

Міністерство освіти і науки України

**Державний заклад
«Луганський національний університет
імені Тараса Шевченка»**

**Навчально – науковий інститут педагогіки і
психології**

Кафедра психології

Марцінкевич Сергій Васильович

**СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

**кваліфікаційна робота
здобувача освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 053 «Психологія»**

Особистий підпис – _____

Науковий керівник – _____ О. М. Товстуха, кандидат пед. наук

Зав. кафедри – _____ Т.А. Пашко, доцент, кандидат псих. наук

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1

**ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМ
СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВІ
ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВ**

З

П
Особливості превенції (недопущення) стресових станів у військовослужбовців.....
Стресостійкість особистості військовослужбовця в структурі психологічної готовності до службово-б

РОЗДІЛ 2

Висновки до розділу 1

**ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ
СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

О

р

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3

**АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО
ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....**

Рекомендації по роботі з військовослужбовцями для підвищення їх рівня стресостійкості.....

3.2. Тренінгова програма щодо формування у військовослужбовців установки на виживання та подолання стресових станів.....

Висновки до розділу 3

ВИСНОВК

И

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ

**ДЖЕРЕЛ
Д**

ВСТУП

У нашій країні відбуваються глибокі зміни, які стосуються всіх сфер життя громадян та суспільства в цілому. Це пов'язано із ситуацією, що склалася на Сході України і збільшенням кількості військовослужбовців – учасників бойових дій. Разом із бойовим досвідом, вони отримують фізичні й психологічні травми, а їхня психіка зазнає значних змін. Згодом учасники таких екстремальних подій починають страждати на психічні розлади та відчувати труднощі у процесі адаптації до мирного життя. Тому виникає потреба в пошуку ефективних шляхів профілактики виникнення стресових розладів у військовослужбовців які побували в районі збройних конфліктів. Перебування на війні відноситься до тієї екстремальної ситуації, коли людина постійно перебуває в найсильнішому психоемоційному стресі, переборюючи його вольовими зусиллями. Майже у всіх учасників бойових дій неминуче тією чи іншою мірою спостерігаються зміни у фізичному і психічному стані.

Бойові дії на Сході України, що на сьогоднішній день є справжньою війною, спровокували хвилю проблем психосоціальної адаптації, в якій посттравматичний стресовий розлад набув нових якісних і кількісних характеристик. У будь-яку мить бойові стреси можуть нагадати про себе різними проявами. Неврози виникають переважно в тих військовослужбовців, які побували на полі бою, жили в окопах, зазнали поранень, каліцтва, стали свідками загибелі бойових друзів, були у полоні.

Посттравматичні стресові порушення сприяють формуванню специфічних сімейних відносин, особливих життєвих сценаріїв і можуть впливати на все подальше життя людини. Адже, саме від рівня стресостійкості військового, здатності долати наслідки впливу підвищених навантажень на психіку, вміння успішно протистояти впливу різноманітних стресогенних факторів залежить не тільки успіх виконання службово-бойових завдань, але і життя, як самого військового, так і життя товаришів, мирного населення.

Аналіз наукових джерел засвідчує, що дослідників все більше цікавлять особливості прояву стресових переживань на психологічному рівні: аналізуються характерні перебудови в мотиваційній структурі діяльності, роль емоційних

регулювальників поведінки, стійкість різних когнітивних функцій, що забезпечують ефективність переробки інформації, індивідуальні прийоми компенсації і подолання труднощів. Цими питаннями цікавилися багато вчених психологів, фізіологів, фахівців із психології праці, інженерної психології та менеджменту (Л. Аболін, В. Бодров, О. Валуйко, Н. Водоп'янова, Р. Грановська, Л. Джуелл, Л. Китаєв-Смик, Т. Кокс, І. Ладанов, Р. Лазарус, Л. Паніна, Р. Тигранян, О. Чебикін, Ю. Щербатих та інші дослідники). Значна кількість досліджень присвячена вивченню особливостей різноманітних стресових станів (О. Бистрицька, В. Бодров, Дж. Віткін, Л. Китаєв-Смик, О. Копіна, Н. Самоукіна, В. Татенко, О. Чебикін, О. Черепанова). Питання вивчення копінг-стратегій і копінг-ресурсів у подоланні стресових ситуацій знаходять своє відображення в наукових працях таких дослідників – М. Борневасер, Д. Грінберг, Г. Купер, Л. Леві). Вагомими в цьому напрямі є здобутки українських науковців: В. Корольчук, С. Корсуна, К. Кравченко, В. Осьодла, О. Тімченка, Ю. Широбокова та ін. Так, механізми адаптації організму до несприятливих факторів вивчали в своїх працях такі вчені, як В. Абабков, Л. Анциферова, В. Бодров, В. Васильєв, Л. Китаєв-Смик, В. Крайнюк, Р. Лазарус, В. Небиліцин та ін.

Об'єктом дослідження є психічні стани та посттравматичні стресові розлади у військовослужбовців.

Предметом дослідження – шляхи подолання стресових станів у військовослужбовців.

Мета роботи – дослідження показників стресостійкості військовослужбовців

Д

о В основу дослідження покладено гіпотезу про те, що вищий рівень стресостійкості буде в тих військовослужбовців які: мають досвід військової рлужби більше 10 років, за гендерною ознакою є чоловіками; займають офіцерські посади, за останні 5 років проходили підвищення кваліфікації щодо формування бавичок стресостійкості.

о Відповідно до мети та сформульованої гіпотези поставлено такі завдання:

1. Розкрити поняття стресу в сучасній психології.

и

в

2. Вивчити особливості превенції (недопущення) стресових станів у військовослужбовців.

Проаналізувати практичні засади стресостійкості особистості військового під час службово-бойової діяльності.

4. Провести діагностику показників стресостійкості військовослужбовців.

Сформулювати практичні рекомендації щодо формування стратегічної поведінки військовослужбовців під час виникнення стресових станів.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження:

виявлено сутність і зміст поняття стрес і стресостійкість в умовах військової служби;

уточнено особливості превенції (недопущення) стресових станів у військовослужбовців;

подальшого розвитку набуло узагальнення основних поглядів щодо стратегій подолання стресових станів у військовослужбовців, урахуваючи досвід країн НАТО..

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що отримані результати сприяють підвищенню ефективності професійної і психологічної підготовки військовослужбовців; підготовці практичних рекомендацій посадовим особам військових частин щодо організації заходів із формування стресостійкості особового складу до роботи в екстремальних умовах; розробці методичних матеріалів з навчальних дисципліни „Психологія”, „Психологія особистості”, „Психологія діяльності”.

Структура роботи: загальний обсяг роботи становить 122 сторінки, з них 88 сторінок основного тексту. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загального висновку та списку використаної літератури, який налічує 94 джерела; ілюстрована 8-ма таблицями, вміщує 1 додаток.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВО- БОЙОВИХ ЗАВДАНЬ

1.1. Поняття стресу в сучасній психології

Глобальні соціальні та політичні зміни на теренах світового соціального простору, збільшення кількості природничих, екологічних, виробничих і техногенних катастроф неминуче відбиваються на психічному стані сучасної людини, актуальності захисту якої від несприятливих факторів середовища й обумовлює посилення наукового інтересу до проблеми стресу.

Для позначення психічних станів людини у важких умовах учені (В. Бодров, Л. Бороздіна, Л. Китаєв-Смик, Р. Лазарус, Н. Наєнко, Ю. Олександровський, Г. Сельє, Ч. Спілбергер, М. Франкенхойзер) використовують різні поняття (психічна напруга, емоційні переживання, емоційне збудження, нервово-психічна напруга, стрес, емоційна напруга, тривога тощо), серед яких найбільш розповсюджене поняття «стрес».

Психологічний стрес – одна з найскладніших міждисциплінарних проблем, які перебувають на стику психології, психофізіології та фізіології. Важко уявити людину, яка б не піддавалася факторам, що провокує виникнення стресу. Більш того, зі стресовою ситуацією люди стикаються постійно. При цьому, з одного боку, стрес стимулює активність людини, дозволяє більш інтенсивно використовувати свій потенціал, з іншого боку, може володіти величезною руйнівною силою, приводити до серйозним внутрішнім переживанням і невротичний стан.

Уперше слово «стрес» використовується в 1303 р. у віршах поета Роберта Маннінга: «... ця мука була манною небесною, яку Господь послав людям, які перебували в пустелі 40 зим і знаходились у великому стресі» [7].

Наукові дослідження явищ стресу вперше розпочав відомий канадський фізіолог Ганс Сельє у 1926 р. Його зацікавив «синдром просто хвороби», картина якої однакова незалежно від причин хвороби. Проблема стресу вперше була розглянута в роботах канадського фізіолога Ганса Сельє, який в 1936 році

опублікував свою першу роботу по загальному адаптаційного синдрому. Він показав, що людське існування пов'язане з постійною напругою і, якщо напруга виснажує ресурси людини, то настає хвороба або навіть смерть.

Іншими словами, Сельє виявив неспецифічну (тобто не пов'язану з конкретною причиною), універсальну, або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи (зокрема й патологічні), що потребують змін. Її-то він і назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім перейменував на «стрес» [70].

У 1972 р. Всесвітня організація охорони здоров'я прийняла таке визначення: стрес – це неспецифічна (тобто одна і та сама на різні подразники) реакція організму на будь-яку висунуту до нього вимогу [47].

На думку В. Суворової, стрес – це функціональний стан організму, що виник в результаті зовнішнього негативного впливу на його психічні функції, нервові процеси чи діяльність периферичних органів [78].

Близькою за значенням є думка П. Горизонтова, який розглядав стрес, як загальну адаптаційну реакцію організму, що розвивається у відповідь на загрозу

Провідний вітчизняний фахівець у даній галузі Л. Китаєв-Смик, розуміє стрес як неспецифічний фізіологічний і психологічний прояв адаптаційної активності при сильних, екстремальних для організму впливах, що мають певну значимість для людини [24].

У В. Бодрова можна зустріти таке визначення: психологічний стрес – це своєрідна форма віддзеркалення суб'єктом складної, екстремальної ситуації, в якій він знаходиться. Специфіка психічного віддзеркалення обумовлюється процесами діяльності, особливості яких (їх суб'єктивна значущість, інтенсивність, тривалість протікання і так далі) в значній мірі визначаються вибраними або прийнятими цілями, досягнення яких спонукає змістом мотивів діяльності. В процесі діяльності мотиви «наповнюються» емоційно, сполучаються з інтенсивними емоційними мереживаннями, які відіграють особливу роль у виникненні і протіканні стану

І. Ващенко, О. Антонова зазначали, що стрес – це нормальна психологічна реакція людини на незвичайну ситуацію, яка виконує функцію самозбереження й

дозволяє сконцентрувати всю увагу на реальній небезпеці, мобілізуватися й підготуватися до дій щодо її запобігання [13].

За визначенням В. Ганзена стрес – це полідетермінована, інтегрована якість особистості, цілісна реакція особистості на зовнішні та внутрішні стимули, що спрямована на досягнення корисного результату [15].

К. Погодаєв, враховуючи провідну роль центральної нервової системи в формуванні загального адаптаційного синдрому, визначає стрес як стан напруги або перенапруги процесів метаболічної адаптації головного мозку, що ведуть до захисту або пошкодження організму на різних рівнях його організації за допомогою єдиних нейрогуморальних і внутрішньоклітинних механізмів регуляції. Такий підхід фіксує увагу тільки на енергетичних процесах в самій мозковій тканині [56].

Автори багатьох базових підручників з різноманітних розділів психології часто дають досить розмиті розуміння стресу, змішуючи поняття біологічного, психологічного та емоційного стресу. Так, автор трьохтомного підручника з психології Р. Немов об'єднує поняття «стрес» та «афект», які принципово відрізняються як по силі, так і по тривалості протікання. Як відомо, тривалість афектів складають секунди та хвилини, в той час як для розвитку стресу потрібні тижні, дні, в гострих випадках – години. У першому томі свого підручника Р. Немов пише: «Одним із найбільш розповсюджених в наші дні видом афекту є стрес. Він представляє собою стан надмірно сильної та тривалої психологічної напруги, яка виникає у людини, коли її нервова система отримує емоційне перенавантаження». В той же час в іншому місці свого підручника (у Словнику основних психологічних термінів) автор приводить вже інше розуміння стресу: «Стрес – стан душевного (емоційного) та поведінкового розладу, пов'язаний з нездатністю людини зібрано та розумно діяти у ситуації що склалася» [49].

Автор підручника з загальної психології, А. Маклаков, відносить стрес до одного з видів емоційного стану, а однією з головних властивостей стресу називає його «крайню нестійкість», що протиставляє базовому положенню. Автор пише: «Будучи одночасно самотійним фізіологічним, психологічним та соціальним явищем, стрес по своїй суті представляє собою ще один вид емоційного стану. Цей стан характеризується підвищеною фізіологічною та психологічною активністю.

При цьому однією з головних характеристик стресу є його крайня нестійкість. При сприятливих умовах цей стан може трансформуватися в оптимальний стан, а при несприятливих умовах – у стан нервово-емоційної напруги, для якої характерне зниження працездатності та ефективності функціонування систем та органів, виснаження енергетичних ресурсів» [37].

Окрім терміну «психологічний стрес» в літературі також застосовують термін «емоційний стрес» та «психоемоційний стрес», адже існує нерозривний зв'язок стресу з емоціями [47].

У склад терміну «емоційний стрес» входять як первинні емоційні та поведінкові реакції на екстремальний вплив біологічного та соціального середовища, так і фізіологічні механізми, які лежать у їх основі. Найчастіше під емоційним стресом розуміють негативні афективні переживання, які супроводжують стрес та ведуть до неблагополучних змін в організмі людини. Відповідно під емоційним стресом розуміють широке коло психічних явищ як негативного, так і позитивного характеру [Там само].

Г. Сельє у одній зі своїх робіт писав: «Мати, якій повідомили про загибель на війні її єдиного сина, відчуває страшні душевні потрясіння. Якщо багато років згодом виявиться, що повідомлення було невірним, і син неочікувано прийде до дому цілим та неушкодженим, вона відчує дуже сильну радість. Специфічні результати двох подій – горя та радості – зовсім різні, навіть протипоставлені, але їх стресорна дія – неспецифічне вимагання пристосування до нової ситуації – можуть бути однаковим».

Ю. Олександровський [1] з емоційним стресом пов'язує напругу бар'єру психічної адаптації, а патологічні наслідки емоційного стресу – з його проривом.

Г. Кассиль і М. Русалова під емоційним стресом розуміють широке коло змін психічних і поведінкових проявів, що супроводжуються вираженими неспецифічними змінами біохімічних, електрофізіологічних показників та іншими реакціями.

Як вважає В. Вальдман з співавтором [2], в явищі емоційного стресу слід розрізняти:

а) комплекс безпосередніх психологічних реакцій, який в загальній формі

можна визначити як процес сприйняття і переробки особистісно значущої для даного індивіда інформації, що міститься в сигналі (впливі, ситуації) і суб'єктивно сприймається як емоційно-негативна (сигнал «загрози», стан дискомфорту, усвідомлення конфлікту);

б) процес психологічної адаптації до емоційно-негативного суб'єктивного стану;

в) стан психічної дезадаптації, зумовленими емоційними для даної особистості сигналами, внаслідок порушення функціональних можливостей системи психічної дезадаптації, що веде до порушення регуляції поведінкової активності суб'єкта.

Не дивлячись на близькість понять «психологічного» та «емоційного» стресу, існує ряд відмінностей:

– емоційний стрес властивий не тільки людині, але й тваринам, в той час як психологічний стрес має місце тільки у людини з її розвинутою психікою;

– емоційний стрес супроводжується вираженими емоційними реакціями, а у розвитку психологічного стресу є когнітивна складова (аналіз ситуації, оцінка присутніх ресурсів, побудова прогнозу подальших подій та ін.);

– термін «емоційний стрес» найчастіше використовується фізіологами, а термін «психологічний стрес» – психологами.

Таким чином, певне розуміння стресу, його природи та протікання багато в чому визначає подальший напрямок вивчення даного емоційного стану. Неоднозначність розуміння стресу й непослідовність у застосуванні цього терміну спричинили суперечливість у трактуванні отриманих вченими даних. У параграфі 1.1. виокремлено та проаналізовано низку наукових підходів, у межах яких проводяться дослідження стресу в психології: 1) реакція організму у відповідь на шкідливі подразники, які проявляється у стані нервово-психічного напруження, негативних емоційних переживаннях, захисних реакціях, стані патології (Г. Сельє та ін.); 2) характеристика зовнішнього середовища з точки зору стимулів, що турбують або руйнують – стрес-факторів (Р. Лазарус та ін.); 3) своєрідна форма віддзеркалення суб'єктом складної, екстремальної ситуації, в якій він знаходиться (В. Бодров). Наостанок зазначимо, що ступінь виразності, прояви та протікання стресу в

конкретної людини залежить від особливостей емоційно-особистісної сфери, індивідуального досвіду, контексту групової та організаційної взаємодії, в межах якої здійснюється діяльність.

Особливості превенції (недопущення) стресових станів у військовослужбовців

У першому параграфі ми визначили, що стрес – це психологічний стан людини, при якому відчувається сильна психічна та фізична активність, тобто реакція організму на зовнішні і внутрішні подразники. Стреси і стресові ситуації виникають у житті людей доволі часто, але є ряд професій, в яких стресові ситуації є статичним явищем. Зокрема, найбільший рівень стресу спостерігається в представників екстремальних професій – рятувальників, пожежників, лікарів, військовослужбовців.

Для кращого розуміння окресленого питання, спочатку розглянемо загальні детермінанти (чинники), які спричинюють стресові стани:

- фізіологічний (викликаний надмірним фізичним навантаженням);
- психологічний (зумовлений складними відносинами з оточенням);
- інформаційний (породжений надмірністю, недостатністю або безсистемністю життєво важливої інформації);
- управлінський (зумовлений великою відповідальністю за прийняті рішення);
- емоційний (проявляється в ситуаціях загрози чи небезпеки).

Стреси можуть бути гострі, або шоківі, які викликані різними екстремальними ситуаціями; хронічні, що припускають наявність постійного значного фізичного й морального навантаження на людину і психосоціальні. Гострий стрес розвивається миттєво з обов'язковим включенням нервової, симпатико-адреналінової, серцево-судинної систем. Окремо виділяють такі різновиди стресових станів, як фрустрація та посттравматичний стрес.

Поступово переходячи до проблеми впливу стресових станів на особистість військовослужбовців, зазначимо, що участь у бойових діях впливає на свідомість людини, піддаючи її серйозним якісним змінам. Психологічні наслідки участі в бойових діях призводять до того, що в умовах вже мирного часу, через загострене

почуття справедливості, підвищену тривожність, вибухові» реакції, що періодично виникають у відповідь на будь-які подразники, депресивні стани, у ветеранів порушується соціальна взаємодія, виникають сімейні конфлікти та проблеми з працевлаштуванням. У таких людей втрачається інтерес до суспільного життя, знижується активність при вирішенні життєвоважливих проблем.

Єдиної теорії патогенезу посттравматичних стресових розладів немає. Причина полягає не тільки в складності стресу, але і в тому, що під його багатогранністю відбуваються різні адаптивні та дезадаптивні процеси. Континуум змінених психічних станів, які виникають у військовослужбовців в період ведення бойових дій, включає бойову стресову реакцію (початковий прояв дезадаптаційних розладів), бойове стомлення і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також реактивні стани як найбільш важкі форми бойової психіатричної патології.

Розглянемо бойовий стрес, велика кількість наукових досліджень, які були проведені протягом останніх 20-ти років американськими вченими J. Bradley, С. та ін., дозволили узагальнити, що бойовий стрес включає всі різновиди психологічного й емоційного стресу та виникає як у наслідок різних небезпек, так і при виконанні бойових завдань та інших військових операцій.

Так, С. Figley, W. Nash пропонують розглядати стрес як транзакційну модель, в основі якої є загальна напруга, що виникає в службових обставинах і порушує фізичну та психологічну рівновагу військових. Наслідки цієї напруги опосередковані комплексною взаємодією між змінними чинниками, специфічними для кожного індивіда та ситуації, і динамічною взаємодією між ними. У зв'язку з подіями 2014 року, пов'язаними з веденням бойових дій на сході України, українські вчені Н. Агаєв, В. Алещенко, О. Кокун, І. Пішко, Н. Лозінська, К. Кравченко, О. Тімченко, Ю. Широбоков, Я. Мацегора, І. Воробйова, О. Колесніченко, І. Приходько, О. Сафін, В. Стасюк, О. Скрипкін та ін. стали активно досліджувати процес виникнення, розгортання, проявлення бойового стресу у військовослужбовців, його діагностику та запобігання.

Існує ціла система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців, яка регламентована відповідними нормативно-правовими документами Міністра внутрішніх справ України та Командуючого Національною

гвардією України [наказ]. Вона складається з комплексу конкретних заходів психологічної роботи, що проводиться на трьох етапах: підготовчому (перед від'їздом у район виконання службово-бойових завдань (СБЗ) у зону проведення АТО); безпосереднє виконання СБЗ у зоні проведення АТО; завершальному (після виконання СБЗ при поверненні в пункт постійної дислокації (ППД)).

На першому етапі профілактики виникнення бойового стресу проводяться такі основні заходи психологічної роботи:

- навчання особового складу (о/с): розпізнаванню основних ознак негативних психічних реакцій та станів; аутогенним способам психологічної підтримки, прийомам самоконтролю та саморегуляції психоемоційного стану; прийомам першої психологічної само- та взаємодопомоги; про можливість виникнення негативних психічних наслідків бойової діяльності для психіки у майбутньому та шляхів їх подолання);

- використання психологічної смуги перешкод у рамках проведення занять з бойової та спеціальної підготовки;

- у пунктах постійної дислокації на вибір проводяться авторські тренінги ресурси життєстійкості», «Формування психологічної готовності до екстремальної діяльності», «Формування психологічної готовності до ризику»; у польових умовах психологічний тренінг «Створення команди» для об'єднання колективу, проведення групової роботи, надання взаємодопомоги.

- перевірка психологічної готовності до виконання СБЗ у районі проведення АТО, яка проводиться психодіагностика військовослужбовців з метою визначення психологічної готовності до екстремальної діяльності, готовності до ризику. Для цього в науково-дослідному центрі (НДЦ) розроблений автоматизований психодіагностичний мультикомплекс «Психодіагностика», складовими якого є субкомплекси «Професійний психологічний відбір» для визначення психологічного профілю особистості, «Психологічна готовність особистості до екстремальної діяльності», «Психологічна готовність особистості до ризику». При ліміті часу для визначення психологічної готовності військовослужбовців до виконання СБЗ в АТО може проводитися експресдіагностика вже в польових умовах. Вираховується

загальний показник психологічної готовності особистості до екстремальної діяльності, психологічної готовності особистості до ризику. По завершенню даної роботи психологами даються рекомендації командирам по формуванню складу підрозділів: так, військовослужбовців з високим і середнім рівнем психологічної готовності до екстремальної діяльності, ризику рекомендується використовувати в бойових підрозділах, з низьким рівнем – у небойових (тилових) підрозділах, також з останніми проводиться цільова психологічна допідготовка та надалі відбувається спостереження молодшими командирами за їхньою діяльністю [44].

На другому етапі системи профілактики та контролю бойового стресу проводяться такі заходи психологічної роботи:

- моніторинг психологічного стану о/с;
- експрес-психодіагностика в о/с ознак дезадаптації, рівня психологічної безпеки особистості, стійкості до бойової психологічної травматизації особистості;
- психологічна підтримка комбатантів, надання екстреної психологічної допомоги о/с, хто цього потребує;
- участь у визначенні придатності до подальшої службово-бойової діяльності (СБД) о/с, в яких виявлені ознаки бойової психічної травми;
- психологічні рекомендації командирам підрозділів для покращення СБД та матеріально-побутових умов перебування о/с в АТО, підтримання відповідних норм службового навантаження, контролю бойового стресу

Для цього в районі виконання СБЗ створюються мобільні групи психологічної підтримки, до яких входять психологи, а також за погодженням військові капелани, психіатри. Для виконання покладених завдань на мобільні групи психологічної підтримки створюються мобільні центри психологічної підтримки, основні заходи такі: забезпечення належних умов проведення психологічної роботи поза пунктами тимчасової дислокації; психодіагностика о/с із використанням автоматизованого психодіагностичного мультикомплексу «Психодіагностика»; вивчення особливостей соціально-психологічного клімату у військових колективах; цільова психологічна підготовка о/с до виконання СБЗ в екстремальних (бойових) умовах; психологічна

підтримка та психологічна допомога о/с (індивідуальне та групове консультування, проведення дебрифінгів); відновлення психологічної безпеки особистості, підтримка позитивного психоемоційного стану у військовослужбовців після бойових дій.

На третьому завершальному етапі (після виконання СБЗ в АТО після повернення в ППД) *для профілактики та контролю бойового стресу* здійснюються такі основні заходи психологічної роботи:

- психодіагностика у військовослужбовців ознак бойової психологічної травматизації, рівня психологічної безпеки особистості комбатантів та надалі можливого розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР);
- індивідуальна психологічна допомога тим, хто її потребує, а також в/с, які: мали поранення; травмованим; що перебували в полоні терористів; тривалий час знаходилися в ізоляції від основних сил; були свідками смерті, важкого поранення, травмування товаришів по службі (для цього створюється “група посиленої психологічної уваги”);
- психологічна підтримка з відвідуванням травмованих і поранених у медичних установах;
- розробка рекомендацій командирам підрозділів з оптимізації службової діяльності з метою зменшення або послаблення дії стрес-факторів, що травмують психіку військовослужбовців;
- організація відповідного повноцінного відпочинку, дозвілля комбатантів;
- психологічна робота з родинами військовослужбовців – учасників АТО

На базі медико-реабілітаційного центру НГУ «Нові Санжари» у Полтавській обл. з 2017 р. пілотний проект психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників АТО.

