступору:

- різке зниження або відсутність довільних рухів і мови;
- відсутність реакції на зовнішні подразники (шум, світло, дотики);

- “заціпеніння” у певній позі, стан повної нерухомості.

Психологічна допомога при ступорі: зігніть потерпілому пальці на обох руках і пригорніть їх до основи долоні. Великі пальці повинні бути виставлені назовні. Кінчиками великого і вказівного пальців масажуйте потерпілому точки на чолі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся і бровами, чітко над зіницями.

Долоню вільної руки покладіть на груди потерпілого. Підстройте свій подих під ритм його дихання. Людина, перебуваючи у ступорі, може чути, бачити. Тому говоріть їй на вухо, тихо, повільно й чітко те, що може викликати сильні емоції (краще – негативні).

Пам’ятайте, що необхідно будь-якими засобами домогтися реакції потерпілого, вивести його із заціпеніння.

Рухове порушення – іноді потрясіння від критичної ситуації настільки сильні, що людина просто перестає розуміти, що відбувається навкруги. Вона не в змозі визначити, де вороги, а де свої, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити і приймати рішення, стає схожою на тварину, що бігає в клітці.

Ознаки рухового порушення:

- різкі рухи, часто безцільні й безглузді дії;
- ненормально голосна мова або підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглуздо);
- часто відсутня реакція на оточення (на зауваження, прохання, накази).

Психологічна допомога при руховому порушенні: зведіть до мінімуму кількість людей, які оточують постраждалого. Дайте йому можливість “випустити пару” (наприклад, виговоритися або “побити” подушку). Доручіть йому роботу, пов’язану з високим фізичним навантаженням.

Масажуйте постраждалому “позитивні” точки. Говоріть спокійним голосом про те, що він відчуває: “Тобі хочеться щось зробити, щоб це припинилося”, “Ти хочеш сховатися від того, що відбувається”. Не сперечайтесь, не задавайте питань, у розмові уникайте фраз із часткою “не”, що

ставляться до небажаних дій: “Не біжи”, “Не розмахуй руками”, “Не кричи”.

Рухове порушення звичайно триває недовго і може змінитися нервовим тремтінням, плачем, а також агресивною поведінкою.

Агресивна поведінка – один із мимовільних способів, яким організм намагається знизити високу внутрішню напруженість. Прояв злості або агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому потерпілому і його оточенню.

Ознаки агресивної поведінки:

- роздратування, невдоволення, гнів (з будь-якого, навіть незначного приводу);
- завдання оточуючим ударів руками або якими-небудь предметами;
- словесна образа, лайка;
- м’язова напруженість;
- підвищення кров’яного тиску.

Якщо не надати допомогу розлютованій людині, це призведе до небезпечних наслідків: через знижений контроль за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки, може заподіяти шкоду собі та/або іншим.

Психологічна допомога при агресивній поведінці: використовуйте прийом “захоплення” (перебуваючи позаду, просуньте свої руки потерпілому під пахви, пригорніть його до себе й злегка перекиньте на себе). Ізолюйте потерпілого від оточення. Демонструйте доброзичливість, навіть якщо Ви не згодні з потерпілим, не звинувачуйте його, а висловлюйтеся з приводу його дій. Інакше агресивна поведінка буде спрямована на Вас. Не можна говорити: “Що ж ти за людина!”, а необхідно говорити: “Ти дуже злишся, тобі хочеться все рознести вщент. Давай разом спробуємо знайти вихід із цієї ситуації”. Намагайтеся розрядити обстановку смішними коментарями або діями.

Страх. Панічний страх, жах може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, порушення, агресивну поведінку. При цьому людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.

Ознаки страху:

- напруженість м'язів (особливо м'язів обличчя);
- сильне серцебиття;
- прискорене поверхнєве дихання;
- знижений контроль власної поведінки.

Психологічна допомога при страху: покладіть руку постраждалого собі на зап'ястя, щоб він відчув Ваш спокійний пульс. Це буде для нього сигналом: “Я зараз поряд, ти не один”. Дихайте глибоко й рівно. Спонукайте потерпілого дихати в одному з Вами ритмі. Якщо потерпілий говорить, слухайте його, виявляйте зацікавленість, розуміння, співчуття. Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла.

Нервове тремтіння. Після екстремальної ситуації з'являється неконтрольоване нервове тремтіння (людина за власним бажанням не може припинити цю реакцію). Таким чином організм скидає напруженість. Якщо цю реакцію зупинити, то напруженість залишиться всередині, у тілі і викличе м'язові болі, а надалі може призвести до розвитку серйозних захворювань (гіпертонія, виразка тощо).

Ознаки нервового тремтіння:

- тремтіння виникає раптово – відразу після інциденту або через якийсь час;
- виникає сильне тремтіння всього тіла або окремих частин (людина не може втримати в руках дрібні предмети, запалити сірник);
- реакція триває досить довгий час (до кількох годин), потім людина відчуває сильну втому й потребує відпочинку.

Психологічна допомога при нервовому тремтінні: потрібно підсилити тремтіння. Візьміть потерпілого за плечі й сильно, різко потрясіть протягом 10–15 секунд. Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти Ваші дії як напад. Після завершення реакції необхідно дати потерпілому можливість відпочити. Бажано вкласти його спати.

Під час нервового тремтіння не можна робити такі дії:

- обіймати потерпілого або притискати його до себе;
- укривати постраждалого чимось теплим;
- заспокоювати потерпілого, говорити, щоб він узяв себе в руки.

Плач. Ця реакція зумовлена фізіологічними процесами в організмі. Коли людина плаче, у неї всередині виділяються речовини, які мають заспокійливу дію.

Ознаки плачу:

- людина вже плаче або готова розридатися;
- тремтять губи;
- спостерігається відчуття пригніченості;
- на відміну від істерики немає порушень у поведінці.

Психологічна допомога при плачі: не залишайте постраждалого наодинці. Установіть фізичний контакт із постраждалим (візьміть за руку, покладіть свою руку йому на плече або спину, погладьте по голові). Дайте йому відчуття, що Ви поруч.

Застосовуйте прийоми “активного слухання” (вони допоможуть потерпілому виплеснути своє горе):

- періодично вимовляйте “так”, киваючи головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте і співчуваєте;
- повторюйте за постраждалим уривки фраз, у яких він виражає почуття; говоріть про свої почуття й почуття потерпілого.

Не намагайтеся заспокоїти потерпілого. Дайте йому можливість виплакати й виговоритися, “виплеснути” із себе горе, страх, образу. Не ставте запитань, не давайте порад. Пам’ятайте, ваше завдання – вислухати.

Істеричний припадок триває кілька годин або кілька днів.

Ознаки істеричного припадку:

- зберігається свідомість;
- надмірна рухливість, безліч рухів, театральні пози;
- мова емоційно насичена, швидка;
- елементи ридання.

Психологічна допомога при істеричному випадку: видаліть сторонніх, створіть спокійну обстановку. Залишайтеся з постраждалим наодинці, якщо це небезпечно для Вас.

Зненацька зробіть дію, яка може дуже здивувати (дайте ляпас, облійте водою, з гуркотом упустіть предмет, різко крикніть). Говоріть з потерпілим короткими фразами, упевненим тоном (“Випий води”, “Умийся”).

Після істерики настає занепад сил. Укладіть потерпілого спати, до прибуття фахівця спостерігайте за його станом. Не потурайте бажанням потерпілого.

Дебрифінг

Дебрифінг належить до методів екстреної психологічної допомоги. Проводиться двома-трьома ведучими. Організується не пізніше ніж через 3 доби (72 години) після події. Проводиться у будь-якому приміщенні зі свідками однієї події чи членами одного колективу. Оптимально, щоб кількість учасників не перевищувала 10-15 осіб. Не припускається присутність сторонніх осіб, які не приймали участь у подіях. Час проведення строго обмежений 2-2,5 годинами, без перерви. Обмеження вводиться через те, що за час дебрифінгу відбувається дуже інтенсивна переробка досвіду, у якій задіяні сильні емоції.

Процедура дебрифінгу дозволяє учасникам в умовах безпеки відреагувати враження, реакції і відчуття, пов'язані з подією. Стикаючись з подібними відчуттями у інших людей, учасники отримують полегшення – у них знижується відчуття унікальності і ненормальності власних реакцій, зменшується внутрішнє напруження. Дії ведучих спрямовані на те, щоб мобілізувати внутрішні ресурси учасників, допомогти їм підготуватися до переживання тих симптомів чи реакцій, які можуть виникнути у майбутньому. Обов'язково учасникам повідомляється про те, де вони у подальшому зможуть отримати допомогу.

Мета дебрифінгу – знизити тяжкість психологічних наслідків після пережитого стресу. Участь у дебрифінгу не може попередити виникнення наслідків трагічних подій, але перешкоджає їх розвитку та посиленню, сприяє розумінню причин свого стану і усвідомленню дій, які необхідно виконати, щоб його полегшити. Тому, це одночасно метод кризисної інтервенції та профілактики.

Завдання дебрифінгу:

- відреагування вражень, реакцій, відчуттів;
- сприяння когнітивній організації досвіду, що переживається, шляхом розуміння як подій, так і реакцій;
- зменшення індивідуального і групового напруження;

- зменшення відчуття унікальності і патологічності власних реакцій;
- мобілізація внутрішніх і зовнішніх групових ресурсів, посилення групової підтримки, солідарності, розуміння;
- підготовка до переживання тих симптомів, які можуть виникнути;
- інформування учасників про те, де вони у подальшому можуть отримати допомогу.

Дебрифінг чітко структурований і має 7 фаз:

- 1) вступна фаза;
- 2) фаза опису факторів;
- 3) фаза опису думок;
- 4) фаза опису переживань;
- 5) фаза опису симптомів;
- 6) фаза навчання;
- 7) завершуюча фаза.

Вступна фаза. Процедура дебрифінгу розпочинається знайомством – ведучі і учасники подій представляються. Ведучі висловлюють співчуття з приводу подій.

Потім установлюються цілі дебрифінгу – допомогти подолати наслідки подій, що травмують. Підкреслюють, що дебрифінг – не психотерапія, а процедура, яка дозволяє поділитися своїми відчуттями і реакціями, допомогти собі і іншим дізнатися про те, які бувають звичайні реакції на подібні події і як їх долати.

