

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМИ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ
ТА КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**DISASTER AND CRISIS PSYCHOLOGY
PROBLEMS**

Науковий журнал

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації
серія КВ № 24824–14764ПР, видане 27.04.2021 року Міністерством юстиції
України

Журнал має категорію "Б" та входить до Переліку фахових видань України зі
спеціальності 053 - психологічні науки
(наказ МОН України № 530 від 06.06.2022 р.)

Електронна сторінка видання - <http://dcpp.nuczu.edu.ua>

ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ

✓ екстремальна психологія	✓ кризова психологія
✓ психореабілітація	✓ психокорекція



2022-2(4)

Зміст

ЕКСТРЕМАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

Валерій Боснюк Можливості розвитку суб'єктивного благополуччя у працівників ризиконебезпечних професій 5

Валентин Кердивар На шляху до створення єдиної системи організації психологічної реабілітації учасників бойових дій в незалежній Україні 16

Олег Назаров Психологія діяльності рятувальника: зміст та проблеми для обговорення 30

Ігор Приходько Показання та протипоказання до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в екстремальних (бойових) умовах 39

КРИЗОВА ПСИХОЛОГІЯ

Яна Амурова Глибинно-психологічні чинники саморуйнівної поведінки суб'єкта 65

Марина Момот Концептуальні засади проведення психокорекційних груп: систематизація досліджень 75

Ліна Перелигіна, Антон Швалб, Аліса Дербеньова Шляхи корекції психічної дезадаптації до навчальної діяльності у період воєнного часу 85

Сергій Чижевський Психологічна складова у реінтеграційних заходах із звільненими з полону 100

МЕТОДИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ

Яніна Овсяннікова Особливості прояву психічних станів у населення великого міста під час бойових дій: перший етап 115

Інна Цибулько Організація роботи медичного реабілітаційного центру «Одеський» ДСНС України 120

Ганна Яценко Подолання бойового стресу за допомогою каністерапії в системі ДСНС 123

Редакційна колегія

Наталія Вікторівна Оніщенко – доктор психологічних наук, професор. Національний університет цивільного захисту України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Харків (Україна).

Олександр Володимирович Тімченко – доктор психологічних наук, професор. Національний університет цивільного захисту України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Харків (Україна).

Валерій Федорович Боснюк – кандидат психологічних наук, доцент. Національний університет цивільного захисту України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Харків (Україна).

Alexis Lorenzo Ruiz – доктор психологічних наук, професор. Гаванський університет, президент Кубинського товариства психології, Гавана (Куба).

Вадим Іванович Барко – доктор психологічних наук, професор. Державний науково-дослідний інститут МВС України, Міністерство внутрішніх справ України, Харків (Україна).

Олег Матвійович Кокун – член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, професор. Інститут психології ім. Г.С. Костюка, Національна Академія педагогічних наук України, Київ (Україна).

Василь Олександрович Лефтеров – доктор психологічних наук, професор. Національний університет «Одеська юридична академія», Міністерство освіти і науки України, Одеса (Україна).

Василь Ілліч Осьодло – доктор психологічних наук, професор. Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського, Міністерство оборони України, Київ (Україна).

Наталія Дмитрівна Потапчук – доктор психологічних наук, професор. Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького, Державна прикордонна служба України, Хмельницький (Україна).

Ігор Іванович Приходько – доктор психологічних наук, професор. Національна академія Національної гвардії України, Національна гвардія України, Харків (Україна).

Видання засновано у 2007 році

Виходить 2 рази на рік

Засновник і видавець

Національний університет
цивільного захисту країни

Технічний редактор

Платонов В.М. науковий
співробітник

Адреса

вул. Чернишевська, 94, Харків,
61023

Контактна інформація

Tel.: +38 (095) 139-62-64

Website: <http://dcpp.nuczu.edu.ua>

E-mail: dcpp@nuczu.edu.ua

**Свідоцтво про державну
реєстрацію видання** КВ №
24824-14764 ПР від 27.04.2021

Журнал має категорію "Б" та
входить до Переліку фахових
видань України зі
спеціальності 053 -
психологічні науки (наказ
МОН України № 530 від
06.06.2022 р.)

Затверджено до друку

Протокол засідання вченої
ради НУЦЗ України № 4 від
16.12.2022

Підписано до друку

19.12.2022

Формат 60x84/8

Папір 80 г/м²

Ум. друк. арк. 7,07

Наклад 100 прим.

© Національний університет
цивільного захисту України,
2022

UDC 159.9

The scientific journal accepts for publication original, previously unpublished empirical and theoretical research in the following areas: extreme psychology, crisis psychology, psychorehabilitation, psychocorrection

EDITORIAL BOARD

Nataliia Onishchenko Doctor of Psychological Sciences, Professor. National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine).

Oleksandr Timchenko Doctor of Psychological Sciences, Professor. National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine).

Valerii Bosniuk Ph.D. in Psychology, Associate Professor. National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine).

Alexis Lorenzo Ruiz Doctor en Ciencias Psicológicas, Profesor Titular en la Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, Cuba. Presidente Sociedad Cubana de Psicología.

Vadym Barko Doctor of Psychological Sciences, Professor. State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv (Ukraine).

Oleg Kokun Corresponding Member of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Doctor of Psychological Sciences, Professor. G.S. Kostiuk Institute of Psychology of National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine).

Vasyl Lefterov Doctor of Psychological Sciences, Professor. National University «Odessa Law Academy», Odesa (Ukraine).

Vasyl Osodlo Doctor of Psychological Sciences, Professor. National Defence University of Ukraine named after Ivan Cherniakhovskyi, Kyiv (Ukraine).

Nataliia Potapchuk Doctor of Psychological Sciences, Senior Researcher. National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine named after Bohdan Khmelnytskyi, Khmelnytskyi (Ukraine).

Ihor Prykhodko Doctor of Psychological Sciences, Professor. National Academy of the National Guard of Ukraine, Kyiv (Ukraine).

The issue was founded in 2007

It comes out twice a year

Founder and Publisher
National University of Civil
Defence of Ukraine

Technical editor Vladyslav
Platonov, Research Officer

Address Chernyshevska Str., 94,
Kharkiv, Ukraine, 61023

Contact information

Tel.: +38 (095) 139-62-64

Website: <http://dcpp.nuczu.edu.ua>

E-mail: dcpp@nuczu.edu.ua

**State certificate registration of
the publication** KV № 24824-
14764 PR dated 27.04.2021

The journal is included in the
List of professional publications
of Ukraine in the specialty 053 -
psychological sciences (order of
the Ministry of Education and
Science of Ukraine № 530 from
06.06.2022).

Approved for printing Minutes
of the meeting Academic
Council for NUCD Ukraine № 4
dated 16.12.2022

Signed for print 19.12.2022

Format 60x84/8 Paper 80 g/m²
Condit. print. sheet. 7,07
Circulation 100 cop.

© National University of Civil
Defence of Ukraine, 2022

ЕКСТРЕМАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.99

*В. Боснюк, к.психол.н., доц., доц. каф. (ORCID 0000-0003-0141-1920)
Національний університет цивільного захисту України, Харків*

МОЖЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ У ПРАЦІВНИКІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ

Масштабні дослідницькі проекти демонструють докази дуже обмежених можливостей впливу на суб'єктивне благополуччя через психологічні інтервенції. В роботі обговорюються деякі можливі причини. Серед них, результати можуть бути наслідком відсутності концептуальної ясності щодо визначення самого конструкту «суб'єктивне благополуччя», розробкою вченими великого різноманіття теорій та моделей благополуччя, помилкового акценту на результати суб'єктивного благополуччя, замість націленості на предиктори (наприклад, позитивні стосунки з колегами на роботі), фрагментарний методологічний підхід при розробці психокорекційних заходів.

Деякі дослідники взагалі піддають сумніву можливості зміни благополуччя в довготривалій перспективі. Вони стверджують, що рівень нашого індивідуального благополуччя насамперед визначається генами, і що ми швидко й повністю адаптуємося до будь-яких змін життєвих обставин. Класичні теорії гедоністичної адаптації припускають, що стійкі зміни суб'єктивного благополуччя неможливі, тому що його рівень неминуче повертається до свого вихідного показника. Даний феномен називають по-різному: контрольною точкою для суб'єктивного благополуччя, гедоністичною біговою доріжкою, динамічною рівновагою або гедоністичною адаптацією, – і передбачається, що він насамперед визначається спадковими факторами та залежить від стійких рис особистості. За таких умов виникає питання можливості розвитку, корекції особистісного суб'єктивного благополуччя, в тому числі і у працівників ризиконебезпечних професій.

Показано, що сучасні теоретичні розробки, такі як уточнена теорія уставок, теорія гомеостазу та модель запобігання гедоністичній адаптації пропонують різні пояснення цим результатам. Як результат, формулюється загальний висновок, що хоча суб'єктивне благополуччя й залишається достатньо стабільним для більшості людей, проте довгострокові зміни все ж таки можливі.

Ключові слова: психологічне благополуччя, суб'єктивне благополуччя, позитивні психологічні інтервенції.

Вступ. Суб'єктивне благополуччя – це психологічний конструкт, який відображає не те, чим люди володіють або що з ними відбувається, а те, як вони сприймають і відчувають те, що у них є і що з ними відбувається. Вивчення суб'єктивного благополуччя демонструє різницю між об'єктивними умовами життя людини та суб'єктивними оцінками і відчуттям

нею цього життя. Велика кількість багатих, фізично здорових людей нещасні, при цьому є багато відносно бідних чи нездорових людей які живуть життєрадісно. Середній рівень суб'єктивного благополуччя у деяких бідних країнах вищий, ніж у матеріально багатих [24]. Окрім того, у міру того, як за останні кілька десятиліть заможні країни стають все

багатшими, середній рівень суб'єктивного благополуччя їх громадян не збільшився [24].

Бути життєрадісним і задоволеним життям звичайно ж приємно, але необхідно покращувати почуття благополуччя та задоволеності не тільки для позитивного самопочуття у особистості, підвищення суб'єктивного благополуччя має ряд важливих практичних результатів. Суб'єктивно благополучні люди більш успішні в різноманітних сферах життя. Вони більш соціально адаптивні, альтруїстичні, активні, мають більш здоровий організм та міцнішу імунну систему, кращі навички вирішення конфліктів [20]. Вищий рівень суб'єктивного благополуччя сприяє творчому мисленню [8]. Вони, як правило, оцінюють більш високо своє фізичне здоров'я та живуть довше [15]. Суб'єктивно благополучні люди менш вразливі до застуди, а якщо й захворіють, то повідомляють про незначні симптоми [9]. Уже є достатньо велика кількість робіт, в яких відображений тісний взаємозв'язок благополуччя з функціональним статусом особистості: зі стресостійкістю, з відсутністю негативних посттравматичних станів, з продуктивними стратегіями поведінки у складних життєвих ситуаціях [2]. Тобто, з практичної позиції бути психологічно благополучним, щасливим і задоволеним набагато вигідніше ніж нещасним та незадоволеним. Тому не дивно, що інтерес до суб'єктивного благополуччя уже давно виходить за межі цікавості рівня розвитку у конкретних осіб, науковці активно вивчають й групові тенденції, психологічні особливості

благополуччя у представників конкретних професійних категорій. Це продиктовано інтересом до покращення якості життя людини на робочому місці та підвищення ефективності праці.

В теперішній час особливої актуальності набуває питання можливості корекції, розвитку благополуччя у працівників ризиконебезпечних професій України. В умовах пролонгованої війни з росією вони піддаються жахливим емоціям, травматичним переживанням, є свідками людських страждань та жорстокого насильства.

Дане дослідження проводиться у рамках парадигми позитивної психології, в межах якої жваво ведуться дослідження з визначення факторів розвитку особистості, навіть в умовах катастрофічних та трагічних ситуацій. Це пов'язано з поступовим переходом психологічної науки від розуміння особистості не як пасивного суб'єкта, що повністю керується внутрішніми вродженими диспозиціями та зовнішніми стимулами, до образу активного суб'єкта, що впливає на своє життя і діяльність, ставить цілі та прагне їх досягнення [1; 4]. Як показали результати досліджень внесок зовнішніх факторів та об'єктивних умов життя у загальне благополуччя є порівняно невеликим [19]. Набагато суттєвішу роль відіграють властивості особистості, що прижиттєво формуються та опосередковують ефекти вроджених і середовищних факторів. Виникає тільки питання наскільки ж можливо змінювати благополуччя, розвивати його та чи можливо це взагалі? Як заявили Д. Ліккен і А. Теллеген, що «наші наміри стати більш щасливими так само

марні, як і наміри стати вищими» [18, с. 189].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. За результатами емпіричних досліджень психологічне благополуччя представників екстремальних професій не відрізняється від середньостатистичних норм, знаходиться у зоні середньовисоких значень та співставні із результатами цивільних спеціалістів [2; 3], тому можливість інтервенційних заходів будемо розглядати з огляду загальних тенденцій.