Завданнями програми є:

- 1) моніторинг психічного стану військовослужбовців, що беруть участь у заходах психологічної реабілітації;
- 2) психокорекція порушення поведінки, емоційно-вольової, ціннісносислової і морально-комунікативної сфер особистості в комбатантів;
- 3) покращення стану психічного здоров'я, відновлення рівня психологічної

безпеки особистості, якості життя комбатантів з метою підвищення їхньої соціальної адаптації в родині, військовому колективі та суспільстві;

4) профілактика ранніх граничних розладів психічного реєстра (у тому числі проявів суїцидальної та девіантної поведінки) у військовослужбовців;

5) навчання заходам саморегуляції (зняття напруги, тривоги, агресивності, контроль залежної поведінки, навчання засобам самомотивації);

6) формування конструктивних навичок соціальної взаємодії в суспільстві;

7) мобілізація психічних ресурсів комбатантів для подолання наслідків поранень, травм, інвалідизації, купірування болючих відчуттів, психологічну підготовку потерпілих до операцій і в післяопераційний період.

Види заходів психологічної роботи:

1. Психодіагностика (моніторинг до й після реабілітації).

2. Психологічний лекторій.

3. Навчання засобам саморегуляції (контроль гніву, самомотивування та ін. заходи).

4. Тренінг відновлення психологічної безпеки особистості у військовослужбовців з ознаками бойової психологічної травми особистості.

5. Індивідуальне психологічне консультування, що проводиться незалежно від заходів основної програми психологічної реабілітації.

Наступним розглянемо ПТСР. Уперше психологічні зміни в людей, які пережили ту чи іншу екстремальну ситуацію, були описані Да Коста в 1871 р. у солдатів під час Громадянської війни в Америці і були названі «синдром солдатського серця». У 1941 р. А. Карднер назвав це явище «хронічним військовим неврозом» і показав, що військовий невроз має як фізіологічну, так і психологічну природу. Він уперше дав комплексний опис симптоматики: збудливість і дратівливість; нестримний тип реагування на раптові подразники; фіксація на обставинах травматичної події; відхід від реальності; схильність до некерованих агресивних реакцій [17; 44].

У 1980 р. М. Горовиць запропонував виділити його в якості самостійного синдрому, назвавши «посттравматичним стресовим розладом». Надалі група авторів на чолі з М. Горовицем розробила діагностичні критерії ПТСР, які були

прийняті спочатку для американських класифікацій психічних захворювань (DSM-III та DSM-III-R), а пізніше – для МКХ-10, де ПТСР скорочено описано у рубриці F 44 [58].

ПТСР – це непсихотична відстрочена реакція на травматичний стрес, здатна викликати ряд психічних і поведінкових порушень. Для виникнення ПТСР необхідно, щоб людина випробувала дію стресора, який виходить за межі звичайного людського досвіду і здатний викликати дистрес [67].

Основні симптоми ПТСР:

- повторні, нав'язливі спогади про події, які включають образи, думки чи відчуття — травмуюча подія переживається знову і знову.
- сновидіння про пережиту подію, які повторюються та викликають тривогу;
- такі дії та відчуття, ніби психотравмуючі події відбуваються знову – відчуття відновлення пережитого: ілюзії, галюцинації, дисоціативні епізоди;
- намагання уникнути думок, відчуттів чи розмов, пов'язаних із травмою;
- часткова чи повна амнезія важливих аспектів травми;
- втрата інтересу до значущих раніше видів діяльності, чи участі в них;
- відчуття відгородженості від оточуючих, відчуття самотності навіть у колі родини, дітей, близьких і друзів;
- звуження діапазону афективних реакцій – знижений настрій, постійне незадоволення собою та оточуючими, роздратованість, апатія, втрата інтересу до оточуючої дійсності, зниження реагування на сенсорні подразники;
- нездатність орієнтуватися на тривалу життєву перспективу;
- ускладнення при засинанні та розлади тривалості сну;
- труднощі при концентрації уваги;
- імпульсивність поведінки, роздратованість, схильність до фізичного насилля;
- зловживання алкоголем чи наркотиками;
- депресія, суїцидальні думки та спроби самогубства;
- неспецифічні соматичні скарги (головний біль тощо) [44; 58].

Наостанок, виокремо стратегії подолання наслідків дії стрес-факторів у

військовослужбовців.

Під «копінгом» (від англ. «cope» — долати) розуміють когнітивні, емоційні і поведінкові спроби впоратися зі специфічними зовнішніми або внутрішніми вимогами ситуації, що оцінюються особистістю як напружені і перевищують її адаптивні можливості [84].

Проблемно-орієнтована копінг-стратегія – це когнітивно-поведінковий процес, який передбачає раціональний аналіз ситуації й пошук альтернативних шляхів виходу з неї; усунення або зменшення сили впливу стресу, оптимістичне налаштування; впевненість у собі; активний відпочинок. Така стратегія є ефективною в кризових ситуаціях і бойових умовах, оскільки зменшує вплив стресу та надмірне психологічне напруження військовослужбовця, активує когнітивну сферу і сприяє розвитку критичного мислення, яке допомагає ухвалювати та відстоювати зважені рішення і шукати нові шляхи вирішення проблем.

Емоційно-орієнтована копінг-стратегія відображає прагнення регулювати власний емоційний стан, відчуття і дії. Позитивні емоції сприяють підвищенню резилентності особистості до непередбачуваних ситуацій, прискорюють процес одужання у разі травматизації, створюють сприятливий клімат [5].

Пошук соціальної підтримки – стратегія, орієнтована на отримання розуміння від інших людей та активну взаємодію з соціумом. Передбачає прагнення до комунікації з сім'єю, родичами, друзями, знайомими; потребу в емпатії, афіліації й емоційній підтримці; набуття нових знайомств; пошук професійної психологічної допомоги та духовної опори. Застосування цієї стратегії посилює упевненість військовослужбовця в тому, що його цінують, люблять і розуміють, що він є членом суспільства і про нього турбуються. Таким чином зменшується несприятливий вплив стресорів на особистість, забезпечуючи їй психічне здоров'я, благополуччя і відчуття захищеності [Там само].

Копінг-стратегія «відволікання» передбачає дистанціювання від проблемної ситуації, прокрастинацію. Людина намагається подивитися на проблему ніби з боку, виникає бажання відсторонитися і відпочити. Техніки, які ґрунтуються на стратегії “відволікання” ефективність для військовослужбовців, які перебували в

полоні. Дистанціювання від власних думок і загроз, заняття можливими активними руховими вправами, придумування різних занять, гумор, раціональне мислення, оптимізм допомагають долати стрес у ситуації полону і зберігати емоційну рівновагу [5]

Одним із ключових прийомів щодо роботи з ПТСР Н. Тарабріна, визначає психотерапію, оскільки необхідно здійснити реінтеграцію порушеної внаслідок травми психічної діяльності. Психотерапія має бути спрямована на створення нової когнітивної моделі життєдіяльності, афективну переоцінку травматичного досвіду, відновлення відчуття цінності власної особистості і здатності подальшого існування у світі. Для проведення психотерапевтичної роботи з пацієнтами з ПТСР пропонуються як індивідуальні, так і групові форми роботи [81, с. 95–107].

I. Міссмалъ (засновниця IPSOgGmbHInternational Psychosocial Organisation, дієвим методом називає розповідь історії свого життя (минуле, яким було життя до травми, що відбулось під час травми, що хвилює тепер). Завдання психологічної допомоги: знайти ресурси людини; допомогти їй усвідомити сенс життя; допомогти людині взяти ситуацію в свої руки. Для цього I. Міссмалъ рекомендує:

- дати доступ до почуттів,
- спонукати людину до пошуку рішень, виходу з ситуації (дати можливість клієнту відчувати, що він може щось робити, змінювати, – це зніме відчуття безсилля);
- не можна змушувати говорити про травму (доречними будуть такі фрази: „Я думаю, – те, що ви пережили, – це жахливо”, „Я думаю, що я достатньо сильна, щоб вислухати те, що ви мені розкажете”, „Якщо ви вважаєте, що ще рано про це говорити, ми можемо повернутись до цього пізніше”) [38].

Цікавою та є п'ятикрокова модель психотерапії Н. Пезешкіана:

1. Спостереження / дистанціювання: допомога у баченні всієї картини конфлікту (а не лише його частини), і разом з тим її сенсу, змісту (т. б. бачення проблеми на відстані).
2. Інвентаризація: розставлення терапевтичних акцентів, з'ясування механізмів реакції на конфлікти.
3. Ситуативне підбадьорення: розвиток здатності виділяти малоконфліктні

складові і позитивні аспекти симптоматики.

4. Вербалізація: розвиток здатності цілеспрямовано звертатись до не пережитих до кінця подій та конфліктів.

5. Розширення системи цілей: розвиток здатності вкладати енергію не лише у проблеми, але і в інші життєві сфери [Там само].

Б. Колодзін, описуючи свій досвід роботи з ветеранами війни у В'єтнамі, зазначає, що посттравматичний стрес – нормальна реакція на ненормальну ситуацію. Психолог зауважує, що навіть, якщо людина тривалий час страждала ПТСР, вона може знову набути життєвої рівноваги. Важливими кроками на цьому шляху, є внутрішнє прийняття того, що відбулось у житті; примирення із самим собою; знаходження смислу того, що відбулось; навчання користуватись набутими знаннями. Тому на думку психолога, доцільно використовувати таку техніку роботи щодо подолання окремих симптомів ПТСР: розпізнавання страху, набуття внутрішньої рівноваги, вміння спілкуватись так, що тебе розуміли, робота з важкими спогадами, вивчення історії свого життя, примирення з „привидами минулого”. Особливістю людей з ПТСР є надчутливість до ситуацій, у яких здійснюються будь-які дії неповаги, найзавуальованіші форми „не-миру”. Тому ветерани війни можуть багато чого навчити людство, вказуючи на приховані форми „не-миру”, які часто важко розпізнати [28].

Якщо ж говорити, про профілактику виникнення ПТСР, то вона складається з таких компонентів:

- психологічної підготовки (розвиток психологічної готовності та психологічної стійкості, управління психічними станами);
- психологічної корекції (подолання негативних психічних станів).

Психологічна підготовка — це система цілеспрямованих дій з формування і розвитку психологічної готовності та психологічної стійкості при виконанні професійної діяльності в особливих умовах. Вона досягається за рахунок інформування особистості про механізми формування професійного стресу, особливості перебігу психічних процесів під час стресу, динаміці розвитку посттравматичних стресових розладів, навчання їх методам самодіагностики, саморегуляції та управління психічними станами. За психологічними

дослідженнями, у 80 % людей, які пережили травматичний стрес та пройшли відповідну психологічну підготовку, ПТСР не розвивається.

Під психологічною корекцією розуміють сукупність заходів, спрямованих на подолання порушень психічних функцій або реакцій на травматичний стрес. Методи психологічної корекції — це комплекс психологічних способів і засобів (вербального і невербального впливу), що використовуються для подолання негативних психічних станів: методи саморегуляції; методи корекції за участю психотерапевта; індивідуальна робота з психотерапевтом; групова робота з психотерапевтом; екстрена корекція; планова корекція.

Психологічна реабілітація — система психологічних заходів, що сприяють відновленню, корекції та компенсації порушень психічних функцій, станів,

Отже, в професійній діяльності військовослужбовців виокремлюють два основних стресових стани: бойовий стрес і ПТСР. У різних ситуаціях, особливо в бойових умовах, людина може проявляти себе по-різному: у деяких випадках вона швидко пристосовується і здатна самостійно впоратися з проблемою, а інколи їй потрібна професійна допомога спеціалістів, але зважаючи на умови служби військовослужбовців, не завжди є можливість отримати допомогу психолога, тому в армії повинен бути психологічно готовим до виникнення різноманітних стресових станів і володіти прийомами самопомоги. Так, психологічна підтримка військовослужбовців, які перебувають у зоні проведення бойових дій, є важливою і необхідною умовою, щоб не допустити або подолати стресові стани, підтримати бойовий дух, посилити патріотичну складову й віру у власні сили, надати особистості відчуття потрібності та важливості.

т

1.3. Стресостійкість особистості військовослужбовця в структурі психологічної готовності до службово-бойової діяльності

у Питання пошуку ефективних методик формування високого рівня резилентності особистості до професійної діяльності в бойових умовах порушують спеціалісти різних наукових сфер у різних країнах: (психологи, психіатри, фізіологи тощо). Параграф 1.2. було присвячено прийомам подолання

л

ю

двох стресових станів військовослужбовців: бойовий стрес і ПТСР, розглянуто переважно методи, які використовуються в українській армії, у межах параграфу 1.3 магістерського дослідження буде представлено здобутки світових армій світу щодо подолання стресових станів у військовослужбовців під час виконання СБЗ. Першим розглянемо досвід США.

Психологічна допомога надається за такими принципами:

- максимального наближення до військової частини військового зі стресовим розладом, з урахуванням оперативної обстановки;
- своєчасності, кваліфікованості і вичерпності;
- з надією на оптимістичний результат – швидке видужування і повернення до строю [80].

Підкреслюється важливість уміння командирів попереджувати виникнення серед особового складу бойових стресових станів, тісної співпраці персоналу підрозділів психічного здоров'я та боротьби зі стресом з військовими медиками, розвідниками, юристами, капеланами, персоналом тилових служб, військовою поліцією та командуванням.

Потерпілих зі стресовими розладами територіально відмежовують від решти поранених та хворих. Так, їх віднесення до категорії пацієнтів, що потребують складної терапевтичної, хірургічної або психіатричної допомоги, лише погіршить їх стан та затримає видужання. Осіб з більш тяжкими проявами рекомендується тримати від решти пацієнтів доти, поки їх стан не поліпшиться (нормалізується). Це дозволяє запобігти «психологічному зараженню» інших пацієнтів, наприклад, поширенню паніки.

Евакуація або госпіталізація потерпілих з проявами стресових станів здійснюється лише в крайньому випадку. Необгрунтована евакуація затримає видужання, призводить до фіксування на хворобливих явищах і значно збільшує виникнення хронічних наслідків незалежно від складності первинних симптомів.

Існує спеціальна методика, яка на основі експертного судження дозволяє оцінювати пріоритетність (вагомість) як позитивних, так і негативних факторів, що потенційно можуть впливати на величину втрат з проявами бойових стресових станів, з наступним визначенням потреби у профільних силах і засобах.

У процесі планування також визначаються «проблемні» підрозділи, ймовірно осередки втрат психіатричного профілю, здійснюється оптимальна розстановка підрозділів боротьби зі стресом, передбачаються транспортні ресурси (зокрема й авіаційні) для їх планових рейдів або екстреної передислокації [8].

В армії США визначають такі види медико-психологічної допомоги при стресових станах: надання консультацій військовому керівництву, медперсоналу; відновлювальна допомога; медичне сортування нервово-психіатричних хворих; стабілізація стану потерпілих з тяжкими проявами бойових стресових станів; ресторація; реабілітація [44].

Відповідальні особи, що здійснюють планування заходів боротьби зі стресом, визначають їх пріоритетність та необхідні ресурси. Важливість кожного окремого виду допомоги обумовлюється конкретною ситуацією. Перевагу віддають проактивному запобіганню (надання консультацій та відновлювальна допомога), а не реактивним видам лікування (ресторація, реабілітація).

У кожній військовій частині є підрозділи психічного здоров'я та боротьби зі стресом. До складу відділення психічного здоров'я дивізії (division mental health section) входить дивізійний психіатр, соціальний працівник (офіцер), клінічний психолог, 6 або 7 фахівців з наук про поведінкові особливості та девіації. Відділення психічного здоров'я медичної роти бригади складається з трьох фахівців з поведінкових наук. Дані підрозділи забезпечують надання всіх видів психологічної допомоги до рестораційної включно.

На корпусному рівні в складі медичної бригади є медична рота боротьби зі стресом (medical company, combat stress control). Рота має в своєму складі відділення з питань попередження бойових стресових станів, яке може поділитися на 6 спеціалізованих бригад (combat stress control preventive teams) по 4 особи в кожній (є психіатри, соціальні працівники), а також лікувальне відділення (є психіатричний молодший медичний персонал, клінічні психологи, фахівці з професійної терапії), яке може поділитися на 4 спеціалізовані бригади (combat stress control restoration 50) потерпілим з проявами бойової втоми.

Ще одним підрозділом боротьби зі стресом є медичний загін передового

забезпечення (medical detachment, combat stress control). Може посилювати медичні роти або роти боротьби зі стресом. Має в повному складі відділення з питань попередження бойових стресових станів, яке може поділятися на 3 спеціалізовані бригади та лікувальне відділення, що забезпечує надання допомоги до 50 потерпілим з проявами бойової втоми на дивізійному рівні [40].

Важливою для підготовки військових до стресових ситуацій є навчальна програма «Battlemind» (www.battlemind.org) розрахована на солдатів, командирів та подружжя військовиків, що базується на позитивно орієнтованих підходах, опирається на сильні риси учасників програми, ідею взаємопідтримки і поваги до командира як відповідального за психічне здоров'я військовослужбовців. Вся родина військовослужбовця, поки він на військовій службі, може розраховувати на психосоціальну підтримку. Фахівці психічного здоров'я NGO організують програми з формування стресостійкості та здійснюють психосоціальний супровід не тільки дружин, а й дітей.

Отже, у ЗС США значна увага приділяється наданню психологічної підтримки для профілактики та психологічної допомоги при виникненні стресових станів; на основі розробленої відповідної нормативної і регламентуючої бази для кожної конкретної місії здійснюється науково обґрунтоване планування сил і засобів підрозділів психічного здоров'я та боротьби зі стресом, при цьому передбачений повний спектр профільних закладів на всіх командних рівнях.

Далі розглянемо особливості подолання стресових станів у військовослужбовців країн НАТО. Одним із документів, який встановлює однакові процедури щодо надання психологічної підтримки під час виконання бойових завдань є Договір стандартизації Stanag 2565 Medstd (Редакція 1) 81. 81 Stanag 2565 Medstd (Редакція 1): (публікація 3 березня 2011 р.) щодо психологічних порад для лідерів під час виконання бойових завдань.

Метою цього документу є встановлення однакових процедур у країнах НАТО для того, щоб їхні лідери (командири підрозділів) могли надавати психологічну підтримку під час виконання бойових завдань особам, які знаходяться у стресовому стані. До напрямів підтримки входять наступні прийоми:

- активне слухання. Деколи лідери є невпевненими щодо того, як

розмовляти з членами підрозділу на емоційні теми. Лідерам не потрібно виконувати роль професіонала-психолога, їм потрібно наважитися розмовляти окремо з кожним членом підрозділу, який проходить через труднощі;

- балансування між щоденною роботою та відпочинком. Коли підрозділ стикається зі значними психологічними вимогами, базові військові завдання все одно повинні виконуватися. Навіть у період після серйозного інциденту відповідальністю лідера залишається наголошувати на звичайній щоденній військовій роботі. Така робота забезпечує структурованість для членів підрозділу, які пережили стресові події;

- стосунки з іншими. Зазвичай члени підрозділу під час бойового завдання налагоджують між собою тісний зв'язок. Вони вчаться довіряти один одному та залежати один від одного, вони можуть опинитися у ситуації, коли їм складно будувати стосунки з тими, хто не був на бойовому завданні. Вони можуть відчувати, що не знають про що потрібно розмовляти з тим, хто не пройшов через подібні події. Навчитися співіснувати з іншими є дуже важливою частиною процесу реінтеграції та займає певний час [88].

Психологічна допомога при стресових станах складається з трьох рівнів:

Рівень 1. Самодопомога, допомога товаришів та дії лідера.

Рівень 2. Консультації з психологами та натренованими товаришами.

Рівень 3. Лікування професіоналами психологами [51].

Ключовим припущенням, яке лежить в основі цього підходу, є переконання, що члени підрозділу зможуть впоратись з потенційно травматичними подіями без втручання професіоналів. Є також припущення, що рівні 2 та 3 є, ймовірніше винятком, ніж нормальною поведінкою, яка є наслідком потенційно травматичної події. Також важливим буде наголосити, що здатність лідера допомогти своїм підрозділам після потенційно травматичних подій залежить також від того, чи лідер подбав сам про себе. Лідери можуть переживати ті ж потенційно травматичні події, що і члени підрозділу, у них також можуть бути стресові реакції. Лідери особливо повинні усвідомлювати, що їхні прийняті рішення можуть піддаватися цим стресовим реакціям. Лідерам також буде варто звернути особливу увагу на якість свого сну, ознаки роздратування та інші можливі реакції.

Основними засобами реабілітації під час стресових станів є відпочинок, відновлення стосунків у військовому колективі і допомога в адаптації до бойових умов. Забезпечення душею, їжею, теплим сухим одягом і сном є простими і досить ефективними засобами реабілітації. Важливо, щоб реабілітаційний період був коротким (48-72 години) і простим. Індивідуальні та групові психокорекційні сеанси використовуються для того, щоб дати можливість постраждалим висловити і поділитися своїми гнівом, горем і страхом як з начальниками, так і з такими ж постраждалими. Цей процес спрямований на розрядку і реагування (катарсис) негативних емоційних реакцій на бойовий стрес.

Прості психотерапевтичні техніки, такі, як реагування, сугестія, переконання можуть ефективно використовуватися для реабілітації людей з ознаками стресових станів. Реагування, процес переосмислення неприємного досвіду (переживань) шляхом обговорення психотравмуючих подій з іншими відіграє значну роль у відновленні оптимального стану. Це сприяє усуненню відчуття безпорадності. Реагування як лікувальний прийом може використовуватися як для надання первинної допомоги, так і попередження подальшого погіршення стану потерпілого.

Надання реабілітаційної допомоги в випадку стресового стану передбачає триетапну систему. Перший етап ґрунтується на контролі з боку оточуючих, допомога надається на місці. Цей етап найбільшою мірою відповідає принципам негайності і наближеності. Якщо заходи першого етапу виявилися недостатніми, постраждалого відправляють через сортувальний і накопичувальний пункт на другий етап.

Другий етап реалізується в межах центру управління бойовим стресом (Battle stress management center), в якому працює фахово підготовлений персонал психіатричного профілю. Зазвичай він розташований на деякій відстані від лінії фронту (приблизно в 2-4 милях), в зоні, відносно безпечній з точки зору досяжності супротивника. На цьому етапі в результаті короткого скринінгового обстеження відбираються особи з симптомами стресових станів

Прикладом організації роботи такого лікувального закладу може бути Центр бойового стресу (Combat Stress Center) армії США, організований на час ведення бойових дій у Перській затоці. У ньому упродовж 6 місяців роботи персонал із 38

осіб оглянув і надав допомогу 514 пацієнтам (усього у війні в Перській затоці брало участь приблизно 650 000 солдат і офіцерів США) [12].

Багатий досвід лікування бойової психічної травми має армія Ізраїлю, в якій ще в ході війни з Ліваном в 1982 році застосовувалися перераховані вище принципи надання допомоги постраждалим. Для цього були створені так звані підрозділи відновлення боєздатності (Combat Fitness Retraining Unit), персонал яких складався з психіатрів, соціальних працівників, клінічних психологів, інструкторів зі спорту і бойової підготовки. Важливою особливістю, на яку звертають увагу організатори таких підрозділів, є те, що лікарем або психологом має бути людина, що обов'язково має бойовий досвід, що дозволить встановити більш довірливі стосунки в процесі проведення терапії.

Пропонуються різноманітні психотерапевтичні методи при роботі зі стресом, а саме.:

1. Раціональна психотерапія – коли клієнту пояснюють причини і механізми ПТСР.
2. Методи психічної саморегуляції для зняття симптомів напруги і тривоги – прогресивна м'язова релаксація, аутотренінг, активна візуалізація позитивних образів.
3. Особистісно-орієнтована терапія – дозволяє змінити ставлення потерпілого до психотравмуючої ситуації і набути відповідальності або за неї, або за своє ставлення до неї.
4. Позитивна терапія ґрунтується на уявленні, що існують не тільки проблеми і хвороби, а й способи і можливості їх подолання, які властиві кожній людині.
5. Логотерапія (Frankl, 1959) – полягає в тому, щоб знайти сенс у тому, що трапилося. Виявляється, що як тільки знайдений сенс, більшість клієнтів швидко одужує.
6. Групова терапія – найбільш часто вживаний формат терапії для клієнтів, які пережили травматичний досвід.
7. Дебрифінг стресу. Однією з найефективніших технік психологічної корекції у військовослужбовців став дебрифінг стресу критичних інцидентів

(психологічний дебрифінг). Він представляє собою організоване обговорення стресу, пережитого військовослужбовцями спільно при вирішенні загального бойового завдання. Метою дебрифінгу є – знизити тяжкість психологічних наслідків після пережитого стресу. Досягається це шляхом неухильного вирішення завдань: опрацювання вражень, реакцій і почуттів військовослужбовців; формування у поранених розуміння сутності подій, що відбулися, і психотравматичного досвіду; зменшення відчуття унікальності і патологічності власних реакцій шляхом обговорення почуттів та обміну переживаннями; мобілізація внутрішніх ресурсів, групової підтримки, солідарності та розуміння; зниження індивідуальної і групової напруги; підготовка до переживання тих симптомів і реакцій, які можуть виникнути в подальшому.

8. Психотерапія емоційних травм за допомогою руху очей (ДПДГ). Техніка десенсибілізації і переробки травмуючих переживань за допомогою руху очей (ДПДГ) – це метод, запропонований Ф. Шапіро в 1987 р. ДПДГ застосовується для лікування стресового розладу в учасників бойових дій, панічних і дисоціативних розладах. З перших років свого використання ДПДГ продемонструвала високу ефективність у ветеранів військових конфліктів, які в ході терапії змогли звільнитися від обтяжливих нав'язливих думок і спогадів, кошмарних сновидінь та інших проявів ПТСР.

9. Гештальт-терапія (нім. Gestalt – форма, образ, структура) традиційно розглядається як один з ефективних методів терапії тривожних, фобічних і депресивних розладів.

10. Когнітивно-поведінкова психотерапія. Поведінкова психотерапія найбільш ефективна при корекції ПТСР. Згідно з принципом, на якому ґрунтується цей вид терапії, для зміни поведінки не обов'язково розуміти психологічні причини, які її визначають. Її мета – формувати і зміцнювати здатність до адекватних дій, до набуття навичок, що дозволяють поліпшити самоконтроль.

11. Символ-драма (метод кататимного переживання образів). Основу методу складає вільне фантазування у формі образів – «картин» на задану психотерапевтом тему. Психотерапевт при цьому контролює, супроводжує, спрямовує клієнта. Перевагою даної системи є її ґрунтовна теоретична основа і детальна розробка

всього комплексу психотерапевтичних дій.