Для створення атмосфери безпеки приймаються правила:

- залишатися протягом усього часу (2-2,5 годин);
- висловлюватися лише від себе (не узагальнювати висловлювання) (потрібно назватися і висловити своє ставлення до події, вміти вислухати інших);
- не уходити від теми;
- право не висловлюватися (ніхто не може бути змушений висловлюватися проти власної волі);

– ставитися один до одного з повагою, не висловлювати оцінних суджень;

– зберігати конфіденційність.

Перелік правил може бути доповнений учасниками.

Фаза фактів. Учасникам пропонується по колу відповісти на наступні питання:

– хто ви і як пов'язані з подією чи загиблим;

– де ви були, коли це сталося;

– що сталося;

– що ви бачили та чули.

Таким чином, кожна особа коротко описує, що з нею відбулося під час інциденту: як вона побачила подію і яка була послідовність подій.

На цій стадії можливі перехресні питання учасників один до одного, які допомагають з'ясувати і сформулювати об'єктивну картину подій. Це дає можливість відновити відчуття орієнтації у ситуації, що може сприяти впорядкуванню думок і почуттів. Знання усіх подій і їх послідовності створює відчуття когнітивної організації.

Чим тривалішим був інцидент, тим тривалішою є ця фаза. Втім, треба пам'ятати, що це лише етап дебрифінгу і не застрягати на ньому. Людина може мати власне бачення ситуації, яка визначається різними обставинами: місцеположенням, тривалістю участі, поміченими дрібницями тощо. Власне бачення визначає власний сенс події для кожної людини і у подальшому може стати джерелом страждань.

Фаза думок. На цій фазі фокусуються на процесах прийняття рішень і думках.

Учасники відповідають на питання:

– якою була Ваша перша думка, коли ви усвідомили, що сталося? (питання для свідків події, тих хто намагався врятувати загиблого та тих хто постраждав у події);

– якою була Ваша перша думка, коли ви дізналися, що сталося (варіант

для тих, хто не був безпосереднім свідком);

– які рішення Ви приймали та чому?

Перша думка, зазвичай, містить те, що складає серцевину тривоги. Втім, висловлювання цих думок може бути ускладнено для учасників, так як ці думки здаються недоречними, чудними або негідними. Саме тому, так важливо поділитися ними. Порівняння своєї реакції з подібними реакціями інших людей знижує напруження і формує спільноту.

Фаза переживань. Зазвичай, це найдовша фаза дебрифінгу. Попередня фаза актуалізувала переживання, які є досить сильними і можуть бути руйнівними для людини. Задача цієї фази – створити такі умови, за яких учасники могли б пригадати і виразити сильні відчуття в умовах підтримки групи, а також підтримати інших учасників, які також сильно страждають.

На цій стадії можуть допомогти такі питання, як:

- як Ви реагували;
- що було для Вас найжахливішим із того, що сталося;
- що запам'яталось найбільш яскраво;
- які тілесні відчуття Ви переживали під час подій;
- що б Ви сказали загиблому, якщо у Вас була така можливість?

Бажано, щоб усі висловилися по черзі. Проте, якщо група велика, то можна висловлюватися у довільному порядку.

Завдання ведучих – підтримати вираження відчуттів з боку учасників.

При цьому, потрібно заохочувати учасників відповідати один одному, висловлювати підтримку і виражати її іншими засобами (поглядом, торканням, обіймами). Особливо важливо мобілізувати групову підтримку у моменти, коли стан особи, що говорить, погіршується.

Учасники мають відчувати, що будь-які їх емоції мають право на існування, що вони важливі і заслуговують на повагу.

Часто можна спостерігати такі почуття, як жах, страх, безпорадність, безсилля, самотність. Дуже характерним почуттям є – почуття провини. Люди засуджують себе за ті рішення, які їм прийшлося прийняти в умовах нестачі

інформації, хаосу, паніки. Якщо є загиблі – “провина того, хто вижив” – коли людина відчуває відповідальність за їх загибель, провину за нездатність допомогти, врятувати, а також переживає думки на кшталт: “краще б замість них загинув я”.

Якщо у когось з учасників погіршується стан, то це – ключовий момент для мобілізації групової підтримки, сигнал товаришу покласти руку на плече, висловитися, і сльози тут доречні та можливі.

Чоловіки досить часто мають складності з тим, щоб обійнятися чи торкнутися один одного.

Якщо хтось виходить за двері, один із ведучих йде за ним і розмовляє з ним певний час, щоб підтримати і дати виразити сильні почуття. Вираження інтенсивних почуттів знизить напруження і дозволить повернутися у групу.

Важливо звернути увагу на тих, хто здається найбільш травмованим, хто мовчить та має особливо виражені симптоми. До таких учасників потрібно підійти після закінчення і поговорити індивідуально.

Фаза симптомів. Іноді ця фаза об’єднується з попередньою чи наступною. Втім, подекуди є сенс виділити її в окрему фазу.

Деякі реакції через свою незвичайність мають бути обговорені більш детально.

Учасників просять описувати симптоми (емоційні, когнітивні, фізичні), які вони пережили на місці подій; після завершення небезпечної ситуації; коли вони повернулися на місце тимчасової дислокації; на протязі наступних днів і у теперішній час.

Обов’язково потрібно задати питання про незвичайні переживання, про складності повернення до нормального режиму життя і служби.

На цій стадії узагальнюються реакції учасників і надається інформація про типові реакції на стрес.

Основні прояви посттравматичних стресових розладів:

– Симптоми повторення. Нав’язливі спогади трагедії, що повторюються. Епізоди “оживлення” пережитого у вигляді ілюзій, галюцинацій. Сни, що

повторюються.

– Симптоми уникнення. Прагнення уникати розмов, думок, почуттів, місць, людей – усього того, що може допомогти згадати про трагедію. Провали у пам'яті. Відчуження від близьких.

– Симптоми збудження. Складності засинання і збереження сну. Дратівливість, необґрунтовані спалахи злості. Складності концентрації. Надпильність. Перебільшена реакція переляку.

Цю інформацію можна роздати учасникам у роздрукованому вигляді і попросити їх визначити, які з цих реакцій вони переживають.

Потрібно підкреслити те, що описані стани і симптоми – це нормальна реакція на ненормальну ситуацію та з часом вони зникнуть.

Потрібно розповісти, які реакції можна очікувати через певний час.

Потрібно поговорити про методи самодопомоги, про те, як учасники можуть подбати про себе.

Потрібно інформувати учасників про те, де вони зможуть отримати допомогу.

Потрібно відповісти на запитання учасників.

Стадія завершення. Для “заземлення” досвіду групи потрібно:

– Коротко підсумувати те, що було сказано.

– Спитати, чи не залишилось чогось важливого, про що хотілось би сказати зараз.

– Подякувати усім за участь, а також за те, що змогли поділитися своїми переживаннями, підтримати один одного.

– Нагадати про конфіденційність.

Запропонувати учасникам подумати над тим, як вони зможуть підтримати один одного у подальшому. Можна визначити час і місце нової зустрічі, яку вони можуть організувати самі чи за підтримки ведучих.

Постдебрифінг. На протязі 20-30 хвилин після завершення потрібно приділити увагу тим учасникам, які викликають найбільше занепокоєння, поговорити з ними сам на сам.

Потім потрібно обговорити між ведучими зроблену роботу, надати один одному зворотній зв'язок, проговорити найбільш важливі моменти.

Ведучий повинен продумати шляхи профілактики виникнення у себе *вторинної травматизації*: яким чином вони зможуть потурбуватися про себе, самовідновитися після зробленої роботи, яка могла викликати у них сильні почуття; де та з ким вони зможуть відреагувати власні емоції від почутого; які засоби самопомоги вони зможуть використати для себе.

Наприкінці опису такого методу групової психологічної роботи з особовим складом, як дебрифінг, відзначимо, що його дієвість було підтверджено вітчизняними психологами в ході надання медико-психологічної допомоги особам, які постраждали від землетрусу у Вірменії, від аварії з радіоактивними елементами в м. Гоянія у Бразилії, від природних катастроф на острові Монтесерата (Алексіс Лоренсо Руїс), в ході проведення реабілітаційних заходів з особовим складом сил ООН у Боснії (О.О. Теличкін) і у Вітебському реабілітаційному центрі (Н.В. Якушкін).

НЛП-техніки для зняття гострого стресу

Вправа “Чорно-білий фільм”. Ця вправа застосовується при роботі з сильними емоційними переживаннями, які дійсно порушують психологічну рівновагу людини.

З метою засвоєння вправи для початку виберіть психотравмуючу подію, дію якої Ви прагнете нейтралізувати.

1) Під час вашого перебування в зоні антитерористичної операції Вас досить часто фільмували журналісти. Уявіть собі, що Ви знаходитесь у кінотеатрі і передивляєтесь хроніки подій АТО, які відзняті у чорно-білому форматі. А зараз уявіть, що Ви бачите себе на чорно-білому екрані, виконуючим щось нейтральне.

2) Відокремтеся від себе і побачте себе відсторонено, як людину, що дивиться на екран.

3) Залишаючись у тому самому положенні, подивіться на екран, де йде чорно-білий фільм, в якому Ви переживаєте ту подію, яку прагнете “нейтралізувати”.

4) Закінчивши спостереження за собою, як учасником фільму, коли все знову владнається, зупиніть фільм, увійдіть назад у своє зображення на екрані, зробіть його кольоровим і прокрутіть дуже швидко фільм назад. У Вас повинно скластися враження, що Ви дивитесь фільм з власною участю, в якому час іде у зворотному напрямку.

5) Перевірте результат. Пригадайте про те, що відбулося. Зверніть увагу на те, чи можете Ви думати про це більш спокійно. Якщо “так”, то Ви досягли результату, якщо “ні”, то Вам потрібно пройти ще раз через весь цей процес.