Уявлення про те, що благополуччя можна збільшити, було в центрі уваги багатьох масштабних дослідницьких проектів. Проте результати неоднозначні. Деякі припускають, що психологічна інтервенція не може гарантувати тривалого позитивного ефекту [31]. Окрім того, існує деяке занепокоєння щодо емпіричного підтвердження такої можливості [див. огляд 30]. Нещодавній мета-аналіз [31] продемонстрував докази дуже обмежених можливостей впливу на психологічне благополуччя через інтервенції. Автори стверджують, що ці результати можуть бути наслідком відсутності концептуальної ясності щодо визначення позитивного психологічного втручання.

Однак можуть існувати й інші можливі причини відсутності позитивного психокорекційного впливу. По-перше, слід відзначити термінологічну складність, пов'язану з визначенням самого конструкту «психологічне благополуччя» (а не лише «позитивного психологічного втручання»). Г. Енрікес та ін. [13, с. 7] стверджують, що «незважаючи на (або, можливо, через) центральну роль концепції благополуччя в психології,

значення цього терміну залишається неоднозначним». А. Марсбург аналізуючи протягом останніх років терміни, що пов'язані з дослідженням психологічного благополуччя робить висновок, що вони варіюють від «концептуально каламутних», заплутаних, незв'язних і несфокусованих до розпливчастих і нечітких [23].

По-друге, такий стан справ пов'язаний з розробкою вченими великого різноманіття теорій та моделей психологічного благополуччя. Вони відрізняються як за фокусом так і теоретичним підґрунтям, маючи як взаємовиключаючі так і взаємодоповнюючі аспекти. Ці відмінності в основному пов'язані з дискусією, щодо історичних основ конструкту та обертається навколо двох переважаючих наукових поглядів щодо благополуччя, а саме гедонізму та евдемонії.

Гедонічний підхід здійснює акцент на щасливому житті, а в основі визначення психологічного благополуччя знаходиться пошук задоволень і уникнення болю [26]. Благополуччя визначається балансом приємних та неприємних подій у житті людини. «Гарне життя» – це те, в якому більше задоволення та насолоди, ніж болю та страждання, незалежно від джерел цих подій і переживань. Моральні якості, цінності, чесноти, цілі, досягнення, особливості взаємодії з іншими людьми і суспільством в значній мірі не мають значення. Важливо тільки те, наскільки людина отримує задоволення від свого життя, чи відчуває комфорт та гармонію, на відміну від поганого самопочуття, болі і дискомфорту. У гедонічних концепціях сам індивід є єдиним

мірилом свого щастя і задоволення життям. Думки інших людей (у тому числі філософів і психологів) відносно того, чи проживає людина «гідне» або «осмислене» життя не мають ніякого значення.

Евдемонічні концепції благополуччя підкреслюють ідею, що «ми процвітаємо, коли повністю реалізуємо наші людські здібності» [11, с. 25-26]. Цю концепцію можна історично віднести до «Нікомахової етики» Аристотеля, написаної в 350 р. до н.е., в якій він використав термін евдемонія для позначення, насамперед, ідеї про те, що «гарне життя» передбачає «досягнення найкращого кожного з нас відповідно до своїх унікальних талантів та здібностей» [25, с. 153-154] або «життя, яке зумовлене самоістиною та особистою відповідальністю» [25]. У цій концепції благополуччя визначається не якістю власних чуттєвих і емоційних переживань, а тим, якою мірою людина реалізує свій потенціал, рухається вперед у досягненні своїх поставлених цілей і живе сенсом, метою та чеснотами. Таким чином, евдемонічні концепції прагнуть «охопити основні аспекти того, що означає бути людиною» [27, с. 23], зосереджений на позитивному психологічному функціонуванні і розвитку людини [10]. Згідно нього, не будь-яка погоня за приємними результатами приведе до благополуччя. За словами Фішера [10, с. 11] евдемонія означає «жити хорошим життям, а не просто приємним».

Нещодавній огляд досліджень різних визначень як евдемонічного так і гедонічного благополуччя, а також здійсненої їх категоризації [14] демонструє безперспективність намірів знайти чіткі відмінності між

різними «видами» суб'єктивного благополуччя. Незважаючи на традиційну філософську відмінність між цими концепціями, багато сучасних досліджень переконливо демонструють, що їх показники вимірюють одну й ту саму широку конструкцію, незалежно від того, як ми її називаємо. Інші дослідження показують, що вони тісно пов'язані, але при цьому люди можуть їх диференціювати. Мабуть, найбільш розумний висновок, який можна зробити з цих досліджень, полягає в тому, що показники так званих гедонічного благополуччя (щастя, позитивні емоції, задоволеність життям) і евдемонічного (особистісна виразність, осмисленість життя) характеризують загальний єдиний фактор вищого порядку, який має різноманітні групи проявів більш нижчого рівня [26]. Можна також розглядати аспекти евдемонічного благополуччя, як «шляхи» до щастя та задоволеності життям, але це не означає, що це різні «види» благополуччя [22].

Аналізуючи проблему ефективності позитивних психологічних інтервенцій на суб'єктивне благополуччя, Л. Ван Зіль і С. Ротман [30] припускають, що вони зазнають невдачі головним чином через відсутність у них акценту на багатовимірність даного конструкту та фрагментарний методологічний підхід при розробці психокорекційних заходів. Окрім того, вони стверджують, що психологічні втручання не такі успішні, оскільки вони орієнтовані безпосередньо на «концепт щастя, а не на опосередковані фактори» [30, с. 327]. Тому, відсутність продемонстрованої психокорекційної ефективності в мета-аналізі [31] може бути наслідком

помилкового акценту на результати психологічного благополуччя, замість націленості на предиктори благополуччя (наприклад, позитивні стосунки з колегами на роботі).

Нарешті, деякі дослідники взагалі піддають сумніву можливості зміни благополуччя в довготривалій перспективі. Вони стверджують, що рівень нашого індивідуального благополуччя насамперед визначається генами, і що ми швидко й повністю адаптуємося до будь-яких змін життєвих обставин. Як результат будь-які спроби покращувати наше благополуччя втрачають сенс. Цей підхід науковці позначали різними поняттями та розробляли різноманітні моделі, включаючи гедоністична бігова доріжка, динамічна рівновага, базова точка і гедоністична адаптація [17]. Таке знання стало настільки фундаментальною частиною цієї галузі досліджень, що деякі порівняли його з дослідницькою парадигмою [12]. Згідно нього, з певними особливостями для кожної моделі стверджується, що людина після як негативних так і позитивних життєвих подій в кінцевому підсумку все-одно повернеться до генетично визначеного стану благополуччя – базової точки. В цих підходах благополуччя вважається відносно стабільним та немінливим конструктом. Тобто, незалежно від зусиль державної політики, організації-роботодавця або самої людини благополуччя зрештою повернеться до «гедоністичного нейтралітету».

Обговорення результатів.

Тобто в класичних теоріях адаптаційних установок домінує ідея, що люди не можуть впливати на рівень суб'єктивного благополуччя, його рівень визначається виключно

стійкими рисами особистості та процесами автоматичної адаптації.

Однак такі підходи не позбавлені й критики. Е. Дінер з колегами [7] стверджують, що більш доречно говорити не про базову точку, яка має одне фіксоване значення, а про базову лінію в термінах діапазону можливих значень, яка ще й може змінюватися за певних умов життя. Також вони переконані, що різні індикатори суб'єктивного благополуччя (позитивні та негативні емоції, задоволеність життям) мають свої процесуальні особливості змін. М. Луманн [17] здійснивши огляд наукових робіт з вивчення динаміки суб'єктивного благополуччя протягом усього життя зробив висновок, що воно змінюється з віком, а найнижчий рівень має у останні роки життя. Дослідження К. Ріфф та Б. Сінгера [28] виявили, що психологічне благополуччя тісно пов'язане з соціально-економічним статусом людини, а саме з рівнем її освіти. Лонгітудні дослідження з вивчення психологічного благополуччя під дією психокорекційних впливів [наприклад, 6; 21] також надають додаткові докази пластичності конструкту. За результатами серії досліджень, що вивчали зміни в задоволеності життям після складних життєвих подій, таких як вдівство, розлучення, інвалідність, безробіття та вихід на пенсію [узагальнено в 16], поставлено під сумнів припущення про те, що люди можуть адаптуватися до будь-яких обставин. К Шелдон і С. Любомирські [29] вивчаючи часову динаміку щастя виявили, що приємна діяльністю збільшує суб'єктивне благополуччя та підтримує його на такому рівні, зменшуючи ефект гедоністичної адаптації. І. Анусік та Р. Лукас в своєму мета-аналізі дійшли до

висновку, що в середньому ретестова кореляція особистісних рис складає близько $r = 0,60$, тоді як у суб'єктивного благополуччя – $r = 0,30$. Цей результат свідчить про те, що суб'єктивне благополуччя значно менш стабільна характеристика ніж особистості риси, тобто піддається змінам [5].

В цілому, ці докази показують, що, хоча значна частина дисперсії суб'єктивного благополуччя й обумовлена стабільними факторами, що узгоджується з класичними теоріями адаптаційних установок, але вона так само залежить і від мінливих факторів навколишнього середовища.

Висновки. У сукупності емпіричні дані свідчать, що хоча суб'єктивне благополуччя залишається стабільним для більшості людей, проте довгострокові зміни можливі. Нещодавні теоретичні розробки, такі як уточнена теорія уставок, теорія гомеостазу та модель запобігання гедоністичній адаптації, пропонують різні пояснення цим результатам.

Література.

1. Асмолов А. Г. Психология личности: Культурно-историческое понимание человека. Москва : Издательский центр «Академия», 2007. 526 с.
2. Бессонова Ю. В., Броневицкий Г. Г. Психологическое благополучие у представителей опасных профессий. Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы / ред.: М. И. Воловикова, А. Л. Журавлев, Н. Е. Харламенкова. Москва, 2016. С. 327–351.
3. Бессонова Ю. В., Обознов А. А., Петрович Д. Л. Психологическое благополучие профессионала в организациях повышенного риска. Труды III Международной конференции «Человеческий фактор в сложных технических системах и средах», г. Санкт-Петербург, 4-7 июля 2018 г. С. 627–635.
4. Леонтьев Д. А. Развитие личности в затрудненных условиях. Культурно-историческая психология. 2014. Т. 10, № 3. С. 97–106.
5. Anusic I., Schimmack U. Stability and change of personality traits, self-esteem, and well-being: introducing the meta-analytic stability and change model of retest correlations. Journal of personality and social psychology. 2016. Vol. 110, no. 5. P. 766–781. <https://doi.org/10.1037/pspp0000066> (date of access: 01.12.2022).
6. Can a happy relationship predict a happy life? A population-based study of maternal well-being during the life transition of pregnancy, infancy, and toddlerhood / G. M. Dyrdal et al. Journal of happiness studies. 2010. Vol. 12, no. 6. P. 947 – 962. <https://doi.org/10.1007/s10902-010-9238-2> (date of access: 01.12.2022).
7. Diener E., Lucas R.E., Scollon C.N. Beyond the hedonic treadmill: revising the adaptation theory of well-being. American psychologist. 2006. Vol. 61, no. 4. P. 305–314. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.61.4.305> (date of access: 01.12.2022).
8. Eid M., Larsen R. J. Science of Subjective Well-Being. New York : Guilford Publications, 2008. 546 p.
9. Emotional style and susceptibility to the common cold / S. Cohen et al. Psychosomatic medicine. 2003. Vol. 65, no. 4. P. 652–657. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000077508.57784.da> (date of access: 01.12.2022).
10. Fisher C. D. Conceptualizing and measuring

wellbeing at work. Wellbeing: A complete reference guide, volume III, work and wellbeing / ed. by P. Y. Chen, G. L. Cooper. New York, USA, 2014. Vol. 3 : Wiley clinical psychology handbooks. P. 9–33.

<https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell018> (date of access: 01.12.2022).

11. Haybron D. M. Happiness, the self and human flourishing. *Utilitas*. 2008. Vol. 20, no. 1. P. 21–49. <https://doi.org/10.1017/s0953820807002889> (date of access: 01.12.2022).

12. Headey B. The set-point theory of well-being: negative results and consequent revisions. *Social indicators research*. 2007. Vol. 85, no. 3. P. 389–403. <https://doi.org/10.1007/s11205-007-9134-2> (date of access: 01.12.2022).