12. Сімейна психотерапія. Сімейна психотерапія (СП) – модифікація відносин у системі сім'ї за допомогою психотерапевтичних та психокорекційних методів з метою усунення негативної психологічної симптоматики та підвищення функціональності сімейної системи.

13. Нейролінгвістичне програмування. Нейролінгвістичне програмування (НЛП) – психотерапевтична концепція, згідно з якою за рахунок зміни у свідомості психічного образу життєвої ситуації змінюється психічний стан людини, що сприяє ефективній реалізації себе в житті і задоволенню актуальних потреб.

14. Техніка розкриваючих інтервенцій (ЕВІ). Заснована на положенні, що при стресах діє страх не тільки релевантних травм і стимулів, а й спогадів про травму. З цього випливає, що звернення пацієнта до спогадів, які викликають страх (в уяві або безпосередньо) має приносити терапевтичний ефект. Таким чином, метод полягає в тому, щоб допомогти пацієнтові пережити заново травматичні спогади та їх інтегрувати.

15. Тренінг подолання тривоги (АМТ). Включає безліч різноманітних процедур, зокрема техніку «біологічного зворотного зв'язку» (biofeedback), релаксаційні методи, когнітивне переструктурування та ін. Останнє слугує, крім іншого, для розпізнавання та корекції спотворених сприйнять і переконань. До таких методів належать: тренування призупинення думок у разі спогадів, які наполегливо виникають; впізнання ірраціональних думок; заучування адекватної моделі поведінки; когнітивне переструктурування за допомогою «сократівського» методу формулювання.

16. Психодрама – метод психотерапії та психологічного консультування, що був створений австро-американським психологом Якобом Морено. Через сценічне розігрування епізодів із власного життя (минулого, теперішнього, майбутнього) людина отримує можливість, використовуючи свою спонтанність і креативність, увійти в контакт із власним минулим і отримати навички, які стануть необхідними їй в майбутньому.

17. Емоційно-образна терапія (ЕОТ). Це метод психотерапії, який належить до психодинамічного напрямку. Мішенню цього методу є хронічні негативні емоційні

стани, а засобом їх корекції – образи цих станів, які уявляються клієнтом. ЕОТ є каузальною психотерапією, тобто спрямованою на пошук першопричини проблеми особистості та її корекцію за допомогою точкового, екологічно чистого і гуманного впливу.

18. Проективні карти – новаторський і надзвичайно ефективний інструмент практичної психології та психотерапії. Вони належать до засобів арт-терапії і дозволяють значно інтенсифікувати процес психокорекції та отримання результатів. Вони консолідують роботу обох півкуль головного мозку, що призводить до виявлення нових способів мислення, набуття свіжого погляду на проблему, виникнення інсайтів. Для здійснення психокорекції, психологічної психотерапії та оновлення програми професійного та особистісного життя у психологічній реабілітації цивільних осіб і військовослужбовців використовуються колоди: «108: простір нескінченних варіантів», «Страх як ресурс», «Дерево як образ людини», «Про природу і погоду. Метафора емоційної сфери», «Стрес-стоп!», «Компас вибору професії» та інші колоди карт [42].

Досвід Ізраїлю особливо цікавий для України, адже ця країна веде бойові дії вже кілька десятиліть, і тут чи не найкраща в світі організація психологічної допомоги і військовослужбовцям, і ветеранам, і членам їхніх родин. В Ізраїлі понад 2500 фахових військових психологів, один фахівець на 70–90 військовослужбовців з п'яти великих підрозділів: підрозділ діагностики, профілізації та профорієнтації; служба психологічної підтримки військовослужбовців; підрозділ із реабілітації та роботи з демобілізованими; служба підтримки цивільного населення при кризових ситуаціях; служба роботи з сім'ями постраждалих.

Більшість реакцій бойового стресу у військовослужбовців виявляється у перший місяць і максимум (40 %) – у перший тиждень бойових дій. Заходи з запобігання бойовому стресу та контролю за ним постійно проводять фахівці підрозділів із надання медичної допомоги при психічних розладах (Mental Health Section – MHS) і на індивідуальному рівні, й на рівні підрозділів [51].

Упродовж чотирьох днів після психотравмівної події військовослужбовцям має бути надана перша психологічна допомога, проведено заходи соціальної

підтримки, освітньо-роз'яснювальна робота про реакції на бойовий стрес і можливі ускладнення, а також духовна релігійна підтримка. Психотерапевтичні заходи (психологічний дебрифінг) на цьому етапі не рекомендовані, тому що можуть завдати більше шкоди, ніж принести користі.

Цілі першої психологічної допомоги [Там само]:

- запобігти погіршенню стану;
- зменшити рівень психологічного збудження;
- мобілізувати підтримку найбільш постраждалих військовослужбовців;
- відновити зв'язок із товаришами по службі, друзями, коханими і членами сім'ї;
- забезпечити інформування про ситуацію і стан потерпілого;
- інформувати потерпілого про можливі ризики. осн реаб пс

Ключові елементи першої психологічної допомоги:

- 1) контакт і взаємодія – відгук на контакт, ініційований постраждалим, або ініціація контакту з потерпілим у ненав'язливій і підтримуючій манері;
- 2) безпека і комфорт – невідкладне створення безпечної обстановки, забезпечення фізичного й емоційного комфорту;
- 3) стабілізація стану (у разі потреби) – заспокоєння й орієнтування в ситуації дезорієнтованих та емоційно перевантажених постраждалих;
- 4) збирання інформації про поточні потреби і проблеми – визначення потреб і проблем, збирання додаткової інформації для оптимізації втручання;
- 5) реальна практична допомога – надання практичної допомоги з метою задоволення нагальних побутових і фізіологічних потреб, розв'язанні проблем;
- 6) зв'язок і підтримка – допомога у встановленні зв'язку з товаришами по службі, друзями, коханими і членами сім'ї (для надання психологічної підтримки потерпілому);
- 7) інформація про подолання стресу – надання інформації про суть стресових реакцій для зменшення страждань і підтримання адаптивних реакцій;
- 8) зв'язок із професіоналами – інформування військовослужбовців про можливі симптоми посттравматичного стресового розладу та можливість отримання професійної психологічної допомоги [Там само].

Основні принципи допомоги при гострих реакціях бойового стресу [51]:

1) короткотривалість – відпочинок військовослужбовців і відновлення сил у спеціалізованих підрозділах із надання медико-психологічної допомоги при бойовому стресі, розташованих безпосередньо біля місць дислокації військових частин. Перебування військовослужбовців у відновних підрозділах – від 1 до 3 днів. Приблизно 30 % особового складу повертається у стрій кожні 24 години;

2) своєчасність – початок заходів із профілактики бойового стресу – залежно від оперативної обстановки, лікувальних втручань – відразу після виявлення симптомів розладів;

3) збереження соціальної підтримки – постійний контакт командування, товаришів по службі, капелана або лікаря з військовослужбовцями і пояснення, що прибуття військовослужбовця в польовий відновний центр не означає, що він «хворий», «нездоровий» або «ненормальний», що реакції бойового стресу є природними для людини на війні, військовослужбовець потрібний своєму підрозділу та повернеться в нього, коли відновить сили. До військовослужбовця, який повернувся з відновного центру, у підрозділі ставляться так само, як і до будь-якого іншого в підрозділі;

4) передбачуваність результатів допомоги – очікування персоналом, що надає допомогу військовослужбовцям, ефективних результатів лікувальних і відновних заходів, повернення до повноцінної повсякденної службової діяльності. Пояснення військовослужбовцеві в польовому відновному центрі природності й передбачуваності виявів бойового стресу, які за умови правильної реабілітації знизять інтенсивність або зникнуть через кілька годин чи днів. Особливу роль у формуванні правильного ставлення до виявів бойового стресу відіграють молодші командири, які постійно контактують із військовослужбовцями;

5) близькість – оптимальність відновлення при бойовому стресі поза дислокацією бойового підрозділу, але не в госпіталі разом із пораненими і постраждалими. Найбільш вдалим рішенням є окремий польовий відновний центр, розташований поблизу бойового підрозділу;

6) простота цілей: переконання військовослужбовця, що страждає від бойового стресу, в тому, що він психічно здоровий і «нормальний», а всі нетипові прояви –

звичайні для травмівної ситуації і тимчасові; надання військовослужбовцеві короткого відпочинку від бойових дій або виконання службових обов'язків; відновлення фізіологічного комфорту – нормального температурного режиму, задоволення гігієнічних потреб, потреби у воді, їжі і сні тощо; відновлення довірливих стосунків з товаришами; повернення військовослужбовця в підрозділ для виконання службових обов'язків [44; 56].

Виділяють три лінії проведення відновно-реабілітаційних заходів:

у зоні тилового забезпечення військової частини за участі штатного медичного персоналу. Завдяки високій мобільності курс відновлення триває від 24 до 72 годин;

2) лікувально-відновні табори (центри), в яких надають спеціалізовану допомогу фахівці з подолання бойової психічної травми;

3) спеціалізовані відділення лікувальних закладів, де неухильно дотримуються правила ставлення до військовослужбовця, який повертається у стрій, а не пацієнта клініки.

Військовослужбовців, що проходять реабілітацію в лікувальних закладах, утримують окремо від пацієнтів клініки, часто у спеціально обладнаних наметових таборах, де зберігаються базові елементи службових стосунків і можливість носіння військової форми одягу. Після закінчення програми відновлення та реабілітації для військовослужбовців може бути організовано чотири-семиденні програми відновлення професійних навичок та вмінь у закладах першої лінії надання допомоги: від невеликого табору при спеціалізованому лікувальному закладі, польовому госпіталі або в спеціалізованих відновних центрах [51].

Якщо протягом семи днів військовослужбовці не відновлюють боєздатності, то їхнє перебування у відновному центрі може бути подовжене до 14 днів. Якщо стан військовослужбовця не поліпшується і за цей період, його евакуюють із зони бойових дій у тилі стаціонарні лікувально-відновні заклади другої лінії. Якщо й тут немає результатів, то військовослужбовців переводять у медичні центри третьої лінії надання допомоги. У військовослужбовця, що перебуває на реабілітації в

п

о Військовослужбовці з бойовими соматичними ушкодженнями і хворі проходять відновлення окремо від військовослужбовців без патології.

ь

о

Військовослужбовцям не призначають ніяких медикаментозних препаратів, окрім необхідних для відновлення нічного сну. Фахівці польового відновного центру ставлять діагноз після проведення первинних заходів подолання виявів бойового стресу. Евакуйовують військовослужбовців зі свого підрозділу в польовий відновний центр на звичайному тактичному автотранспорті, а не на медичному.

Форми допомоги у випадку бойової психічної травми:

систематичні скринінг-обстеження бойових підрозділів для визначення структури й обсягу необхідної допомоги;

консультування і навчання командування та військовослужбовців щодо способів підвищення стресостійкості;

невідкладні втручання і заходи після потенційно травмівних подій;

відновна підтримка для приведення боєготовності підрозділу до належного рівня;

сортування військовослужбовців зі стресовими розладами і поведінковими порушеннями;

стабілізація стану постраждалих із важкими виявами бойового стресу або поведінкових розладів для забезпечення їхньої безпеки; оцінювання можливості їхнього повернення до виконання службових обов'язків і підготовка до евакуації для госпітального етапу надання медичної допомоги;

короткострокова реабілітація військовослужбовців із виявами бойового стресу або поведінкових розладів у польовому відновному центрі поряд із місцем основної дислокації (тривалість від 1 до 3 днів);

лікування та супроводження військовослужбовців із поведінковими розладами за клінічними стандартами медичної допомоги з веденням історії хвороби;

відновлення оптимального рівня працездатності військовослужбовців із застосуванням працетерапії, фітнесу, психотерапії, спеціальних бойових тренінгів

У Румунії структура психологічної підготовки до зустрічі зі стресовою ситуацією складається з чотирьох модулів:

1) модуль релаксації, спрямований на набуття навичок використання методів релаксації (за Е. Джекобсоном, прогресивне розслаблення м'язів), контролю дихання

та самонавіювання у процесі занять із релаксації;

2) модуль когнітивної реструктуризації, під час проведення якого військовослужбовці вивчають альтернативні способи мислення, з метою ослаблення негативних емоційних станів (депресивності, тривожності тощо);

3) модуль оптимізації міжособистісних стосунків містить методи, спрямовані на поліпшення спілкування між членами групи;

4) модуль навчання вирішенню проблем, що спричиняють емоційні та поведінкові розлади, і формування здатності опановування важкими ситуаціями [47].

Після цієї програми у військовослужбовців спостерігається підвищення рівня психологічної сумісності через підвищення взаєморозуміння та застосування методів саморегуляції психічного стану. Програма психологічної підготовки складалася з 15 занять тривалістю 75-90 хвилин (згідно зазначених модулів).

Модуль 1. Методи релаксації (заняття 1-4). Контроль дихання. Дихальна функція особливо важлива для людини, вона залежить від психічного стану. Повільне і глибоке дихання може зменшити хвилювання; зміна ритму і регулювання дихання сприяють підвищенню концентрації уваги і здатності підвищувати загальну ефективність інтелектуальної діяльності.

Модуль 2. Когнітивна реструктуризація (заняття 5-7). У цьому модулі застосовуються вправи когнітивно-поведінкової стратегії раціонально-емоційної терапії А. Бека з метою навчання контролю настрою за допомогою виявлення і зміни негативних стереотипів мислення. Учасників ознайомлюють із поняттями дисфункціональних негативних думок, що створюють неадекватні емоційні стани (гнів, розпач або почуття провини тощо). З допомогою психолога учасники вчилися замінювати негативні думки альтернативними для творчого розв'язання складних питань.

Модуль 3. Оптимізація міжособистісних стосунків (заняття 8-11). Заняття спрямовані на розвиток комунікації на індивідуальному і груповому рівні з метою регулювання міжособистісних стосунків військовослужбовців, створення і підтримування соціально-психологічного клімату, запобігання конфліктам або врегулювання їх.

Модуль 4. Розв'язання проблем (заняття 12-15). Мета цих занять – розбір

складних ситуацій, які створюють дискомфорт, і можуть зумовлювати різні проблеми невротичного та психосоматичного характеру; формування навичок розв'язування проблем, що виникають у стресових ситуаціях. Під час занять військовослужбовці вивчають стратегії вирішення проблем за К. Гавтоном і Дж. Кірком, а саме: пошук можливих шляхів розв'язання проблеми; проведення рольової гри в складі групи; моніторинг діяльності з постановки цілей, визначення ієрархії задач і розроблення програми дій [51].

Загальна модель психологічної військово-лідерської підготовки в Болгарії сфокусована на чотирьох рівнях: індивідуальному, груповому, організаційному і системному. Найважливіші змістовні питання психологічної військово-лідерської підготовки: лідерство, згуртованість, мотивація, вирішення внутрішньоособистісних і міжособистісних конфліктів, проблеми стресу, перебування в міжнародному, полікультурному та іншомовному середовищі [Там само].

Психологічна військово-лідерська підготовка базується на комбінації трьох особливостей:

а) поєднання і баланс між лекціями, семінарами та практичними формами навчання;

б) поєднання по «вертикалі» (за провідної ролі викладачів), по «горизонталі» (за провідної ролі учасників) і по «діагоналі» (викладачі й більш досвідчені ті, кого навчають, допомагають іншим тим, кого навчають);

в) поєднання діагностичних, профілактичних та консультативних форм роботи з учасниками.

Щодо канадської системи підготовки, то в містах Петавава, Оттава, Едмонтон і Валкартьєр працюють багатопрофільні групи із забезпечення психічного та психологічного здоров'я військовослужбовців у складі лікаря-психіатра, психолога, соціального працівника, капелана та медичної сестри. З військовим персоналом проводять спеціальні психологічні тренінги, спрямовані на розвиток низки якостей

1. Ментальні здібності. Військовослужбовцям демонструють взаємозв'язок між думками, емоціями, психологічними станами і досягненням високих результатів та навчають практики входження в стан «потoku свідомості» для досягнення пікових

показників розумової та фізичної продуктивності й ефективності, які можна використати в екстремальних бойових ситуаціях.

2. Впевненість. Військовослужбовцям показують зв'язок між високою адаптивністю, гнучкістю психіки, оптимальними рішеннями та успіхами в екстремальних ситуаціях.

3. Управління увагою. Тренінги з управління увагою дають ширше розуміння психологічних механізмів уваги та визначення її ролі в досягненні цілей і високих показників у професійній діяльності. Мета тренінгів з управління увагою – розвивати у військовослужбовців здатність миттєво оцінювати весь потік вхідної інформації, виокремлювати критичні для успіху компоненти, зосереджувати на них увагу і виконувати відповідні дії.

. Саморегуляція. Навчання саморегуляції передбачає застосування технологій біологічного зворотного зв'язку для засвоєння технік саморегуляції психофізіологічних реакцій у повсякденному житті та в умовах бойового стресу, контролю і спрямування переживань, думок та емоцій для розвитку самовладання і психічної стійкості. [87; 119; 108].

Таким чином, психологічні наслідки участі в бойових діях мають різноманітні прояви за змістом, формою і динамікою. Закріплюючись в особистісних структурах і поведінці військовослужбовців, вони визначають їх поведінку через багато років після участі у військових подіях. Негативні наслідки психотравми, інтегруючись в цілісний симптом, утворюють клінічну картину посттравматичного стресового розладу. Як ми розглянули в цьому розділі, в питаннях психологічного забезпечення багато в чому використовують досвід провідних держав-членів НАТО. Психологічне забезпечення військового персоналу міжнародних миротворчих місій цих країн можна визначити як цілісний неперервний процес вивчення, аналізу, формування, розвитку і корекції військовослужбовців і військових колективів, впливу на різні елементи військово-професійної діяльності для забезпечення їхнього оптимального стану і найвищої ефективності. Надання психотерапевтичної допомоги після бойових дій не нове у світовій практиці.

Висновки до 1 розділу

У своїх дослідженнях науковці під час характеристики умов професійної діяльності військових наводять наступні ознаки: особливі, екстремальні, складні, важкі, ризиконебезпечні, сросогенні, надзвичайні, гіперстресові. Спільною рисою цих термінів є те, що в змісті кожного лежить прояв стресових станів. Діяльність військових при виконанні службових обов'язків характеризується напругою, тривожністю, монотонністю, наявністю обмеженості інформації, яка змінюється інформаційним перевантаженням, порушенням ритмів роботи та відпочинку при виконанні навчально-бойових задач, усе це призводить до стресових станів. Визначають дві основні групи стрес-факторів, що створюють труднощі для діяльності військових фахівців: небезпека, зненацькість, новизна обстановки, невизначеність, відповідальність, негативні емоційні реакції, монотонія від надлишку часу, групова ізоляція, клаустрофобія, втомленість, дискомфорт; дефіцит часу, підвищення темпу дій, крайня інтелектуальна складність рішень, надлишок інформації, поєднання декількох видів діяльності одночасно, ступінь злагодженості дій фахівців.

Подолання стресової ситуації – найскладніший вид людської діяльності, який піддає найсуворішому випробуванню переконання, моральні устої, психічні і фізичні якості людей, їх професійну майстерність. Це обумовлено перш за все тим, що стресова ситуація може нести в собі небезпеку для життя людини. Вихід із неї потребує граничної швидкості, точності, безпомилковості, надійності мислення та підтримки з боку фахівців психологічної служби, в разі загострення.

Психологічна реабілітація військовослужбовців спрямована на відновлення психічних функцій та їх особистісного статусу з використанням психокорекції та психотерапії, відновлення гармонійної роботи психологічних механізмів саморегуляції, зміцнення адаптивних можливостей, цінностних орієнтацій та поведінки, які знову дозволять йому успішно вирішувати завдання професійної діяльності. Враховуючи негативні наслідки бойових стресових розладів і необхідність підтримки боєздатності підрозділів, командири в ході організації і

здійснення морально-психологічного забезпечення діяльності військ зобов'язані передбачати комплекс заходів щодо психологічної реабілітації військовослужбовців.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Організація та хід експериментального дослідження

Складність і різноплановість професійних завдань військовослужбовців, необхідність забезпечення надійності їх виконання в умовах негативного впливу широкого спектра стрес-факторів службово-бойової діяльності визначають важливість сформованості стресостійкості особового складу.

Цілі дослідження, виділені об'єкт і предмет, а також висунуті гіпотези визначили сукупність методологічних підходів, на основі яких здійснено емпіричне дослідження.

Мета дослідження: виявити особливості стресостійкості та життєстійкості військовослужбовців до роботи в екстремальних умовах.

Об'єкт дослідження: емоційна стійкість до стресових факторів

Предмет: особливості емоційної стійкості військовослужбовців до виконання службово-бойових завдань.

Характеристика вибірки: у дослідженні брали участь 37 військовослужбовців у віці 28 – 52 років, середній вік – 34 роки, протягом вересня 2020 року – листопада 2021 року.

Хід дослідження

Перед тестуванням досліджуваним була оголошена мета та було наголошено про те, що необхідно давати правдиві відповіді для того щоб дати об'єктивну оцінку та можливо надати певну практичну або теоретичну допомогу тим службам які займаються цими питаннями для покращення проходження служби як окремим співробітникам так і частини в цілому.

Також особливу увагу було приділено конфіденційності, наголошувалося на те, що результати дослідження будуть використані тільки з прямою їх ціллю, анонімність гарантувалася тим, що бланки можна було не підписувати хто цього не бажав тому, що для підтвердження або спростування гіпотези прізвища

досліджуваних не були потрібні, а була потрібна тільки узагальнена матриця з результатами. Після проведення всіх методик було подяковано респондентам за їхню безпосередню участь у дослідженні.

Характеристика методичного діагностичного комплексу магістерського дослідження.

1. Багаторівневий особистісний опитувальник [37] «Адаптивність» (МЛЮ-АМ)

Опитувальник містить 165 питань і має наступні шкали:

- достовірність (Д);
- адаптивні здібності (АЗ);
- нервово-психічна стійкість (НПС);
- моральна нормативність (МН).

На кожне твердження обстежуваній повинен відповісти «так» або «ні». Дані шкали відображають індивідуально-психологічні особливості, які суттєво впливають на процес професійної адаптації працівника.

Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку кількості збігів відповідей випробуваного з ключем по кожній з шкал: кожен збіг оцінюється в 1 бал. Якщо обстежуваній набирає за шкалою достовірності більше 8 балів, результат тестування слід вважати недостовірним і після проведення роз'яснювальної бесіди необхідно повторити тестування.

По інших шкалах сума набраних випробуваним балів переводиться в відсотки. Результати по кожній з шкал інтерпретуються відповідно до таких нормативів:

Від 0 до 40% – високий рівень вираженості показників, які вимірюються відповідною шкалою, і, відповідно, свідчать про високий рівень розвитку адаптивних здібностей. Якщо випробуваний набирає кількість балів у даному діапазоні, то можна прогнозувати, що процес його професійної адаптації буде проходити успішно.

40-60% – середній рівень;

60-100% – низький рівень, тобто якщо кількість збігів відповідей випробуваного з ключем знаходиться в даному діапазоні, це вказує на низький рівень розвитку адаптивних здібностей. Випробовувані, що набрали кількість балів у даному діапазоні, вимагають особливої уваги і допомоги з боку керівництва, психолога і колективу в процесі професійної адаптації.

Порівняння результатів, отриманих випробуванним по кожній з шкал, дає можливість виявити індивідуально-психологічні якості, які підлягають розвитку в процесі соціально-психологічного забезпечення його професійної адаптації.

2. Опитувальник Міні-мульти

Міні-мульти розроблений шведським психологом Кінканном і адаптований в російський варіант (перекладано на українську мову СБОО) В. П. Зайцевим і В. Н. Козюля.

Методика дозволяє оцінити рівень нервово-емоційної стійкості, ступінь інтеграції особистісних властивостей, рівень адаптації особистості до соціального оточення. Методика в основному розрахована на обстеження дорослих осіб (від 16 до 80 років, з освітою не нижче 6-7 класу середньої школи), з збереженим інтелектом.

Опитувальник Міні-мульти являє собою скорочений варіант ММРІ, містить 71 питання, 11 шкал, з них 3 – оціночні. Перші 3 оціночні шкали вимірюють щирість досліджуваного, ступінь достовірності результатів тестування і величину корекції, що вноситься надмірною обережністю. Решта – 8 шкал є базисними й оцінюють властивості особистості.

Час проведення опитування не обмежується. При цьому СБОО досить економічний: середній час обстеження займає близько 15 хв, а обробка отриманих даних – усього 5-6 хв [26].

3. Опитувальник К. Леонгарда-Г. Шмішека

Особистісний опитувальник для визначення типу акцентуації був розроблений Г. Шмішеком (Schmieschek Fragebogen) на основі концепції К. Леонгарда і вперше опублікований у 1970 р. З його допомогою виявляються

наступні десять типів акцентуації: гіпертимність, збудливість, емотивність, дистимія (депресивність), невротичність (тривожно-боязка акцентуація), інтроєктивна (афективно-екзальтована) акцентуація, циклотимічна (афективно-лабільна) акцентуація, застрягаючий (паранойяльна акцентуація), педантизм (ригідна акцентуація) і демонстративність.

Опитувальник Г. Шмішека відомий досить давно, він широко використовується в психодіагностичних дослідженнях, незважаючи на те, що результати його застосування за кордоном виявилися мало задовільними. Є відомості про те, що сам автор опитувальника неодноразово вказував на проблеми його валідації. У російськомовних роботах, пов'язаних із застосуванням опитувальника Г. Шмішека, нам не вдалося виявити будь-яких даних про його валідність та надійність. Нарешті, не представляється можливим визначення того, яким варіантом перекладу опитувальника скористався той чи інший дослідник, що публікує отримані з його допомогою результати (нами було виявлено п'ять варіантів перекладу, однак є всі підстави вважати, що їх значно більше).

Поряд з існуванням (і використанням) різних безіменних перекладів, психологи-практики нерідко користуються і різними «ключами», помилки в яких зустрічаються в більшості книг з психологічного тестування. На жаль, треба визнати, що в роботі психологів-практиків все ще зберігається дилетантський підхід до психодіагностичному інструментарію.