Вправа “Візуально-кінестетична дисоціація”. У НЛП термін “кінестетика” використовується в якості збірного для всіх видів сенсорних переживань, включаючи тактильні і емоційні. Візуальні – відчуття, що

відносяться до зору. Вправа також передбачає застосування позицій сприйняття НЛП, які можна зайняти при сприйнятті конкретного досвіду. Перша – позиція сприйняття досвіду своїми власними очима, асоціюється з точкою зору першої особи. Друга – розуміється переживання певного досвіду з позицій “співрозмовника”. Третя позиція вимагає відстороненості і сприйняття взаємовідносин між нами та іншими людьми з позицій стороннього спостерігача.

Покроковий опис вправи:

- 1) Уявіть себе сидячим у центрі пустого кінотеатру.
- 2) На екрані Ви бачите чорно-білу фотокартку. На ній Ви бачите себе у ситуації за мить до виникнення сильного емоційного переживання.
- 3) Вийдіть зі свого тіла і перейдіть у проєкційну будку. Звідти Ви можете бачити себе у центрі кінотеатру, спостерігаючого за собою на екрані.
- 4) Включіть кінопроектор і чорно-біла фотокартка перетвориться на чорно-білий фільм про ситуацію, в якій було переживання. Для контролю стану дисоціації тримайте вимикач рукою. Якщо Ви почнете асоціюватися з ситуацією, то одночасно з виходом із будки виключиться кінопроектор, і Ви “втратите” ситуацію.
- 5) Перегляньте фільм від початку до кінця і зупиніть його на тому кадрі, який йде відразу після закінчення переживання.
- 6) З проєкційної будки перейдіть у своє тіло у залі і на екрані. Іншими словами, асоціюйтеся з ситуацією на екрані. Щоб зображення не щезло, натисніть завчасно вимикач проектора сильніше і він зафіксується.
- 7) Зробіть фільм кольоровим і прокрутіть його у зворотний бік. Ви маєте справу зі своїм зображенням, а в уяві можна зробити все, що завгодно.
- 8) Виконайте процедуру 7 кроку за дві секунди.
- 9) Повторіть процедуру сьомого кроку за одну секунду. Зробіть це три чи п’ять разів.
- 10) Перевірка. Подумайте про ситуацію, яка викликає у Вас сильне переживання. Інший спосіб перевірки – це у реальному житті пройти через

ситуацію, що турбувала.

Досягнути рівноваги, розслабитися може допомогти така НЛП-техніка, як “Сині речі”.

Процедура виконання техніки “Сині речі”. Прийміть зручну позу. Для цього можна сісти на стільці в “позу кучера”, розставивши ноги, опустивши підборіддя на груди. Можна зайняти положення напівлежачи в м’якому кріслі. Можна лягти на підлогу на спину. Закрийте очі і спробуйте по черзі згадати різні сині речі, з якими Вам доводилося мати справу в житті: синя обкладинка у зошита, синій автомобіль, синє небо, синє плаття ... Намагайтеся не представляти “синю обкладинку взагалі”, “синій автомобіль взагалі”, “синє небо взагалі”, “синє плаття взагалі” ... Все має бути конкретним: “ось такий зошит був у мене в десятому класі”, “ось такий автомобіль у мого приятеля”, “ось таке небо було на тому тижні, ближче до вечора”, “ось в такій сукні була моя дружина три дні тому” ... Синій колір розслабляє, врівноважує, налаштовує на роздуми. Згадавши 20-30 різних синіх речей, Ви помітите зміни у своєму стані.

Методики розвитку у військовослужбовців НГУ здатності до саморегуляції станів на основі керуванням тонусом м'язів та рухами, керування диханням, уявними образами

Дихальні вправи:

Заспокійливе дихання. Це дихання допоможе зняти дратівливість і заспокоїти вашу нервову систему. Дихати потрібно носом. Зробіть глибокий вдих, видаючи звук, схожий на храп. Для цього потрібно трохи стиснути м'язи горла. Видих теж повинен бути з “храпом”. Подихайте так кілька хвилин, і ваше роздратування втратить колишню силу.

Розслаблююче дихання. Використовуйте це дихання для рятування від неспокійних нав'язливих думок. Великим пальцем правої руки пригорніть праву ніздрю, так щоб через неї не надходило повітря. Робіть повільний вдих і видих через ліву ніздрю. Потім відкрийте праву ніздрю, а ліву закрийте вказівним пальцем. І зробіть вдих-видих. Так, міняючи ніздрю для дихання, зробіть 15-20 дихальних циклів.

Вогняне дихання допоможе звільнитися від гніву, агресії, емоцій, що вирують, тривоги. Вам потрібно представити себе величезним вогнедишним драконом. Представте, як вас переповняє енергія, жар і вогонь. Видихайте повільно цей жар, роздмухуючи ніздрі. Поступово збільшуючи темп. Дихати потрібно тільки носом, всю увагу зосередьте на видиху.

Дихайте на “свічу”. Запаліть свічку або представте, що вона стоїть перед вами. Вдихаєте носом, видихаєте ротом, складаючи губи в трубочку. Ваше завдання: дихати так, щоб полум'я не коливалося. Такий подих допоможе заспокоїтися й зняти зону перезбудження в корі головного мозку.

Черевне дихання Вам потрібно лягти на спину, покласти руки на живіт. Робіть повільний глибокий вдих, так щоб ваш живіт надувся як барабан. Потім повільний видих. Видихайте повітря до кінця, так щоб живіт повільно

втягнувся під ребра. Подихаєте так кілька хвилин і ваше роздратування й нервова перенапруга піде на спад.

Тим, у кого нервове перезбудження зашкалює, і дихати повільно здається неможливим, можна використати *дихання повітхоами*. Різко наберіть повітря через ніс. На видиху широко відкрийте рот, висунувши язик, і видихніть повітря в три прийоми. При цьому щораз, видаючи горловий звук: “Ххааах!”. Представляйте, як разом із цим “Ххааах!” з вас виштовхуються образи, гнів, подразнення, страх. Це дихання корисно всім, хто переживає тривалий стрес. Воно допоможе очиститися від негатива й відновити внутрішню гармонію.

Вправи на релаксацію:

Вправа “Бурулька”. Встаньте, закрийте очі, руки підніміть вгору. Уявіть, що ви бурулька.

Напружте всі м'язи вашого тіла. Запам'ятайте ці відчуття, замріть в цій позі на 1-2 хвилини. Потім уявіть, що під дією сонячного тепла ви починаєте повільно танути.

Розслабте поступово кисті рук, потім м'язи плечей, шиї, корпусу, ніг і т.д. Запам'ятайте відчуття в стані розслаблення. Виконуйте вправи до досягнення оптимального психоемоційного стану. Цю вправу можна виконувати лежачи на підлозі.

Вправа “Повітряна куля”. Встаньте, закрийте очі, руки підніміть вгору, наберіть повітря. Уявіть, що ви – велика повітряна куля, наповнена повітрям. Постійте в такій позі 1-2 хвилини, напружуючи всі м'язи тіла. Потім уявіть собі, що в кулі з'явився невеличкий отвір. Повільно починайте випускати повітря, одночасно розслабляючи м'язи тіла: кисті рук, потім м'язи плечей, шиї, корпусу, ніг і т.д. Запам'ятайте відчуття в стані розслаблення. Виконуйте вправи до досягнення оптимального психоемоційного стану.

Вправа “Муха”. Сядьте зручно: руки вільно покладіть на коліна, плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявіть, що на ваше обличчя намагається сісти муха. Вона сідає то на ніс, то на рот, то на лоб, то на очі. Ваше завдання: не відкриваючи очей, задіявши тільки м'язи обличчя, зігнати настирливу

комаху.

Вправа “Лимон”. Сядьте зручно: руки вільно, покладіть на коліна (долонями вгору), плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявіть собі, що у вас в правій руці лежить лимон. Починайте повільно його стискати до тих пір, поки не відчуєте, що “вичавили” весь сік, розслабтеся. Запам'ятайте свої відчуття, тепер уявіть собі, що лимон знаходиться в лівій руці. Повторіть вправу. Знову розслабтеся і запам'ятайте свої відчуття. Потім виконайте вправи одночасно двома руками. Розслабтеся. Насолоджуйтеся станом спокою.

Фізичні вправи

Вони допомагають відреагувати стрес. Для цього рекомендується використовувати *кардіо-вправи*, тобто вправи спрямовані на пришвидшення роботи серця, збільшення припливу кисню і вітамінів до органів. Крім того, такі фізичні вправи сприяють виробленню гормонів щастя, які протидіють стресу. Вправи потрібно виконувати дуже швидко, буквально на межі сил. До таких кардіо-вправ можна віднести біг, велосипед, стрибки через скакалку, активний фітнес, плавання, будь-які рухливі ігри. При сильному нервово-психічному напруженні потрібно виконати 20 присідань або 20 стрибків на місці.

Якщо особовий склад фізично перевтомлений, то доцільно використовувати *стретчинг*. Стретчинг – це тренування засноване на повільному розтягуванні м'язів тіла. Стретчинг дозволяє розслабити і розтягнути затиснуті під час стресу м'язи. Відповідний темп вибирається самостійно. Головна умова: треба максимальне зусилля робити на вдиху, а розтягувати м'язи на видиху. Якщо військовослужбовці знайомі з йогою, то вони можуть використовувати її.

Вправи для розтяжки і зняття затиску:

1. Ляжте на спину і підніміть ноги вгору, закиньте їх за голову. Ноги повинні бути прямі, п'яти тримайте разом, носочками тягніться до підлоги. Витягніть обидві руки до пальців ніг. Протримаєтеся в такому положенні 5 хвилин. Потім повільно опустіться на підлогу, укладіть ноги на підлогу, а руки

вздовж тулуба.

2. Сядьте на п'яти і схопитесь за них руками. Підніміть таз вгору і вперед, закиньте голову, тягніть таз вперед. Зафіксуйте позу і залишайтеся в такому положенні 3 хвилини. Дихати потрібно повільно і глибоко. Потім акуратно опустіться на п'яти.

3. Ляжте на живіт і схопіться руками за щиколотки. Вигніться вгору так, щоб ваш хребет став схожий на лук. Голову і стегна підніміть якомога вище. Тримайте позу з глибоким повільним диханням.

4. З положення лежачи на спині підніміть ноги на 90°, потім підніміть тулуб і підхопите нижню частину спини руками. Спирайтеся при цьому на лікті. Тримайте торс перпендикулярно підлозі. Підборіддям упріться в груди, дихайте повільно і глибоко.