13. Henriques G., Kleinman K., Asselin C. The nested model of well-being: a unified approach. *Review of general psychology*. 2014. Vol. 18, no. 1. P. 7–18. <https://doi.org/10.1037/a0036288> (date of access: 01.12.2022).

14. Huta V., Waterman A. S. Eudaimonia and its distinction from hedonia: developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of happiness studies*. 2013. Vol. 15, no. 6. P. 1425–1456. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9485-0> (date of access: 01.12.2022).

15. If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research / E. Diener et al. *Applied psychology: health and well-being*. 2017. Vol. 9, no. 2. P. 133–167. <https://doi.org/10.1111/aphw.12090> (date of access: 01.12.2022).

16. Lucas R. E. Adaptation and the Set-Point Model of Subjective Well-Being. *Current directions in psychological science*. 2007. Vol. 16, no. 2. P. 75 – 79.

<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00479.x> (date of access: 01.12.2022).

17. Luhmann M., Intelisano S. Hedonic adaptation and the set point for subjective well-being. *Handbook of well-being / ed. by E. Diener, S. Oishi, L. Tay*. Salt Lake City, 2018. P. 219–243. <https://doi.org/nobascholar.com> (date of access: 01.12.2022).

18. Lykken D., Tellegen A. Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological science*. 1996. Vol. 7, no. 3. P. 186–189. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1996.tb00355.x> (date of access: 01.12.2022).

19. Lyubomirsky S. The how of happiness: a scientific approach to getting the life you want. Penguin Press HC, 2007. 384 p.

20. Lyubomirsky S., King L., Diener E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? *Psychological bulletin*. 2005. Vol. 131, no. 6. P. 803–855. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803> (date of access: 01.12.2022).

21. Lyubomirsky S., Layous K. How do simple positive activities increase well-being? *Current directions in psychological science*. 2013. Vol. 22, no. 1. P. 57–62. <https://doi.org/10.1177/0963721412469809> (date of access: 01.12.2022).

22. Maddux J. E. Subjective well-being and life satisfaction: an introduction to conceptions, theories, and measures. *Subjective well-being and life satisfaction / eds. J. E. Maddux*. New York, 2018. C. 3 – 31. <https://doi.org/10.4324/9781351231879-1> (date of access: 01.12.2022).

23. Marsburg A. Development and evaluation of a longitudinal dynamic needs-action model of employee well-

being: a psychological perspective : Doctor of Philosophy. Stellenbosch, 2022. 305 p.

24. Myers D. G. The funds, friends, and faith of happy people. *American psychologist*. 2000. Vol. 55, no. 1. P. 56–67. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.56> (date of access: 01.12.2022).

25. Ruini C., Ryff C. D. Using eudaimonic well-being to improve lives. *The wiley handbook of positive clinical psychology*. Chichester, UK, 2016. P. 153–166. <https://doi.org/10.1002/9781118468197.ch11> (date of access: 01.12.2022).

26. Ryan R. M., Deci E. L. On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*. 2001. Vol. 52, no. 1. P. 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141> (date of access: 01.12.2022).

27. Ryff C. D. Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2014. Vol. 83, no. 1. P. 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263> (date of access: 01.12.2022).

28. Ryff C. D., Singer B. H. Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*. 2006. Vol. 9, no. 1. P. 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0> (date of access: 01.12.2022).

29. Sheldon K. M., Lyubomirsky S. The challenge of staying happier. *Personality and social psychology bulletin*. 2012. Vol. 38, no. 5. P. 670–680. <https://doi.org/10.1177/0146167212436400> (date of access: 01.12.2022).

30. van Zyl L. E., Rothmann S. Towards happiness interventions: construct clarification and intervention methodologies. *Journal of Psychology in Africa*. 2014. Vol. 24, no. 4. P. 327–341. <https://doi.org/10.1080/14330237.2014.980621> (date of access: 01.12.2022).

31. White C. A., Uttl B., Holder M. D. Meta-analyses of positive psychology interventions: the effects are much smaller than previously reported. *Plos one*. 2019. Vol. 14, no. 5. P. e0216588. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216588> (date of access: 01.12.2022).

*V. Bosniuk, Ph.D. in Psychology, Associate Professor,
Associate Professor of the Department
National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

OPPORTUNITIES FOR THE DEVELOPMENT OF SUBJECTIVE WELL-BEING IN WORKERS OF RISKY PROFESSIONS

Large-scale research projects show evidence of very limited opportunities to influence subjective well-being through psychological interventions. The paper discusses some possible reasons for this. Among them, the results may be due to the lack of conceptual clarity in defining the construct of «subjective well-being», the development of a wide variety of theories and models of well-being by researchers, the erroneous emphasis on subjective well-being outcomes instead of focusing on predictors (e.g., positive relationships with colleagues at work), and a fragmented methodological approach in developing psychological interventions.

Some researchers even question the possibility of changing well-being in the long term. They argue that the level of our individual well-being is primarily determined by genes, and that we quickly and fully adapt to any changes in life circumstances. Classical theories of hedonic adaptation suggest that sustainable changes in subjective well-being are impossible, because its level inevitably returns to its initial value. This phenomenon is called in different ways: a control point for subjective well-being, hedonic treadmill, dynamic equilibrium or hedonic adaptation - and it is assumed that it is primarily determined by hereditary factors and depends on stable personality traits. Under such conditions, the question arises of the possibility of development, correction of personal subjective well-being, including among workers of risky professions.

It is shown that modern theoretical developments, such as the refined attitude theory, homeostasis theory and the model of prevention of hedonic adaptation offer different explanations for these results. As a result, the general conclusion is that although subjective well-being remains fairly stable for most people, long-term changes are still possible.

Keywords: psychological well-being, subjective well-being, positive psychological interventions.

References.

1. Asmolov A.G. (2007). *Psihologiya lichnosti: Kulturno-istoricheskoe ponimanie cheloveka* [Personality psychology: Cultural and historical understanding of a person]. Izdatelskiy tsentr «Akademiya». [in Russian].
2. Bessonova Yu. V., & Bronevitskiy G. G. (2016). *Psihologicheskoe blagopoluchie u predstaviteley opasnykh professiy* [Psychological well-being among representatives of dangerous professions]. *Psihologicheskie issledovaniya lichnosti: istoriya, sovremennoe sostoyanie, perspektivy* / red.: M. I. Volovikova, A. L. Zhuravlev, N. E. Harlamenkova. Moskva. [in Russian].
3. Bessonova Yu. V., Oboznov A. A., & Petrovich D. L. (2018). *Psihologicheskoe blagopoluchie professionala v organizatsiyah povyishennogo riska* [Psychological well-being of a professional in high-risk organizations]. *Trudy III Mezhdunarodnoy konferentsii «Chelovecheskiy faktor v slozhnykh tehnicheskikh sistemah i sredah»*, (pp. 627–635). Sankt-Peterburg. [in Russian].
4. Leontev D. A. (2014). *Razvitie lichnosti v zatrudnennykh usloviyakh* [Personal development in difficult conditions]. *Kulturno-istoricheskaya psihologiya*, 10(3), 97–106. [in Russian].
5. Anusic, I., & Schimmack, U. (2016). Stability and change of personality traits, self-esteem, and well-being: Introducing the meta-analytic stability and change model of retest correlations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(5), 766–781. <https://doi.org/10.1037/pspp0000066>
6. Dyrdal, G. M., Røysamb, E., Nes, R. B., & Vittersø, J. (2011). Can a Happy Relationship Predict a Happy Life? A Population-Based Study of Maternal Well-Being During the Life Transition of Pregnancy, Infancy, and Toddlerhood. *Journal of happiness studies*, 12(6), 947–962. <https://doi.org/10.1007/s10902-010-9238-2>
7. Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N. (2006). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61(4), 305–314. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.305>
8. Eid, M., & Larsen, R. J. (Eds.). (2008). *The science of subjective well-being*. The Guilford Press.

9. Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R. B., Alper, C. M., & Skoner, D. P. (2003). Emotional style and susceptibility to the common cold. *Psychosomatic medicine*, 65(4), 652–657. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000077508.57784.da>
10. Fisher, C. D. (2014). Conceptualizing and measuring wellbeing at work. In P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Work and wellbeing* (pp. 9–33). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell018>
11. Haybron, D. (2008). Happiness, the Self and Human Flourishing. *Utilitas*, 20(1), 21–49. doi:10.1017/S0953820807002889
12. Headey, B. (2008). The set-point theory of well-being: Negative results and consequent revisions. *Social Indicators Research*, 85(3), 389–403. <https://doi.org/10.1007/s11205-007-9134-2>
13. Henriques, G., Kleinman, K., & Asselin, C. (2014). The Nested Model of Well-Being: A Unified Approach. *Review of General Psychology*, 18(1), 7–18. <https://doi.org/10.1037/a0036288>
14. Huta, V., & Waterman, A. S. (2014). Eudaimonia and its distinction from hedonia: Developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 15(6), 1425–1456. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9485-0>
15. Diener, E., Pressman, S. D., Hunter, J., & Delgado-Chase, D. (2017). If, Why, and When Subjective Well-Being Influences Health, and Future Needed Research. *Applied psychology. Health and well-being*, 9(2), 133–167. <https://doi.org/10.1111/aphw.12090>
16. Lucas, R. E. (2007). Adaptation and the Set-Point Model of Subjective Well-Being: Does Happiness Change After Major Life Events? *Current Directions in Psychological Science*, 16(2), 75–79. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00479.x>
17. Luhmann, M., & Intelisano, S. (2018). Hedonic adaptation and the set point for subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. <https://doi.org/nobascholar.com>
18. Lykken, D., & Tellegen, A. (1996). Happiness Is a Stochastic Phenomenon. *Psychological Science*, 7(3), 186–189. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1996.tb00355.x>
19. Lyubomirsky, S. (2007). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. Penguin Press.
20. Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
21. Lyubomirsky, S., & Layous, K. (2013). How Do Simple Positive Activities Increase Well-Being? *Current Directions in Psychological Science*, 22(1), 57–62. <https://doi.org/10.1177/0963721412469809>
22. Maddux, J. E. (2018). Subjective well-being and life satisfaction: An introduction to conceptions, theories, and measures. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 3–31). Routledge/Taylor & Francis Group.

<https://doi.org/10.4324/9781351231879-1>

23. Marsburg A. (2022). Development and evaluation of a longitudinal dynamic needs-action model of employee well-being: a psychological perspective : Doctor of Philosophy. Stellenbosch.

24. Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55(1), 56–67. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.56>

25. Ruini, C., & Ryff, C. D. (2016). Using eudaimonic well-being to improve lives. In A. M. Wood & J. Johnson (Eds.), *The Wiley handbook of positive clinical psychology* (pp. 153–166). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118468197.ch11>

26. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

27. Ryff C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and*

psychosomatics, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

28. Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>

29. Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2012). The Challenge of Staying Happier: Testing the Hedonic Adaptation Prevention Model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(5), 670–680. <https://doi.org/10.1177/0146167212436400>

30. van Zyl, L. E., & Rothmann Sr., S. (2014). Towards happiness interventions: construct clarification and intervention methodologies. *Journal of Psychology in Africa*, 24(4), 327–341. <https://doi.org/10.1080/14330237.2014.980621>

31. White, C. A., Uttl, B., & Holder, M. D. (2019). Meta-analyses of positive psychology interventions: The effects are much smaller than previously reported. *PLoS ONE*, 14(5), Article e0216588. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216588>

Надійшла до редколегії: 05.12.2022

Прийнята до друку: 10.12.2022

УДК 159.9

*В. Кердивар, PhD в галузі психології, н.с. лаб. (ORCID 0000-0001-6560-6028)
Національний університет цивільного захисту України, Харків*

НА ШЛЯХУ ДО СТВОРЕННЯ ЄДИНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ В НЕЗАЛЕЖНІЙ УКРАЇНІ

Вивчення можливостей збереження соціально-адаптивних можливостей людини, оновлення її життєвої активності, підвищення рівня психологічного благополуччя в умовах переживання тривалих травматичних подій є актуальним завданням, вирішення якого залежить від великої кількості спеціалістів різного профілю. Реабілітація постраждалих від воєнної агресії має різні аспекти: соціальні, медичні, психологічні. Успішність реабілітації, в якій мають брати участь як фахівці-професіонали, так і добровольці, волонтери, залежить від визначення державою зон їх відповідальності, так само як і сфери спільних зусиль.