Серйозною проблемою є і відсутність нормативних даних для різних вибірок, а запропонований автором опитувальника спосіб нормування шкал не представляється коректним. Справа в тому, що множення «сирого» бала на деякий довільний коефіцієнт (2, 3, 4 або 6, в залежності від числа пунктів) наводить оцінки за різними шкалами до єдиного діапазону значень від 0 до 24. Така вельми штучна стандартизація створює лише ілюзію порівнянності балів за різними шкалами, а вибір кордону значимого відхилення від типового взагалі нічим не обґрунтований. Являє також інтерес питання про те, яка факторна структура опитувальника, чи

відповідає вона «ключам», розробленим на основі так званої «раціональної» стратегії конструювання психологічного інструментарію [49].

4. Діагностика ступеня готовності до ризику” (Шуберта)

Методика дозволяє оцінити ступінь готовності до ризику. Ризик визначається як дія навмання з надією на вдалий результат або як можлива небезпека, як дія, вчинена в умовах невизначеності.

Висока готовність до ризику супроводжується низькою мотивацією до уникання невдач (захисту). Готовність до ризику прямо пропорційно пов'язана з числом допущених помилок. Дослідження також показали, що:

- з віком готовність до ризику падає;
- у більш досвідчених працівників готовність до ризику нижча, ніж у недосвідчених;
- у жінок готовність до ризику реалізується при більш визначених умовах, ніж у чоловіків;
- у військових командирів і керівників підприємств готовність до ризику вища, ніж у студентів;
- з ростом відчуженості особистості в ситуації внутрішнього конфлікту зростає готовність до ризику;
- в умовах групи готовність до ризику проявляється сильніше, ніж при діях поодиночі, і залежить від групових очікувань [26].

5. Опитувальник САН (самопочуття, активність, настрій).

Бланкова методика САН, розроблена в Першому Московському медичному інституті ім. ІМ. Сеченова. Автори-розробники – В. А. Доскін, Н. А. Лаврентьєва, В. Б. Шарай, М. П. Мирошніков (1973 рік). Н. А. Курганським був створений модифікований варіант методики, яка містила 5 нових показників: психічна активація, інтерес, емоційний тонус, напруженість, комфортність.

САН ризначений для диференціального самооцінювання функціонального стану за параметрами самопочуття, активності та настрою. САН є таблицею, що складається з 30 пар слів, які відображають досліджувані особливості

психоемоційного стану. Сутність оцінювання полягає в тому, що піддослідних просять співвіднести своє самовідчуття з рядом ознак за багатоступеневою шкалою. Шкала ця складається з індексів (3210123) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображають рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність); силу, здоров'я, стомлення; а також характеристики емоційного стану (настрій). Випробуваний повинен вибрати цифру, яка найбільш точно відображає його стан у момент обстеження.

При обробці ці цифри перекоднуються наступним чином: індекс 3, відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності і поганому настрою – це 1 бал; наступний за ним індекс 2; індекс 1 – за 3 бали і так до індексу 3 з протилежного боку шкали, який відповідно приймається за 7 балів (врахуйте, що полюса шкали постійно змінюються).

По «наведеним» балам розраховується середнє арифметичне – як у цілому, так і окремо по активності, самопочуттю і настрою. При аналізі функціонального стану важливі не тільки значення окремих його показників, але і їх співвідношення

Оцінка рівня нервово-психічної стійкості (методика «Прогноз» за В.А. Бодровим)

Методика призначена для початкового орієнтовного виявлення осіб з прикметами нервово-психічної нестійкості (НПН). Вона дозволяє виявити окремі початкові симптоми порушень особистості, а також оцінити вірогідність їх розвитку й прояву в поведінці та діяльності людини.

Методика має 84 запитання (міркування), на кожне з яких обстежуваний дає відповідь «так» або «ні». Результати відображаються кількісними показниками (в балах), на основі яких робиться висновок щодо рівня нервово-психічної стійкості. Аналіз відповідей дозволяє уточнити окремі біографічні відомості, особливості поведінки та стану психічної діяльності людини в різних ситуаціях.

Обстежується одночасно 25-30 чоловік за 20 хв. Текст анкети подається нижче. Під час обстеження ведеться спостереження за поведінкою кожного й при

необхідності робляться помітки. Обробка результатів проводиться за допомогою "ключів" групою помічників (4-5 чол.) [29].

7. Тест на визначення стресостійкості особистості (авт. В. А. Семіченко)

Методика для дослідження рівня стресостійкості. Деякі запропоновані твердження у тесті були аналогічними щодо тверджень у попередній психодіагностичній методиці, що вказує на те, що автори обох тестів мають схоже розуміння такої психологічної властивості як стресостійкість особистості. Метою використання вказаної методики було визначення особливостей впливу професійного стресу, а саме взаємовідносин у професійній спільноті, з керівництвом, конфліктної та лідерської поведінки досліджуваного. Такі питання є дуже актуальними для дослідження особливостей стійкості до стресу соціальних працівників, як представників професій типу «людина-людина». Автор методики пропонує користуватися ключем, де запропоновано 9 рівнів стресостійкості. На нашу думку такий розподіл не тільки дає змогу більш детально та диференційовано дослідити стресостійкість, а й визначити групи ризику, що є доцільним для нашого дослідження. За необхідності існує можливість пропорційно об'єднати ці рівні у три: низький, середній та високий.

8. Тест-опитувальник А. В. Звєркова та Е. В. Ейдмана (дослідження вольової саморегуляції)

Дослідження вольової саморегуляції за допомогою тесту-опитувальника може проводитися з однією особою або з цілою групою. Щоб забезпечити самостійність відповідей досліджуваних, кожному видається тест-опитувальник, бланк для відповідей, на якому надруковано номери запитань і біля них графі для відповідей.

Мета обробки результатів – визначення величин індексів вольової саморегуляції по пунктам загальної шкали (З) і індексів по субшкалам «наполегливість» (Н) і «самовладання» (С). Кожен індекс – це сума балів, отримана

при підрахунку збігів відповідей випробуваного з ключем загальної шкали або субшкали.

В опитувальнику 6 маскувальних тверджень. Тому загальний сумарний бал за шкалою «З» повинен знаходитися в діапазоні від 0 до 24, по субшкале «Наполегливість» – від 0 до 16 і по субшкалі «самовладання» – від 0 до 13.

У найзагальнішому вигляді під рівнем вольової саморегуляції розуміється міра оволодіння власною поведінкою в різних ситуаціях, здатність сознательно управляти своїми діями, станами і спонуканнями. Рівень розвитку вольової саморегуляції може бути охарактеризований в цілому та окремо по таким властивостям характеру як наполегливість і самовладання.

Рівні вольової саморегуляції визначаються в зіставленні із середніми значеннями кожної з шкал. Якщо вони складають більше половини максимально можливої суми збігів, то даний показник відображає високий рівень розвитку загальної саморегуляції, наполегливості або самовладання. Для шкали «З» ця величина дорівнює 12, для шкали «Н» – 8, для шкали «С» – 6.

Високий бал за шкалою «З» характерний для осіб емоційно зрілих, активних, незалежних, самостійних. Їх відрізняє спокій, впевненість у собі, стійкість намірів, реалістичність поглядів, розвинене почуття власного долгу. Як правило, вони добре рефлексують особисті мотиви, планомірно реалізують виникли наміри, вміють розподіляти зусилля, мають виражену соціально-позитивну спрямованість. Низький бал спостерігається у людей чутливих, вразливих, невпевнених у собі. Рефлексивність у них невисока, а загальний фон активності, як правило, знижений. Це може бути пов'язано як з незрілістю, так і з вираженою витонченістю натури, не підкріпленою здатністю до рефлексії і самоконтролю.

Субшкала «наполегливість» характеризує силу намірів людини – його прагнення до завершення розпочатої справи. На позитивному полюсі – працездатні люди, активно прагнуть до виконання наміченого, їх мобілізують перепони на шляху до мети, але відволікають альтернативи, головна їх цінність – розпочата справа. У крайньому вираженні можлива втрата гнучкості поведінки, поява маніакальних

тенденцій. Низькі значення за даною шкалою свідчать про високий рівень лабільності, невпевненості, імпульсивності, які можуть призводити до непослідовності.

Субшкала «самовладання» відповідає рівню довільного контролю реакцій і станів. Високий бал за субшкалою набирають люди емоційно стійкі, які добре володіють собою в різних ситуаціях. Властивий їм внутрішній спокій, впевненість у собі звільняє від страху перед невідомістю, підвищує готовність до сприйняття нового, і, як правило, поєднується зі свободою поглядів, тенденцією до новаторства і радикалізму. Разом з тим прагнення до постійного самоконтролю, надмірне свідоме обмеження спонтанності може призводити до підвищення внутрішньої напруженості, переважанню постійної заклопотаності і стомлюваності [54].

Аналіз результатів дослідження рівня психологічної готовності військовослужбовців до роботи в екстремальних умовах

Ураховуючи обмежений обсяг магістерської роботи, представимо тільки обробку результатів.

Результати дослідження за багаторівневим особовим опитувальником «Адаптивність» (МЛО-АМ) А. Г. Маклакова і С. В. Чермяніна представлено далі.

Таблиця 1 – Показники адаптаційних можливостей особистості

Особистісний адаптивний потенціал (у стенах)

Зашифрований номер військовослужбовця	Особистісний адаптивний потенціал (у стенах)	Рівень адаптивних здібностей
		Групи високої адаптації
		Групи високої адаптації
		Групи задовільної адаптації
		Групи задовільної адаптації
		Групи задовільної адаптації
		Групи задовільної адаптації
		Групи низької адаптації
		Групи низької адаптації
		Групи низької адаптації

внутрішнім бажанням. Опитані регулюють свої дії, незалежно від того, чи контролює їх суспільство. Вони суворо орієнтовані на загальноприйняті і соціально схвалювані норми поведінки, у них виражені альтруїстські якості.

Щодо нервово-психічної стійкості, то значна вираженість у 8 осіб (21,6% опитаних) та допустима вираженість у 25 осіб (67,5%).

Для визначення стресостійкості військовослужбовців та готовності до роботи в екстремальних умовах та аналізу індивідуальних особливостей ми використали багатофакторний опитувальник «Міні-мульти».

Таблиця 2. Кількісний аналіз індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців – учасників антитерористичної операції

Показник	Кількісний склад у %
Іпохондрія	13,5 (5 осіб)
Депресія	2,7 (1 особа)
Істерія	2,7 (1 особа)
Психопатія	18,9 (7 осіб)
Паранойяльність	18,9 (7 осіб)
Психастенія	2,7 (1 особа)
Шизоїдність	29,7 (11 осіб)
Гіпоманія	10,8 (4 особи)

Ми бачимо, багато військовослужбовців – 29,7% з шизоїдним типом характеру, у цієї категорії військовослужбовців спостерігаються сильні його прояви вже на початковому етапі знаходження в зоні ООС. Вони здатні тонко відчувати та сприймати абстрактні образи, але повсякденні радощі й прикроці не викликають у них емоційного відгуку.

Стосовно паранойяльного типу характеру військовослужбовців, то тут ми спостерігаємо таку картину – 18,9 %, що свідчить про підвищення рівня занепокоєності своїм майбутнім, тим, наскільки військовослужбовець буде потрібен своїй державі після закінчення контракту або зміни виду діяльності. Показник *паранойяльності* проявлятиметься не відразу, а лише поступово, починаючи з того моменту, коли військовослужбовець певний час пробуде в зоні бойових дій. Можливо з цієї причини, часто зустрічаються військовослужбовці, які, незважаючи

на отриманні поранення та травми, бажали повернутися у зону бойових дій з однією метою – помститися. Хоча, як показує досвід, така мотивація є згубною перш за все для самого військовослужбовця, оскільки іноді помста реалізується ціною власного життя.

Поведінкові прояви у військовослужбовців, яким властивий *психопатійний тип характеру* – 18,9% починаються з самого початку інтенсивно, тримаються на такому рівні аж до появи окремих проявів бойового стресу, а потім різко зростають. Це, на наш погляд, обумовлюватиме девіантну поведінку військовослужбовців.

З іпохондричним типом – 13,5 % військових. На наш погляд, ці показники характеризують не окремих військовослужбовців, а відображають сучасний стан нашого суспільства, й особливо молоді: це пасивне ставлення до всього оточуючого, погане перенесення фізичної та психічної напруги, ухиляння від будь-якої відповідальності, страх мати власну думку. На жаль, це все стосується психологічного портрету сучасної молоді людини, який залежить не тільки від рівня виховання та освіти, а й від тієї системи загальноприйнятих цінностей, які є у сучасному суспільстві. Хоча з іншого боку, якщо розглядати іпохондрію як надмірне переживання за власне здоров'я та життя, то логіка у загостренні цих особистісних проявів без сумніву є. У військовослужбовців, яким властива *іпохондрія*, її прояви спостерігатимуться з самого початку участі військового в бойових діях та матимуть достовірну різницю на кожному часовому проміжку (поведінкові прояви цього типу істотно зростатимуть та матимуть більш виражений характер упродовж усього часу перебування військовослужбовця в зоні ООС).

Цей показник характеризуватиметься підвищеним рівнем психічного та фізичного стомлення, роздратуванням, нестерпним психічним напруженням, зростанням втоми, розкаянням та навіть слізьми. Відмітимо, що спалахи роздратування завжди є проявом слабкості військовослужбовця. Тому при наявності проявів роздратування військовослужбовець швидко втрачатиме фізичні та психічні сили.

Показник *гіпоманії* (10,8%) на початковому етапі перебування військовослужбовця в зоні ООС знаходиться на позначці менше норми, що свідчить про зниження активності та рівня міжособистісного спілкування, однак потім ми можемо спостерігати стрімке зростання цього показника. На нашу думку, зростання показника гіпоманії можна пояснити тим, що чим довше військовослужбовці знаходяться у зоні бойових дій, тим більше вони починають цінувати своїх колег, спілкування з ними, хоча іноді це може переростати у надмірну активність, рухову збудженість, що може призводити до необміркованих та необачних дій, які заважатимуть оточуючим та ставитимуть під загрозу їх життя та здоров'я.

У 2,7 % військовослужбовців спостерігається істероїдний тип характеру. Він формується, як правило, на базі холеричного або меланхолічного темпераменту, оскільки підвищена емоційність та вразливість виступають важливими характеристиками істеричних рис. Головною особистістю таких військовослужбовців є егоцентричне прагнення перебування у центрі уваги. Типовим у критичній ситуації є несправедливе обвинувачення оточуючих, уникнення прийняття на себе відповідальності, а також спроба захистити себе та подати жертвою обставин. Показник *істерії* не проявляється у військовослужбовців на початковому етапі, стрибок проявів істеричного характеру ми можемо побачити в середині терміну їх перебування в екстремальних умовах роботи, а потім він залишиться незмінним. Це можна пояснити одною з характеристик даного показника, а саме тим, що військовослужбовці такого типу намагатимуться виглядати більш значущими, кращими, ніж вони є насправді.

Основу психастенічного типу особистості (2,7% опитаних) становить холеричний або меланхолічний тип темпераменту, тобто темпераменти з високим рівнем нейротизму. Це ріднить цей тип з істеричним, який у свою чергу ми спостерігаємо у невеликої кількості військових. Основними рисами психастеніка є сором'язливість, зніяковілість, боязкість, нерішучість. У таких військовослужбовців ускладнюються контакти з оточуючими через неможливість впоратися з переживаннями, пов'язаними з підвищеним почуттям рефлексії й заниженої

самооцінки, така людина боїться бути смішною, незграбною, поганим співрозмовником, боягузом. Боязкість призводить до того, що людина стає замкнутою. Важливою характеристикою психастеніка є надуманість та обережність. Надуманість охоплює як відношення оточуючих до нього («засуджують», «не довіряють»), так і іпохондричність, тобто підвищену тривожність стосовно свого здоров'я.

Показник *депресії* (2,7%) свідчить про низький рівень тривоги у військовослужбовця та високий рівень спілкування. Але цей показник має інтенсивні зміни протягом усього часу роботи військовослужбовця в екстремальних умовах.

Результати визначення акцентуацій характеру військовослужбовців за допомогою опитувальника «Методика вивчення акцентуацій особистості» К. Леонгарда – С. Шмішека представлено нижче.

Таблиця 3. Акцентуації характеру військовослужбовців

Назва акцентуації характеру	Кількісний склад у %
Гіпертимна	2,7 (1 особа)
Тривожна	16,2 (4 особи)
Дистимічна	5,4 (2 особи)
Педантична	40,5 (15 осіб)
Збудлива	0 (0 осіб)
Емотивна	5,4 (2 особи)
Застрягаюча	0 (0 осіб)
Демонстративна	13,5 (5 осіб)
Циклотимічна	2,7 (1 особа)
Екзальтована	10,8 (4 особи)
Гіпертимна	0 (0 осіб)

Примітка: показник вважається вираженим, якщо результат перевищує 12 балів, максимальне значення – 24.

Отримані результати свідчать про те, що при екстремальній ситуації, навіть високої інтенсивності, психіка військовослужбовця залишається ще у нормі. Загалом не спостерігається чіткої тенденції росту акцентуацій. Найбільший прояв

має педантичний тип акцентуацій, розглянемо більш детально кожну акцентуацію, що проявляється у військовослужбовців.

Як ми зазначили вище, в 40,5% військових – педантичний тип акцентуацій. Педантичний тип особистості характеризуються зниженою здатністю до витіснення. Вони не здатні витіснити сумніви, і це гальмує їхні дії. Педантичні особистості проявляють нерішучість при прийнятті рішення, нездатність до прийняття остаточного рішення навіть у ситуаціях, коли загроза (ризик) від прийнятого рішення може виявитися мінімальним. Але, педантичність шкодить особистості лише тоді, коли вона набуває хворобливого характеру. Здатність ухвалювати рішення в цих випадках настільки порушена, що людина не в змозі нормально працювати. Охоплений сумнівами, особливо сильними у випадку доручення відповідальної роботи, працівник знову перевіряє, чи є задовільними результати його роботи, чи можна вважати роботу завершеною. Це призводить до понаднормового навантаження, відставання від інших товаришів по службі. Військовим цього типу притаманні ригідність, інертність психічних процесів, довгі переживання травмуючих подій. Вони рідко вдаються до конфліктної взаємодії, виступаючи частіше пасивною стороною, ніж активною.

Однак, якщо педантичність лише як акцентуована риса характеру, усі зазначені вище негативні моменти не проявляються. У поведінці педантичної особистості, навпаки, проявляються переваги, пов'язані з тенденцією до ґрунтовності, чіткості, охайності, сумлінності, надійності та закінченості у справах. Відданість свої справі, роблять таку людину цінною для суспільства.

На 2 місці, демонстративний тип (у 13,5% відсотках). Військових цього типу відрізняє ослаблене стимулювання життєдіяльності, серйозність, пригніченість настрою, слабкість волевих зусиль, уповільнене мислення. Для них характерне песимістичне ставлення до майбутнього, зосередженість передусім на сумних сторонах життя, занижена самооцінка, загострене почуття справедливості, низький рівень контактності, небагатослів'я, відлюдний спосіб життя. Їм притаманні сумлінність та серйозна етична позиція, що є позитивним рисами дистимічного

темпераменту. Пасивність та уповільнене мислення у тих випадках, коли вони виходять за межі норми, відносяться до негативних властивостей даного темпераменту.

На 3 місці – 10,8% військовослужбовців із тривожним та екзальтованим типами акцентуацій. Представникам *афективно-екзальтованого*, або просто екзальтованого *типу акцентуації* властивий надзвичайно широкий діапазон емоційних станів, причому часто їх реакція на якийсь зовнішній подразник значно сильніше, ніж у представників інших типів. Такі люди можуть легко прийти в справжній екстаз від радісної, але не найбільш визначної події, а навіть невелика печаль може привести їх до глибокої скорботи (це стосується і проявів гніву). Будь-які їхні емоції виражаються яскраво, щиро. Внутрішня вразливість, радісні або сумні переживання, мають прояв у тому числі і зовні – в словах, діях, емоціях.

Однак мотивується екзальтація зазвичай тонкими внутрішніми мотивами. Військовслужбовець такого типу, незалежно від статі, прагне розширити кількість своїх контактів і пережитих емоцій. Товаришів по службі підкуповують умінням щиро радіти чужим успіхам, а також яскравим співпереживанням і співчуттям чужому горю. Але звідси йдуть і відразливі риси – зайва тривожність за інших і за себе, часто схильність до панікерства. Більшість представників екзальтованого типу схильні до перебільшення. Їм властива часта зміна настрою, деякі можуть проявляти конфліктність. Такі військовослужбовці починають цінувати кожну хвилину свого життя: якщо це радість – вони максимально, наскільки це можливо, радіють, якщо це горе – то вони максимально горюють.

Тривожний тип: властива боязкість, лякливість, сором'язливість. Їм притаманна тенденція переживати почуття власної меншовартості, невпевненості у собі, низька контактність, монотонний настрій. Тривожний темперамент може проявлятися у двох типах боязкості, що диференціюється при простому спостереженні. Це боязкість з елементами покірності перед командиром, та приниженості або ананкастична тривожність, специфікою якої є внутрішня невпевненість у собі. У першому випадку людина постійно є настороженою перед

зовнішніми подразниками, а в іншому — джерелом боязкості виступає власна поведінка людини.

Найбільш характерна *особливість циклотимічної акцентуації* (2,7% опитаних) полягає в хвилеподібній зміні поведінки – від збудження до депресії. У такого військовослужбовця з'єднані два типи людини – гіпертимний і дистимічний, які змінюють один одного. Ці два полюси поведінки постійно чергуються, іноді навіть без будь-яких зовнішніх причин. На відміну від інших типів акцентуації характеру, циклотимічний тип характеризується не тільки радісними, піднятими емоціями, підвищеною балакучістю, різноманіттям і стрибками ідей. А сумні події викликають смуток і пригніченість, а й сповільненість реакції, мислення, поведінки. Багато дослідників циклотимічного типу акцентуації відзначають одночасну наявність двох станів, але в різних пропорціях. Під час стану збудження часто виникає тінь смутку і, навпаки, в стані депресії з'являється «наліт гумору». Іноді такі стани дозволяють краще зрозуміти особливості характеру цих людей. Настрій та поведінку таких військовослужбовців дуже важко зрозуміти, що негативно впливатиме на відносини не тільки з товаришами по службі, а й на родинні зв'язки. У таких військовослужбовців будуть спостерігатися труднощі при проведенні психотерапевтичних заходів, оскільки військовослужбовцю тяжко визначити пріоритети для себе, життєві цілі.

Стосовно прояву ознак акцентуації характеру можна зробити висновок, що при дії екстремальних факторів у військовослужбовців проявляються ознаки акцентуйованих рис, які до цього їм були не властиві. Перебування в зоні ООС змушує особистість змінитися, щоб вижити самому.

Якщо після повернення не пройти курс психологічної реабілітації, то ці акцентуйовані риси можуть стати стійкими рисами особистості.

Цікаві результати отримано за методикою діагностики рівня готовності до ризику (Шуберта).

Таблиця 4. Рівні готовності до ризику (Шуберта)

Рівень	Кількісний склад у %
--------	----------------------

самопочуття як добре (78,3%). При цьому в 2,7% анкетованих даний показник був трактований, як низький.

Активність – одна зі сфер прояву темпераменту яка визначається інтенсивністю і об'ємом взаємодії людини з фізичним та соціальним середовищем. За цим параметром людина може бути інертною, пасивною, спокійною, ініціативною, активною тощо. У досліджуваній групі, у більшій частині військовослужбовців активність була оцінена як середня (81%), ті, що залишилися розділилися на людей з високою і низькою активністю. Низька активність може вказувати на втому, висока активність – розташовує до діяльності різного роду.

Настрій – порівняно тривалі, стійкі стану людини особливості, які можуть бути представлені, як: 1) емоційний фон (піднесений, пригнічений) 2) чіткий стан (нудьга, сум, туга, страх, радість, захоплення). За даним показником були отримані такі результати: поганий – 2 військових (5,4%), задовільна – 29 військових (78,3%), добра – 6 військових (16,2%).

Таким чином, за підсумками проведеного дослідження можна зробити висновки, про те, що велика частина військовослужбовців цієї характеризується допустимими показниками самопочуття, активності і настрою, але виділяється невеликий відсоток людей з низькими значення, що може бути обумовлено нерациональною організацією їх режиму праці та відпочинку.

Оцінка рівня нервово-психічної стійкості відбувалась за методикою «Прогноз» В.А. Бодрова.

Таблиця 6. Рівні нервово-психічної стійкості військовослужбовців

№	Рівень нервово-психічної стійкості	Кількість респондентів	Кількість респондентів (у %)
1.	Задовільний рівень нервово-психічної стійкості	21	56,7%
2.	Хороший рівень нервово-психічної стійкості	9	24,3%
3.	Високий рівень нервово-психічної стійкості	7	18,9%

Ми бачимо, що в більшості респондентів (56,7%) виявлено задовільний рівень нервово-психічної стійкості, у 24,3% осіб, виявлено хороший рівень нервово-психічної стійкості і 18,9% осіб мають високий рівень нервово-психічної стійкості.

Це означає, що менша частина респондентів демонструють хороший рівень нервово-психічної стійкості, який характеризується низькою ймовірністю нервнопсихических зривів, адекватною самооцінкою і оцінкою навколишнього дійсності. Можливі поодинокі, короткочасні порушення поведінки в екстремальних ситуаціях при значних фізичних і емоційних навантаженнях.

Слід звернути увагу, що в більшій половині респондентів діагностовано задовільну оцінку нервово-психічної стійкості, що характеризується можливістю в екстремальних ситуаціях помірних порушень психічної діяльності, що супроводжуються неадекватною поведінкою, самооцінкою і (або) сприйняттям навколишньої дійсності.