Протистояти стресу допомагає масажування активних точок.

Ці вправи можна виконувати стоячи і сидячи:

1. Покладіть середній і вказівний пальці обох рук на точки, що знаходяться на лобі посередині між лінією брів і волосся. Вертикальна вісь точок – посередині зіниці.

2. Потримайте пальці на цих точках до виникнення під ними тепла або пульсації. При цьому можна представляти позитивне вирішення проблемної ситуації.

3. Тримайте голову прямо, не напружуючи шию і підборіддя.

4. Візьміться руками за вуха таким чином, щоб великий палець опинився з тильної сторони вуха, а інші пальці – спереду.

5. Масажуйте вуха зверху вниз, трохи розгортаючи їх у бік потилиці.

6. Дійшовши до мочки, м'яко помасажуйте її. Повторіть вправу 4 рази.

“Ключ” Алієва

Застосування методу дає виражений психотерапевтичний ефект – корінна позитивна зміна функціонального стану потерпілих вже під час першої процедури. Проведення процедури не потребує будь-яких спеціальних умов.

В основу методу покладений *механізм керованих ідеомоторних прийомів*:

- “ключовий” керований ідеомоторний прийом – це рефлекторна реакція організму з моторним компонентом, що виникає у відповідь на її образну модель;
- механізм керованого ідеомоторного руху заснований на явищі генералізації вольового імпульсу в корі головного мозку з іррадіацією на рухові центри з відключенням конкуруючих сигналів;
- реалізація керованого ідеомоторного руху відбувається на основі одночасної синхронної активності двох півкуль мозку, за рахунок чого відбувається узгодження їх діяльності і, як наслідок, – рефлекторно-автоматичне зниження стресу.

Антистресова підготовка за допомогою методики “Ключ” складається з двох функціональних блоків.

У *першому блоці* проводиться нейтралізація наявного стереотипу реагування на передбачувану стресову ситуацію.

Відомо, що здатність керувати своїм функціональним станом знижується, якщо до емоцій, включених у відповідь на образ стресового подразника, підключаються вегетативні реакції (наприклад, серцебиття, головний біль, відчуття важкості або “ватності” в руках, ногах тощо).

Викликані емоціями вегетативні реакції, є матеріальними процесами, які розгортаються в реальному масштабі часу і, завантажуючи мозок, звужують поле свідомості необхідне для прийняття оптимальних рішень і подолання стресу. Для того, щоб розірвати це коло, необхідно викликати за допомогою ідеомоторних прийомів стан релаксації, в якому закономірно відключається емоційний супровід

розумових процесів. Військовослужбовець, який навчається “Ключу”, моделює образ стресової ситуації і виробляє самостійне зняття реакцій організму, що виникають у відповідь на стресовий подразник (емоції страху, вегетативні прояви), за допомогою відповідних стану керованих ідеомоторних прийомів. Після декількох повторень образ стресової ситуації перестає викликати у людини стресовий стан, що виникав раніше, і відбувається підвищення рівня психофізіологічної стійкості.

У *другому блоці* здійснюється формування бажаного нейродинамічного стереотипу реагування на образ стресових ситуацій. Для цього на фоні релаксації моделюється образ того емоційного стану та поведінки, які бажано мати в майбутній стресовій ситуації. В результаті кількох повторень образного уявлення стресового подразника у поєднанні із бажаною реакцією формуються і закріплюються необхідні нові умовно-рефлекторні зв'язки.

Для підвищення стійкості антистресового ефекту під час моделювання позитивного стану користуються додатковими компонентами, що підкріплюють і підвищують, наприклад, працездатність, почуття комфортності. При цьому виробляють “консервацію” отриманого позитивного стану шляхом його запам'ятовування і установки на майбутню реалізацію в потрібний момент.

До базових ідеомоторних прийомів належать:

1. “Розбіжність рук”.
2. “Сходження рук”.
3. “Підйом руки, рук”.

Підбір індивідуального “ключового” ідеомоторного прийому здійснюється за принципом: “робити те, що виходить, ігноруючи те, що не виходить”, тобто якщо один прийом не вийшов, рекомендують перейти до реалізації наступного прийому.

При навчанні методиці, особа перевіряє себе на “затиснутість” і розслаблення, тобто здійснює поперемінно напруження і розслаблення, тренуючи у себе здатність керувати своїм функціональним станом.

При освоєнні ідеомоторних прийомів потрібно дотримуватися наступних

рекомендацій.

“Розбіжність рук”. Слід тримати руки вільними перед собою. Голову рекомендується тримати зручно і дати уявну команду рукам, спрямовану на те, щоб руки почали розходитися в сторони як би автоматично, без м’язових зусиль. Потрібно підібрати для цього оптимальний спосіб, що допомагає домогтися цього рефлекторного руху. Потрібно уявити собі, наприклад, що руки відштовхуються одна від одної, як відштовхуються один від одного однополюсні магніти, або уявити який-небудь інший образ. На початку можна намагатися розводити руки звичайним механічним рухом, а потім – ідеомоторно. Для того щоб воля *“спрацювала”* і руки почали розходитися, потрібно зняти *“перешкоди”* між волею і організмом (створити *“зв’язок”* між свідомістю і організмом), тобто знайти в собі стан внутрішньої рівноваги. Для цього потрібно внутрішньо розслабитися, відчути в собі комфорт. Рекомендується знайти в собі стан внутрішнього розслаблення, при якому виходить бажаний ідеомоторний рух. Слід робити це як можна приємніше, перебирати варіанти (відхилити або схилити голову, зробити глибокий вдих чи видих, затримати на мить дихання, закрити очі тощо), головне – потрібно прагнути знайти таке почуття внутрішнього комфорту, при якому воля почне впливати на автоматику руху. Реалізація бажаного ідеомоторного руху буде свідчити про те, що стан, який шукали, знайдено, інакше цей рух не вийшов би.

Спосіб для перевірки на *“затиснутість”*: якщо руки залишаються нерухомими, слід зробити кілька звичайних фізичних вправ, щоб зняти *“нервові затискання”*, а потім ще раз повторити цей ідеомоторний прийом.

Якщо руки втомлюються, слід опустити їх, струсити, а потім рекомендується повторити прийом.

Якщо один прийом не виходить, слід перейти до іншого прийому.

“Сходження рук”. Слід розвести руки в сторони звичайним механічним способом, а потім налаштуватися на їх зворотний рефлекторно-автоматичний рух одну до одної. Якщо прийом виходить, рекомендується повторити його кілька разів. Це розвиває бажаний стан саморегуляції – *“зворотній внутрішній зв’язок”*. Потім, незалежно від того, вийшов прийом чи ні, рекомендується знову виконати

перший прийом – руки в сторони.

Іноді при виконанні цих рухів виникає відчуття, що руки тягне якась сила. Підключення фізичних “тілесних” відчуттів свідчить про глибину наступаючої психічної релаксації і розвитку “зв’язку розуму і тіла”.

Розбіжність і сходження рук треба повторити кілька разів, домагаючись безперервності руху.

У моменти, коли руки як би застрягають, можна злегка підштовхнути їх, або посміхнутися, або зітхнути.

Якщо у людини настав бажаний стан внутрішнього розслаблення, але руки втомилися і не хочеться робити рухи, тоді слід їх опустити і побути в цьому стані, щоб його запам’ятати.

“*Левітація рук*”. Руки опущені. Можна дивитися на руки (тоді це потрібно робити невідривно, або ж закрити очі). Важливо не бігати очима по сторонах, інакше людина втрачає наступаючий гармонізуючий стан, внутрішній “контакт із самим собою”. Рекомендується налаштуватися на те, щоб руки почали підніматися, спливати. Коли руки починають спливати, виникають нові і приємні відчуття. У перший раз ці відчуття настільки несподівані, що мимоволі викликають усмішку.

Цей прийом “левітації рук” може вийти або відразу, або безпосередньо після попередніх вправ чи після розминки. Якщо він не виходить, варто знову розвести і звести руки, а потім спробувати ще раз. Якщо прийом не вийшов, потрібно шукати інший рух. А якщо прийом виходить після інших прийомів, то ті прийоми слід повторити ще раз. Згодом людина зможе контролювати стрес вже без допомоги цих прийомів.

“*Автоколивання тіла*”. При виконанні “ключових” прийомів разом з розслабленням виникає явище автоколивання тіла. Це природно, тому що при розслабленому стані людина похитується. При автоколиванні тіла руки можна опустити і просто погойдатися на хвилях цього “гармонізуючого біоритму”. Коли людина знаходить свій ритм, похитування тіла стає красивим, гармонійним.

Очі можна закрити або залишити відкритими (як приємніше). Цей прийом з

автоколюваннями тіла тренує і координацію. Людина з гарною внутрішньої координацією є більш стійкою до стресів, менше за інших піддається зовнішнім впливам, має більшу самостійність мислення, швидше знаходить вихід у самих складних ситуаціях. Тому вправи, що спрямовані на розвиток координації, формують і стійкість до стресу. Якщо в результаті ідеомоторних прийомів явище автоколювання тіла не настало, можна ініціювати ці похитування тіла навмисно механічно, злегка підштовхуючи корпус, як приємніше, наприклад, вперед-назад, або круговими рухами. Руки при цьому можна опустити, скласти на грудях або тримати як зручніше. Після кількох повторів ця вправа починає легко виходити. Головне – знайти такий ритм, з якого не хочеться виходити, тому що при цьому відбувається зняття нервових затисків, виникає відчуття глибокого душевного і фізичного спокою, внутрішньої рівноваги, думки починають текти рівно і спокійно. На цьому фоні легко і спокійно думається, навіть про найскладніші речі, природним шляхом вирішуються болючі психологічні проблеми. Ніхто ніколи при цьому не падає. Але якщо людина боїться впасти, може поставити ноги ширше або встати спиною до стіни, до дивана.

Якщо при похитуванні проявляється слабкість координації, то шляхом тренування за допомогою цього ж прийому відбувається поліпшення координації. Дуже скоро зникне і страх падіння.