Для узагальнення усіх напрацювань та доробок з питань реабілітації, в статті проведено систематизацію та аналіз хронології створення нормативно-правової і законодавчої бази України за останні 8 років, яка регулює такий складний процес, як організація і проведення психологічної реабілітації осіб, які приймали участь у бойових діях. Розглянутий сучасний стан проведення психологічної реабілітації особового складу сектору безпеки і оборони України та персоналу служб аварійного виклику України.

Встановлено що, станом на другу половину 2022 року вже існує система медико-психологічної реабілітації для осіб, які приймали участь у бойових діях. Але ця система ще потребує удосконалення, особливо у сфері надання психологічної допомоги персоналу служб екстреного виклику, і, зокрема, персоналу Державної служби України з надзвичайних ситуацій, який виконував свої обов'язки в зоні проведення воєнних дій.

Ключові слова: психологічна реабілітація; учасник бойових дій; відновлення; психологічний супровід; реабілітація.

Вступ. Актуальність розроблення та впровадження проєктів, спрямованих на забезпечення поліпшення здоров'я учасників бойових дій, їхнього психологічного та морального стану, підвищення ефективності надання реабілітаційних послуг призводить до необхідності науково-теоретичного аналізу, обґрунтування та систематизації нормативно-правової бази регулювання відносин у сфері психологічної підтримки та надання реабілітаційних послуг. Аналіз останніх досліджень та публікацій засвідчує значний інтерес науковців до даної проблеми.

Метою роботи був науково-теоретичний аналіз та систематизація нормативно-правової бази психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Матеріалами дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти, які стосуються психологічної реабілітації учасників бойових дій. В роботі використано емпірико-теоретичні методи дослідження: абстрагування, узагальнення; індукція та дедукція; історичний та логічний методи, аналіз та синтез.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Опрацьовані нами літературні джерела свідчать, що

початком створення єдиної системної організації психологічної реабілітації учасників бойових дій в незалежній Україні можна вважати 2014 рік.

За реалізацію програми психологічної реабілітації учасників бойових дій відповідало Міністерство соціальної політики (Мінсоцполітики), при якому було створено спеціальний орган – Державну службу України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції (ДСУ СВВУ АТО), яка працювала з вересня 2014 року та мала в своїй структурі «Відділ соціальної, професійної адаптації та психологічної реабілітації» [1, 2].

На той час Міністерство вже мало позитивний досвід співпраці з міжнародними організаціями у цій сфері. Так, у рамках співробітництва України з НАТО було створено Ерастів фонд НАТО з медичної реабілітації (протезування) військовослужбовців, поранених в АТО, проведено спільний Міжнародний проект «Повернення до життя». Також, спираючись на досвід США та Хорватії, проводилася організація спеціалізованих реабілітаційних центрів для ветеранів, а з досвіду Ізраїлю – була запозичена модель національної мережі центрів забезпечення стресостійкості населення, в яких впроваджено систему психосоціальної підтримки осіб, які потребують невідкладної психологічної допомоги, а також психотерапії та психологічної реабілітації.

Не менш важливим був і проект «Україна – Норвегія», в межах якого була опрацьована програма «Перепідготовка і соціальна адаптація військовослужбовців та членів їх сімей в Україні», який фінансувався Міністерством закордонних справ

Королівства Норвегія. Як зазначалося, поряд з наданням допомоги в професійній і соціальній адаптації військовослужбовцям, ветеранам війни та членам їхніх сімей і сімей загиблих, проєкт повинен сприяти створенню в Україні державної системи адаптації. Проєкт був розроблений спільно NORD університетом та Міжнародним фондом соціальної адаптації з урахуванням рекомендацій швейцарської консалтингової компанії (Женевський центр демократичного контролю за збройними силами) DCAF. Метою проєкту було зазначено: інтеграція моделі професійної перепідготовки та соціальної адаптації військовослужбовців, ветеранів війни та членів їхніх сімей і сімей загиблих, розробленої в рамках проєкту «Перепідготовка і соціальна адаптація військовослужбовців та членів їхніх сімей в Україні» в період 2015-2019 років [3, 4].

Відповідно до зазначених проблем щодо створення єдиної системи психологічної реабілітації воїнів АТО в Україні та міжнародного досвіду, у грудні 2016 року була запроваджена посада Уповноваженого Президента України з питань реабілітації учасників АТО, які одержали поранення, контузію, каліцтво або інші захворювання [5].

Відповідно до Конституції України (254к/96-ВР) на основі Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», було визначено основні засади державної політики у сфері соціального захисту військовослужбовців та встановлено єдину систему їх соціального та правового захисту, надаючи військовослужбовцям та членам їх

сімей комплекс державних соціально-правових гарантій.

В Законі зазначено, що у період дії воєнного стану військовослужбовці, які брали безпосередню участь у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України, перебуваючи безпосередньо в районах здійснення зазначених заходів, можуть бути направлені відповідно до висновку військово-лікарської комісії для подальшого надання їм медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації до медичних закладів, розташованих за межами України.

Встановлено, що відшкодування вартості проїзду та оплати послуг з надання такої медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, крім випадків надання зазначеної допомоги коштами приймаючої сторони [6, 7].

Проте варто відмітити, що першим підзаконним актом, покликаним вирішити проблему реадаптації учасників АТО, був наказ командувача Національної гвардії України від 25 вересня 2014 року № 303 «Про вдосконалення організації морально-психологічного забезпечення участі військових частин (підрозділів) Національної гвардії України в проведенні заходів антитерористичної операції».

І лише згодом, з метою вирішення нагальних питань реабілітації, була затверджена низка державних нормативно-правових актів, а саме: Указ Президента України від 18 березня 2015 року № 150/2015 «Про додаткові заходи щодо

соціального захисту учасників антитерористичної операції» та Розпорядження КМУ від 31 березня 2015 року № 359-р «Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції».

Відповідно до цих документів в Україні створюються:

- база «Санаторного комплексу «Пуца-Озерна» центру психологічної реабілітації;
- Міжвідомча координаційна рада з питань психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції.

Починається створення в Україні системи психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції з урахуванням зарубіжного досвіду, починається розроблення та затвердження методичних рекомендацій щодо надання психологічної допомоги демобілізованим військовослужбовцям [8].

Відповідно до Указу Президента України № 150/2015 та Розпорядження КМУ № 359-р. (які були зазначені нами вище), було затверджено низку відомчих підзаконних актів стосовно організації медико-психологічної реабілітації воїнів АТО, а саме: Наказ Міністерства соціальної політики України від 23 червня 2015 року № 650 «Про затвердження Положення про міжвідомчу комісію з питань організації психологічної реабілітації постраждалих учасників антитерористичної операції» [9] та відповідно до пункту 4 Положення про МВС України, затвердженого постановою КМУ від 28 жовтня 2015 року № 878 [10], з метою організації системи психологічного забезпечення

в Національній гвардії України було затверджено «Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України» [11]; Наказ від 09 грудня 2015 року № 702 Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах; наказ МО України від 09 грудня 2015 року № 703 «Про затвердження переліків медичних показань та протипоказань до санаторного лікування і медичної реабілітації в санаторно-курортних закладах Збройних Сил України» [12]; накази МО України від 04 листопада 2016 року № 591 та від 17 липня 2018 року № 337 «Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних Силах України» [13]; наказ МОЗ України від 19 червня 2015 року № 351 «Про затвердження Плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції» [14] та наказ МОЗ України від 23 лютого 2016 року № 121 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» [15], в якому викладені протоколи, що регулюють лише вузькоспеціалізоване питання ПТСР та не враховують інші

психологічні проблеми учасників АТО [16].

В наказі МО України від 09 грудня 2015 року № 702 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах» вже зазначається хто проводить реабілітацію:

- офіцери з морально-психологічного забезпечення (за їх наявності);
- офіцери-психологи (за їх наявності);
- психологи (за їх наявності);
- начальники медичної служби;
- військові священники (капелани) (за їх наявності).

Також надається перелік психологічних методик, які рекомендується використовувати, до яких входять наступні:

- Шкала оцінки впливу травматичної події;
- Методика самооцінки психофізіологічного стану (О.Кокун);
- Шкала депресії Бека;
- Методика «Стрес-фактори»;
- Опитувальник травматичного стресу (І.Котенев);
- Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР;
- Шкала оцінки бойового досвіду;
- Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів»;

• Особистісна шкала прояву тривоги Дж.Тейлор (у модифікації В.Норагідзе);

• Стандартизований багатофакторний метод дослідження особистості [17].

Згодом світ побачив Наказ МО України від 04 листопада 2016 року № 591 «Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних Силах України». У цьому документі наводиться перелік осіб, які проводять реабілітацію: це спільна команда фахівців у складі:

- лікуючого лікаря (який визначений керівником команди);
- психолога (психотерапевта);
- лікаря фізичної та реабілітаційної медицини;
- фізичного терапевта і за необхідності ерготерапевта чи інших фахівців.

У подальшому, на основі: Постанови КМУ від 12 липня 2017 року № 497 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів щодо психологічної реабілітації постраждалих учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності» [18]; Розпорядження КМУ від 12 липня 2017 року № 475-р «Про схвалення Концепції Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції учасників антитерористичної операції на період до 2022 року» [19] та Постанови КМУ від 27 грудня 2017 року № 1057 «Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників

антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб» [20] – було розпочато створення системного підходу щодо надання медико-психологічної допомоги та реабілітації учасників АТО.

Але, тільки у лютому 2018 року, за участю Мінсоцполітики, представників міжнародних організацій та безпосередньо професійної спільноти психологів, Верховна Рада України проголосувала за законопроект № 7505, яким пропонувалося створити Міністерство у справах ветеранів, одним із головних завдань якого стало забезпечення адаптації та психологічної реабілітації ветеранів [21] війни та учасників АТО [22, 23, 24].

У подальшому це було затверджено Постановою ВРУ від 27 лютого 2018 року № 2294-VIII «Про звернення Верховної Ради України до Кабінету Міністрів України щодо створення Міністерства України у справах ветеранів – центрального органу виконавчої влади для забезпечення формування та реалізації державної політики у сфері соціального захисту ветеранів війни». Як зазначено на офіційному сайті міністерства, місією його роботи є: «Створити умови за яких кожний ветеран, члени його родини, вдови і сироти відчувають захист і турботу держави та повагу і шану суспільства» [25].

У 2019 році вийшов наказ МВС України від 06 лютого 2019 року № 88 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного

забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських».

В цьому наказі зазначається, що психопрофілактична робота реалізується шляхом комплексу психологічних, діагностичних, просвітницьких, практичних заходів та передбачає проведення цільових психодіагностичних досліджень, експрес-діагностики, консультування, заходів психокорекції, функціонування психотренінгових комплексів, кімнат психологічної саморегуляції, сприяння в організації та проведенні психологічної реабілітації працівників поліції, які перебували в екстремальних ситуаціях [26].

Початком створення медико-психологічної реабілітації персоналу структур, які виконують завдання в ситуаціях реальної загрози життю чи здоров'ю у мирний час, можна вважати прийняття у жовтні 2012 року Кодексу цивільного захисту України, який введений у дію у липні 2013 року. У Кодексі зазначається необхідність проведення заходів з реабілітації працівників, які приймали участь у ліквідації надзвичайних ситуацій різного походження.

У Кодексі надається трактування поняття «медико-психологічна реабілітація» - комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів, спрямованих на відновлення психофізіологічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності рятувальників аварійно-рятувальних служб (формувань), осіб, залучених до виконання аварійно-рятувальних робіт у разі виникнення надзвичайної

ситуації, а також постраждалих внаслідок такої надзвичайної ситуації, передусім неповнолітніх осіб.

Також зазначається, що звичайні громадяни України і громадяни, які виконують завдання із запобігання або ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у складі добровільного формування цивільного захисту мають право на медичну допомогу, соціально-психологічну підтримку та медико-психологічну реабілітацію у разі отримання ними фізичних і психологічних травм.

Для проведення медико-психологічної реабілітації при санаторно-курортних закладах незалежно від форми власності утворюються центри медико-психологічної реабілітації [27].

А для виконання поставлених завдань реабілітації, використовувалась територія створеного ще у 2013 році Медичного реабілітаційного центру «Одеський», який є багатопрофільним медичним центром з лікування хворих з хронічними захворюваннями та проведення медико-психологічної реабілітації.

На сайті реабілітаційного центру вказано що до медико-психологічної реабілітації входять наступні заходи:

- проведення психофізіологічного і психологічного обстеження на початку і по закінченню терміну лікування;
- ЛФК, теренкур, екскурсії, спортивні ігри;
- бальнеотерапія за показаннями;
- апаратна фізіотерапія (електросон, гальвано-грязь, франклінізація, дарсонваль) за показаннями;
- ароматерапія (композиція «Здоров'я», «Седативний», «Зміцнюючий»);

• фітотерапія (тоніфіт, іммунофіт);

- голкорексфлексотерапія;
- масаж (механічний релаксаційно-масажний комплекс або ручний) за показаннями;
- групова та індивідуальна психотерапія та психологічна корекція.