Далі надамо результати щодо рівня стійкості до стресу (Тест на визначення стресостійкості особистості (авт. В. А. Семіченко))

Таблиця 7. Рівні стійкості до стресу

№	Рівень стійкості до стресу	Кількість респондентів	Кількість респондентів (у %)
1.	Високий рівень стійкості до стресу	12	32,4%
2.	Середній рівень стійкості до стресу	23	62,1%
3.	Низький рівень стійкості до стресу	2	5,4%

Високий рівень стійкості до стресу притаманний 32,4% досліджуваних, середній рівень – 62,1%, а низький – 5,4%. *Високий рівень* властивий треті респондентів, вони відрізняються емоційною врівноваженістю, швидким темпом поновлення втрачених ресурсів стресостійкості, стабільною адаптивністю до різноманітних стресових ситуацій у професійній діяльності, як наслідок – високою працездатністю. Це означає, що вони успішно реалізують себе у військовій сфері, вміють безконфліктно спілкуватись з колегами та керівництвом, що забезпечує високу ефективність їх професійної діяльності загалом. Але, на нашу думку, варто завжди пам'ятати, що стресостійкість особистості є динамічною властивістю, тобто

такою, що залежно від багатьох факторів може змінюватись як на краще, так і навпаки. Тому, навіть військовослужбовцям із високим рівнем стійкості до стресу, необхідно систематично підтримувати його як самостійно, так і шляхом обміну позитивним досвідом подолання стресових ситуацій.

Більшості досліджуваних притаманний *середній рівень* стійкості до стресу, що вказує на те, що у більшості стресогенних ситуацій вони здатні регулювати власні емоції, виконувати на належному рівні професійні завдання та підтримувати оптимальний рівень працездатності. На нашу думку, не зважаючи на те, що такі особистості, у більшості випадків, успішно справляються зі стандартними професійними завданнями, існує висока ймовірність того, що у незнайомих для них стресових ситуаціях вони можуть вчасно не зорієнтуватись щодо власних дій, необхідних у такому випадку, що, в свою чергу, може призвести до тимчасової дезорієнтації особистості. Тому такі респонденти складають своєрідну групу ризику та вимагають кваліфікованої допомоги у його підвищенні шляхом збільшення їхніх особистісних ресурсів стресостійкості.

Низький рівень стресостійкості пов'язаний з нерозвиненою здатністю свідомо впливати на власний емоційний стан у різноманітних стресових ситуаціях, що можуть виникати під час виконання професійних завдань, суттєво знижуючи працездатність соціального працівника, що, у гіршому випадку, може призвести до дезінтеграції особистості. Серед досліджуваних було виявлено лише дві особи, рівень стресостійкості якої відповідав найнижчому (5,4%). Це може бути пов'язано з виявами емоційної незрілості у професійній діяльності загалом, невідповідністю особистісних якостей вимогам професії, відсутністю досвіду військової служби.

Для визначення вольової саморегуляції особистості військовослужбовця було використано тест-опитувальник А. В. Зверькова і Є. В. Ейдмана.

Таблиця 8. Показники вольової саморегуляції особистості військовослужбовця

Зашифрований номер військовослужбовця	Індекс вольової саморегуляції	Індекс наполегливості	Індекс самовладання

Індекс самовладання: низький – 7 військових (18,9%), середній – 29 військових (78,3%), високий – 1 військовий (2,7%).

Результати дослідження свідчать про те, що більшість військовослужбовців мають середній показник вольової саморегуляції, наполегливості та самоконтролю. Такі дані свідчать про те, що досліджувані мають потенціал та можливість використовувати свою вольову спрямованість в найкритичніших ситуаціях. Узагальнюючи отримані результати за мотиваційно-вольовим компонентом переживання самотності, можемо відмітити, що більшість досліджуваних демонструють середні показники бажання до самоактуалізації та вольової спрямованості й мають задовільний рівень особистісної зрілості. Суб'єктивна оцінка досліджуваними власного переживання самотності свідчить про те, що вони час від часу використовують ситуацію самотності для власного розвитку. Аналіз особливостей функціонування компонентів переживання самотності дозволив виявити наступне:

1. Уявлення військових про переживання самотності в більшості випадків пов'язані зі сферою міжособистісних відносин та з бажанням усамітнитися. У більшості домінують одразу два механізми переживання – ідентифікація та відчуження, що свідчить про протилежні тенденції, які можуть обумовлювати ускладнене переживання самотності у наступних компонентах.

Захисники демонструють нейтральне емоційне ставлення до самотності та мають негативні емоції та почуття під час її переживання.

3. Домінуючим механізмом переживання самотності у поведінковому компоненті в більшості виявилось усамітнення.

4. Більшість військових мають середній рівень прагнення до самоактуалізації, задовільний рівень особистісної зрілості та середній рівень вольової саморегуляції.

Ми вважаємо, що військовослужбовці можуть використовувати ситуацію переживання самотності задля власної самоактуалізації, але для більш повного використання їм не вистачає послідовної зміни механізмів ідентифікації та відособлення у когнітивному компоненті переживання самотності, домінування

більш позитивних емоцій і почуттів у емоційному компоненті та більш високого прагнення до самоактуалізації, рівня особистісної зрілості у мотиваційно-вольовому.

Наступним кроком у нашій роботі, стане кореляційний аналіз.

Готовність до ризику – високий рівень стійкості до стресу (+0,61).

Шкали готовності до ризику та високого рівня стійкості до стресу мають позитивний кореляційний зв'язок, чим вище впевненість військовослужбовців діяти в умовах ризику, а це і є готовність до ризику (розуміння ситуації як ризикованої і готовність піти на ризик з урахуванням своїх можливостей), тим вищий рівень стійкості до стресу, а саме: здатність переносити стресові ситуації без неприємних наслідків для особистої діяльності військовослужбовця та його оточення.

Індекс вольової саморегуляції – високий рівень стійкості до стресу (+0,39).

Чим вища вольова саморегуляція особистості (усвідомленість, цілеспрямованість, подолання перешкод, ініціація дії, наявність вольового зусилля, відсутність залежності від актуальної потреби, ініціативність, самовладання, витримка, наполегливість, рішучість, цілеспрямованість) військовослужбовця, тим краще людина переносить стресові стани.

Індекс наполегливості – індекс вольової саморегуляції (+0,24).

Чим вище наполегливість людини, тим вище прояв вольової саморегуляції військовослужбовця.

Високий рівень нервово-психічної стійкості – шкала паранояльності (-0,14).

У даному випадку, маємо непрямий кореляційний зв'язок, чим вищий рівень нервово-психічної стійкості (особистісні якості, високі мобілізаційні ресурсів і резервні психофізіологічні можливості організму, що забезпечують оптимальне функціонування особистості у несприятливих умовах професійного середовища) тим менше проявів агресивності, конфліктності, завищеної самооцінки як основного показника паранояльності особистості

Індекс самовладання – індекс вольової саморегуляції (+0,45).

Індекс самовладання має прямий кореляційний зв'язок із індексом вольової саморегуляції. Самовладання являє собою збірний образ, що включає в себе такі

риси характеру, як рішучість, витримка, сміливість, відповідальність. У свою чергу, самовладання обов'язково продиктовано вольовим зусиллям особистості, яка усвідомлює потрібність таких рішучих дій та тісно пов'язана з контролем і необхідністю періодично спостерігати і відстежувати власні почуття, тобто мати сформовану вольову саморегуляцію. Отже, впевнено можемо говорити про наступне, чим вище індекс самовладання особистості військового, тим вища вольова саморегуляція.

Повертаючись до гіпотези дослідження (вищі показники стресостійкості мають досвід військової служби більше 10 років, за гендерною ознакою є чоловіками; займають офіцерські посади, за останні 5 років проходили підвищення кваліфікації щодо формування навичок стресостійкості), ми виявили наступне:

військовослужбовці за даними показниками були віднесені до групи високої та дуже високої адаптації, в них виявився педантичний тип акцентуацій характеру, високий рівень готовності до ризику (в 3 військових із 7, які мають досвід військової служби більше 10 років); задовільний рівень нервово-психічної стійкості, середній рівень стійкості до стресу, середній індекс вольової саморегуляції, високий рівень наполегливості, середній індекс самовладання.

Таким чином, ми виявили особливості емоційної стійкості військовослужбовців до виконання службово-бойових завдань, для цього нами було використано 8 діагностичних методик: Багаторівневий особовий опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) А. Г. Маклакова і С. В. Чермяніна; Опитувальник «Міні-мульти», Опитувальник «Методика вивчення акцентуацій особистості» К. Леонгарда – С. Шмішека, Методика діагностики рівня готовності до ризику (Шуберта), Опитувальник «Самопочуття, активність настроїв», Оцінка рівня нервово-психічної стійкості (методика «Прогноз» за В.А. Бодровим), тест на визначення стресостійкості особистості (авт. В. А. Семіченко), тест-опитувальник А. В. Зверкова та Е. В. Ейдмана (дослідження вольової саморегуляції).

За кореляційним аналізом, пряма кореляція виявлена за наступними шкалами: готовність до ризику – високий рівень стійкості до стресу, індекс вольової

саморегуляції – високий рівень стійкості до стресу, індекс наполегливості – індекс вольової саморегуляції), високий рівень нервово-психічної стійкості – шкала паранояльності, індекс самовладання – індекс вольової саморегуляції.

Висновки до 2 розділу

Діяльність військового полягає у виконанні специфічних завдань в умовах різко мінливої обстановки, найчастіше з використанням бойової та спеціальної техніки та зброї, а це і є екстремальними умовами роботи. У дослідженні брали участь 37 чоловіків у віці 28 – 52 років, середній вік – 34 роки. Коротко охарактеризуємо результати дослідження.

У розділі 2 ми виявили особливості емоційної стійкості військовослужбовців до виконання службово-бойових завдань, для цього нами було використано 8 діагностичних методик.

1. Багаторівневий особовий опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) А. Г. Маклакова і С. В. Чермяніна, за результатами діагностики, більшість досліджуваних військовослужбовців були віднесені групи задовільної адаптації та групи високої та дуже високої адаптації.

2. Опитувальник «Міні-мульти», за результатами діагностики, більшість досліджуваних військовослужбовців були віднесені до наступних показників: психопатія – 18,9% (7 осіб), паранояльність – 18,9% (7 осіб), шизоїдність – 29,7% (осіб).

3. Опитувальник «Методика вивчення акцентуацій особистості» К. Леонгарда – С. Шмішека, в 40,5% військових – виявився педантичний тип акцентуацій.

4. Методика діагностики рівня готовності до ризику (Шуберта), високий рівень готовності до ризику наявний тільки у 13,5 % військових (5 осіб). Такі люди не уникають ризикованих, екстремальних ситуацій (можуть навіть шукати їх).

Мотивація уникання невдач у них на низькому рівні, тому можуть часто допускати помилки у виконанні завдання. У значної кількості осіб (86,4 %) переважає середній рівень готовності до ризику.

5. Опитувальник „Самопочуття, активність настроїв”. По шкалам: Самопочуття, Активність, Настроїв у більшості військових виявлено задовільний рівень.

6. Оцінка рівня нервово-психічної стійкості відбувалась за методикою «Прогноз» В. А. Бодрова продемонструвала, що в більшості респондентів (56,7%) виявлено задовільний рівень нервово-психічної стійкості, у 24,3% осіб, виявлено хороший рівень нервово-психічної стійкості і 18,9% осіб мають високий рівень нервово-психічної стійкості.

Щодо рівня стійкості до стресу (Тест на визначення стресостійкості особистості (авт. В. А. Семіченко)), то за результатами дослідження: високий рівень стійкості до ний 32,4% досліджуваних, середній рівень – 62,1%, а низький – 5,4%.

Тест-опитувальник А. В. Зверькова і Є. В. Ейдмана для визначення вольової саморегуляції особистості

Індекс вольової саморегуляції: низький – 14 військових (37,8%), середній – 22 військових (59,4%), високий – 1 військовий (2,7%). Індекс наполегливості: низький – 14 військових (37,8%), середній – 22 військових (59,4%), високий – 1 військовий (2,7%). Індекс самовладання: низький – 7 військових (18,9%), середній – 29 військових (78,3%), високий – 1 військовий (2,7%).

За кореляційним аналізом, пряма кореляція виявлена за наступними шкалами: готовність до ризику – високий рівень стійкості до стресу, індекс вольової саморегуляції – високий рівень стійкості до стресу, індекс наполегливості – індекс вольової саморегуляції), високий рівень нервово-психічної стійкості – шкала паранояльності, індекс самовладання – індекс вольової саморегуляції.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Рекомендації по роботі з курсантами військових навчальних закладів для підвищення їх психологічної готовності до дії в умовах ООС

Успішне виховання стресостійкості у військовослужбовців передбачає систематичні вправи в обстановці небезпеки і ризику, в умовах навчань та занять, максимально наближених до бойових. У процесі навчання формуються необхідні морально-бойові якості і почуття (мужність, стійкість, сміливість, рішучість, ініціативність, готовність до бою, почуття колективізму), активізуються мотиваційні установки; за допомогою накопичення відповідних знань, формуються уявлення про сучасний бій, а закріплення навичок і умінь сприяє розвитку психологічної готовності, стійкості. Також дуже важливу роль в житті людей відіграють соціальні відносини, їх вплив на психологічне благополуччя людини. Групова соціальна підтримка, включена в технологію формування стресостійкості, призводить до її підвищення, а також самоактуалізації особистості. Самоактуалізація, за допомогою соціально-психологічної підтримки в свою чергу, робить сприйняття людей більш адекватним, що в цілому підвищує їх стресостійкість. Соціальна підтримка робить благотворний вплив, як в звичайних повсякденних ситуацій, так і під час стресу. Проблема стресу, в цілому, відноситься до числа класичних в психології і має багату

історію. Відповідно до цього, зазначимо перелік наступних рекомендацій:

- формувати у військовослужбовців психологічну готовність до виконання СБЗ в екстремальних умовах, емоційно-вольову стійкість при здійсненні ризиконебезпечної діяльності, підвищувати їх адаптаційний потенціал до дії стрес-факторів, формувати рефлексію для здатності визначати зміни власного психічного стану, інформувати про дію стрес-факторів на психіку військовослужбовців (в тому числі і для подолання у військовослужбовців мета-почуттів), визначати ситуації, що мають індивідуальну психотравмуючу силу і можуть «додаватися» до дії стрес-факторів, навчати заходам психологічної допомоги товаришам.

- створювати відповідне середовище, командири військового підрозділу мають організувати життєдіяльність підрозділу таким чином, щоб знизити накопичення дії стрес-факторів, пов'язаних зі зміною середовища (соціального оточення, побутовими і іншими незручностями, зміною режиму і якості харчування), які також можуть «додаватися» до дії стрес-факторів і створювати сприятливі умови для формування гострої стресової реакції. Підвищує стійкість до стресу адекватна організація режиму несення служби та відпочинку військовослужбовців, формування малих груп військовослужбовців для виконання СБЗ, додавання до харчового раціону продуктів, які мають антистресову дію.

- формувати у військовослужбовців усвідомлення вірогідності розвитку в нього та його товаришів гострих стресових реакцій та станів, знати їх ознаки та динаміку. В динаміці розвитку афективних реакцій є час, коли для її зупинення достатньо сказати собі чи товаришу «Стоп! Візьми себе в руки!». Попри те, що психологічна підготовка військовослужбовця має передбачати вироблення і відпрацювання (тренування) індивідуального стилю саморегуляції, для психологічного страхування один одного усі військовослужбовці мають бути знайомі з методами надання першої психологічної допомоги при переживанні гніву, істерики, апатії, марення тощо.

- мотивувати військовослужбовців, закріплювати менш стійких до стресу військовослужбовців за стійкими, проводити заходи нейтралізації негативних

інформаційно-психологічних впливів протидіючої сторони на військовослужбовців, присікати плітки, панічні настрої тощо.

Перша психологічна допомога військовослужбовцям в екстремальних умовах виконання службово-бойових завдань передбачає поступову передачу постраждалого військовослужбовця «із рук в руки» по ланцюгу, в якому на першому рівні – співслужбовець постраждалого, другому – безпосередній командир – третьому – психолог військової частини. Передбачається щільний взаємозв'язок між усіма рівнями ланцюга психологічної допомоги.

Психологічна допомога при виникненні стресових станів у військовослужбовців повинна вміщувати наступні етапи:

- спостереження за ситуацією з її наступною оцінкою та обстеженням постраждалого;
- забезпечення доступу до постраждалого і налагодження довірчого контакту;
- забезпечення постраждалому безпеки і захист від будь-якої шкоди, включно аутоагресії;
- задоволення основних потреб;
- стабілізація емоційного стану постраждалих і зменшення дії зовнішніх стимулів;
- проведення базового тренінгу копінг-стратегій;
- збереження гідності постраждалого в умовах кризи.

Для надання першої психологічної допомоги в стресовому стані необхідно: бути чесним і гідним довіри, поважати право людей самим ухвалювати 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 яка надає психологічну допомогу військовослужбовцю в стані стресу,

заборонено 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.

Процедура надання першої психологічної допомоги військовослужбовцю в стані стресу.

Перший рівень. Суб'єктом надання першої психологічної допомоги на першому рівні є співслужбовець, який на момент виникнення у постраждалого негативної симптоматики виявився найближчим до нього.

Зміст першої екстренної психологічної допомоги при стресовому стані на першому рівні має передбачати виконання наступних дій:

- максимально можливо для умов, що склалися, забезпечити постраждалого, за потреби надати необхідну першу медичну допомогу. Крім того, необхідно зробити припущення щодо стимулу, який безпосередньо спровокував реакцію та спробувати прибрати його із поля зору (слуху, тощо) постраждалого (так би мовити, забезпечити об'єктивно та суб'єктивно);

- оцінити психічний стан постраждалого, визначити його найбільш суттєві ознаки, тип (агресивна поведінка, паніка, рухове та нервове збудження, істерика, ступор, жах, апатія, плач, гостра реакція горя, галюцинаційні переживання) та реалізувати дії, що припиняють розгортання цього стану;

- задовольнити першочергові фізіологічні потреби (дати попити, зігріти, накормити, дати можливість поспати тощо) та потребу в інформації, що пов'язана із забезпеченням особистої безпеки, почуттям впевненості;

- емоційно, соціально підтримати, вислухати (не перебивати, не квапити, демонструвати зацікавленість), за можливості покликати близького товариша. При цьому не потрібно заставляти говорити про ситуацію, що відбулася, якщо постраждалий не хоче цього, тобто неможна влаштовувати «доморобний сеанс

психотерапії», неможна давати оцінок тому, що людина зробила чи не зробила чи її емоціям; неможна позбавляти її віри у власні сили та здатність самій подбати про себе.

Другий рівень. Суб'єктом першої психологічної допомоги військовослужбовцю на другому рівні є безпосередній командир постраждалого. Відповідно, командири підрозділів (керівники всіх рівнів військової частини та їх заступники по роботі з особовим складом) мають бути обізнаними щодо ознак (показників і критеріїв оцінювання) негативних психічних реакцій та станів, їх можливу тривалість, динаміку, наслідки та володіти знаннями щодо необхідних заходів надання першої психологічної допомоги та відповідних ним організаційних рішень. Організаційні рішення командир повинен прийняти одразу після виникнення негативної симптоматики, а також при її збереженні.

Таким чином, роль командира при наданні першої психологічної допомоги наступна:

- оцінити стан постраждалого (його реакцію на надану співслужбовцями допомогу, швидкість відновлення, потребу у подальшому застосуванні заходів першої психологічної допомоги, потребу у додатковій кваліфікованій допомозі, необхідність переміщення далі в тил, в місце тимчасової або постійної дислокації військової частини, необхідної для відновлення військовослужбовця інфраструктури тощо);

- прийняти рішення (на основі власних психологічних знань, а при наявності психолога на основі наданих ним рекомендацій) про необхідність зміни обсягу службового навантаження (про зменшення навантаження, надання додаткового часу для перепочинку, сну, надання звільнення, про доцільність тимчасового усунення від виконання службових (посадових) обов'язків), про зміни харчового, речового та іншого забезпечення

- організувати надходження кваліфікованої психологічної допомоги (якщо заходи першої (екстреної) допомоги не привели до покращення стану (фізичного та психологічного відновлення) військовослужбовця, то командир

підрозділу має організувати відправлення військовослужбовця до пункту психологічної допомоги чи медичної частини в місті тимчасової дислокації чи далі в тил, в місце постійної дислокації військової частини і відповідної інфраструктури. Якщо заходи першої психологічної допомоги дозволили військовослужбовцю відновитися у місті тимчасової дислокації підрозділу і виконувати покладені на нього службові (посадові) обов'язки у необхідному обсязі, то командир має організувати консультування цього військовослужбовця у психолога при поверненні військового підрозділу в місце постійної дислокації чи при прибутті мобільного пункту психологічної підтримки з метою профілактики розгортання подібних негативних психічних реакцій та станів у майбутньому.

Третій рівень. Суб'єктом першої психологічної допомоги військовослужбовцю на третьому рівні є психолог військової частини, психолог пункту психологічної допомоги та психолог мобільного пункту психологічної підтримки. Роль психолога в якості суб'єкта першої психологічної допомоги в більшості випадків є опосередкованою. Оскільки психолог військової частини не може бути поряд з кожним військовослужбовцем у момент дії на нього стрес-факторів (зокрема через те, що психологи безпосередньо не беруть участь у бойових діях), його основним завданням є навчити військовослужбовців і командирів усіх рівнів розпізнавати негативні психічні реакції та стани, а також натренувати військовослужбовців виконувати заходи першої (екстреної) психологічної допомоги в ході занять з психологічної підготовки та спеціальної психологічної підготовки до участі в бойових діях.

Другим важливим завданням психолога є відстрочене у часі консультування військовослужбовця, постраждалого від дії стрес-факторів. Навіть при повному фізичному та психологічному відновленні військовослужбовця є необхідність визначити індивідуальні особливості та недоліки попередньої психологічної підготовки, які зробили саме цього військовослужбовця менш захищеним, ніж інших військовослужбовців, перед дією стрес-факторів екстремальної (бойової) ситуації. Психолог має розробити та рекомендувати військовослужбовцю чи/та відпрацювати

з військовослужбовцем психологічні заходи формування у нього психологічної стійкості до дії стрес-факторів у якості профілактики негативних психічних станів у майбутньому.

Так як переживання військовослужбовцем негативних психічних станів, гострих стресових реакцій збільшує вірогідність розвитку у нього посттравматичних стресових розладів, то це покладає на психолога військової частини додаткову функцію – періодичний моніторинг психологічного стану військовослужбовця на предмет виникнення ознак ПТСР, профілактика посттравматичного розвитку особистості військовослужбовця, який пережив гострі стресові реакції (за необхідності, залучення родин військовослужбовця в психопрофілактичний та психореабілітаційний процес).

Командир (другий рівень допомоги) та психолог (третій рівень) можуть надавати безпосередню першу психологічну допомогу, тобто виконувати роль на першому рівні допомоги, якщо вони опиняться біля постраждалої особи в момент переживання нею негативного психічного стану.

3.2. Тренінгова програма щодо формування у військовослужбовців установки на виживання та подолання стресових станів

Стрес – дуже розповсюджене явище в сучасному світі й не слід нехтувати його шкідливим впливом на загальний стан здоров'я людини. Стресу краще уникати та попереджати його. Основою виникнення стресу в сучасних умовах життя є синдром розумово-емоційного напруження. Короткочасні емоції переважно не є шкідливими, лише тривалі впливи мають суттєве значення для виникнення нервового напруження.

Формування стресостійкості допоможе подолати негативні наслідки стресових ситуацій, уберегти вихованців від дезінтеграції та різноманітних розладів, створити основу для внутрішньої гармонії, високої працездатності, визначити успішність своєї діяльності і, головне, зберегти психічне здоров'я.

Тренінгову програму розроблено з **метою** створення умов для успішного психологічного розвитку, формування високого рівня стресостійкості, збереження психічного здоров'я, формування установки на виживання.

Завдання програми:

- сприяння підвищенню рівня самооцінки;
- сприяння відновленню оптимального психологічного розвитку;
- формування навичок життєстійкості та стресостійкості.

Методи реалізації: груповий тренінг.

Технологія реалізації. Програма складається з 8 занять. Заняття тривалістю 80 хвилин проводяться 1 раз на тиждень.

Очікувані результати:

- більш високий рівень стресостійкості;
- скоригована самооцінка;
- вдосконалення комунікативних навичок вихованців;
- зниження рівня тривожності і агресивності.

Обмежений обсяг магістерської роботи не дозволяє нам розмістити повний текст тренінгової програми, його ми представимо в додатку.

Висновки до 3 розділу

Із метою аналізу сучасних підходів до подолання стресових станів у військовослужбовців ми розробили рекомендації по роботі з військовослужбовцями для підвищення їх рівня стресостійкості та розробили тренінгову програму щодо формування у військовослужбовців установки на виживання та подолання стресових станів.

Серед рекомендацій, ми надаємо наступні: формувати у військовослужбовців психологічну готовність до виконання СБЗ в екстремальних умовах, емоційно-вольову стійкість при здійсненні ризиконебезпечної діяльності, підвищувати їх адаптаційний потенціал до дії стрес-факторів, формувати рефлексію для здатності визначати зміни власного психічного стану, інформувати про дію стрес-факторів на психіку військовослужбовців; навчати заходам психологічної допомоги товаришам; створювати відповідне середовище, щоб знизити накопичення дії стрес-факторів, формувати у військовослужбовців усвідомлення вірогідності розвитку в нього та його товаришів гострих стресових реакцій та станів, знати їх ознаки та динаміку; мотивувати військовослужбовців, закріплювати менш стійких до стресу військовослужбовців за стійкими, проводити заходи нейтралізації негативних

інформаційно-психологічних впливів протидіючої сторони на військовослужбовців, присікати плітки, панічні настрої тощо.

Зміст тренінгової програми полягав у тому, щоб створити умови для успішного психологічного розвитку, формування високого рівня стресостійкості, збереження психічного здоров'я, формування установки на виживання.

Завданнями тренінгової програми визначено: сприяння підвищенню рівня самооцінки; сприяння відновленню оптимального психологічного розвитку; формування навичок життєстійкості та стресостійкості.

ВИСНОВКИ

1. У своїх дослідженнях науковці під час характеристики умов професійної діяльності військових наводять наступні ознаки: особливі, екстремальні, складні, важкі, ризиконебезпечні, емоціогенні, сресогенні, критичні, надзвичайні, гіперстресові тощо. Вже сам по собі цей перелік свідчить про те, що не існує єдиної термінології для опису аналізованих ситуацій. В умовах гібридної війни на сході України проблема стресу у фахівців різних галузей професійної діяльності набуває дедалі більшої наукової і практичної актуальності у зв'язку з постійним зростанням соціальної, економічної, екологічної, техногенної, особистісної екстремальності життя людей, а також через істотні зміни змісту та умов праці у представників багатьох професій. Зростає кількість можливих екстремальних ситуацій, підвищується професійна і особиста відповідальність за результати діяльності та її наслідки.