“Рухи головою”. Стоячи або сидячи, необхідно опустити голову, розслабивши шию, або відкинути голову, як приємніше, і, згадавши досвід з ідеомоторними рухами рук, викликати ідеомоторні повороти головою в зручному напрямку. Якщо не виходить, варто механічно обертати головою в приємному ритмі по лінії приємних точок повороту. Це такий ритм, при якому рух хочеться продовжувати і напруга ший слабшає. Слід знайти момент, коли голову можна як би відпустити, і далі вона піде ідеомоторно-автоматично.

Треба обходити больові або напружені точки, а якщо вони активно проявляються, то ці больові ділянки слід злегка промасажувати. Коли людина знаходить при рухах головою приємну точку повороту, слід залишити голову в такому положенні. Приємна точка повороту – це точка розслаблення.

Після того, як людина виконала ідеомоторні прийоми (вийшли вони чи ні) відразу ж необхідно сісти або лягти, адже саме зараз настає бажаний результат – відчуття полегшення, внутрішньої свободи. Вас відпустило. Стрес знято. Голова стала ясною. Людина відчуває свіжість, бадьорість, повноту сил. Підібрано індивідуальний “ключовий” прийом. Той прийом, який виконувався легше за все, військовослужбовець може потім використовувати окремо, без виконання всієї процедури саморегуляції. Звичайно, що глибина розслаблення буде не настільки повною, але і одного прийому буде цілком достатньо, щоб у потрібний момент, у відповідальній ситуації однією непомітною короткою дією зняти небажані “нервові затискання”, скинути нервові перенапруження, швидко опанувати самоконтролем, відчути впевненість в собі.

При виконанні “ключових” прийомів, особливо в положенні стоячи, розслаблення супроводжується мимовільними автоколиваннями тіла, що є одним з контрольних ознак релаксації. Ритмічне приємне погойдування – закономірна реакція розслаблення і її не слід стримувати, а необхідно “лягти” на ці автоколивання, як на хвилю. Це хороший прийом для тренування проти захитування й для вироблення високих координаційних якостей.

Вихід з режиму саморегуляції – мобілізація. Виходити зі стану саморегуляції легко, досить цього побажати. Але якщо людині хочеться побути в цьому стані ще кілька хвилин, то слід зробити це. Виходячи з цього стану потрібно налаштуватись на те, що голова ясна, а в тілі повно свіжих сил.

Можна згадати, наприклад, те, що зазвичай бадьорить: чашка кави, контрастний душ, лижна прогулянка. Рекомендується потягнутися, зробити кілька підбадьорюючих рухів. Тоді людина буде відчувати себе свіжою і бадьорою, навіть якщо за спиною був цілий день напруженої праці. Такий вихід з освіженням слід робити тоді, коли потрібен бадьорий настрій. Якщо людина робить це перед сном, то при виході зі стану саморегуляції їй необхідно налаштуватися на приємний сон.

“Стадія післядії”. У перші два-три дні тренувань після виконання ідеомоторних прийомів потрібно сісти і просто посидіти кілька хвилин пасивно,

нейтрально (очі закривати слід не відразу, а тільки якщо вони самі закриваються). При цьому виникає явище характерного почуття порожнечі в голові. Це реабілітаційний стан (як режим перезавантаження в комп'ютері), в якому відбувається психологічне розвантаження і накопичення нових сил. В цей час необхідно налаштуватися на відчуття свіжості.

Для зниження напруженості та скутості процедура “Ключа” може бути доповнена наступними компонентами: розминка, що розслабляє і виконується шляхом будь-яких фізичних вправ; релаксуючий масаж або масаж шиї в найбільш напружених ділянках; акупунктурна рефлексотерапія (точки “Хе-гу”, “Цзу-сань-лі”, “Да-джуй”, “Ней-гуань”); масаж точок “Фен-чі” в області потилиці, який знімає спазм судин мозку і покращує венозний відтік.

Розробники методики “Ключ” вказують, що після курсу антистресової підготовки виникають наступні стани:

- нормалізація настрою;
- підвищення впевненості в собі;
- присутність почуття внутрішньої розкутості;
- відсутність вираженої емоційної реакції на ситуації, що хвилювали раніше, відчуття захищеності, відчуття захисної стіни, що відокремлює від травмуючої ситуації;
- зниження тривоги;
- підвищення активності і працездатності;
- нормалізація сну (легке засинання, рівний глибокий сон, відчуття задоволеності якістю і тривалістю сну вранці).

Прийоми, які можна використовувати для зменшення болю

Прийом “Видихання болю”. Перебуваючи в будь-якому положенні, потрібно розслабитися, встановити рівне дихання. Потім, роблячи вдих, уявити, що в грудях формується хмара цілющих життєвих сил, наприклад, сіро-блакитного кольору. Далі необхідно уявити уражену болем ділянку, “побачити” хворий орган, який має коричнево-чорний колір. Після чого, роблячи повільний видих, направити цілющу хмара на хворий орган, спостерігаючи, як вона обволікає уражену болем ділянку, вириває шматки болю і викидає їх із тіла. Вправу потрібно повторювати до тих пір, поки цілюща хмара не “вичистить” хворий орган і останній не набуде природного кольору.

Прийом “Образ болю” передбачає роботу з субмодальностями – якостями образу болю – послідовну зміну таких якостей образу болю, як температура, колір, матеріал від неприємних до приємних. На останньому етапі доцільно уявити біль, наприклад, у вигляді повітряної кулі, яка відлітає від ураженого органу.

Прийом “Перезавантаження” передбачає, що під час переживання болю потрібно детально описувати послідовно переходячи з кута в кут всі предмети, які знаходяться в приміщенні (в полі зору). Це має привести до зосередження уваги на оточуючому світі, а не на внутрішніх переживаннях, відчуттях від ураженого органу.

Психологічна допомога при втратах та переживанні горя

Робота з методикою “Зміна пір року”

При стресі від втрати близької людини людині потрібно виговоритися і відчувти присутність поруч іншої людини. Психолог може навіть поруч мовчати, але частіше проговорює, те, що говорить клієнт (так зване *емпатичне слухання*). Спілкування між психологом і клієнтом не може бути “допитом” (“А розкажіть, як було ...”), треба давати можливість виговоритися клієнту, але не змушувати його говорити. Цю тактику психолог повинен використовувати в перші три-сім днів після травмуючої події. У ці 3-7 дні клієнт не здатний до продукування образів, до аналізу та інтерпретації. Час спілкування психолога і клієнта не повинен перевищувати 50 хвилин. Краще зустрічатися частіше (кілька разів на тиждень), але не перевищувати цей ліміт, так як подовження зустрічей важко переноситься і самим клієнтом і психологом.

Практично з 3-7 дня, коли у клієнта відновлюється здатність працювати з образами, стає можливим використовувати техніку “Зміна пори року” Дані техніки дозволяє зняти гостроту переживань. Ця вправа не вимагає інтерпретацій і якихось глибоких пророблень. Важливо саме переживання плину часу. Адже подія відбувається на тлі життя природи. Задаючи ситуацію зміни пір року, ви як би віддаляєтеся від події.

Суть техніки – пропонуємо представити клієнтові, те місце, в якому він дізнався, що його близького вже немає. Якщо це сталося в приміщенні, то пропонуємо уявити природу біля цього приміщення. Далі потрібно послідовно уявити зміну пори року в цьому місці в такій послідовності: осінь, зима, весна, літо. Можливо, що проходження одного циклу (року) буде недостатньо, тоді необхідно пройти ще один-два цикли (2-3 роки). Проте, в більшості випадків позитивний ефект настає від проживання в уяві вже першого року без втраченої людини.

При проведенні методики важливо вести за собою уяву клієнта, важливо яскраво прописувати моменти переходу від однієї пори року до іншої, створювати відчуття переживання цього переходу. Так, перехід від літа до осені пов'язаний з пониженням температури, посиленням вітру, збільшенням вологості (більш частими дощами), похмурістю (менше світла, нависають хмари). Перехід від осені до зими зазвичай пов'язаний з випаданням першого снігу. Відбувається зміна візуального образу, коли все було брудним і раптом все стало білим-білим, небо високим. Відзначимо, що образ зими – це образ депресії. Депресія дуже важлива для переживання втрати, вона дозволяє накопичити сили для нового етапу життя. (Депресія дозволяє пережити щось більш страшне, ніж сама депресія). Вона допомагає нам заморозитися, щоб дожити до того моменту в нашому житті, коли відновляться сили, коли важкий час пройде. Відчуття весни зазвичай починається з танення снігу і появи таловин, появою запахів землі, мокрого дерева. Весну бажано давати більш диференційовано – трьома частинами – початок (відлига, танення снігу, проталини на землі); середня частина весни (поява травички, перших весняних квіточок (їх аромати), набуханням бруньок, спів весняних птахів); кінець весни і початок літа (трава піднялася до коліна, на деревах з'явилися листя, жарко на сонці, але ще прохолодно в тіні).

Другою важливою умовою є залучення всіх модальностей клієнта, викликання у нього зорових, слухових, тактильних, нюхових та інших образів; звернення до сприйняття всіх стихій, які зазвичай оточують людину – повітря (вітер), води (у тому числі і сніг), землі (а також зростаючої на ній трави), вогню (наприклад, через температуру повітря, вихлопні газу). Важливо постаратися направити клієнта на сприйняття образів рослин і дерев, останні особливо сприятливі для подолання травми, пошуку внутрішніх ресурсів для їх подолання. Стимулюючи клієнта на сприйняття пір року важливо запитувати не тільки: “Що ви бачите?”, – “Пори року” треба помацати, відчути їх запахи, відчути температуру, рух повітря, звуки.

Ця методика працює за рахунок трьох факторів:

- перший фактор – час. Коли проходить якийсь час, то людині легше сприймати пережите. Час лікує. Якою б не була важкою травма через час ми ставимося до неї легше;

- другий чинник – ритм. У природі все повторюється, все вже було і буде знову, і життя знову буде продовжуватися;

- третій чинник – вегетативний цикл, цикл природи. Тому дуже важливо в цій техніці, щоб була якась жива природа. Трава, листя на деревах, ялинки, дерева, чагарники. Треба пам'ятати, що у різних народностей своя зміна року. Наприклад, якщо людина з іншої кліматичної зони, то в квітні може і не з'явитися травичка. Психологу необхідно чітко уявляти, як в місці проживання цієї людини (чи в місці, де людина дізналась про втрату) змінюються пори року.