Наразі цей центр є єдиним в структурі ДСНС України, який проводить медико-психологічну реабілітацію працівників ДСНС України, які виконували завдання за призначенням в умовах реальної загрози життю чи здоров'ю [28].

У 2014 році вийшов наказ МВС України № 831 від 18 серпня 2014 року «Про затвердження Порядку організації медичного забезпечення в системі Державної служби України з надзвичайних ситуацій».

У цьому документі зазначено, що медико-психологічна реабілітація включена до медичного забезпечення і здійснюються закладами охорони здоров'я ДСНС України.

Сформульовано поняття «Медико-психологічна реабілітація», яке трактується як комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів, спрямованих на відновлення психофізіологічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності рятувальників аварійно-рятувальних служб (формувань), осіб, залучених до виконання аварійно-рятувальних робіт у разі виникнення надзвичайної ситуації, а також постраждалих внаслідок такої надзвичайної ситуації.

Також визначено хто і за яких умов може пройти безоплатний курс медико-психологічної реабілітації строком не менш як 14 днів [29].

Висновки. Таким чином, на другу половину 2022 року вже існує система медико-психологічної реабілітації для осіб, які приймали участь у бойових діях. Але ця система ще потребує удосконалення, особливо у сфері надання психологічної допомоги персоналу служб екстреного виклику, і, зокрема, персоналу Державної служби України з надзвичайних ситуацій, який виконував свої обов'язки в зоні проведення воєнних дій.

Література.

1. Психологічна реабілітація воїнів АТО: Подобици державної програми [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://ustymenkooleh.patrioty.org.ua/blogs/psykholohichna-reabilitatsiia-voiviv-ato-podrobytsi-derzhavnoi-prohramy-191202.html>
2. Реабілітація воїнів АТО: експерти розповіли про головні проблеми [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://ukr.segodnya.ua/regions/donetsk/v-ukraine-prakticheski-net-psihologicheskoy-reabilitacii-voinov-ato-1119218.html>
3. Проект «Україна–Норвегія» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.msp.gov.ua/news/12413.html?PrintVersion>
4. Норвегія-Україна. Професійна адаптація. Інтеграція в державну систему (NUPASS) [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://mva.gov.ua/storage/app/sites/1/06%2009%202021/_%D0%BF%D1%80%D0%BE_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%94%D0%BA%D1%82_%D0%9D%D0%BE%D1%80%D0%B2%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F_%D0%A

3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B0.pdf

5. Указ Президента України від 1 грудня 2016 року № 536/2016 «Про Уповноваженого Президента України з питань реабілітації учасників антитерористичної операції, які одержали поранення, контузію, каліцтво або інше захворювання під час участі в антитерористичній операції» / Верховна Рада України [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.president.gov.ua/documents/5362016-20822>

6. Закон України від 20 грудня 1991 року № 2011-ХІІ «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12/conv>

7. Закон України від 3 листопада 2006 року № 328-V «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України з питань соціального захисту військовослужбовців, військовозобов'язаних та резервістів, які призвані на навчальні (або перевірочні) та спеціальні збори, і деяких інших осіб» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/328-16>

8. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 року № 359-р «Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/359-2015-%D1%80#Text>

9. Наказ Мінсоцполітики України від 23 червня 2015 року № 650 «Про затвердження Положення про міжвідомчу комісію з питань організації психологічної реабілітації постраждалих учасників антитерористичної операції» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-p#Text>

10. Постанова Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2015 року № 878 «Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/248608057>

11. Наказ МВС від 08 грудня 2016 року № 1285 «Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0080-17>

12. Наказ Міноборони України від 09 грудня 2015 року № 703 «Про затвердження переліків медичних показань та протипоказань до санаторного лікування і медичної реабілітації в санаторно-курортних закладах Збройних Сил України» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1681-15#Text>

13. Наказ Міністерства оборони України від 04 листопада 2016 року № 591 «Про затвердження Інструкції про організацію санаторнокурортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних Силах України» [Електронний ресурс] –

Режим доступу до ресурсу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1538-16#Text>

14. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 червня 2015 року № 351 «Про затвердження Плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:
<https://ips.ligazakon.net/document/MOZ24793>

15. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 лютого 2016 року № 121 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:
<https://ips.ligazakon.net/document/MOZ25625>

16. Актуальні проблеми соціально-правового статусу осіб, постраждалих під час проведення АТО / Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Київ, 19 квітня 2017 р.) [упор. Журавель Я.В., Хопун О.С.; за ред. Семигіної Т.В.]. К.: Академія праці, соціальних відносин і туризму. 2017. 96 с.

17. Наказ Міністерства оборони України від 09 грудня 2015 року № 702 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#Text>

18. Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року № 497 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів щодо психологічної реабілітації постраждалих учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/497-2017-п#Text>

19. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року № 475-р «Про схвалення Концепції Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції учасників антитерористичної операції на період до 2022 року» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/475-2017-р#Text>

20. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1057 «Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-п#Text>

21. Інформаційний матеріал про визначення терміну ветеран [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу:

<https://uk.wikipedia.org/w/index.php?curid=1040050>

22. Про реабілітацію інвалідів в Україні: закон України від 23 липня 2014 року № 1609-VII- ВР // Відомості Верховної ради України. 2014. № 36. С.1193 [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1609-18/print>

23. Реабілітація військових АТО в Україні [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: http://nbuviar.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2572:reabilitatsiya-vijskovikh-ato-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350

24. Рада у справах осіб з інвалідністю обговорила проблемні питання медичної, психологічної та професійної реабілітації учасників антитерористичної операції // Урядовий портал. 2017 [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/250015823>

25. Постанова Верховної Ради України від 27 лютого 2018 року № 2294-VIII «Про звернення Верховної Ради України до Кабінету Міністрів України щодо створення Міністерства України у справах ветеранів - центрального органу виконавчої влади для забезпечення формування та реалізації державної політики у сфері соціального захисту ветеранів війни» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2294-19#Text>

26. Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 06 лютого 2019 року № 88 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та

курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19>

27. Кодекс цивільного захисту України [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/5403-17#Text>

28. Наказ Державної служби України з надзвичайних ситуацій від 30 травня 2013 року № 365 «Про затвердження Статуту медичного реабілітаційного центру «Одеський» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://dsns.gov.ua/upload/2/1/1/4/5/2021-11-3-911-statut-sanator-odes-bu.pdf>

29. Наказ Міністерства внутрішніх справ України №831 від 18 серпня 2014 року «Про затвердження Порядку організації медичного забезпечення в системі Державної служби України з надзвичайних ситуацій [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1095-14#Text>

*V. Kerdyvar, Ph.D. in Psychology, Researcher of Laboratory
National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

CREATION OF A UNIFORM SYSTEM ORGANIZATION FOR THE PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PARTICIPANTS OF COMBAT ACTIONS IN INDEPENDENT UKRAINE

Studying the possibilities of preserving a person's social and adaptive capabilities, renewing his vital activity, increasing the level of psychological well-being in the conditions of experiencing long-term traumatic events is an urgent task, the solution of which depends on a large number of specialists of various profiles. Rehabilitation of victims of military aggression has various aspects: social, medical, psychological. The success of rehabilitation, in which both professionals and volunteers must participate, depends on the state's determination of their areas of responsibility, as well as the areas of joint efforts.

In order to summarize all developments and developments in the field of rehabilitation, the article systematizes and analyzes the chronology of the creation of the regulatory and legislative framework of Ukraine over the past 8 years, which regulates such a complex process as the organization and conduct of psychological rehabilitation of persons who took part in hostilities. The current state of psychological rehabilitation of the personnel of the security and defense sector of Ukraine and the personnel of the emergency call services of Ukraine is considered.

It has been established that, as of the second half of 2022, there is already a system of medical and psychological rehabilitation for persons who took part in hostilities. But this system still needs improvement, especially in the field of providing psychological assistance to the personnel of the emergency services, and, in particular, to the personnel of the State Emergency Service of Ukraine, who performed their duties in the war zone.

Keywords: psychological rehabilitation; combatant; recovery; psychological support; rehabilitation.

References.

Psykhologichna reabilitatsiia voyniv ATO: Podrobytsi derzhavnoi prohramy [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <http://ustymenkooleh.patrioty.org.ua/blog/psykhologichna-reabilitatsiia-voyniv-ato-podrobytsi-derzhavnoi-prohramy-191202.html>

2. Reabilitatsiia voyniv ATO: eksperty rozpovily pro holovni problemy [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://ukr.segodnya.ua/regions/donetsk/v-ukraine-praktichieski-net-psihologicheskoy-reabilitacii-voynov-ato-1119218.html>

3. Proekt «Ukraina–Norvehiia» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu:

<https://www.msp.gov.ua/news/12413.html?PrintVersion>

4. Norvehiia-Ukraina. Profesiina adaptatsiia. Intehratsiia v derzhavnu systemu (NUPASS) [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: https://mva.gov.ua/storage/app/sites/1/06%2009%202021/_%D0%BF%D1%80%D0%BE_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%94%D0%BA%D1%82_%D0%9D%D0%BE%D1%80%D0%B2%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B0.pdf

5. Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 1 hrudnia 2016 roku № 536/2016 «Pro Upovnovazhenoho Prezydenta Ukrainy z pytan reabilitatsii uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii, yaki oderzhaly poranennia, kontuziui, kalitstvo abo inshe zakhvoriuvannia pid

chas uchasti v antyterorystychnii operatsii» / Verkhovna Rada Ukrainy [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://www.president.gov.ua/documents/5362016-20822>

6. Zakon Ukrainy vid 20 hrudnia 1991 roku № 2011-XII «Pro sotsialnyi i pravovyi zakhyst viiskovosluzhbovtziv ta chleniv yikh simei» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12/conv>

7. Zakon Ukrainy vid 3 lystopada 2006 roku № 328-V «Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy z pytan sotsialnoho zakhystu viiskovosluzhbovtziv, viiskovozoboviazanykh ta rezervistiv, yaki pryzvani na navchalni (abo perevirochni) ta spetsialni zbory, i deiakykh inshykh osib» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/328-16>

8. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 31 bereznia 2015 roku № 359-r «Pro zatverdzhennia planu zakhodiv shchodo medychnoi, psykhologichnoi, profesiinoi rehabilitatsii ta sotsialnoi adaptatsii uchasykiv antyterorystychnoi operatsii» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/359-2015-%D1%80#Text>

9. Nakaz Minsotspolityky Ukrainy vid 23 chervnia 2015 roku № 650 «Pro zatverdzhennia Polozhennia pro mizhvidomchu komisiuu z pytan orhanizatsii psykhologichnoi rehabilitatsii postrazhdalych uchasykiv antyterorystychnoi operatsii» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-p#Text>

10. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 28 zhovtnia 2015 roku № 878 «Pro zatverdzhennia Polozhennia pro Ministerstvo vnutrishnikh sprav Ukrainy» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://www.kmu.gov.ua/npas/248608057>

11. Nakaz MVS vid 08 hrudnia 2016 roku № 1285 «Pro zatverdzhennia Polozhennia pro psykhologichne zabezpechennia v Natsionalnii hvardii Ukrainy» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0080-17>

12. Nakaz Minoborony Ukrainy vid 09 hrudnia 2015 roku № 703 «Pro zatverdzhennia perelikiv medychnykh pokazan ta protypokazan do sanatornoho likuvannia i medychnoi rehabilitatsii v sanatorno-kurortnykh zakladakh Zbroinykh Syl Ukrainy» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1681-15#Text>

13. Nakaz Ministerstva oborony Ukrainy vid 04 lystopada 2016 roku № 591 «Pro zatverdzhennia Instruksii pro orhanizatsiiu sanatornokurortnoho likuvannia, medychnoi ta medyko-psykhologichnoi rehabilitatsii u Zbroinykh Sylakh Ukrainy» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1538-16#Text>

14. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 19 chervnia 2015 roku № 351 «Pro zatverdzhennia Planu zakhodiv shchodo medychnoi, psykhologichnoi, profesiinoi rehabilitatsii ta sotsialnoi adaptatsii

uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ24793>

15. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 23 liutoho 2016 roku № 121 «Pro zatverdzhennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnolohichnykh dokumentiv zi standartyzatsii medychnoi dopomohy pry posttravmatychnomu stresovomu rozladi» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ25625>

16. Aktualni problemy sotsialno-pravovoho statusu osib, postrazhdalych pid chas provedennia ATO / Materialy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii (Kyiv, 19 kvitnia 2017 r.) [upor. Zhuravel Ya.V., Khopun O.S.; za. red. Semyhinoi T.V.]. K. : Akademiia pratsi, sotsialnykh vidnosyn i turyzmu. 2017. 96 s.