2. Робота в екстремальних умовах передбачає підвищений фактор ризику, необхідність прийняття адекватного рішення, високу відповідальність за виконання задачі, наявність неочікуваних перепон (стрес-факторів). Професійна діяльність включає в себе два основних стресових стани: бойовий стрес і ПТСР. У різних

ситуаціях, особливо в бойових умовах, людина може проявляти себе по різному: у деяких випадках вона швидко пристосовується і здатна самотійно впоратися з проблемою, а інколи їй потрібна професійна допомога спеціалістів, але зважаючи на умови служби військовослужбовців, не завжди є можливість отримати допомогу психолога, тому армієць повинен бути психологічно готовим до виникнення різноманітних стресових станів і володіти прийомами самопомоги. Так, психологічна підтримка військовослужбовців, які перебувають у зоні проведення бойових дій, є важливою і необхідною умовою, щоб не допустити або подолати стресові стани, підтримати бойовий дух, посилити патріотичну складову й віру у власні сили, надати особистості відчуття потрібності та важливості.

3. Подолання стресової ситуації – найскладніший вид людської діяльності, який піддає найсуворішому випробуванню переконання, моральні устої, психічні і фізичні якості людей, їх професійну майстерність. Це обумовлено перш за все тим, що стресова ситуація може нести в собі небезпеку для життя людини. Вихід із неї потребує граничної швидкості, точності, безпомилковості, надійності мислення та підтримки з боку фахівців психологічної служби, в разі загострення.

Психологічна реабілітація військовослужбовців спрямована на відновлення психічних функцій та їх особистісного статусу з використанням психокорекції та психотерапії, відновлення гармонійної роботи психологічних механізмів саморегуляції, зміцнення адаптивних можливостей, цінностних орієнтацій та поведінки, які знову дозволять йому успішно вирішувати завдання професійної діяльності. Враховуючи негативні наслідки бойових стресових розладів і необхідність підтримки боєздатності підрозділів, командири в ході організації і здійснення морально-психологічного забезпечення діяльності військ зобов'язані передбачати комплекс заходів щодо психологічної реабілітації військовослужбовців.

У дослідженні брали участь 37 військовослужбовців у віці 28 – 52 років, середній вік – 34 роки, протягом вересня 2020 року – листопада 2021 року, було використано діагностичних методик.

Багаторівневий особовий опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) А. Г.

Маклакова і С. В. Чермяніна, за результатами діагностики, більшість досліджуваних військовослужбовців були віднесені групи задовільної адаптації та групи високої та дуже високої адаптації. Опитувальник «Міні-мульти», за результатами діагностики, більшість досліджуваних військовослужбовців були віднесені до наступних показників: психопатія – 18,9% (7 осіб), паранойяльність – 18,9% (7 осіб), шизоїдність – 29,7% (11 осіб). Опитувальник «Методика вивчення акцентуацій особистості» К. Леонгарда – С. Шмішека, в 40,5% військових – виявився педантичний тип акцентуацій. Методика діагностики рівня готовності до ризику (Шуберта), високий рівень готовності до ризику наявний тільки у 13,5 % військових (5 осіб). У значній кількості осіб (86,4 %) переважає середній рівень готовності до ризику. Опитувальник «Самопочуття, активність настроїв» – у більшості військових виявлено задовільний рівень.

Оцінка рівня нервово-психічної стійкості відбувалась за методикою «Прогноз» В. А. Бодрова продемонструвала, що в більшості респондентів (56,7%) виявлено задовільний рівень нервово-психічної стійкості, у 24,3% осіб, виявлено хороший рівень нервово-психічної стійкості і 18,9% осіб мають високий рівень нервово-психічної стійкості. 7. Щодо рівня стійкості до стресу (Тест на визначення стресостійкості особистості (авт. В. А. Семіченко)), то за результатами дослідження: високий рівень стійкості до стресу притаманний 32,4% досліджуваних, середній рівень – 62,1%, а низький – 5,4%. Тест-опитувальник А. В. Зверькова і Є. В. Ейдмана для визначення вольової саморегуляції особистості

Індекс вольової саморегуляції: низький – 14 військових (37,8%), середній – 22 військових (59,4%), високий – 1 військовий (2,7%). Індекс наполегливості: низький – 14 військових (37,8%), середній – 22 військових (59,4%), високий – 1 військовий (2,7%). Індекс самовладання: низький – 7 військових (18,9%), середній – 29 військових (78,3%), високий – 1 військовий (2,7%).

За кореляційним аналізом, пряма кореляція виявлена за наступними шкалами: готовність до ризику – високий рівень стійкості до стресу, індекс вольової саморегуляції – високий рівень стійкості до стресу, індекс наполегливості – індекс

вольової саморегуляції), високий рівень нервово-психічної стійкості – шкала паранояльності, індекс самовладання – індекс вольової саморегуляції.

Із метою аналізу сучасних підходів до подолання стресових станів у військовослужбовців ми розробили рекомендації по роботі з військовослужбовцями для підвищення їх рівня стресостійкості та розробили тренінгову програму щодо формування у військовослужбовців установки на виживання та подолання стресових станів.

Список використаної 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: монографія / І. В. Воробйова, І. І. Приходько, С. Т. Полторак та ін. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2012. 297 с.
2. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Герасименко М. В., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням. Методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 156 с.
3. Альбульханова К. Деятельность и психология личности : монография. Москва : Наука, 1980. 336 с.
4. Акименко Ю. Ф. Як допомогти родині учасника бойових дій : методичний посібник для соціальних працівників і психологів. Чернігів : Десна Поліграф, 2017. 144 с.
5. Байдик В. В. Особливості використання копінг-стратегій у працівників закладів освіти в умовах професійного. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*.

2013. №2 (31). С. 29–34.

6. Бамбурак Н. М. Динаміка суб'єктивного проживання стресу особистістю. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2017. Вип. 1. С. 143-151.

7. Бережкова Л. В. Как сохранить здоровье нервной системы: советы невролога. Москва : О ЛМ А-ПРЕСС Экслибрис, 2002. 160 с.

8. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2016. – 246 с.

9. Боднар А. Я. Психологічні особливості стресостійкості представників стресогенних професій (на прикладі працівників приватних охоронних структур). *Наукові записки. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота*. 2017. № 149. С. 49-56.

10. Бодров В. А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса. *Психические состояния : хрестоматия*. Санкт-Петербург : Питер, 2000. 151 с.

11. Бодров В. А. Информационный стресс. Москва : ПЭР СЭ, 2000. 352 с.

12. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.05 / Хмельницький національний університет МОН України. Тернопіль, 2019. 559 с.

13. Ващенко І. В., Антонова О. Г. Конфлікт. Посттравматичний стрес: шляхи їх подолання. Київ : Знання, 1998. 289 с.

14. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. Санкт-Петербург : Питер, 2009. 336с.

15. Ганзен В. А. Системные описания в психологии. Ленинград: Изд-во Ленингр. ун-та, 1984. 176с.

16. Горизонтов П. Д. Стресс. Москва : Медгиз, 1963. Т. 31. С. 608-628.

17. Гриб А. Є. Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців – учасників бойових дій. *Психологія* : веб-сайт. URL: <http://medpsychology.pp.ua>.

18. Гринберг Дж. Управление стрессом. Санкт-Петербург : Питер, 2004. 495с.
19. Занковский А. Н. Организационная психология. Москва : Флинта, 2000. 648 с.
20. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період : дис.... канд. психол. наук. 19.00.09 / Національний університет оборони України імені Івана Черняховського. Київ, 2019. 285 с
21. Іванов Д. А., Іванцова Г. В., Ричка О. В. Організація надання медико-психологічної допомоги у збройних силах США на театрі воєнних дій. *Психічне здоров'я*. 2005. Вип. 2 (7). С. 72-76.
22. Караяни А. Психологическая реабилитация участников боевых действий. Москва : Изд-во ВУ, 2003. 80 с.
23. Катунін А. П. Стресостійкість як психологічний феномен. *Молодий вчений*. 2012. №9. С. 243-246
24. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса. Психологическая антропология стресса. Москва : Академический Проект, 2009. 943 с.
25. Козлов С. В. Стійкість до стресу як один із чинників адаптивності особистості. *Вісник національного університету оборони України*. 2011. №3(22). С. 126-129.
26. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В., Малхазов О. Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
27. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців : монографія. Харків : НА НГУ, 2018. 488 с.
28. Колодзин Б. Как жить после психической травмы / Бенджамин Колодзин; пер. с. англ. И. В. Савельевой. Москва : Кооператив „Шанс”, типография НИИ „Геодезия”, 1992. 96 с.
29. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності: підручник. Київ : Ельга,

Ніка-Центр, 2011. 400 с.

30. Корсун С. І., Ткачук Т. А. Психологія діяльності працівників податкової міліції : монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2013. 194 с.

31. Кравченко К. О., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції : монографія. Харків : Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.

32. Кучеренко С. М. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць.* 2017. Вип. 21. С. 66–74.

33. Лазарус Р. С. Индивидуальная чувствительность и устойчивость к психологическому стрессу. *Психологические факторы на работе и охрана здоровья.* Москва : Женева, 1989. С. 121-126.

34. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / под ред. Л. Леви. Ленинград : Медицина, 1970.

35. Лебідь Н.К. Стресостійкість як особистісна властивість керівників-лідерів закладів середньої освіти: навч. посіб / Н. К. Лебідь. Київ : ДП «НВЦ «Пріоритети», 2016. 156 с.

36. Линде Н. Д. Эмоционально-образная (аналитически-действенная) терапия: чувство-образ-анализ-действие. Москва : Генезис, 2015. 384 с.

37. Маклаков А. Г. Общая психология. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 529 с.

38. Мартинюк <http://inc.kiev.ua/index.php/statti/49-tekhnika-psikhoterapiji-posttravmatichnogo-stresovogo-rozladu>

39. Медицинская реабилитация раненых и больных / под ред. Ю. Н. Шанина. Санкт-Петербург : Специальная Литература, 1997. С. 197–230.

40. Морально-психологічне забезпечення у Збройних Силах України: Підручник: у 2 ч. Ч.1. / колектив авторів; за заг. ред. В. В. Стасюка. Київ : НУОУ,

2012. 682 с.

41. Музичко Л. Т. Подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. Актуальні питання корекційної освіти. Кам'янець Подільський, ПП «Медобори – 2006», 2018. Вип.10 С. 289-299.

42. Мушкевич М. І. Основи психотерапії : навч. посіб / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. Вид. 3-тє. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

43. Наенко Н. И. Психическая напряжённость. – Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1976. 112 с.

44. Наказ Командувача Національної гвардії України від 01.09.2017 р. № 555 «Про затвердження Інструкції з організації психологічного супроводу виконання службово-бойових завдань особовим складом Національної гвардії України». К., 2017. 34 с

45. Наказ Міністра внутрішніх справ України від 08.12.2016 р. № 1285 «Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України». Київ, 2016. 26 с.

46. Наугольник Л. Б. Психологія стресу. Курс лекцій. Львів : Ліга-Прес, 2013. 130 с.

47. Невмержицький В. М. Моделі психологічної підготовки військовослужбовців країн-членів НАТО. *Вісник Національного університету оборони України*. 2013. Вип. 4. С. 245-250.

48. Немов Р. С. Психологія. Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений : в 3 кн. 4-е изд. Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. Кн. 1: Общие основы психологии. 680 с.

49. Опитувальник К. Леонгарда-Г.Шмішека] – Режим доступу до ресурсу : http://psychologis.com.ua/oprosnik_shmisheka.htm

50. Опитувальник САН (самопочуття, активність, настрої) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу : https://studopedia.com.ua/1_130261_opituvvalnik-san-samopochuttya-aktivnist-nastriy.html

51. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи :

Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

52. Особливості психологічної травматизації військовослужбовців - учасників АТО : дис.... канд. псих. наук : 19.00.09 / Київ, 2019. 260 с.

53. Осьодло В. І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах / В.І. Осьодло // Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2013. – Вип. 14(1). – С. 243–253. –Ел. ресурс: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Рекр_2013_14%281%29__33

54. Пашукова, Т.И., Допира, А.И., Дьяконов, Г.В. Практикум по общей психологии для студентов педагогических вузов. Учеб. пособие. Москва : Издательство «Институт практической психологии», 1996. 127 с.

55. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия / Носсрат Пезешкиан; пер. с нем. – Москва : Медицина, 1996. 464 с.

56. Погодаев К. И. К биологическим основам «стресса» и «адаптационного синдрома». *Актуальные проблемы стресса*. Кишинев : Штиинца, 1982. С. 211-229.

57. Подолання бойового стресу у військових підрозділах (порадник для командирів). Київ : ГУМПЗ, 2020. 18 с.

58. Показники задоволеністю якістю життя у ветеранів АТО/ООС, з наслідками бойової травми, які займаються спортивними іграми / О.В. Юденко, С.О. Шапіро, Ю.М. Юденко *European scientific discussions. Abstracts of the 1st International scientific and practical conference. Potere della ragione Editore. Rome, Italy. 2020. С. 456-466.*

59. Прокопюк Т. В. Стрес у професійній діяльності правоохоронців: до теорії дослідження. *Вісн. Львів. держ. ун-ту внутр. справ. Серія психол.: зб. наук. пр.* – Львів, 2017. Вип. 1. С. 43-52.

60. Психологічна готовність до ризику військовослужбовців Національної гвардії України : монографія / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. Х. : НА НГУ, 2017. 308 с.

61. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : колективна монографія / М.І. Мушкевич, Р.П. Федоренко, А.П. Мельник [та ін.] ; за заг. ред. М. І. Мушкевич. Луцьк :Вежа-Друк, 2016. 260 с.
62. Психологічні особливості базових копінг-стратегій та особистісних копінг-ресурсів працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України: монографія / О.О. Назаров, Н.В. Оніщенко, В.П. Садковий, О.В. Садковий, О.І. Склень, О.В. Тімченко. - Харків. - 2008. - 186 с.
63. Ришко Г. Психологічні особливості розвитку стресостійкості у науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів: дис. ... канд. психол. наук / Г. Ришко. - К., - 2014. - 255 с.
64. Розвиток і відновлення психологічної безпеки особистості у фахівців екстремальних видів діяльності : посібник / І. І. Приходько. Х. : НА НГУ, 2017. 103 с.
65. Руденский Е.В. Психология стресса. – Новосибирск, 1997. – 221 с.
66. Русалова, М. Н. Экспериментальные исследования эмоциональных реакций человека [Текст] / М. Н. Русалова. М. : Наука, 1979.
67. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. – М.: Медгиз, 1960. – 254 с.
68. Селье Г. Стресс без дистресса. – М.: Прогресс, 1979. – 126 с.
69. Селье, Г. Очерки об адаптационном синдроме [Текст] / Г. Селье. М. : Медгиз, 1960.
70. Семиченко В.А. Проблемы мотивации поведения и деятельности человека. Модульный курс психологии. Модуль "Направленность": лекции, практ. занятия, задания для самостоятельной работы / В.А. Семиченко.– К.:Миллениум, - 2004.– 521с.
71. Склень О.І. Психологічні особливості поведінкових стратегій подолання стресу в професійній діяльності працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України: дис. ... канд. псих. наук / О.І. Склень. - Харків, - 2008. - 198 с.
72. Спилбергер Ч.Д. Концептуальные и методологические проблемы

исследования тревоги // Тревога и стресс в спорте. – М.: Физкультура и спорт, 1983. – С. 12-24.

73. Стаднік А. В., Мельник Ю. Б., Прокопенко Ю. О., Васищев В. С. Медикопсихологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – учасників ООС. Науковий вісник Льотної академії. Серія: Педагогічні науки. Кропивницький: ЛА НАУ, 2019. №5. С. 488–493.

74. Стрес-асоційовані розлади здоров'я збройного конфлікту : монографія / В.С. Гічун, А.Г. Кириченко, В.М. Корнацький, Г.В. Мясников, С.А. Найда, В.І. Осьодло, В.В. Стеблюк, А.В. Швець. – Дніпро: Акцент ПП, 2019. 324 с.

75. Стресс жизни: Понять, противостоят и управляют им: Сборник. – СПб.: ТОО „Лейла”, 1994. – 382 с.

76. Суворова, В.В. Психофизиология стресса / В.В. Суворова. – Москва : Педагогика, 1975. – 208 с.

77. Сулятицький Іван. Психолого-корекційний практикум травм війни : навч. посібник / Іван Сулятицький, Катерина Островська, Василь Осьодло та ін. – Львів : ЛНУ імені Івана Франка.– 2019. – 396 с

78. Тактико-спеціальна підготовка: навч. посіб. / [О.Г. Комісаров, А.О. Собакаръ, Е.Ю. Соболю, О.С. Юнін та ін.]; Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ. – Дніпро: ДДУВС, 2017. – 277 с.

79. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Надежда Владимировна Тарабрина. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.

80. Тептюк Ю.О. Динаміка стресостійкості соціальних працівників залежно від психологічних умов її розвитку / Ю.О. Тептюк // Polish journal of science. - 2021, - № 35. VOL. 2. - С. 61-64.

81. Титаренко Т.М. Технології відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах війни: комплексний підхід. 2019. Наукові студії із соціальної та політичної психології. URL : <https://www.academia.edu/40462954>

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

Бібліогр.: с. 149–159.

83. Тютюнник Л. Л. Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків // Вісник НУОУ. Київ: НАОУ, 2020. № 2 (55). С. 106 – 115.

84. Фельдман А. Інтерв'ю // НейроNEWS: психоневрологія и нейропсихіатрія. – № 9 (73) URL: <http://neuronews.com.ua/page/albert-feldman-E280A6ochen-vazhno-sozdat-takuyusistemu-pri-kotoroj-voennosluzhacshij-smogC2A0byC2A0poluchit-psihologicheskuyupomocsh-na-vseh-etapah-neseniyaC2A0sluzhby-iC2A0posleC2A0demobilizacii>

85. Фельдман А. Інтерв'ю // НейроNEWS: психоневрологія и нейропсихіатрія. – № 9 (73) URL: <http://neuronews.com.ua/page/albert-feldman-E280A6ochen-vazhno-sozdat-takuyusistemu-pri-kotoroj-voennosluzhacshij-smogC2A0byC2A0poluchit-psihologicheskuyupomocsh-na-vseh-etapah-neseniyaC2A0sluzhby-iC2A0posleC2A0demobilizacii>

86. Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах (5 листопада 2020 р.). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ : НУОУ, 2020. 333 с.

87. Франкенхойзер М. Некоторые аспекты исследований в физиологической психологии // Эмоциональный стресс / Под ред. Л. Леви. – Л.: Медицина, 1970. – С. 24-36.

88. Чапляк А. П. Основні напрямки реабілітації учасників бойових дій / А.П. Чапляк, О.П. Романів, Б.А. Надь. Україна. Здоров'я нації. 2018. №3/1 (51). С. 59–61.

89. Шинкарук О. М. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців прикордонників після проходження служби в зоні проведення операції об'єднаних сил. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія. 2019. №2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadpn_2019_2_10

90. Шинкарук О. М., Волобуєва О. Ф., Олексієнко Б. М. Морально-психологічне забезпечення професійної діяльності персоналу Державної прикордонної служби України : монографія. Хмельницький : НАДПСУ, 2018. 480 с
91. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции [Текст] / Ю. В. Щербатых. СПб. : Питер, 2006.
92. Combat and Operational Stress Control / Field Manual Headquarters No. 4-02.51 (8-51) – Washington, DC: Department of the Army, 2006. – July 6.
93. Combat Stress Injury: Theory, Research, and Management / C. R. Figley, W. P. Nash, eds. New York : Routledge, 2007. 341 p.
94. Hall D. P. Stress, Suicide, and Military Service during operation Uphold Democracy. Military Medicine. 1996. Т 3. pp. 159–162.

Тренінг «Мотиваційні ресурси життєстійкості та стресостійкості»

Заняття 1

Мета: усвідомлення складності мотивації вчинків людини, здійснення вчинку, вибору.

Традиційно перший день починається зі знайомства і встановлення правил відносин під час тренінгу. Але курсанти знають один одного і в рамках лекційної частини курсу “Психологія екстремальної діяльності” ознайомлені з правилами тренінгу, тому на цьому занятті лише уточнюють, як учасники хочуть, щоб до них зверталися (можна використовувати бейджики з іменами та невелику самопрезентацію), і нагадують правила (які можуть бути роздані на картках або записані на дошці для проведення першого тренінгового заняття).

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від тренінгу в цілому і від першого тренінгового дня зокрема. (Використання карток Люшера дозволяє тренеру стежити за динамікою станів учасників, вносити необхідні коригування у програму, організовувати надання емоційної підтримки групою учаснику, якщо того вимагає його стан. У тренінгу використано вправи, які можуть викликати сильні емоції, контроль за якими є необхідний під час групового заняття).

Підготовча вправа «Бульдозер і Пеньки»

Цю вправу можна виконувати як у парному, так і груповому варіантах. Група розбивається на 2 частини. Одна частина учасників виконує роль Бульдозерів, що повинні викорчувати Пеньки, роль яких виконує інша частина групи. Той, хто є Пенька, повинен, “закоренившись”, стояти на місці і не сходити з нього. Той, хто грає роль Бульдозером, намагається стягнути партнера з цього місця всіма способами – хапаючи за руки, штовхаючи тощо. Через якийсь час партнери міняються ролями. Ця вправа дає можливість скинути зайву енергію і готує

учасників до основної частини тренінгу, в якій треба зробити непростий вибір, а під час подальшого аналізу зрозуміти, як обставини та особисті відносини (наприклад, організований розподіл на групи, протистояння, груповий фаворитизм, особиста дружба і конкуренція) могли вплинути на цей вибір.

Основна вправа «Рятувальна шлюпка»

Затонув корабель, і шлюпку, повну вцілілих людей, носить по океану. Ведучий просить п'ять або сім осіб сісти посеред кімнати в уявний човен. Потім їм каже: “Ви провели у човні довгих сім днів. Ви дуже втомилися, голодні, вас обпалило сонце. Ваш запас їжі і води зовсім малий і, якщо ви не позбудетеся принаймні двох людей, то ви помрете всі. За весь тиждень на обрії не з'явилося жодного корабля. Я хочу, щоб ви вибрали двох людей, яких треба буде викинути в море. Але до того нехай кожен із вас переконає групу в тому, що саме до нього треба змилосердиться. А ви будете вирішувати”.

Деякі групи намагаються позбутися від хворобливого процесу шляхом прийняття рішення “разом у житті й у смерті”. Ведучий повинен одразу встановити, чи – дозволяється ухвалювати таке рішення.

Існує декілька варіацій з темцю техніки “рятувальна шлюпка”. Їх основна риса – зобразити людей у надзвичайних обставинах, що загрожують життю, коли їм необхідно вирішувати, хто виживе, а хто ні. Серед відомих варіацій – стрибок з літака, що зламався, за обмеженої кількості парашутів; рятування з підводного човна, що затонув на великій глибині, а дихальних апаратів менше, ніж членів команди; покинуті люди у пустелі і лише один

верблюд; перебування в атомному бомбосховищі із запасами їжі і води, що закінчуються тощо.

Заключна вправа «Неоднозначність життя»

1. Ваше завдання полягає у тому, щоб побачити гарне у найнеприємнішій для вас людині. Будь ласка, коротко опишіть цю людину, а потім розкажіть, що в ній є хорошого.

2. Розгляньте якомога більше своїх характерних рис: мова, одяг, поведінка

у цілому тощо. Задайте собі запитання: наслідуючи кого ви їх набули? Друзів? Ворогів? Якщо ви схвалюєте у собі певну особливість, чи відчуваєте ви подяку до її джерела?

3. Які якості вас дратують в інших людях? Подивіться на них з іншої позиції. З точки зору того, які ваші особисті якості сприяють тому, що вас дратує в інших людях. Наприклад, мене дратують люди, які брешуть. Моїми якостями, що сприяють цьому є моя непроникливість, є недалекоглядність, нездатність розбиратися у людях.

4. Згадайте, у відношенні до кого ви відчуваєте провину чи образу. Якбиті ж дії зробив хтось інший, чи викликали б вони те ж почуття? Тепер згадайте свої стосунки з цією людиною у цілому. Чи хочете ви змінити статус-кво? Тоді замість того, щоб мучити себе відчуттями провини чи образи, пошукайте шляхи розширення області контакту!

Обговорення:

- Чи можна знайти щось хороше у мерзенних людях?
- Що в цьому може нам завадити?

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час обговорення вправ необхідно звертати увагу на полімотивованість діяльності людини, вплив зовнішніх обставин, особисте ставлення до іншої людини, систему відносин, в які включена людина, що ухвалює рішення.

Домашнє завдання

Спробуйте протягом тижня вести щоденник.

Упродовж тижня щовечора описуйте свої дії і визначайте їх мотиви. Робіть у щоденнику кольорові позначки. Одним кольором позначайте заплановані справи,

другим – коли ви займаєтесь начебто корисною і важливою, але не запланованою справою, третім – коли ви марнуєте час.

Наприкінці тижня порівняйте кількість годин, яку отримали у цих трьох групах. Подумайте про те, які можна зробити висновки.

Поекспериментуйте з комфортним для вас форматом ведення щоденника. Можливо, це буде не щодня, а припустімо, один раз на тиждень. Підберіть найбільш комфортний формат ведення щоденника і працюйте у такому режимі. Після того як введення щоденника стане у звичкою, ви самі будете вражені своєю ефективністю.

Заняття 2

Мета: усвідомлення ієрархії своїх цінностей, реакції на фрустрацію, досягнення їх виправданості ризику та набуття комфортного стану для саморозвитку.

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Необхідно сфокусуватися на тому, що за кожною діяльністю можуть стояти кілька мотивів, звернути увагу на те, що люди у групі мають різну ефективність, проаналізувати, як це співвідноситься з їх життєвою (професійною) успішністю.