При проведенні методики треба пам'ятати, що травматична подія може трапитися не влітку, а в будь-який інший час року – тоді необхідно подовжити цикл і починати його від моменту травми, а закінчувати обов'язково влітку в травні або липні, коли вегетативний цикл у повному розквіті.

При проведенні методики можуть виникнути спротиви – уявляються штучні образи (штучні квіти, штучні дерева) або образи не виникають взагалі. Для зняття останнього можна запропонувати у виниклому образі ситуації торкнутися землі під собою. Земля це опора і тому вона природно сприймається як вихідна точка.

Іноді при проведенні методики доцільно на останньому колі попросити клієнта уявити, як буде виглядати це місце через 10 років (“Пройшло 10 років, на місці цих подій встановлена меморіальна дошка, приходять люди і кладуть біля неї квіти ...”). А в особливих випадках, наприклад, коли треба змиритися з власною смертністю (смертельне захворювання, травма, поранення, які ведуть до поступового вмирання) – через 300 років (“Уявіть, що пройшло 300 років, тут вже не має ні вас, ні ваших дітей, ні ваших онуків... Як виглядає це місце зараз?”).

В ході проведення вправи у клієнта може змінюватися образ місця, або

виникає бажання змінити місце – потрібно йти за клієнтом, так як в цьому новому місці може бути ресурс для оволодіння собою у стресовій ситуації.

При проведенні вправи постійно застосовується прийоми емпатичного слухання (повторюємо останні слова клієнта, використовуємо підтвердження – “так”, “угу”).

Вправа проводиться закритими очима. Перед її проведенням робиться вправа на релаксацію. Для військовослужбовців, у яких відбулася адаптація до бойових умов (які проявляють настороженість), обов'язково проговорюється, що відбуватиметься; при проведенні релаксації їх свідомість направляють на сприйняття опори під спиною, під руками, під ногами, формують відчуття захищеності і безпеки.

Орієнтовний текст, який вимовляє психолог, проводячи вправу: “Сядьте зручніше, опершись, відчуйте опору під собою, поставте зручніше ноги, відчуйте під ногами підлогу. Відчуйте через підлогу зв'язок із землею. Шию і голову розташуйте так, щоб вам було зручно, приємно представляти образи і постарайтеся розслабитися, зняти напругу, яка накопичилася, так наче вам хотілося б трішечки подрімати. Почніть розслаблення з м'язів плечей. Уявіть, що плечі стають важкими і теплими. Плечі важкі і теплі. Уявіть, як приємне тепло поширюється з плечей по всьому тілу. Тепло опускається з плечей в руки, розслабляється верхня частина рук, розслабляються лікті, зап'ястя, кисті рук, розслабляються долоні, кожен палець на руках. Руки розслабилися, провисли, до самих кінчиків пальців. Зверніть увагу на своє дихання. Дихання вільне і рівне, вам добре і приємно дихається. Постарайтеся відчутти приємне тепло в грудях. Тепло в області сонячного сплетіння, тепло в животі і уявіть як тепло з живота опускається в ноги. Розслабляється верхня частина ніг, розслабляються коліна, розслабляються гомілки і стопи. Стопи стають важкими, теплими. Стопи важкі і теплі. Стопи важкі і теплі. Відчуйте п'яти, відчуйте пальці ніг, ноги розслабилися. Зверніть увагу на спину. Відчуйте як розслабляється попереk. Відчуйте хребет. Розслабляються лопатки, розслабляється середина спини між лопатками. Розслабляється шия, потилиця, вся голова розслаблена.

Розслаблене тім'я, розслаблені скроні, розслабляється лоб і обличчя. Відчуйте щоки, відчуйте вилиці і підборіддя. Нижня щелепа стає важкою, губи розслаблені, язик стає теплим, розслабляється ніс і очі. Повіки важчають, вії злипаються, очі розслаблені. Спробуйте уявити собі двір, вулицю, біля того місця, де ви дізналися про відхід вашої близької людини. Якими вони були тоді в момент її відходу. Що там є, що росте? Спробуйте провести рукою по стовбуру дерева, яке там росте. Що ви відчуваєте? Яке воно? Як воно росте? Які листя на деревах, які вони на дотик? Які ви чуєте звуки? Уявіть, що пройшов якийсь час, і настала осінь. Як виглядатиме це місце восени. Що вам уявляється, яка температура повітря. Які ви відчуваєте запахи, як пахне осінь? Які ви чуєте звуки? ... А тепер уявіть, що пройшов ще якийсь час і випав перший сніг, як виглядає це місце тепер, що вам уявляється. Який сніг на дотик, що ви відчуваєте, коли торкаєтесь до нього? Яка приблизно температура повітря? Що зараз? Які ви відчуваєте запахи? Які ви чуєте звуки? .. Уявіть собі, що пройшов ще якийсь час, і настала весна. Уявіть собі, що сніг тане, і з'являються проталини, в які проступає земля ... Чим пахне тала земля? Яка на дотик тала вода? .. Уявіть, що пройшов місяць, і в цьому місці пробилася трава. Уявіть собі, що зараз кінець травня, як виглядатиме це місце наприкінці травня? ... Уявіть собі, що пройшов ще якийсь час і настало літо. Як зараз виглядає це місце? Яка зараз погода. Які листя зараз на дотик на деревах? Яка трава на землі? Що зараз? Можна зараз попрощатися з образом чи вам хотілося б побути в образі? Що б вам хотілося б зробити на прощання? Запам'ятайте все, що вам зараз уявляється, і коли будете готові, то попрощайтеся з образом. Коли будете готові, то сильніше потягніться – сильно-сильно потягніться як після сну і відкрийте очі. Як ви відчуваєтесь. Порівняйте свій стан, коли ви спочатку згадували образ і зараз”.

Цю вправу можна робити не тільки з втратою, але й в ситуації коли треба перейти в позитивний настрій під час консультування.

***Робота з втратою за допомогою проєктивних карт (колоди “ОХ”,
“Сага”)***

Робота з проєктивними картами дозволяє людині винести на зовні свої цінності (які знаходили свою реалізацію у стосунках з людиною, яка пішла) і поглянувши на них ззовні, по новому, відкрити щось нове в собі, знайти ресурс для продовження життя в нових умовах, для відбудови своєї ціннісної сфери, яка була фрустрована втратою. Крім того, робота з картами дозволяє завершити стосунки, які перервалися, так би мовити завершити “гештальт”.

Процедура проведення техніки:

“Подумайте про дорогу тобі людину, якої немає більше з тобою. Можливо, між вами залишилися незавершені відносини, неказанні слова, непропрацьовані почуття, невисловлені печалі.

Вам належить зустріч з різними образами цієї людини, і Ви зможете звернутися до неї.

Виберіть карту для кожного образу цієї людини:

- карту, яка представляє її такою, якою Ви пам'ятаєте її в цю хвилину;
- карту, яка представляє її такою, якою Ви любили її;
- карту, яка представляє її такою, якою Ви не любили її;
- карту, яка представляє її такою, якою її бачили оточуючі;
- карту, яка представляє її такою, якою її не бачив ніхто, крім вас.

Що б Ви хотіли сказати їй сьогодні? Напишіть листа, вірш, записку правою рукою, або лівої – якщо ти лівша (домінантною рукою).

Нехай вона розповість Вам те, що Ви хочеш почути від неї. Це напишіть лівою рукою, чи правою, якщо ти лівша (не домінантною рукою).

А тепер виберіть для неї подарунок з карт, що лежать перед Вами (використовується колода “Сага” або “Ох!”). Напишіть, чому Ви вибрали цей подарунок і поділися з групою – наскільки це можливо”.

Лист-прощання

Для ініціації завершення стосунків з людиною, яка померла, можна використовувати техніку – “Лист-прощання”. Для цього людині, яка зазнала втрату, потрібно написати лист за наступними пунктами:

- 1) попросить пробачення у людини, яка пішла;

2) вибачте людину, яка пішла;

3) висловіть свою злість на людину, яка пішла (в цьому пункті багато енергії, потрібно дозволити собі злитися на тих, хто пішов. Доки злість не закінчиться буде боліти);

4) висловіть свою любов до людини, яка пішла;

5) подякуйте людині, яка пішла;

6) попрощайтеся з людиною, яка пішла.

Відповідно у листі потрібно використати наступні фрази:

1) “Пробач мене...”;

2) “Я тебе прощаю...”;

3) “Я злюсь на тебе...”;

4) “Я тебе люблю...”;

5) “Дякую тобі...”;

6) “До побачення...” (чи “Прощавай...”, якщо не вірите у загробне життя”).

Після того, як лист написано, можна запропонувати його ще раз дописати. Досить часто це дає несподіваний ефект. Так, перечитавши лист, людина може по новому поглянути на свої стосунки з людиною, що пішла, по новому їх оцінити, по новому поглянути на свої переживання, винесені на зовні у листі.

Один із подарунків утрати – це можливість торкнутися до своїх цінностей, які у звичайному житті “замилені побутом”.

Психолог має усвідомлювати, що в людині, яка втратила близького родича, друга вже є біль і страх втрати і тому виведення на зовні через лист цих переживань не веде до вторинної травматизації, а сприяє вивільненню від цих негативних переживань. Проте, доцільно давати цю техніку на такому етапі переживання горя, як “прийняття”. Людина має бути готовою для такої техніки, звісно, що не можна очікувати вираженого позитивного ефекту від цієї техніки на етапі “шоку і заціпеніння”.

Вправи, спрямовані на формування нової орієнтації у житті

“Внутрішній сад”

На такому етапі горювання, як “відновлення” доцільно використовувати таку техніку символдрами, як внутрішній сад. Вона має досить багато спільного з технікою “Зміна пори року”, проте спрямована не на зниження негативних переживань, а на формування нової перспективи, на актуалізацію сил для відновлення, відродження себе. Як і “Зміна пори року” ця техніка також має починатися з релаксації, після чого психолог може використовувати наступний текст:

“Уявіть собі, що у вас є земельна ділянка, де ви можете посадити сад. Які дерева і кущі Ви хотіли б тут посадити? Де буде рости кожне дерево? Які квіти Ви хотіли б посадити у вашому саду? Чи хотіли б Ви посіяти траву? Уявіть, як Ви копаєте лунки. Які у Вас інструменти, яка лопата? На яку глибину Ви копаєте? Яка тут земля? Як Ви поливаєте? Звідки надходить вода? Щоб Вам хочеться ще зробити?”.