17. Nakaz Ministerstva oborony Ukrainy vid 09 hrudnia 2015 roku № 702 «Pro zatverdzhennia Polozhennia pro psykholohichnu rehabilitatsiiu viiskovosluzhbovtiv Zbroinykh Syl Ukrainy, yaki braly uchast v antyterorystychnii operatsii, pid chas vidnovlennia boiezdatnosti viiskovykh chastyn (pidrozdiliv)» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#Text>

18. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 12 lypnia 2017 roku № 497 «Pro zatverdzhennia Poriadku vykorystannia koshtiv, peredbachenykh u derzhavnomu biudzheti dlia zdiisnennia zakhodiv shchodo psykholohichnoi rehabilitatsii postrazhdalych uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii ta postrazhdalych uchasnykiv Revoliutsii

Hidnosti» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/497-2017-p#Text>

19. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 12 lypnia 2017 roku № 475-r «Pro skhvalennia Kontseptsii Derzhavnoi tsilovoi prohramy z fizychnoi, medychnoi, psykholohichnoi rehabilitatsii i sotsialnoi ta profesiinoi readaptatsii uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii na period do 2022 roku» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/475-2017-r#Text>

20. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2017 roku № 1057 «Pro zatverdzhennia Poriadku provedennia psykholohichnoi rehabilitatsii postrazhdalych uchasnykiv Revoliutsii Hidnosti, uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii ta osib, yaki zdiisniuvaly zakhody iz zabezpechennia natsionalnoi bezpeky i oborony, vidsichi i strymuvannia zbroinoi ahresii Rosiiskoi Federatsii u Donetskii ta Luhanskii oblastiakh, chleniv yikh simej ta chleniv simej zahyblykh (pomerlykh) takykh osib» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-p#Text>

21. Informatsiyni material pro vyznachennia terminu veteran [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://uk.wikipedia.org/w/index.php?curid=1040050>

22. Pro rehabilitatsiiu invalidiv v Ukraini: zakon Ukrainy vid 23 lypnia 2014 roku № 1609-VII- VR // Vidomosti Verkhovnoi rady Ukrainy. 2014. № 36. S.1193 [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1609-18/print>

23. Reabilitatsiia viiskovykh ATO v Ukraini [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: http://nbuviap.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2572:reabilitatsiya-vijskovikh-ato-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350

24. Rada u spravakh osib z invalidnistiu obhovoryla problemni pytannia medychnoi, psykhologichnoi ta profesiinoi reabilitatsii uchashnykiv antyterorystychnoi operatsii // Uriadovi portal. 2017 [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/250015823>

25. Postanova Verkhovnoi Rady Ukrainy vid 27 liutoho 2018 roku № 2294-VIII «Pro zvernennia Verkhovnoi Rady Ukrainy do Kabinetu Ministriv Ukrainy shchodo stvorennia Ministerstva Ukrainy u spravakh veteraniv - tsentralnogo orhanu vykonavchoi vlady dlia zabezpechennia formuvannia ta realizatsii derzhavnoi polityky u sferi sotsialnogo zakhystu veteraniv viiny» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2294-19#Text>

26. Nakaz Ministerstva vnutrishnikh sprav Ukrainy vid 06 liutoho 2019 roku № 88 «Pro zatverdzhennia Poriadku orhanizatsii systemy

psykhologichnogo zabezpechennia politseyskykh, pratsivnykiv Natsionalnoi politsii Ukrainy ta kursantiv (slukhachiv) zakladiv vyshchoi osvity iz spetsyfichnymy umovamy navchannia, yaki zdiisniuiut pidhotovku politseyskykh» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19>

27. Kodeks tsyvilnogo zakhystu Ukrainy [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/5403-17#Text>

28. Nakaz Derzhavnoi sluzhby Ukrainy z nadzvychainykh sytuatsii vid 30 travnia 2013 roku № 365 «Pro zatverdzhennia Statutu medychnogo reabilitatsiinoho tsentru «Odeskyi» [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://dsns.gov.ua/upload/2/1/1/4/5/2021-11-3-911-statut-sanator-odes-bu.pdf>

29. Nakaz Ministerstva vnutrishnikh sprav Ukrainy №831 vid 18 serpnia 2014 roku «Pro zatverdzhennia Poriadku orhanizatsii medychnogo zabezpechennia v systemi Derzhavnoi sluzhby Ukrainy z nadzvychainykh sytuatsii [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu do resursu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1095-14#Text>

Надійшла до редколегії: 10.11.2022

Прийнята до друку: 19.11.2022

УДК 159.923

*О. Назаров, к.психол.н., проф., проф. кафедри, (ORCID 0000-0001-6205-9604)
Національний університет цивільного захисту України, Харків*

ПСИХОЛОГІЯ ДІЯЛЬНОСТІ РЯТУВАЛЬНИКА: ЗМІСТ ТА ПРОБЛЕМИ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ

Діяльність аварійно-рятувальних підрозділів являє собою матеріальну, почуттєво-предметну і доцільну діяльність людей в сфері захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій природного, техногенного, соціального, а сьогодні й воєнного характеру. Зміст та форми цієї діяльності постійно змінюються, розширюються та розвиваються в рамках сучасного етапу розвитку Державної служби України з надзвичайних ситуацій, що підтверджує актуальність дослідження різнобічних підходів у визначенні структури та особливостей професійної діяльності рятувальників та впливу на їх особистість різноманітних психотравмуючих факторів, що й складає основну мету даної статті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій щодо сучасних підходів до вивчення проблеми особливостей професійної діяльності працівників оперативно-рятувальних підрозділів свідчить, що специфічною рисою діяльності рятувальників під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій природного, техногенного, соціального та/або воєнного характеру є особливість умов, в яких вона здійснюється. Ці умови, в яких рятувальники виконують професійні завдання, підрозділяються на об'єктивні, незалежні від них та суб'єктивні, що виникли внаслідок їхньої незадовільної діяльності.

Результати теоретичного аналізу підходів щодо структури професійної діяльності працівників оперативно-рятувальних підрозділів підтвердили загальнонаукові висновки про те, що діяльність з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації техногенного, природного, соціального та/або воєнного характеру відноситься до професій, які передбачають виконання професійних обов'язків у напружених, екстремальних умовах, а у структурі цієї професійної діяльності наявні певні структурні компоненти, а саме пізнавальний (когнітивний), конструктивний, комунікативний та організаторський.

Встановлено що такій діяльності притаманні всі особливості, характерні для інших «критичних» видів діяльності: дефіцит часу; вплив на особистість надсильних подразників та домінування негативних емоцій при дефіциті позитивних, підвищена відповідальність прийняття рішень та необхідність невідкладного вжиття заходів. Усі ці особливості набуватимуть особистісної значущості та призводитимуть (як кожен окремо, так і в сукупності) до виникнення у рятувальника стану психічної напруженості.

Ключові слова: професійна діяльність рятувальника; екстремальні умови діяльності; психотравмуючі фактори.

Вступ. Діяльність аварійно-рятувальних підрозділів - складне соціальне явище. Вона являє собою матеріальну, почуттєво-предметну і доцільну діяльність людей в сфері захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій природного, техногенного, соціального, а сьогодні й воєнного характеру. Зміст та форми

цієї діяльності постійно змінюються, розширюються та розвиваються в рамках сучасного етапу розвитку Державної служби України з надзвичайних ситуацій, яка сьогодні є основою всієї системи цивільного захисту держави.

Саме тому є актуальними дослідження різнобічних підходів у

визначенні структури та особливостей професійної діяльності рятувальників та впливу на їх особистість різноманітних психотравмуючих факторів, що й складає основну мету даної статті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні підходи до вивчення проблеми особливостей професійної діяльності працівників оперативно-рятувальних підрозділів свідчать, що специфічною рисою діяльності рятувальників під час ліквідації наслідків ситуацій природного, техногенного, соціального та/або воєнного характеру є особливість умов, в яких вона здійснюється. Ці умови, в яких рятувальники виконують професійні завдання, підрозділяються на об'єктивні, незалежні від них та суб'єктивні, що виникли внаслідок їхньої незадовільної діяльності.

Враховуючи підхід науковців Національного університету цивільного захисту України [1], їх можна класифікувати за різними критеріями. Так, за ступенем поширення особливі умови у формі надзвичайної ситуації можуть бути об'єктового, місцевого, регіонального і державного значення.

За часом виникнення особливі умови можуть бути прогнозованими (очікуваними) і не прогнозованими (непередбачуваними).

Як вказують автори [1], ряд явищ соціального, природного та біологічного походження можна передбачити і спрогнозувати на основі аналізу інформації, наукових спостережень, вивчення оперативної обстановки. Це надає можливість особовому складу підрозділів оперативно-рятувальної служби завчасно готуватися до виконання обов'язків в особливих умовах шляхом

тренувань, навчань, накопичення необхідних сил і засобів.

Непередбачені особливі умови виникають зненацька, мають екстремальний характер і стають серйозною перевіркою готовності рятувальників до діяльності в надзвичайних умовах, у тому числі, - й під час бойових дій.

Спираючись на результати досліджень О.В. Тімченка [2], можна виділити три типи чинників несподіваності у діяльності з подолання наслідків надзвичайних ситуацій:

- рятувальник вже діяв в умовах, настання яких очікується, він добре уявляє як саме буде діяти в цих умовах. Невідомим є лише час події;

- рятувальник лише загалом уявляє, що може відбутися, а тому уявити свої дії не може, разом з тим час виникнення події теж невідомий;

- невідомий не тільки час виникнення, але й об'єктивно і характер самої події, що створює надзвичайно велику невизначеність щодо порядку дій рятувальника.

Під час виконання дій за призначенням рятувальник може опинитися в умовах, коли виконання професійних обов'язків надзвичайно ускладнене високим ступенем фізичної небезпеки та цілком залежить від його спроможності та навичок обрати оптимальну лінію поведінки та дій, щоб виконати професійне завдання. Таку ситуацію можна назвати критичною, коли суб'єкт зіштовхується з неможливістю реалізувати свої цілі та завдання, задовольнити потреби або наявний конфлікт мотивів, прагнень, цінностей та ін.

При цьому в сучасній вітчизняній психологічній науці описуються чотири ключових феномени, що

характеризують критичні (надзвичайні) ситуації: стрес, фрустрація, конфлікт і криза [2].

У професійній діяльності з ліквідації наслідків надзвичайної події критичною ситуацією можна вважати становище, що характеризується наявністю безпосередньої загрози нанесення фізичної або моральної шкоди рятувальнику, опосередкованої або неопосередкованої загрози його життю.

Всі або один з зазначених чинників так чи інакше завжди є у діяльності особового складу оперативно-рятувальних підрозділів та складає основу виникнення психологічної напруженості, яка, на думку Н.І. Наєнко «...як феномен виникає в умовах виконання людиною продуктивної діяльності і є своєрідною формою відображення суб'єктом складної ситуації, в якій він перебуває, в силу внутрішніх причин. Ця ситуація в цілому або її окремі елементи стають важливими для людини, що і є найбільш загальною передумовою для виникнення у неї напруженості» [3].

Ситуація психологічної напруженості – це певне поєднання, сукупність різних зовнішніх і внутрішніх факторів, число поєднань яких може бути нескінченним. Тому за наявності нескінченно великого числа варіантів поєднань факторів, що викликають напруженість, в одній і тій же ситуації рятувальники, завдяки своїм індивідуально-психологічним особливостям, будуть вести себе по-різному [4].

Залежно від особливостей конкретних професійних завдань і умов, в яких вони вирішуються, за висновками досліджень, здійснених навчально-науковою лабораторією екстремальної та кризової психології Національного університету

цивільного захисту України [1], на рятувальника впливають різні психогенні фактори, які можна умовно об'єднати у дві великі групи:

Група А - фактори безпосереднього емоційного впливу: А1 - небезпека, А2 - невизначеність, А3 - раптовість, А4 - негативні емоційні реакції;

Група Б - фактори опосередкованого емоційного впливу, які залежать від професійних можливостей рятувальника: Б1 - дефіцит часу, Б2 - наростання темпу дій, Б3 - поєднання кількох видів діяльності, Б4 - надлишок інформації, Б5 - надзвичайна інтелектуальна складність, Б6 - ступінь злагодженості.