Підготовча вправа «Падіння»

Ставлення людини до фізичного падіння відображує її сприйняття життєвих “падінь” – невдач: наскільки вона боїться їх і наскільки важко з них виходить. Важливо зрозуміти, що травму викликає не саме падіння, а опір йому, що обмежує природну тілесно-психологічну пристосованість людини до ситуації. Здатність бачити у падінні необхідні компоненти розвитку зміцнює впевненість людини у собі.

Вправа виконується у кілька етапів з поступовим ускладненням. Кожний варіант вправи виконується по кілька разів. Коли освоєно більш простий варіант, можна переходити до наступного, складнішого. Для безпеки можна постелити на підлогу кілька спортивних матів.

1. Стоячи на повний зріст, кружляти на місці так, щоб розслаблені руки “відлетіли” по боках, а кисті налилися вагою. Потім різко зупинитися і впасти, куди поведе тіло. Як правило, падіння буде із закручуванням, по спіралі. Вправа дуже схожа на те, як грають (кружляють) діти.

2. Встати на повний зріст. Повністю розслабивши тіло, впасти на підлогу м’яко, із закручуванням (так, як це виходило після кружляння у попередньому варіанті вправи).

3. Встати на повний зріст. Підстрибнути вгору і м’яко впасти на підлогу, приземлившись на ноги з наступним перекатом на бік і спину.

4. Встати на повний зріст на опорі, підняти над землею. Відштовхнувшись від неї, підстрибнути вгору і з висоти впасти на підлогу, м’яко приземлившись на ноги з наступним перекатом на бік і спину.

5. Для виконання вправи знадобиться міцний стілець, бажано з м’якою спинкою. Ведучий сідає на нього, починає розгойдуватися на задніх ніжках, відхиляється назад і ... падає на спину. Добровольцям з числа учасників пропонується повторити цей трюк. Необхідно дотримуватися лише двох правил, під час виконання яких ця вправа цілком безпечна:

– не відхиляти голову назад, а падати, нахиливши її вперед, притиснувши підборіддя до грудей;

– не виставляти назад долоні або лікті; краще за все скласти руки хрест-навхрест на грудях.

Обговорюються такі питання:

1. Як змінився емоційний стан учасників у різні моменти: коли вони дивилися, як вправи виконують інші, самі сіли на стілець і почали готуватися впасти, уже впали, спостерігали після цього за іншими учасниками?

2. Якщо хтось не став виконувати вправу, то чим це викликано – об'єктивними сумнівами у його безпеці або емоцією страху?

3. У яких життєвих ситуаціях це виправдано, а у яких ні?

Основна вправа «Бідність, багатство і Господь Бог»

Іноді цілі усвідомлюються нами для нас завдяки екстремальним обставинам. Часом ми несвідомо влаштуємо собі кризи для того, щоб пережити і зрозуміти щось важливе. Ця вправа дає можливість учасникам віртуально пережити екстремальні ситуації та уявити собі, до чого насправді можуть привести зміни, до яких вони неусвідомлено прагнуть. Навіть коли наше життя протікає цілком благополучно, ми часом відчуваємо неприємне почуття. Іноді це пов'язано з тим, що ми прагнемо реалізувати давно поставлені цілі і забуваємо скоригувати їх відповідно до змін, які відбуваються, всередині нас. Життя змушує нас більш докладно замислюватися над тим, що відбувається, і переглядати наші цілі. Спробуйте пережити в уяві декілька незвичайних ситуацій. Уявіть собі, що ви раптово зазнали крайніх матеріальних труднощів. Що ви будете робити? Що з вашого майна ви захочете, нехай навіть ціною величезних зусиль, зберегти? Які елементи вашого життєвого укладу ви захочете залишити незмінними і якою ціною? Які нові можливості відкриє для вас бідність? У чому може полягати ваш шанс? Опишіть, як ви будете діяти у такій ситуації, як будете себепочувати, про що думати. У вас є на це 10 хвилин.

А тепер уявіть собі, що вам дісталось чимало грошей. Що це означатиме для вас? Що ви зробите насамперед? Які можливості це для вас відкриє? Напишіть, що ви будете у цій ситуації робити, які будете будувати плани. Для цього у вас є ще 10 хвилин.

І, нарешті, уявіть себе у ролі Бога. Що ви зміните, що нового створите, щоб зробити цей світ кращим. Протягом 10 хвилин записуйте всі будь-які ваші думки з цього приводу. Тепер замисліться на час про те, що вам хочеться (можливо, вже давно, а може бути, лише віднедавна) змінити у своєму житті. Які цілі ви вважаєте важливими? Як ви могли б змінити свої життєві плани? Запишіть свої міркування.

Обговорення:

– У якій ситуації було складніше за все перебувати? – Чому?

Заключна вправа «Змах»

1. Визначте свою небажану реакцію (поведінку), наприклад, відчуття тривоги, серцебиття тощо, на цей час.

2. З'ясуйте картину-тригер:

а) визначте, які саме стани передують небажаній реакції, наприклад: виникнення почуття тривоги або страху – що ви такого бачите (чуєте, відчуваєте), що змушує вас хвилюватися? Якщо ви можете визначити тільки аудіальні або кінестетичні ключі (тригери), то зробіть накладення навізуальний ключ: “Якби цей звук або відчуття було б картинкою, який би вигляд вона мала?”

б) створіть великий яскравий асоційований образ того, що ви бачите якраз перед початком небажаної поведінки. Відкалібруйте свою “зовнішню поведінку” (мають проявитися небажані почуття чи поведінка!) І подумки відкладіть цю картинку в бік.

3. Створіть нову картину – бажаний стан. Уявіть картину себе – яким биви були, якби у вас більше не було цієї проблеми. Якою іншою людиною ви б бачили себе, якби звільнилися від цієї небажаної поведінки? Переконайтеся у тому, що ви уявляєте собі дисоційовану картину себе як іншу людину – спроможнішу і таку, яка має більшу свободу вибору. Переконайтеся у тому, що картина: а) відображує вашу нову якість, а не яку-небудь конкретну поведінку; б) дисоційована і залишається такою; в) подобається вам; г) не має вузького контексту (зробіть фон навколо образу якомога більш розмитим).

4. Проведіть екологічну перевірку. Дивлячись на це зображення самого себе як такого, яким ви хочете бути, подумайте, чи є у вас які-небудь сумнівистосовно того, щоб стати саме такою людиною? Використовуйте будь-які можливості змінити цю картинку так, щоб повністю погодитися з новим образом себе.

5. Підготуйтеся до змаху. Створіть великий яскравий асоційований образ тригера (крок 2) і помістіть невелику темну картинку бажаного образу себе (крок 3)

всередину цього образу.

6. Зробіть змах. Уявіть, як картинка бажаного образу швидко стає більшою і яскравішою, а картина тригера водночас зменшується у розмірах і стає тьмяною і не такою яскравою. Потім розплющте очі або зітріть зображення зі свого візуального “екрана”, уявивши собі що завгодно інше.

7. Повторіть цю процедуру п’ять разів, щоразу прискорюючи процес. Не забудьте робити перерву після кожного змаху для того, щоб послідовність змахів була в одному напрямку.

8. Перевірте успішність вправи. Уявіть собі ту саму ситуацію. Якщо техніка “змаху” вдалася, то втримати картинку тригера (крок 2) буде нелегко; природним шляхом її замінить новий бажаний образ себе (крок 3). Якщо образ

(крок 2) все зберігається, то треба знову кілька разів повторити крок 6, після чого провести ще одну перевірку.

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час обговорення вправ необхідно спонукати учасників до усвідомлення різної суб’єктивної значущості існуючих у людини цінностей. Усвідомлення моменту жорсткості ієрархії цінностей у разі перебування у складних життєвих обставинах.

Домашнє завдання

Продовжуйте вести щоденник. Вносьте корективи з урахуванням набутого досвіду визначення свого “марнотратства”. Ще одним завданням цього дня буде аналіз свого минулого. Які глобальні цілі ви ставили протягом минулих 3-4 років (з часу вступу до Академії)? Фрустрація досягнення яких цілей кардинально змінила ваше життя, як ви реагували на крах ваших сподівань. Що допомогло вам пережити труднощі які виникли? Як набутий досвід вплинув на формулювання ваших

життєвих планів тепер? Можливо, виникли якісь страхи? Ви почали уникати якихось дій або складати запасний план?

Заняття 3

Мета: навчання гнучкому плануванню як важливому моменту досягнення цілей у складних життєвих обставинах.

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Фокусувати увагу на тому, що набувати досвід можна з будь-яких, у тому числі й негативних ситуацій (це один із принципів життєстійкості).

Підготовча вправа «Кульки в повітрі»

Учасники об'єднуються у команди по 3-4 людини і стають в коло, тримаючись за руки. Кожна команда отримує по 5 надутих гумових кульок. Необхідно утримати їх у повітрі протягом 5 хв. не відпускаючи рук. При цьому не можна просто покласти їх на що-небудь або затиснути між тілами, вони повинні постійно саме літати у повітрі. Кульки, що впали на підлогу, підіймати не можна. Перемагає команда, яка зможе утримати більше кульок.

По закінченні вправи обговорюється: які якості необхідно проявляти учасникам, щоб успішно виконувати такі завдання?

Основна вправа «Розуміння цілей»

Сядьте, візьміть 4 аркуші паперу, олівець чи ручку. Напишіть угорі на першому аркуші: “Які мої цілі у житті?” Витратьте 2 хвилини, щоб відповісти на це запитання. Пишіть усе, що приходить вам у голову, яким би загальним, абстрактним або тривіальним написане не здавалося. Ви можете записати сюди особисті, сімейні, кар’єрні, соціальні, громадські чи духовні цілі. Надайте собі ще 2 хвилини, щоб переглянути весь список і зробити доповнення та виправлення. Відкладіть перший аркуш убік.

Візьміть другий аркуш і напишіть угорі: “Як би я хотів провести наступні три роки?” Витратьте 2 хвилини, щоб відповісти на це запитання, а потім – ще 2 хвилини на те, щоб переглянути список. Відповідь на це запитання має допомогти вам виявити ваші цілі більш чітко, ніж за першою спробою. Відкладіть убік і цей список.

Щоб побачити свої цілі з іншої точки зору, напишіть на третьому аркуші: «Якби я знав, що мені залишилося жити 6 місяців, починаючи від сьогоднішнього дня, як би я їх прожив?» Це запитання потрібне, для виявлення важливого для вас, але цьому ви досі навіть не приділяли уваги. Знову витратьте на відповіді 2 хвилини і ще 2 хвилини на те, щоб перевірити список, і відкладіть аркуш убік.

На четвертому аркуші випишіть три цілі, які вважаєте найбільш важливими з усіх перерахованих. Порівняйте всі чотири списки.

Обговорення:

- Чи є теми, які проходять червоною ниткою через усю різноманітність ваших бажань?
- Чи не належать усі ваші цілі до однієї категорії, наприклад соціальної чи особистої?
- Чи з’являються якісь цілі у всіх трьох перших списках?
- Чи не відрізняються цілі, які ви вибрали як найважливіші, від інших перерахованих вами цілей?

Доцільно, щоб тренер почав з розповіді про свої власні цілі.

Хоча цей метод і не розкриває цілком не усвідомлені життєві цілі, він може допомогти вам зрозуміти співвідношення між вашими цілями і вашою повсякденною діяльністю. Варто повторювати цю вправу кожні 6 місяців, щоб побачити, які зміни відбулися за цей час.

Заклучна вправа «Пошук найкращої альтернативи»

Подумайте про подію, яка може трапитися у найближчому майбутньому і якої б ви не хотіли. Не варто думати про трагічні події, виберемо просто неприємні.

Розкажіть, будь ласка, про ваші побоювання групі і запропонуйте 4-5 найкращих альтернатив неприємним почуттям, які можуть бути пов'язані із цією подією.

Членів групи я попрошу допомагати один одному в пошуку найкращих альтернатив.

Обговорення:

- Що ви відчували, обдумуючи найкращі альтернативи?

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час проведення вправ цього тренінгового дня необхідно продовжувати звертати увагу на неоднакову значимість цілей (їх ієрархічність), на наявність альтернативності у способах їх досягнення (різну цінність способів, схильність до макіавеллізму). У разі можливості звернути увагу на перспективність використання соціальної взаємодії як такого способу. Під час групового обговорення необхідно стимулювати усвідомлення використовуваних учасниками тренінгу способів пошуку альтернатив (поглядздаля, вихід з емоційно забарвленої ситуації тощо).

Домашнє завдання

Продовжуйте вести щоденник. Перенесіть акцент з визначення мотивів своєї поведінки на планування своєї життєдіяльності.

При цьому плани необхідно складати на різні проміжки часу: плани на робочий день, на тиждень, місяць, рік і т. д., аж до найбільш глобальних життєвих планів на багато десятиліть. Звичайно ж, жодна людина не у змозі чітко дотримуватися раз і назавжди складеного плану на все життя, однак це не означає безглуздість такого довгострокового планування. Швидше, тут діє принцип зворотного зв'язку і постійних корегувань, що вносяться на основі результатів уже завершених дій, а також новонабутих досвіду та знань щодо планування дій на майбутнє.

У зв'язку з цим важливу роль відіграє побудова ієрархії цілей, знову ж таки, починаючи з невеликих, яких можна досягти протягом одного або кількох днів (наприклад, виконати конкретні завдання керівництва, завершити невеликий проект тощо), і закінчуючи найбільшими життєвими цілями. Для боротьби з прокрастинацією психологи пропонують поділити всі справи на чотири категорії, залежно від того, важливі вони чи не важливі, а також термінові чи не термінові. До важливих, але не термінових справ відносять ті, які спрямовані на досягнення найбільш довготривалих результатів і які пов'язані із найглобальнішими життєвими цілями. Незважаючи на те, що на цю хвилину вони можуть не становити великого інтересу, їх, однак, необхідно враховувати під час планування та виконання більш менш значущих завдань, завжди ставлячи собі запитання: як те, що я роблю саме зараз, допоможе мені досягти певних цілей у житті? Бажано, щоб відповідь “ніяк” виникала якомога рідше.

Складіть план на рік, місяць, тиждень і напишіть окремо план на кожен день.

Заняття 4

Мета: усвідомлення динаміки (вікового та професійного розвитку) мотиваційної сфери.

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Зробити акцент на здійсненні зворотного зв'язку та ефективності корегувань, що вносяться на основі результатів уже завершених дій, а також новонабутих досвіду та знань щодо планування дій на майбутнє.

Підготовча вправа «Внутрішнє виправдання»

Учасникам пропонується низка завдань. Пройтися, як ходять:

- дитина двох років;

- дуже стара людина;
- п'яний чоловік;
- упевнена у собі людина;
- закохана людина;
- артистка балету.

Сидіти на стільці, як:

- касир на робочому місці;
- наречений на весіллі;
- наїзник на коні;
- вагітна жінка;
- стомлена людина;
- підсудний і т.ін.

Посміхнутися, як:

- для обкладинки журналу;
- після великого виграшу у лотерею;
- щоб дати надію товаришу, підтримати його.

Учасникам необхідно запропонувати цілу серію таких вправ.

Вправа оцінюється позитивно за виразність міміки і пластики, цікаві знахідки, відповідність стимулові, рухливості переключення нервових процесів. Ця вправа виявляє характер творчого уявлення, стимулює розвиток креативності і фантазії, здатність до емоційного (імпульсивного) сприйняття, імпровізації, спостережливості, розвитку почуття гумору тощо. Особливо потрібно звернути увагу на те, що якісне виконання завдання можливе лише уразі усвідомлення того, що відчуває “заданий герой”, його переживань, цінностей, досвіду тощо (у випадку певної ідентифікації з ним).

Основна вправа «Пори року моєї душі»

Не всі свої цілі ми ставимо усвідомлено. Іноді наші цілі формуються несвідомо, і тільки після того, як ми щось зробимо, починаємо розуміти, чого ж нам хотілося насправді.

Ми можемо багато чого навчатися у природі. Зокрема, саме у природі спостерігаємо втішну сталість змін. Усі рослини і тварини проходять через цикл пір року. Зима дарує всім спокій, а комусь дає можливість померти. Навесні життя знову прокидається. Влітку воно досягає свого повного розквіту, дозрівають плоди. Осінь дозволяє зібрати врожай, а потім природа бере наступний цикл становлення, зникнення і нового народження.

Якщо ми хочемо збирати урожай, то сталість зміни пір року повинна нас заспокоювати. Якщо ж ми прив'язуємося лише до мрій про цвітіння, то круговорот пір року буде нас засмучувати. Так само і в нашому власному житті ми можемо досягати зрілості і пожинати плоди лише у тому випадку, якщо зрозуміємо і приймемо для себе, що багато чого відбувається і змінюється, тим самим створюючи передумови виникнення нового.

Нехай ця думка стане вам відправною точкою для роздумів. Візьміть аркуш паперу і складіть список приблизно з п'яти пунктів – перелік того, що у вашому житті відмирає, стає слабкішим, втрачає свою значимість, відступає надругий план. Можливо, закінчуються і відходять у минуле дружба, робота, шлюб. Може бути, змінюються внутрішня позиція чи якесь почуття, ваша життєва філософія чи політичні погляди. Зосередьтеся на тому, що змінюється, але при цьому не зникає зовсім.

Складіть ще один список (теж приблизно з п'яти пунктів) – перелік того, що знаходиться на самому початку, в стадії становлення, що поки ще не стало повноцінною частиною вашого життя. Це може бути те, що тільки з'являється, або те, що знову повертається, стає дедалі більш важливим і бажаним. Можливо, це нова дружба, або зароджується інтерес до кулінарії, або зростаюче бажання подорожувати. Намагайтеся писати якомога конкретніше, але вкластися у 15 хвилин.

А тепер виберіть із другого списку той пункт, який вам особливо цікавий. Напишіть до нього невелике пояснення. Яка його передісторія, що саме зароджується? Що допомагає і що заважає його появи? Чи може це стати для вас

важливою життєвою метою? Як ви можете на це налаштуватися? У вас є ще 15 хвилин на роздуми.

Обговорення:

– Які почуття викликають у вас ті явища, які втрачають свою значимість?

– Яким буде ваше життя, якщо те, що виникло, розвиватиметься далі?

Заключна вправа «Сон про майбутнє»

За допомогою спрямованого уявлення учасники можуть інтуїтивно прояснити для себе свої цілі, очікування і бажання.

Ми маємо дивовижну здатність по-різному сприймати час. Іноді нам здається, що рік пролітає як одна секунда, а буває й так, що секунди тривають неначе роки. Крім того, можемо подумки повертатися у минуле або, навпаки, заглядати у майбутнє. Цю вражаючу здатність можна використовувати для того, щоб усвідомити свої глибоко приховані бажання.

Сядьте зручніше і заплющте очі. Кілька разів удихайте глибше, і з кожним видихом нехай вас залишають всі турботи, думки, все накопичене напруження.

Тепер уявіть собі годинник – будь-який годинник з циферблатом і трьома стрілками: годинною, хвилинною та секундною. Тримайте їх перед своїм внутрішнім поглядом, і нехай вони показують який-небудь час. Спостерігайте за тим, як годинник починає йти вперед. Уявляйте собі у всіх деталях, як рухається секундна стрілка, що у цей час відбувається з хвилинною, як переміщується годинна. Дивіться на них уважно і спостерігайте за всіма трьома стрілками одночасно (30 секунд).

Далі уявіть собі, що годинник поступово починає згасати, ви засинаєте. Ви знаходитесь саме там, де вам буває легко заснути. Сон переносить вас у бажане майбутнє.

У цьому сні з'являються різні образи: одні з них видно цілком виразно, інші лише ледь намічені. Дехто з вас почує звуки, шарудіння, слова ... Уважно

подивіться, яку картину майбутнього надало вам ваше несвідоме. Зв'яжіть виниклі образи з вашими усвідомленими бажаннями.

Якщо цей сон про майбутнє раптом розтане або перерветься, то ви можете повернутися до картинки з годинником і знову поспостерігати за стрілками. Це дозволить вам знову зосередитися. За ці кілька хвилин ви зможете пережити ті важливі події, на які сподіваєтеся у майбутньому (3-5 хвилин).

А тепер повертайтеся назад. Не кваплячись, розплюште очі, випрямтеся, потягніться.

Обговорення:

– Опишіть свій сон про майбутнє. При цьому ви можете доповнити його новими деталями, які прийдуть вам у голову.

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час обговорення звертати увагу на те, що цінність мети може змінюватися залежно від зміни обставин, розвитку наших особистостей, вони не є тим, що дається раз і назавжди, і треба вміти коригувати свої цілі.

Спрямуйте увагу учасників на те, що розвиток не можливий без криз. Криза означає, що існуючий порядок руйнується, а новий, можливо, більш досконалий, займає своє місце. У період між старим і новим порядком виникають тимчасова дезінтегрованість і переживання, біль. Але це є природний процес, тому що життя – це школа, а кризові ситуації – найбільш важливі уроки. Тому прийняття криз, є найпрактичнішим способом бути вільним і у важкій ситуації.

Домашнє завдання

Продовжуйте вести щоденник, роблячи акцент на плануванні. Плануйте на найближчий тиждень і кожен день цього тижня, дотримуючись закону примусової ефективності, який говорить про те, що на все часу ніколи не вистачає, але його

завжди достатньо для найважливішого. Тому варто зібратися і змусити себе зробити в першу чергу те, що принесе найбільшу вигоду і результат.

Усі справи можна поділити на 4 групи: термінові і важливі; важливі, але не термінові; термінові, але не важливі; не термінові і не важливі.

Першорядні завдання – це справи термінові і важливі. Спроба відкласти такі справи на потім створить вам непотрібні проблеми – за них самому і нехайно.

Далі йдуть справи важливі, але не термінові. Такі завдання можна відкласти, проте, вони можуть здійснити сильний вплив у довгостроковій перспективі. Не термінові і важливі справи мають тенденцію ставати терміновими і важливими, якщо їх постійно відкладати. Для того щоб такого не сталося, заздалегідь передбачте для них часовий резерв.

Термінові, але не важливі завдання мало позначаються на вашому успіху. Заняття терміновими, але не важливими справами не дає результату і може сильно позначитися на вашій ефективності. Такі справи забирають більшу частину вашого тимчасового резерву. Це саме ті завдання, які по можливості потрібно передоручати або зменшувати їх кількість.

Логічно припустити, що не термінові і не важливі справи не мають ніякого значення в принципі і не несуть ніяких наслідків у разі їх невиконання. Такі справи можна сміливо викреслювати з вашого списку.

Ще одним важливим для планування правилом є правило «З'їж жабу вранці». Що значить «з'їсти жабу»?

Стара притча говорить: якщо насамперед з ранку ви повинні з'їсти живу жабу, втіхою може бути те, що це найгірше, що може трапитися з вами за весь день.

Жаба – це найнеприємніша і важлива справа, яку слід зробити сьогодні. Відкладаючи її, ви створюєте непотрібне емоційне напруження і викликаєте небажані наслідки. Потрібно діяти без зайвих роздумів і зволікань – просто взяти і зробити. Це дасть вам заряд бадьорості на цілий день.

Заняття 5

Мета: навчання використанню ресурсу переоцінки ситуації, а також перерозподілу відповідальності (уникненню надконтролю у своєму житті).

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Проаналізувати, як введення правил впливає на реалізацію планування, наскільки складним є перехід від планів до дій. Чи допомагають введені правила у здійсненні цього переходу? Які способи здійснення цього переходу ви ще використовуєте у своєму житті?

Підготовча вправа «Утримати рівновагу»

Про те, як людина утримує рівновагу тіла за малої площі опори, можна судити, наскільки вона внутрішньо урівноважена, впевнена у собі і самостійна у ситуаціях, коли немає на що (або ні на кого) спертися. Вправа спрямована на виявлення та розвиток рівноваги. Рухайтеся повільно, плавно, без ривків і зупинок, немов перетікаючи з однієї пози в іншу.

Станьте вільно. Зосередьтеся на своїх внутрішніх відчуттях і відчуйте у тілі свою внутрішню опору, центр ваги (на рівні пупка); відчуйте себе, як птахом, що літає над землею і спирається розгорнутими крилами на повітряний потік.

Після цього підніміть зігнуту в коліні праву ногу (стегно паралельно підлозі), заплющте очі і відчуйте, як вона спирається на землю. Розплющте очі і повторіть те ж з лівою ногою.

Вправу можна ускладнити, якщо під час її виконання стати навшпиньки. Поміркуйте, чому із заплющеними очима вас починає відводити з опори? На якій нозі стояти було легше: на правій чи лівій? (Лівий бік тіла – соціальні відносини, правий – особисті стосунки з близькими людьми).

Основна вправа «Автобіографія»

Ця вправа складається з двох частин: перша частина – Переписана біографія, друга – Проект біографії.

У минулому багатьох учасників групи нерідко були події, у яких за всього бажання важко знайти позитив, щоб йому порадіти. Часто погляд, “спрямований у минуле”, затьмарює радості дня сьогоднішнього. Простою і для багатьох ефективною порадою є жити зараз, отримуючи з минулого уроки і плануючи завтрашнє щасливе життя, нерідко виявляється заскладною.

Допомогти додержуватися цього правила повинні вправи, спрямовані на примирення з минулим. Завдання цих вправ полягає у тому, щоб перерозподілити відповідальність за минулі нещастя між собою і обставинами життя і взяти на себе відповідальність за нинішній день і своє власне майбутнє. При цьому, звичайно, доведеться на деякий час заглибитися у минуле. Але загальна мета під час роботи з біографічним матеріалом все ж полягає у тому, щоб виявити і реконструювати позитивні аспекти біографії, немов переписати її заново.

За винятком рідкісних екстремальних випадків, у біографії кожної людини позначаються як труднощі і нещастя, так і удачі, радості і щастя. Наше завдання тепер полягає у тому, щоб розповісти власну біографію, залишивши у ній тільки позитивні моменти, тобто такі події та обставини, які вам принесли задоволення, радість або інші приємні почуття.

Будь ласка, опишіть ці почуття якомога детальніше, використовуючи відчуття різних модальностей.

Учасники групи по черзі розповідають підготовлені позитивні автобіографії.

Обговорення:

- Як вам здалося, що у почутих нами біографіях було найприємнішим?
- Який момент особисто для вас був найщасливішим?