До мотиву внутрішній сад можна повертатися на подальших сеансах, запитуючись: “Що ще можна зробити для свого саду, як ростуть дерева, кущі, що хочеться ще посадити, благоустроїти або навпаки видалити, почистити? Які плоди дозрівають? Що і як з ними хочеться зробити? Кого б хотілося запросити у свій сад?”

Оскільки втрата веде до фрустрації ціннісної сфери, то досить часто етап “відновлення” потребує з’єднання частин особистості, яка втратила цілісність внаслідок травми. Для цього доцільно використовувати таку техніку символдрами, як “Мости”.

“Міст”

“Уявіть собі який-небудь міст. Будь-який міст, який Ви коли-небудь бачили або який малює Вам ваша уява. Все що ви представите це добре, ми можемо працювати з будь-яким образом.

Де знаходиться цей міст? Що його оточує, через що він перекинутий? Якої він довжини, ширини, з якого матеріалу?

Як Ви відчуваєте, чого б Вам хотілося. (Якщо клієнт захоче вийти на

міст, то можна спитати його про те, що він при цьому відчуває, що бачить внизу, попереду, куди він йде? Тобто описує свої відчуття в тому просторі, куди він перейшов.)

Мотив міст символізує з'єднання чогось розщепленого. Цей мотив важливий не тільки при роботі з ПТСР, але і при роботі з шизоїдними пацієнтами та пацієнтами з пограничними структурами особистості. Цей мотив символізує також ставлення між чоловіком і жінкою, тобто з'єднання чоловіка і жінки.

ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК

Агресія, 118

Вплив, 76, 83

– інформаційно-психологічний, 84

– маніпуляційний, 76

Готовність, 70

– загальна, 70

– психологічна, 70

– ситуаційна, 70

Групові порушення громадського порядку, 7, 59

Дебрифінг, 146

Дезінформація, 84, 86

Дезорганізація, 84, 86

Деморалізація, 86

Демотивація, 85

Дефіцит інформаційний, 88

Захист, 81

– активний, 81, 83

– пасивний, 81, 84

Злість, 156

Контрманіпуляція, 83

Конфлікт, 18, 102

Лідер, 20

Маніпулювання, 76, 79, 81, 83

Механізм, 27

– групової могутності, 28

– групової творчості, 28

– емоційного зараження, 28

- навіювання, 28
- наслідування, 28
- притягнення, 27

Модель протидії маніпуляційному впливу (за В. П. Шейновим), 80

Надзвичайний стан, 57, 58

Надзвичайні обставини, 57

Надійність інформації, 88

Натовп, 7, 8

- активний, 16
- ведений, 16
- виникаючий, 18
- діючий, 18
- експресивний, 18
- екстатичний, 18
- конвенціональний, 17
- okazіональний, 17
- організований, 16
- пасивний, 16
- стихійний, 16

Ознаки, 29

- зміни стану свідомості, 29
- маніпулювання, 81
- вербальні, 81
- невербальні, 81

Основний закон чуток, 88

Переговори, 60, 65, 66

Підготовка, 71, 73

- екстремально-психологічна, 73, 75
- психологічна, 71
- переговорників, 68

Підготовленість, 73

- екстремально-психологічна, 73
- морально-психологічна, 74

Поведінка людини у натовпі, 31

Провідник, 21, 22

Психологічна робота, 41

- з “периферією” натовпу, 42
- з “ядром” натовпу, 41

Стійкість, 73

- морально-психологічна, 74
- професійно-психологічна, 74
- психофізіологічна, 74

Стомлення, 112, 125

Стрес переговорника (Hostage Negotiator Stress), 61

Технології, 78

- впливу через ЗМІ, 78
- маніпуляційні, 78, 79

Ультрас, 100

Управління натовпом, 44, 45

- ззовні, 44, 46
- зсередини, 44, 46

Феномен поляризації, 11

Чутки, 87, 90

- агресивні, 90
- бажання, 90
- страхіття, 90

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авдеев В. В. Психологические основы повышения эффективности деятельности работников органов внутренних дел в экстремальных ситуациях [Текст] : учеб. пособ. / В. В. Авдеев. – М. : ВЮЗШ МВД, 1988. – 48 с.
2. Алатогорцев В. А. Готовность спортсмена к соревнованиям. Опыт психологического исследования [Текст] / В. А. Алатарцев, Г. М. Гагаева – М. : ВНИИФК, 1969. – 250 с.
3. Александрова, Л. А. К концепции жизнестойкости в психологии [Текст] / Л. А. Александрова // Сибирская психология сегодня: сб. научн. трудов. – Кемерово : Кузбассвузиздат, 2004. – Вып. 2.– С. 82-90.
4. Александровский, Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация (пограничные нервно-психические расстройства) [Текст] / Ю. А. Александровский. – М. : Медицина, 1976. – 271 с.
5. Бандурка, О.М. Екстремальна юридична психологія в діяльності персоналу органів внутрішніх справ України [Текст] : науково-практич. посібник / О.М. Бандурка. – Харків : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2005. – 319 с.
6. Барко, В. І. Розвиток комунікативних умінь керівників міліції та вирішення конфліктів (психолого-педагогічний аспект) [Текст]: навчальний посібник / В.І. Барко, Ю.Б. Ірхін, П.П. Підюков. – К. : Київський юридичний інститут, 2005. – 110 с.
7. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности [Текст] / Л. И. Божович; ин-т практ. Психологи.– Воронеж: МОДЭК, 1997. – 352 с.
8. Бойко, В. В. Проектирование баз данных информационных систем [Текст] / В. В. Бойко, В. М. Савинков. – М. : Финансы и статистика, 1989. – 351 с.
9. Бойко, О. В. Психологічна підготовка Ч.1 (теоретичний аспект) [Текст]: навчально-методичний посібник / О.В. Бойко, І. М. Гузенко, В. М. Кожевніков та ін., – Львів: АСВ, 2010. – 200 с.

10.Большова, Т. Є. Військовослужбовці [Текст] / Т. Є. Большова // Російська енциклопедія соціальної роботи. – 1997. – С. 136-140.

11.Варнавських, К. М. Проблеми професійного самовизначення молоді на сучасному етапі ринкових перетворень [Текст] / К. М. Варнавських // Педагогіка і психологія. – 2002. – № 4. – С. 109–115.

12.Великий тлумачний словник сучасної української мови [Текст] / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. – К. : ВТФ „Перун”, 2007. – 1736 с.

13.Воробйова, І. В. Автоматизований психодіагностичний комплекс визначення професійної придатності кандидатів на військову службу у внутрішні війська МВС України і навчання у вищих військових навчальних закладах МВС України [Текст] / І. В. Воробйова, І. І. Приходько, С. Т. Полторак та ін.. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2012. – 297 с.

14.Грачев, Г. В. Личность и общество: информационно-психологическая безопасность и психологическая защита [Текст] / Г. В. Грачев. – М. : Изд-во ПЕР СЭ, 2003. – 304 с.

15.Давыдов, В. В. Психология деятельности как основа формирования способности и готовности к практической деятельности [Текст] / В. В. Давыдов. – М. : Наука, 1997. – 231 с.

16.Деркач, А. А. Профессионализм деятельности в особых и экстремальных условиях [Текст] / А. А. Деркач, С. Гремлинг, С. Ауэрбах. – М. : Изд-во: РАГС, 1998. – 223 с.

17.Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: Методичні рекомендації / Укладачі: Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф., Лінський І.В., Підкоритов В.С., Ліпатов І.І., Бучок Ю.С., Заворотний В.І. – Харків.: Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. – 80с.

18.Дубова, І. О. Психологічні особливості професійного спілкування працівників міліції в екстремальних умовах [Текст]: автореф. дис.... канд. психол. наук: 19.00.06 “Юридична психологія” / І. О. Дубова. – К., 2003. – 19 с.

19.Дьяченко, М. И. Готовность к деятельности в напряженных ситуациях.

Психологический аспект [Текст] / М. И. Виноградова, М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович та ін., – Минск, изд-во БГУ, 1998. – 148 с.

20. Екстремальна психологія [Текст] : Підручник / за заг. ред. проф. О.В. Тімченка – Х.: УЦЗУ, 2007. – 502 с.

21. Ильин, Е. П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2008. – 432 с.

22. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2002. – 752 с.

23. Інформаційно-психологічна протидія у Національній гвардії України (психологічний аспект) [Текст]: монографія / І. В. Воробйова, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. – Х. : Нац. акад. НГ України, 2014. – 323 с.

24. Ірхін, Ю. Б. Організація та здійснення психологічного забезпечення оперативно-службової діяльності органів внутрішніх справ України [Текст]: навч. посіб. / Ю. Б. Ірхін. – К.: РВЦ НАВСУ, Київський юридичний інститут, 2005. – 164 с.

25. Кабаченко, Т. С. Методы психологического воздействия [Текст] : учеб. пособ. / Т. С. Кабаченко. – М. : Пед. общ-во России, 2000. – 530 с.

26. Караяни, А. Г. Прикладная военная психология [Текст] / А. Г. Караяни, И. В. Сыромятников. – СПб. : Питер, 2006. – 480 с.

27. Корольчук, М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах [Текст] : навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк. – К. : Ніка-центр, 2006. – 580 с.

28. Лазаурус, Р. Теория стресса и психофизиологические исследования [Текст] / Р. Лазарус // Эмоциональный стресс / под ред. Л. Леви. – Л. : Медицина, 1970. – С. 178-208.

29. Лаптії, В. А. Порядок дій співробітників органів внутрішніх справ в екстремальних умовах [Текст] : метод. реком. / В. А. Лаптії. – К.: Укр. акад. внутр. справ, 1996. – 28 с.

30. Лебедев, В. И. Личность в экстремальных условиях [Текст] /

В. И. Лебедев – М. : Политиздат, 1989. – 304 с.