Сукупність виділених вище факторів детермінує загальне психологічне навантаження, що діє на рятувальника під час виконання професійних завдань за призначенням. У конкретній ситуації діяльності його величина залежатиме від сумарної дії факторів, але з обов'язковим домінуванням у загальному навантаженні окремих з них. Величина і структура психологічного навантаження в різних ситуаціях визначатиметься особливостями конкретної професійної діяльності рятувальника в конкретних екстремальних умовах.

Саме з таких позицій нами і розглядаються особливості професійної діяльності рятувальника та їх психотравмуючий вплив на його особистість.

Метою цієї статті є спроба теоретичного аналізу особливостей професійної діяльності рятувальника та її психотравмуючого впливу на особистість працівника аварійно-рятувального підрозділу.

Методи та методика дослідження. Враховуючи

актуальність дослідження різнобічних підходів у визначенні структури та особливостей професійної діяльності рятувальників, впливу на їх особистість різноманітних психотравмуючих факторів, нами обрано метод теоретичного аналізу сучасних підходів до трактування пов'язаних з цією проблематикою психологічних категорій та їх змісту.

Результати. Сучасні дослідники для аналізу діяльності професіоналів-рятувальників використовують психологічну категорію «діяльність», яка визначається як динамічна система взаємодії суб'єкта з навколишнім світом, під час якого відбувається виникнення і втілення в об'єкті психічного образу і реалізація опосередкованих ним відносин суб'єкта в предметній діяльності.

Найповніший опис структури людської діяльності належить О.М. Леонтьєву. Вчений пов'язав категорію діяльності з розробкою всього категоріального строю сучасної психології. Основною, генетичне вихідною, за О.М. Леонтьєвим, є зовнішня, предметна діяльність, яка породжує всі види внутрішньої психічної діяльності. Причому предметна діяльність в одному випадку розглядалася як умова психічного відображення та його виявлення, в іншому – як процес, внутрішні суперечності й трансформація якого породжують психіку як необхідний момент його розвитку.

У трактуванні діяльності зазначена суперечність пов'язана, ймовірно, з філософським і психологічним рівнем її дослідження, оскільки при першому дослідженні діяльність виносить за межі психології, а в другому, незалежно від

її форми, входить у предмет психологічної науки [5].

Б.Ф. Ломов на підставі аналізу існуючих концепцій виділяв такі основні структурні компоненти діяльності: мотив, мета, планування діяльності, переробка поточної інформації, оперативний образ (концептуальна модель), прийняття рішення, дія, перевірка результатів і корекція дій. Він підкреслював, що завдання психологічної характеристики діяльності полягає у вивченні того, як її предмет, умови та засоби відбиваються в голові людини і яким чином це відображення здійснює регулюючу функцію [6].

Психологічна характеристика діяльності припускає чітке розуміння меж «норми діяльності» і «норми особистості», що можливо тільки за наявності оцінок ефективності діяльності та описів типових структур особистості, що забезпечують цю ефективність. Щоб виявити та описати головні рушійні сили поведінки особистості в екстремальних умовах діяльності, потрібен системний підхід до вивчення особистості рятувальника та його професійної діяльності [7].

Враховуючи те, що професійна діяльність працівників аварійно-рятувальних підрозділів під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації відбувається не тільки в сфері матеріальній, а й у сфері взаємовідносин людей, тобто саме в тій сфері, де найбільш гостро виявляється вплив на психіку людини, ми маємо обґрунтовані підстави [8] для висунення гіпотези про те, що психологічні фактори в даному випадку вибудовуються у певну факторну структуру зі своїм механізмом, що підтримує процес діяльності і формує досвід, як цілісну

систему знань, умінь, навичок і здібностей.

Спираючись на запропонований В.Л. Васильєвим [9] концептуальний підхід, ми можемо виділити у структурі професійної діяльності рятувальника певні структурні компоненти, а саме пізнавальний (когнітивний), конструктивний, комунікативний та організаторський.

Обговорення результатів. Інтерпретація зазначених вище результатів теоретичного аналізу дозволяє нам розкрити більш ґрунтовно саме ці компоненти в структурі професійної діяльності.

На нашу думку, сутність пізнавальної діяльності рятувальника полягає у оперуванні шляхом мислення сукупністю фактів, безпосередньому встановленні нових фактів, які до нього ще не були пізнані, складання з них «інформаційного малюнку» з метою пізнання об'єктивної істини. Так, наприклад, пізнавальною діяльністю рятувальника є фіксація фактичних даних щодо змісту та можливих наслідків надзвичайної ситуації, у ліквідації якої він приймає участь.

Однією з особливостей пізнавального процесу під час ліквідації надзвичайної ситуації є його творча спрямованість, що виявляється у вирішенні на кожному етапі завдань проблемного характеру, що включає в себе формулювання проблеми, її аналіз, пошук інформації, побудову гіпотез, їхню перевірку, яка обов'язково передбачає застосування раціональних та інтуїтивних прийомів пізнання.

Аналіз літературних джерел дозволяє стверджувати, що особливістю пізнавальних процесів діяльності працівників аварійно-рятувальних підрозділів є негативний

характер об'єктів пізнання (безпосередньо надзвичайна ситуація та її негативні наслідки), а також дефіцит та невпорядкованість інформації про надзвичайну ситуацію. Все зазначене є стрес-факторами, що нерідко викликають у рятувальників надмірну емоційно-психічну напруженість.

Конструктивний аспект діяльності рятувальника полягає у прогнозуванні подій, а також плануванні своїх дій та реалізації планів завдяки складному структуруванню ситуацій; визначення засобів здійснення дій за призначенням та послідовності їх застосування; термінів та порядку проведення окремих заходів; способів фіксації отриманих знань; заходів безпечного виконання рятувальних операцій, що потенційно викликає необхідність застосування спеціальної техніки, спорядження, фізичної сили та ін.

Конструктивна діяльність виявляється в навичках планування роботи протягом тривалих часових та ситуативних інтервалів, активному використанні цільового планування, вироблення гіпотез та прогнозу про передбачуваний розвиток подій на ділянці з ліквідації наслідків надзвичайної події.

Комунікативна підструктура діяльності рятувальника полягає у професійному спілкуванні. За словами О.О. Бодальова: «...пізнання та взаємний вплив людей один на одного - обов'язковий елемент будь-якої свідомої діяльності» [10].

Проблема співвідношення діяльності та спілкування може розглядатися принаймні в трьох основних аспектах: діяльність і спілкування виступають відносно самостійними, паралельними

проявами активності; спілкування є складовою частиною, супутнім елементом діяльності; спілкування являє собою діяльність, точніше, її окремих випадок чи особливий вид [11].

Специфічною особливістю спілкування в діяльності з ліквідації надзвичайної ситуації є його примусовий характер, визначений сутністю самої ситуації. При цьому професійне спілкування набуває особливого значення в умовах невизначеності, стресогенності, значних фізичних та психічних навантажень у діяльності, реальної загрози життю та здоров'ю рятувальника та людей, які потрапили в зону надзвичайної ситуації. При чому його ефективність є передумовою успішного вирішення професійних завдань. Зокрема, це стосується спілкування із постраждалими, якому властиві розгубленість, висока ймовірність виникнення негативних психоемоційних станів, дефіцит часу, конфліктність та ін.

Рятувальники й представники інших служб, які залучаються до подолання наслідків надзвичайної ситуації, спілкуються з різними групами населення. Це особи, які постраждали, та випадкові люди, які є свідками подій, що трапилися. Серед них особи різного віку, статі, етнічного походження, особи із психічними аномаліями, агресивно налаштовані тощо, тому незалежно від сфери професійної діяльності рятувальник повинен мати добре розвинуті комунікативні вміння, володіти знаннями про основні психологічні особливості спілкування, способи виходу з екстремальної, кризової та конфліктної ситуації тощо. До таких комунікативних умінь, насамперед,

належать: встановлення психологічного контакту та здатність привертати увагу громадян; врахування в спілкуванні психологічних особливостей різних груп населення; здатність до ефективної взаємодії з групами людей тощо.

Організаторський аспект діяльності спрямований на створення оптимальних умов для здійснення діяльності загалом. Її необхідність визначається такими особливостями діяльності з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації:

- множинність та багатоплановість – виявлення ознак надзвичайної ситуації, їх аналіз, прийняття та реалізація рішення стають можливими лише за умов чіткої організації, узгодження та координації дій рятувального підрозділу та окремих рятувальників;

- пошуковий характер пізнання - ніколи невідомо яким чином і які ознаки надзвичайної ситуації будуть виявлені, ці ознаки не просто поверхнево та наочно вивчаються, їх ще й потрібно виявити;

- висока інтенсивність розумового процесу, що характеризується необхідністю вирішення багатьох професійних завдань за короткий інтервал часу;

- циклічність, різний ступінь напруженості та інтенсивності професійної діяльності, що призводить до нерівномірності повсякденного навантаження (розумового, емоційного і фізичного).

За відсутності організаторської діяльності зазначені умови можуть призвести до небажаних наслідків, до змін в особистості та неможливості ефективно здійснювати професійні функції.

Висновки. Наведений вище теоретичний аналіз структури професійної діяльності рятувальника підтверджує загальнонаукові висновки про те, що діяльність з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації техногенного, природного, соціального та/або воєнного характеру відноситься до професій, які передбачають виконання професійних обов'язків у напружених, екстремальних умовах. Тому, такій діяльності притаманні всі особливості, характерні для інших «критичних» видів діяльності: дефіцит часу; вплив на особистість надсильних подразників та домінування негативних емоцій при дефіциті позитивних, підвищена відповідальність прийняття рішень та необхідність невідкладного вжиття заходів. Усі ці особливості набуватимуть особистісної значущості та призводитимуть (як кожен окремо, так і в сукупності) до виникнення у рятувальника стану психічної напруженості.

Перспективними напрямками подальших досліджень є поглиблене вивчення кожного з виділених структурних компонентів професійної діяльності рятувальників (пізнавального, конструктивного, комунікативного та організаторського) з метою подальшого змістовного та обґрунтованого психологічного супроводу працівників оперативно-рятувальних підрозділів ДСНС України.

Література.

1. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка - К.: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

2. Тімченко О.В. Основні психічні стани, що знижують ефективність діяльності особового складу підрозділів особливого ризику / О.В. Тімченко // Вісник Харківського університету (Соціальна філософія, педагогіка, психологія), 2000. Випуск 6. С. 141-145.

3. Наєнко Н.И. Психологическая напряженность / Н.И. Наєнко. М.: МГУ, 1976. 112с.

4. Потапчук Е.М. Проблеми психологічної підготовки працівника правоохоронних органів держави до управлінської діяльності / Е.М. Потапчук, А.О. Тихончук // Збірник наукових праць Національної академії прикордонних військ України. 1999. №10. С.23-29.

5. Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность / А.Н. Леонтьев. М.: Мысль, 1985. 562с.

6. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б.Ф. Ломов. М.: Наука, 1984. С. 445-448.

7. Ломов Б.Ф. Инженерная психология в военном деле / Б.Ф. Ломов. М.: Воениздат, 1983. 109с.

8. Флеминг Ф. Пути преобразования. Общие модули процессинга / Ф. Флеминг; пер. с англ. [Д.І. Ивахненко]. Киев: Ника-Центр, 1997. 368с.

9. Васильев В.Л. Анализ личности / В.Л. Васильев // Вопросы психологии. М.: Воениздат, 1993. С.63-64.

10. Бодалев А.А. Личность и общение / А.А. Бодалев. М.: Издательство ПП, 1994. 73 с.

11. Бодалев А.А. Психология общения / А.А. Бодалев. Воронеж: НПО «МОДЕК», 1996. 256 с.

*O. Nazarov, PhD., professor, professor of the department
National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

PSYCHOLOGY OF THE RESCUER'S ACTIVITIES: CONTENT AND PROBLEMS FOR DISCUSSION

The activity of emergency and rescue units is a material, emotional, objective and expedient activity of people in the sphere of protecting the population from the consequences of emergency situations of natural, technogenic, social, and today also of military nature. The content and forms of this activity are changing constantly, expanding and developing within the framework of the modern stage of development of the State Emergency Service of Ukraine, which confirms the relevance of the study of versatile approaches of determining the structure and features of the rescuers' professional activity and the impact of various psycho-traumatic factors onto their personality, which is the main purpose of this article.

The analysis of recent researches and publications on modern approaches to the study of the issues of the professional activity of operational and rescue units employees has shown that a specific feature of the rescuers' activity while eliminating the consequences of emergency situations of natural, technogenic, social and/or military nature is the peculiarity of the conditions in which it has been carried out. The conditions in which the rescuers perform their professional tasks are divided into objective ones, independent of them, and subjective ones, which arose as a result of their unsatisfactory activity.