Тепер, коли ми упорядкували минуле, спробуємо пофантазувати і заглянемо у наше позитивне майбутнє. Ми будемо повністю вільні у наших фантазіях і складемо кожен сам собі біографію на найближчі 5-10 років, включивши в неї всі наші мрії та плани, а також події та обставини, які напевно, принесуть задоволення і радість.

Будь ласка, описуйте ці почуття якомога детальніше, використовуючи відчуття різних модальностей.

Учасники групи по черзі розповідають підготовлені “проекти” біографій.

Обговорення:

– Як вам здалося, що у почутих нами проектах біографій було найприємнішим?

– Який момент особисто для вас став би найщасливішим?

Заклучна вправа «Хороше у поганому»

Як ми вчиняємо з усілякими неприємностями, які неминуче зустрічаються у нашому житті? Наші реакції можуть бути різними. Можна повністю сконцентруватися на помилках і невдачах, образливих словах, несправедливості і злості, які, безумовно, є у сучасному світі. Цей спосіб поводження з негативним дуже поширений. Більш того, деякі люди до такої міри концентруються на негативному, що самі починають створювати негативнавколо себе.

Але досвід переконує, що у будь-якій негативній події або явищі завжди є щось позитивне. Залишивши без уваги банальний “наполовину порожній – наполовину повний стакан”, сконцентруємося на простому прийомі, який не дозволяє псувати нам задоволення від минулих і майбутніх неприємностей.

Прийом полягає у тому, що у трагедії або в очікуваній неприємній події ми шукаємо позитивні моменти, образно уявляємо собі цей позитив і вживаємося в нього.

Ця вправа має кілька складників.

1. Згадавши про одну свою невдачу (байдуже, коли вона трапилася, – нещодавно або ж дуже давно). Необхідно спробувати розповісти про неї групі в оптимістичній манері.

Завдання учасників групи – після завершення розповіді зробити спробу скоригувати невдачу у бік більшого оптимізму.

Обговорення:

– Що заважає нам міркувати в оптимістичному стилі?

– Які переваги і які недоліки має оптимізм?

2. Зіткнувшись з неприємними подіями або припускаючи, що вони можуть відбутися, треба подумати про те, що у цих подіях може бути хорошого, приємного, позитивного.

Згадавши про неприємну подію, що сталася з вами у минулому або яку можна очікувати у майбутньому, слід подумати, що в цій події може бути хорошого, і розказати про це. Члени групи мають допомагати один одному в пошуках позитиву.

Обговорення:

– Чи існують ситуації, у яких неможливо знайти позитивне в небажаних подіях?

– Що заважає звертати увагу на позитивне?

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час обговорення звертати увагу на те, що ситуація рідкоколи буває однозначною, і зміна погляду на ситуації – це досить суттєвий ресурс. Крім того, набуття досвіду з будь-якої ситуації, використання цього досвіду для коригування своїх планів (зворотний зв'язок у діяльності) – це важливе вміння життєстійкої людини.

Домашнє завдання

Продовжуйте вести щоденник. Плануйте і звіряйте досягнення поставлених цілей. Зверніть увагу на те, які наслідки мають для вас недосягнення поставлених на цьому тижні цілей.

Згадайте значущі для вас негативні події вашого минулого життя. Як вони позначилися на вашому подальшому житті? Можливо, вони допомогли вам усвідомити деякі цінності вашого життя, пізнати справжнє ставлення до вас оточуючих людей, змінити життєві пріоритети.

Заняття 6

Мета: усвідомлення внутрішніх ресурсів для подолання труднощів.

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Проаналізувати вплив кризи на усвідомлення сенсу життя, ієрархії своєї ціннісної сфери.

Підготовча справа «Танець ототожнення»

Порівнюйте себе послідовно з чотирма стихіями: Повітрям, Вогнем, Землею і Водою. Відчуйте специфіку та енергетику кожної зі стихій, віддавайтеся їй цілком. Виконуючи цю вправу, ви також можете ототожнюватися з лісом, небом, річкою, травою, якимись тваринами, у тому числі казковими, чотирма сторонами світу тощо. У танці ви можете ототожнюватися з чим завгодно. Це дозволяє користуватися енергією, властивою вибраним стихії, тварині тощо.

Основна вправа «Неказкові проблеми»

Учасникам групи пропонується згадати про які-небудь своєї труднощі, проблеми, з якими вони зіткнулися нещодавно. Ведучий дає таке завдання:

Виберіть казкового персонажа, який міг би натрапити на таку ж проблему. Цілком можливо, що вам захочеться придумати свого власного героя. Це ще краще. Назвіть своїх персонажів.

У разі необхідності можна попросити уточнити характеристики, зовнішній вигляд тощо. вибраних персонажів. Це важливо тоді, коли герой нововигаданий. Дуже часто (якщо не завжди) на образ казкового героя проєктуються риси Я-концепції.

Потім учасники повинні придумати зачин казки, у якій герой зіткнеться з проблемою, схожою (можливо, лише віддалено і метафорично) на їх реальну

проблему. Ці зачини казок розповідаються по колу. Таким чином, на цьому етапі всім стає зрозумілий (певною мірою наближення) сенс труднощів кожного.

На дошці записують імена всіх казкових персонажів. Кожному учаснику пропонують за чергою підійти до дошки і з'єднати стрілками імена тих героїв, чії труднощі, на їх думку, у чомусь схожі.

На наступному етапі необхідно у парах придумати продовження казки.

Ведучий дає приблизно таку інструкцію: Ми маємо зачини казок, але, як і у великих романах, заявлені сюжетні лінії повинні якимось чином перетнутися, щоб народилося продовження обох казок, але вже в одному творі. Ваше завдання – скласти це ваше загальне продовження, в якому персонажі шукають способи вирішення важких питань, що постали перед ними.

Через кілька хвилин (10-15) у колі звучать щойно створені казки. Розповідає хтось один з пари, другий за необхідності доповнює.

«Казкові» способи вирішення життєвих проблем на цьому етапі, як правило, символічно повторюють ті спроби, які вже робилися учасниками у реальності і не дали результату. Або відображують знайдені способи рішення, що були відкинуті з якихось причин як абсолютно неприйнятні. Це абсолютно природно: щоб перейти до пошуку вирішення проблем в іншій площині, треба зрозуміти, що варіанти очевидні вже вичерпані. Відігравши їх в метафоричній формі, учасники піднімаються на інший рівень щодо проблемної ситуації. Робота у парах і необхідність об'єднати зусилля у створенні казки із «загальним» рішенням дозволяє наблизитися до межі цього переходу на якісно інший рівень, подивитися на ситуацію з нової, несподіваної точки зору.

Допомогти в цьому може раптова заява ведучого, що, на його думку, всі казки залишилися незавершеними і необхідно скласти їх продовження: «Уявіть собі, що вам дістався якийсь чарівний засіб, за допомогою якого можна вирішити вашу проблему. Подумайте, що це за чарівний засіб, хто вам його дав, яку зажадав плату? У чому полягає результат, який ви отримаєте, скориставшись засобом? Знову складайте разом продовження!».

Важливе значення має запитання про ціну, яку готовий заплатити герой за отриманий чарівний засіб. Провокаційні запитання ведучого спрямовані на те, щоб підкреслити абсолютну незначущість матеріальних цінностей у казковому світі і зорієнтувати учасника на усвідомлення тих жертв, на які він готовий піти для досягнення цієї мети, і змусити його задуматися, а чи варта мета цих жертв.

Заключна вправа «Сенс життя»

Сядьте прямо і зробіть кілька глибоких вдихів і видихів. Заплющте очі і зосередьтеся.

Уявіть собі старовинну порожню віллу, яка зараз не заселена. Огляньте цю будівлю. Пройдіть всіма кімнатами, помилуйтеся старовинними меблями, світильниками, картинами і килимами. Далі підніміться сходами на другий поверх, пройдіть через спальню. Зверніть увагу на фіолетову порт'єру, яка трохи прикриває широкі дерев'яні двері. Відсуньте порт'єру убік і відчиніть двері. Тепер ви бачите інші сходи, які всі у павутинні. Очевидно, ними дуже давно ніхто не користувався. Повільно підніміться сходами і відчиніть двері, які знаходяться нагорі. Ви опинилися в старій бібліотеці, наповненій світлом, яке ллється з вікон і проникає крізь скляний дах. Спробуйте прочитати кілька назв книг. Раптом ви помічаєте, що в кутку кімнати сидить якийсь чоловік. Він каже спокійним, м'яким голосом: Я чекав на тебе. І звідкись із глибини душі до вас приходить відчуття, що ця людина володіє всіма знаннями світу і може відповісти на всі запитання.

Ви наважуєтеся поставити їй найважливіше запитання: «Навіщо я прийшов у цей світ?». І в тиші чекаєте, що вона вам відповість. Відповідь може прийти у словах, жестах, у переданих телепатично думках або образах. Ви можете задати цій людині будь-які важливі для вас запитання. А тепер подякуйте старому мудрецю і попрощайтеся з ним. Спустіться сходами вниз, знову пройдіть по всіх кімнатах. Покиньте цю віллу і повертайтеся назад. Ви відчуваєте себе оновленим після цієї зустрічі. Потягніться, випрямтеся і розплющте очі.

Обговорення:

– Чи отримали ви відповідь на поставлене запитання?

– Чи готові ви поділитися цим з групою?

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час обговорення фокусуйте увагу на тому, що ідентифікація зі значущим іншим дає додатковий ресурс у вигляді усвідомлення можливості використання нового способу дій, усвідомлення наявних, але не використовуваних раніше якостей тощо. Цей спосіб один із перших, якому навчаються діти для подолання страху і виконання завдань, щодещо складніші за ті, до яких вони звикли (можна сказати, що така ідентифікація розширює зону найближчого розвитку). Цей спосіб не втрачає своєї актуальності протягом усього життя.

Під час обговорення вправ потрібно спрямувати бесіду на визначення здатності метафори знижувати напруження, розряджати обстановку м'яким гумором, робити це, не принижуючи власної гідності та гідності партнера (наприклад, про свої слабкості можна сказати так: Я б'юся як метелик об стіну). Крім того метафора може виявитися більш ефективною для пошуку засобів вирішення проблеми, ніж пряма вербалізація плану, оскільки: 1) метафора припускає безліч тлумачень і, отже, потенційно містить у собі альтернативи, новий кут погляду на проблему, стимулює творче (креативне) дивергентне мислення; 2) метафора дозволяє використати гумор, що зм'якшує неприємну гостроту ситуації; 3) метафора – це творчість, у якій власні несприятливі емоції перетворюються у важливий образний сигнал.

Домашнє завдання

Продовжуйте вести щоденник. Проте на цьому тижні спробуйте користуватися правилами ірраціонального тайм-менеджменту.

Так, розглянуті нами раніше принципи ефективного планування, в основному, придатні для раціональних людей, однак емоційність людини вимагає внесення певних коректив у систему планування.

1. Під час планування треба враховувати, що наша продуктивність не однакова, вона може залежати від настрою, особливостей фізіології та іншого, тому планувати слід з урахуванням піків і провалів працездатності (для цього треба поспостерігати за своєю працездатністю, визначити, як вона змінюється протягом дня, скільки піків продуктивності за день, на який час вони найчастіше припадають).

2. Зазвичай позитивні емоції підвищують працездатність. Можна, звичайно ж, намагатися управляти настроєм, але часом, йдучи за настроєм, ми можемо знайти нове рішення проблеми (пам'ятаємо, що інсайт вирішення проблеми в емоційному, а не раціональному плані, за рахунок емоційних аналогій).

3. По можливості, у разі втрати інтересу до роботи слід змінити вид активності, переключитися (нудне сидіння над роботою не приносить результату). Важливо не відмовлятися від виконання роботи, а робити до неї кілька підходів (чим більше підходів, тим ефективніше рішення). Тому необхідно так планувати свою діяльність, щоб мати не стільки план, як “ланцюг дій”, скільки план як “поле активності” (кілька цілей, між якими ви будете переключатися залежно від настрою, стану тощо). Однак таке планування вимагає часового запасу (приблизно 40 % часу треба залишати вільним, а 60 % на планові роботи), а також системи нагадування (блокнот, дошка візуалізації), для того щоб фіксувати важливі для досягнення кожної мети моменти і не забувати про них у разі переорієнтації на іншу справу.

Доцільно роздати у вигляді пам'яток для виконання домашнього завдання підбірку наведених нижче прийомів ірраціонального тайм-менеджменту

1. Усе записувати і створювати численні зручні нагадувалки. Швидкі переключення і часті перепланування призводять до регулярних втрат деякої кількості даних. А оскільки немає жорсткої структури планів, загублене не завжди можна вчасно встановлювати логікою. На щастя, наразі є багато засобів – інтегруючі нагадувалки у комп'ютері, телефоні та інтернеті, які створюють єдине нагадувальне середовище.

2. Фіксувати ідеї та плани. Фіксувати ідеї особливо важливо. Їх багато, і вони забуваються. І при цьому ідеї – ринкова перевага та важливий актив ірраціонально мислячих людей.

3. Зробити список справ, які ніколи не подобаються. Такий список дозволяє усвідомити зону ризику і приділити їй належну увагу. Ці справи вводять у ступор, знижують працездатність.

4. Неприємні справи робити, коли немає настрою. Якщо неприємні справи не вдається нікому передоручити, то найбільш практичний спосіб – це зробити їх, коли немає настрою.

5. Стежити за перепадами настрою. Зміну настрою і втрату інтересу треба відслідковувати. І як тільки це сталося, необхідно змінити заняття. В іншому випадку все, що буде зроблено після втрати інтересу, буде зроблено погано. Доведеться переробляти, і час буде змарновано.

6. Вибрати гнучкий розклад. Це означає обирати планування за ситуацією.

7. Складати гнучкий список справ. Оскільки під час ірраціонального планування плани можуть змінюватися, дуже важливо мати можливість при цьому переплануванні оптимізувати заповнення часу супутніми справами.

8. Здійснювати часті коригування планів. Прийняття нових рішень може змінювати створену раніше систему планів, і тому важливо знаходити час щодня, щоб у довгостроковому плані знайшли відображення сьогоденні новини.

9. Визначити список кінцевих цілей. Важливо, щоб ці цілі не забувалися у щоденні і під час чергового перепланування зберегли свій вплив на поточний план.

10. Ставити не тільки заключний термін, але й багато проміжних термінів (для нагадування). Виконання довгих справ у ірраціональних людей відбувається за багато підходів. На кожну вдалу ітерацію може бути кілька невдалих ітерацій, коли немає настрою і справа не пішла. Важливо, щоб була достатня кількість вдалих спроб.

11. Мінімізувати жорсткі прив'язки за часом. З усіх можливих варіантів у процесі планування слід вибирати ті, які дадуть максимальну свободу маневру за

часом.

12. Скласти окремий список справ, які завжди не подобаються. Важливо відокремити ті справи, що повинні дочекатися настрою, від тих, де настрої такі не з'являться. Для них різні правила. Приємне – за настроєм. Неприємне – у будь-який час, коли настрою немає.

13. Планувати довготривалі справи і проекти з урахуванням піків і провалів працездатності. Необхідно мати уявлення про тривалість піку працездатності, піку апатії та продуктивності в активній фазі. Для цього можна вимірювати тривалість фаз і збирати статистику щодо реальних витрат часу на різні проекти.

14. Посилювати запам'ятовування. Деяка забудькуватість цілком може бути компенсована якимись стандартними способами поліпшення запам'ятовування. Постійні записи ручкою на папері – один з найпростіших способів.

15. Малювати схеми для поліпшення запам'ятовування. Візуалізація за допомогою схем – непоганий спосіб посилити якість запам'ятовування.

16. Чітко прописувати етапи та їх зв'язаність у великих проектах. Проблеми з плануванням і реалізацією великих проектів можна часткововирішити за рахунок більш якісного планування.

17. Використовувати насагу фіналу для найбільш повного і якісного завершення справи. Перспектива закінчити справу і “розлучитися” з проектом викликає наплив енергії та емоцій. Цю позитивну енергію можна спрямувати на те, щоб придумати і реалізувати красиве завершення проекту.

18. Брати паузу після першого піку ентузіазму для більш тверезої оцінки справи перед прийняттям рішень.

19. Підготуватися до гри на раціональному полі. Доцільно заздалегідь визначити партнерів і справи, де доведеться підлаштовуватися до раціональних форм поведінки. Попереджений – означає озброєний!

Заняття 7

Мета: навчання прийомам подолання власних негативних очікувань, страхів, песимізму.

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Проаналізувати, наскільки складно мислити метафорично. Який вид планування дається легше – раціональний або ірраціональний?

Підготовча вправа «Мати-Земля»

Ритмічне тупання по колу під африканські ритми протягом 7-10 хвилин. При цьому крок виконується на напівзігнутих ногах, стопа ставиться на підлогу всією поверхнею, з тупанням. Важливо, щоб було відчуття щільного зіткнення стопи із землею. Ритуали древніх племен, присвячені Землі, виконувалися на відкритому твердому ґрунті. Коли виконавці танцювали, гупаючи ногами об землю, піднімався пил. З боку це виглядало так, ніби вихлюпується земна сила; танцюристи неначе купаються у ній і вбирають її. Чим сильніше удари ніг об землю, тим вище піднімається пил, тим більше сили віддає земля. Чим нижче присідають танцюристи, тим ближче вони до Матері-землі, тим раніше зустрічають вони силу земну і тим сильнішими стають.

Образ Матері-Землі, яка дає сили, є і в слов'янській міфології. Пригадайте образи землі, що дає сили, та протилежні висловлювання: Земляйде з-під ніг. Образ Матері-Землі – це образ того, що ресурс для подолання труднощів завжди з нами. Можна подивитися на цей образ, як на існуючий в нашій ментальності якір (за принципом НЛП), який можна у будь-який момент використати (Земля завжди з нами). По можливості, кінець обговорення цієї вправи можна спрямувати на гумористичну тему, пригадавши сюжет сучасного мультика, у якому богатир втратив мішечок із землею. Це стане гарною основою для наступних вправ тренінгового дня.

Основна вправа «Очікування»

Учасникам надається хороша можливість поглянути не тільки на позитивні, але й на негативні припущення щодо себе та свого життя і видозмінити їх так, щоб вони стали продуктивними. Наші думки про майбутнє нерідко дуже хаотичні. Ми сповнені надій і побоювань. Іноді наші страхи нас дисциплінують, але нерідко вони підштовхують нас до таких дій, які сприяють втіленню у життя наших таємних побоювань.

Зосередьтеся зараз на своїх усвідомлених і не зовсім усвідомлених очікуваннях та уявленнях про майбутнє. Зверніть увагу як на позитивні, так і негативні очікування. У цьому випадку ви зможете краще відчутти можливість контролю над своїми діями. Складіть список найважливіших припущень щодосвого майбутнього життя. Що ви будете робити? Що буде з вами відбуватися? Записуйте все, що буде приходити вам у голову в будь-якому порядку. У вас є 10 хвилин. А тепер зосередьте свою увагу на негативних припущеннях. Перетворіть їх у позитивні очікування, щоб вони не збулися у своїй негативній формі. Наприклад, припущення «Я буду хворіти» ви можете замінити на «Я зможу навчитися краще стежити за своїм здоров'ям». Запишіть ці нові позитивні очікування.

Обговорення:

- У двох-трьох реченнях висловіть ті думки, які виникають у вас при погляді на ці переформульовані очікування.
- Що ви про них думаєте?
- Що ви відчуваєте?

Заключна вправа «Сцена смертного ложа»

Найбільшим страхом у житті звичайних людей є страх смерті. Зазвичай люди уникають розмов про смерть, хоча є культури, де смерть не така вже й страшна (наприклад, свято Хеллоуїн, мультсеріал Монстр Хай). Обговорення теми смерті може мати і свої плюси. Так, розмови про смерть можуть знижувати напруженість цієї теми у людей з актуальними суїцидальними думками. Іншим позитивним моментом є те, що сама ідея «кінцевості» життя робить необхідним її осмислення,

виділення і розставлення пріоритетів, щоб встигнути зробити важливе у своєму житті.

Отже, почнемо вправу. Уявіть, що ви вже стара людина і підбиваєте підсумки прожитого. Ваше життя подумки проходить перед вами. Заплющі очі. Спроектуйте вашу життєву драму на уявний екран перед вами. Слідкуйте за нею із самого її початку до нинішнього моменту. Не поспішайте.

Після цього розгляньте такі питання:

- Які спогади були для вас найболючішими?
- Найприємнішими?
- Які зобов'язання, переживання і досягнення надають сенсу вашому життю?
- Чи жалкуєте ви про що-небудь?
- Якщо так, що б ви могли зробити інакше?
- Що зараз ви можете зробити інакше?
- Чи не хочете ви проводити з ким-небудь більше або менше часу?
- Чи усвідомлювали ви вибір сценарію вашого життя (можливо, ви просто боялися зробити цей вибір)?
- Ви знайшли те, що цінуєте?
- Ваші цінності виявилися такими, якими б ви хотіли?
- Чи виявили ви що-небудь, що хотіли б тепер змінити?

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити, наскільки вони відповідали очікуванням.

Рефлексія. Під час обговорення вправ цього тренінгового дня необхідно звернути увагу на те, як песимізм впливає на постановку (відмову) і досягнення (пасивність) цілей, на те, який мотивуючий (стимулюючий і коригувальний) ефект має усвідомлення кінцевості життя. Під час обговорення

вправ необхідно приділяти увагу пошуку у досвіді учасників способів подолання життєвого песимізму, апатії, депресії.

Домашнє завдання

Продовжуйте вести щоденник, планувати і вносити корективи, зумовлені новими поглядами на себе і свої можливості, а також використовувати той спосіб планування (раціональний або ірраціональний), який найбільш підходить. Додаткове завдання цього тренінгового дня – написати “страшну пристрашнюючу історію” (казку-страшилку), в основу якої покласти існуючі в учасника негативні очікування (їх метафори). За допомогою метафор, гумору, гіперболи та інших засобів довести ситуацію до абсурду, нейтралізувати страх. Фінал обов’язково має бути гумористичним.

Заняття 8

Мета: складання перспективного життєвого плану з урахуванням обставин і цілей соціального оточення.

Оцінка стану. Учасники тренінгу за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань описують свій стан до тренінгу. Учасників також просять висловитися про свої очікування від цього тренінгового дня.

Обговорення домашнього завдання. Звернути увагу на те, які труднощі виникли під час виконання поставленого завдання. Акцентувати увагу на ірраціональності багатьох страхів, на ролі гумору та оптимізму в подоланні життєвих проблем. По можливості, дійти думки про те, що людина з хорошим (легким) характером може більше розраховувати на допомогу оточення.

Підготовча вправа «Берлінська стіна»

Кімната перегороджується посередині стільцями або мотузкою. Групі пропонується перейти на інший бік перешкоди. Якщо хоч одна людина не встигає або перешкоду зачіпають, то всі учасники повертаються назад. Ускладнений варіант – учасники долають перешкоду, взявшись за руки і невідпускаючи їх ні за яких умов.

Основна вправа «Карта майбутнього»

Подання свого майбутнього у вигляді карти місцевості дозволить учасникам більш чітко усвідомити свої цілі. Метафоричне вираження цілей у вигляді пунктів на карті, а шляхів їх досягнення – у вигляді вулиць і доріг допомагає учасникам створити в уяві наочну картину свого майбутнього.

Після створення такої карти кожен зможе співвіднести цілі між собою і зрозуміти, наскільки вони поєднуються одна з одною, які перешкоди зустрічаються на шляху до них, які нові можливості відкриваються.

Накресліть карту свого майбутнього. Ваші глобальні цілі позначте як пункти місцевості, в яких ви хотіли б опинитися. Позначте також проміжні великі і маленькі цілі на шляху до них. Придумайте і напишіть назви для пунктів-цілей, до яких ви прагнете у своєму особистому і професійному житті. Намалюйте також вулиці і дороги, якими ви будете йти. Як ви будете досягати своїх цілей? Найкоротшим або обхідним шляхом? Які перешкоди вам треба подолати? На яку допомогу ви можете розраховувати? Які місцевості вам доведеться перетнути на своєму шляху: квітучі і родючі краї, пустелі, глухі і занедбані місця? Чи будете ви прокладати дороги і стежки на самоті або з ким-небудь? У вас є 30 хвилин.

Обговорення:

- Де знаходяться найважливіші цілі?
- Наскільки вони поєднуються одна з одною?
- Де на вас підстерігають небезпеки?
- Звідки ви будете набирати сили для того, щоб досягти бажаного?
- Які почуття викликає у вас ця картина?

Заключна вправа «Спільне малювання карти майбутнього»

Ця вправа є логічним продовженням попередньої, але вимагає від учасників внесення коригувань та узгодження своїх цілей із цілями своїх товаришів по службі. По суті, спільне малювання-планування – це модель поведінки у суспільстві, оскільки досягнення своїх цілей людиною відбувається не у вакуумі.

Обговорення:

- Наскільки цілі учасників збігаються?
- Наскільки важко скоригувати свої цілі і враховувати під час їх планування цілі інших людей?
- Наскільки необхідним і можливим є тимчасове об'єднання для досягнення цілей?
- Чи є дружба ресурсом для подолання складних життєвих ситуацій?
- Наскільки ефективним є використання маніпуляцій людьми, який зворотний ефект може мати використання людей?

Оцінка стану. Після тренінгу учасники оцінюють свій стан за допомогою карток Люшера і словесних висловлювань. Учасників по колу просять описати свої враження від проведеного тренінгового заняття, а також оцінити наскільки вони відповідали очікуванням.

Необхідно обговорити враження від усього пройденого тренінгу, оцінити, наскільки він відповідав очікуванням, наскільки був корисним і як набуті знання можна використовувати у подальшій професійній діяльності.

Рефлексія. Під час обговорення вправ цього тренінгового дня варто звертати увагу на роль спільних дій у досягненні поставлених цілей, на роль життєвого плану, підводити до усвідомлення ресурсності дружби і планів на майбутнє для подолання життєвих труднощів, відчаю, а можливо, й суїцидальних думок.

Домашнє завдання

Ще раз перегляньте щоденник і проаналізуйте, які зміни відбулися з вами протягом тренінгу. Визначте за цими змінами: наскільки доцільною, була для вас участь у такому тренінгу; наскільки корисним було для вас ведення психологічного щоденника; наскільки можливим для вас є використання у своєму подальшому житті елементів раціонального і ірраціонального планування.