31. Лебедев, В. И. Экстремальная психология [Текст] / В. И. Лебедев. – М.: ЮНИТИ, 2001. – 431 с.

32. Леонова, А.Б. Функциональные состояния человека в трудовой деятельности [Текст] / А.Б. Леонова, В.И. Медведев. – М.: МГУ, 1981. – 112 с.

33. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости [Текст] / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.

34. Личностный потенциал. Структура и диагностика [Текст] : монография / под ред Д. А. Леонтьева. – М. : Смысл, 2011. – 679 с.

35. Магомед-Эминов, М. Ш. Феномен экстремальности [Текст] / М. Ш. Магомед-Эминов. – 2-е изд. – М. : психоаналитическая Ассоциация, 2008, – 218 с.

36. Маклаков, А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях [Текст] / А. Г. Маклаков // Психологический журнал. – 2001. – Т.22. – №1. – С. 16 – 24.

37. Малкина-Пых, И. Г. Экстремальные ситуации [Текст] / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.

38. Мартышов, Ю.Х. О понятии особых условий [Текст] / Ю.Х. Мартышов // Актуальные вопросы советского административного права. – М., 1972. – С. 77-84.

39. Марьин, М. И. Психологическое обеспечение антитеррористической деятельности: учеб, пособие для студ. высш. учеб, заведений [Текст] / М. И. Марьин, Ю. Г. Касперович. – М.: Издательский центр “Академия”, 2007. – 208 с.

40. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями [Текст] / В.Ю. Меновщиков. – 2-е изд., стер. – М.: Смысл, 2005. – 182с.

41. Методичне забезпечення психологічного супроводження діяльності вищого навчального закладу системи МВС України [Текст] / В. І. Московець, А. П. Москаленко, Д. О. Кобзін. – Х.: Нац. ун-т внутр. справ, 2004. – 240 с.

42. Моляко, В. О. Психологічна готовність до творчої праці [Текст] / В. О. Моляко. – К. : Знання. 1989. – 48 с.
43. Наенко, Н. И. Психическая напряженность [Текст] / Н. И. Наенко – М.: Изд-во Московского университета, 1976. – 184 с.
44. Никольская, И. М. Психологическая защита у детей [Текст] / И. М. Никольская, Р. М. Грановская. – СПб. : Речь, 2010. – 352 с.
45. Орбан-Лембрик, Л.Е. Юридична психологія [Текст]: курс лекцій / Л. Е. Орбан-Лембрик, В.В. Кошинець; Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника. – М. : Івано-Франківськ, 2005. – 316 с.
46. Організація психологічної підготовки особового складу підрозділів Сухопутних військ [Текст]: навчально-методичний посібник / за ред. Г. П. Воробйова. – Львів: АСВ, 2012. – 430 с.
47. Основи роботи психолога внутрішніх військ МВС України [Текст]: навч. посіб. / І. І. Ліпатов, І. І. Приходько, Ю. Б. Ірхін, та ін. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2008. – 152 с.
48. Пасічник, В. І. Теорія та практика психологічної допомоги [Текст]: навч. посіб. / В. І. Пасічник, І. І. Ліпатов, Л. Ф. Шестопалова та ін. – Х.: Акад. ВВ МВС України, 2011. – 250 с.
49. Платонов, К. К. Краткий словарь системы психологических понятий [Текст] / К. К. Платонов. – М. : Высшая школа, 1981. – 175 с.
50. Практична психологія у правоохоронній діяльності [Текст]: навч.-метод. матеріали / П. Сопек, Л. Мороз, З. Яковенко. – К. : Вид-во Паливода А. В. – 2005. – 164 с.
51. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку (у схемах і таблицях) [Текст] : навч. посіб. / О.В. Тімченко, В.Є. Христенко, І.І. Приходько та ін.; за заг. ред. проф. Тімченка О.В., доц. Христенка В.Є. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 341 с.
52. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку [Текст] : підручник / І. І. Приходько, І. І. Ліпатов, Л.Ф. Шестопалова та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. – 336 с.

53. Прикладная юридическая психология: учебное пособие для вузов [Текст] / Под ред. проф. А.М. Столяренко. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 639с.

54. Приходько, І. І. Професійний психологічний відбір майбутніх офіцерів внутрішніх військ МВС України [Текст] : монографія / І. І. Приходько. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2008. – 190 с.

55. Психические состояния [Текст] / сост. и общая редакция Л.В. Куликова. – СПб.: Издательства “Питер”, 2000. – 512с. : ил. – (Серия “Хрестоматія по психології”).

56. Психология социальных ситуаций [Текст] / сост. и общая редакция Н.В. Гришиной. – СПб.: Издательства “Питер”, 2001. – 416с. : ил. – (Серия “Хрестоматія по психології”).

57. Психологічна підготовка водіїв внутрішніх військ МВС України до керування транспортним засобом в екстремальних умовах діяльності [Текст] : навч. посіб. / Я. В. Мацегора, І. І. Приходько, С. Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 126 с.

58. Психологічна підготовка водіїв внутрішніх військ МВС України до керування транспортним засобом в екстремальних умовах діяльності [Текст]: навч. посіб. / Я.В. Мацегора, І.І. Приходько, С.Т. Полторак та ін.. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 126с.

59. Психологічна підготовка Ч.1 (теоретичний аспект) [Текст]: навчально-методичний посібник / О. В. Бойко , І. М. Гузенко, В. М. Кожевніков та ін.; 2015-1989 – М.: Львів: АСВ, 2010. – 200 с.

60. Психологічна робота з особовим складом сил охорони правопорядку щодо виконання службово-бойових завдань під час організації та проведення міжнародних великомасштабних спортивно-масових заходів [Текст]: навч. посіб. / І. І. Приходько, О. В. Тімченко, С. Т. Полторак та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. – 197 с.

61. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / М.С. Корольчук, М.В. Корольчук, А.І. Кулаженко та ін.; за ред.. М.с. Корольчука. – К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2014. – 276с.

62. Психологія натовпу й управління ним при виконанні службово-бойових завдань [Текст] : навч. посіб. / І.І. Приходько, О.В. Тімченко, С.Т. Полторак та ін. – Х. : Національна акад. НГУ, 2015. – 175 с.

63. Психологія праці у звичайних та екстремальних умовах: навч. посіб. / М.С. Корольчук, В.М. Корольчук, С.М. Миронець та ін. – К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2015. – 652с.

64. Психологія професійної діяльності працівників органів внутрішніх справ [Текст]: навчальний посібник. – Львів : ЛьвДУВС, 2011. – 648 с.

65. Рассказова, Е. И. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы [Электронный ресурс] / Е. И. Рассказова, Т. О. Гордеева // Психологические исследования: электрон. науч. журнал. – 2011. – № 3 (17). – Режим доступа до журналу: <http://www.psystudy.ru>

66. Розов, В. И. Психология экстремальных ситуаций: адаптивность к стрессу и психологическое обеспечение [Текст] : научно-практическое пособие / В. И. Розов. – К. : КНТ: Саммит-Книга, 2012. – 480 с.

67. Роцин, С. К. Психологическая безопасность: новый подход к безопасности человека, общества и государства [Текст] / С. К. Роцин, В. А. Соснин // Российский монитор. – 1995. – № 6.

68. Сапов, И. А. Неспецифические механизмы адаптации человека [Текст] / И. А. Сапов, В. С. Новиков. – Л. : Наука, 1984. – 345 с.

69. Словарь психолога-практика [Текст] / Сост. С. Ю. Головин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн. : Харвест, М.: АСТ, 2001. – 976 с.

70. Смирнов, Б. А. Психология деятельности в экстремальных ситуациях [Текст] / Б. А. Смирнов, Е. В. Долгополова. – Х. : Гуманитарный центр, 2007. – 276 с.

71. Смоліна, М.М. Поняття і значення особливих умов для діяльності органів внутрішніх справ [Электронный ресурс] / М.М. Смоліна // Форум права. – 2013. – № 1. – С. 926-932. – Режим доступа: <http://archive.nbu.gov.ua/e-journals/FP/2013-1/13cmmovc.pdf>.

72. Спиркин, А. Г. Сознание и самосознание [Текст] / А. Г. Спиркин. – М., Политиздат, 1972. – 303 с.

73.Столяренко, А. М. Экстремальная психопедагогика [Текст] : учебное пособие / А. М. Столяренко. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 607 с.

74.Трунов, Д.Г. Индивидуальное психологическое консультирование [Текст] / Д.Г. Трунов. – М. : Этерна, 2013. – 384с.: илл. – (Современная психология).

75.Туринська, О. Є. Психологічні особливості професійного спілкування працівників правоохоронних органів / О. Є. Туринська // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. – 2012. – № 2 (2). – С.480-490.

76.Хорошко, В. К. Про душевних розладах вследствиефізического і психічного потрясіння на війні [Текст] / В. К. Хорошко // Психіатр. газета – 1916. – № 1. – С. 3-10.

77.Шимко, В. А. Професійне спілкування правоохоронців в особливих умовах: комунікативні стратегії [Текст] / В. А. Шимко // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. – 2010. – Вип. 24-25: Військово-спеціальні науки – С. 68-72.

78.Энциклопедия юридической психологии [Текст] / под общ. ред. А. М. Столяренко. – М., 2003. – С. 23-24.

79.Ягупов, В. Військова психологія [Текст] : підручник / В. Ягупов. – К.: Тандем, 2004. – 656 с.

80.Lazarus, R. S. Psychological stress and the coping process [Текст] / R. S. Lazarus. – New York: McGraw-Hill, 1966. – 466 p.

Навчальне видання

Приходько Ігор Іванович,
Колесніченко Олександр Сергійович,
Тімченко Олександр Володимирович та інші.

ПСИХОЛОГІЯ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Навчальний посібник

Відповідальний за випуск: І.І. Приходько
Редактор:
Комп'ютерна верстка:

Формат паперу 60×84/16. Ум. друк. арк. 10,5. Тираж 100 прим. Зам. №

Видавець і виготовлювач Національна академія Національної гвардії України.
Пл. Повстання, 3, м. Харків, 61001.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № _____ від _____.12.2015 р.