The theoretical analysis results of the approaches to the structure of the professional activity of operational and rescue units employees have confirmed the general scientific conclusions that the activity of eliminating the consequences of an emergency situation of technogenic, natural, social and/or military nature refers to professions that involve the performance of professional duties under stressful, extreme conditions, and the structure of this professional activity has certain structural components, those are cognitive, constructive, communicative, and organizational.

It has been stated that such activity has all the features peculiar to other "critical" types of activity: lack of time; the influence on the personality of extreme stimuli and the dominance of negative emotions with a shortage of positive ones, the increased responsibility for decision-making and the need to take urgent measures. All these features will acquire personal significance and will lead (both individually and collectively) to the emergence of a mental tension state in the rescuer.

Keywords: a rescuer's professional activity; extreme operating conditions; psychotraumatic factors.

References.

1. Extremaalna psychologiia: Pidruchnik / Za zag. red. prof. O.V. Timchenka - K.: TOV «Avgust Treyd», 2007. 502 s.
2. Timchenko O.V. Osnovni psyhichni stany, sho znujyut efektuvnist diyalnosti osobovogo sklady pidrozdiliv osobluvogo ruzuky / O.V. Timchenko // Visnuk Harkivskogo universitetu (Socialna filosofiia, pedagogika, psychologiia), 2000. Vupusk 6. S. 141-145.
3. Naenko N.I. Psychologicheskaiia napriygennost / N.I. Naenko. M.: MGU, 1976. 112s.
4. Potapchuk E.M. Problemy psychologicheskoi pidgotovky pracivnuka pravoochoronnyh organiv dergavy do upravlinskoi diialnosti / E.M. Potapchuk, A.O. Tuchonchuk // Zbirnuk naykovuh prac Nacionalnoi akademii prukordonnuh viisk Ukrainu. 1999. №10. S.23-29.
5. Leontiev A.N. Deiatelnost, soznanie, lichnost / A.N. Leontiev. M.: Mysl, 1985. 562s.
6. Lomov B.F. Metodologicheskie i teoreticheskie problemu psychologii / B.F. Lomov. M.: Nayka, 1984. S. 445-448.

7. Lomov B.F. Ingenernaia psyhologia v voennom dele / B.F. Lomov. M.: VVoenizdat, 1983. 109s.

8. Fleming F. Pyti preobrazovaniia. Obshie modyli pro cessiona/ F. Fleming; per. s angl. [D.I. Ivahnenko]. Kiev: Nika-Centr, 1997. 368s.

9. Vasiliev V.L. Analiz lichnosti / V.L. Vasiliev // Voprosu psyhologii. M.: Voenizdat,1993. S.63-64.

10. Bodaliiov A.A. Lichnost i obshenie / A.A. Bodaliiov. M.: Izdatel'svot PP, 1994. 73s.

11. Bodaliiov A.A. Psyhologiia obsheniia / A.A. Bodaliiov. Voroneg: NPO «MODEK»,1996. 256s. [In Ukrainian].

Надійшла до редколегії: 28.11.2022

Прийнята до друку: 09.12.2022

УДК 159.9:355/351.74:616.895

*І. Приходько, д.психол.н., проф., нач. центру (ORCID 0000-0002-4484-9781)
Національна академія Національної гвардії України, Харків*

ПОКАЗАННЯ ТА ПРОТИПОКАЗАННЯ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ВИКОНАННЯ ЗАВДАНЬ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ (БОЙОВИХ) УМОВАХ

Широкомасштабна збройна агресія Російської Федерації проти України та бойові дії, які відбуваються протягом останніх восьми років, негативно впливають на фізичне та психічне здоров'я комбатантів. За цих умов психіка військовослужбовців функціонує на межі власних психічних можливостей, а тривала участь в бойових діях може викликати розвиток посттравматичних стресових розладів. Тому своєчасно розроблені та практично впроваджені програми профілактики та контролю бойового стресу, психологічної реабілітації військовослужбовців після участі у бойових діях дозволять істотно знизити психогенні травми, запобігти виникненню психічних розладів у комбатантів.

Аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація та інтерпретація отриманих даних дозволили визначити показання та протипоказання до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в бойових умовах, а також розробити, науково обґрунтувати та практично апробувати програму психологічної реабілітації комбатантів, основу якої складає психологічний тренінг відновлення психологічної безпеки особистості військовослужбовців. Всього у програмі психологічної реабілітації прийняло участь 70 військовослужбовців Національної гвардії України з усіх регіонів України, практична реалізація та апробація програми відбувалася протягом 2017 року. Для визначення ефективності програми психологічної реабілітації на початку та по її закінченню використовувалася психодіагностична методика «Діагностика психологічної безпеки особистості» (І. Приходько), а також по закінченню психологічного тренінгу «Анкета оцінювання ефективності заходів програми». Практична реалізація програми психологічної реабілітації комбатантів довела її ефективність: результати динаміки компонентів психологічної безпеки особистості у середньому підвищилися на 16 %.

У результаті проведених заходів програми психологічної реабілітації комбатантів покращився, психічний стан військовослужбовців, відновити психологічні ресурси особистості та запобігти розвитку ментальних розладів.

Ключові слова. Посттравматичні стресові розлади, психологічна реабілітація, психологічний тренінг, військовослужбовці, бойові дії, комбатанти.

Вступ. За визначенням ВООЗ, психічне (ментальне) здоров'я людини – це стан психічного благополуччя, який дозволяє людям справлятися зі стресами життя, реалізувати свої здібності, добре навчатися та добре працювати, а також робити внесок у суспільство [1]. До критеріїв психічного здоров'я відносяться: усвідомлення та відчуття безперервності, постійності та

ідентичності свого фізичного та психічного «Я»; відчуття постійності та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе та своєї власної психічної діяльності і її результатів; відповідність психічних реакцій (адекватність) силі та частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям; здатність самокерування поведінкою відповідно до соціальних

норм, правил, законів; здатність планувати власну життєдіяльність та реалізовувати заплановане; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин [1]. Такі критерії вимагають збереження або відновлення психічного здоров'я людини, зокрема, військовослужбовців, чия професійна діяльність часто відбувається в екстремальних умовах [2].

Широкомасштабна збройна агресія Російської Федерації проти України та бойові дії, які відбуваються протягом останніх восьми років, негативно впливають на фізичне, ментальне здоров'я комбатантів та їх соціальну взаємодію в суспільстві у подальшому [3, 4]. У всіх військовослужбовців, які приймають участь в бойових діях, виникає бойовий стрес [5-7]. За цих умов психіка військовослужбовців функціонує на межі власних можливостей, а тривала участь в бойових діях викликає розвиток посттравматичних психічних порушень [8-10].

Багато авторів доводять, що своєчасно проведені заходи профілактики та контролю бойового стресу, психологічної реабілітації та реадaptaції військовослужбовців після участі у бойових діях дозволяють істотно знизити психогенні травми, запобігти виникненню ментальних розладів у комбатантів [11-16].

У зв'язку з цим в Україні в останні роки почав активно розвиватися такий напрям, як реабілітаційна психологія та у різних науково-практичних публікаціях набули поширення такі наукові категорії, як "реабілітація", "абілітація", "реадaptaція" та інші [17-20]. Автори, які їх використовують, часто вкладали медичні, соціальні,

психологічні, фізичні, психофізіологічні, професійні, економічні, юридичний та інші аспекти реабілітації людини (походить від латинської *habilis* – здатність; *rehabilitatio* – відновлення здатності) [21]. У нашому дослідженні ми будемо намагатися використовувати психологічний аспект відновлення порушених ментальних функцій, але обов'язково у цьому процесі повинні враховуватися практично всі вищевикладені аспекти та процес відновлення повинен мати комплексний характер.

Проведений аналіз наукових досліджень та власний досвід участі в психологічному забезпеченні виконання службово-бойових завдань (СБЗ в бойових умовах показав, що під психологічною реабілітацією військовослужбовців нами розуміється система заходів психологічної роботи, спрямованих на збереження та відновлення психологічної безпеки особистості (ПБО), корекцію та покращення психічних станів, необхідних для забезпечення високого рівня боєздатності військовослужбовців, які були піддані впливу бойового стресу, а також створення сприятливих умов для подальшого успішного виконання ними СБЗ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема психологічної реабілітації військовослужбовців після участі в бойових діях завжди була вкрай актуальною в усіх країнах світу, де проходили локальні військові конфлікти [22-24]. Особливого значення вона набула після «в'єтнамської війни», в якій приймали участь військовослужбовці США, а також в інших військових конфліктах на території Афганістану, Іраку [25-28]. За даними американських та

британських науковців, після закінчення бойових дій десятки тисяч ветеранів покінчили життя самогубством, в інших комбатантів почали часто виникати різноманітні форми ПТСР, у багатьох з них розпалися сім'ї, з'явилися різні прояви адиктивної поведінки (алкоголізм, наркоманія тощо) [29-31]. Як показали результати проведених досліджень, такі наслідки стали виникати у зв'язку з непроведенням або неякісним проведенням заходів психологічного відновлення та реабілітації [32-33]. У зв'язку з цим, у ветеранів бойових дій та діючих військовослужбовців почали виникати приховані та розгорнуті психічні розлади, зокрема ПТСР [9, 10, 13, 14]. Після розроблення відповідних програм психологічної реабілітації закордонні вчені вказують, що після їх практичного впровадження значно знижується відсоток осіб, в яких виникають суттєві особистісні психологічні проблеми та психічні розлади [34-35].

Таким чином, своєчасно розроблені та впроваджені у практичну діяльність програми психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій та ветеранів дозволять запобігти розвитку важких психічних розладів таких, як ПТСР, депресії або суттєво знизять їх кількість, а також покращать процес реадaptaції комбатантів до мирного життя.

Метою статті є визначення показань та протипоказань до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в бойових умовах, а також розроблення, наукове обґрунтування та практична апробація програми психологічної реабілітації комбатантів.

Методика дослідження. Аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація та інтерпретація отриманих даних дозволили проаналізувати наукову літературу щодо психологічної реабілітації військовослужбовців, визначити показання та протипоказання до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в бойових умовах, а також розробити, науково обґрунтувати та практично апробувати програму психологічної реабілітації комбатантів.

Для визначення ефективності програми психологічної реабілітації на початку та по її закінченню використовувалася психодіагностична методика «Діагностика психологічної безпеки особистості» [36, 37], а також по закінченню психологічного тренінгу «Анкета оцінювання ефективності психологічного тренінгу».

Кластерний та кореляційний аналізи (t-критерій Стьюдента) дозволили виявити тісноту та направленість взаємозв'язків між показниками, достовірні розбіжності між ними та підвищити обґрунтованість висновків у дослідженнях динаміки ПБО у військовослужбовців – учасників бойових дій після проведення заходів психологічної реабілітації.

Результати. Різні надзвичайні обставини створюють особливі або екстремальні умови для виконання завдань за призначенням для військовослужбовців, загрозу їх життю, фізичному та психічному здоров'ю [2]. Розрізняють два типи умов, що виникають у професійної діяльності військовослужбовців з високою ймовірністю виникнення психологічного стресу:

ситуації професійного стресу та професійного вигоряння, пов'язані з повсякденною напруженою військово-професійною діяльністю;

критичні інциденти, при яких військовослужбовці зіштовхуються з реальною небезпекою для свого життя, здоров'я або власній системи цінностей, а також із загрозою для життя, здоров'я та благополуччя навколишніх, з масовими людськими жертвами й значними матеріальними втратами (бойовий стрес).

Загальним обов'язковим критерієм для діагностики посттравматичних стресових порушень є факт переживання людиною події, що виходить за межі звичайного людського досвіду, здатного травмувати психіку практично будь-якої здорової людини. До таких стресорів можуть відноситися стихійні лиха, техногенні (антропогенні) катастрофи та події, що є результатом цілеспрямованої антропогенної діяльності: бойові дії, диверсії, терористичні акти, катування, масове насильство, табори смерті тощо. Під звичайним людським досвідом розуміються такі події, як втрата близької людини, що відбулася з природних причин, хронічна важка хвороба, втрата роботи або сімейний конфлікт.

У зв'язку з вищевикладеним, основними показаннями до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в екстремальних (бойових) умовах можна віднести такі, при яких встановлено факт переживання військовослужбовцем подій, що виходили за межі звичайного людського досвіду, здатного травмувати психіку практично будь-якої здорової людини. Це наступні показники (ознаки):

перенесені безпосередньо в момент загрози для життя й (або) здоров'я військовослужбовця гострі реакції на стрес у вигляді рухової та розумової загальмованості або порушення (ступору або паніки) незалежно від наслідків виходу з цих негативних психічних станів, а також інших станів, що вимагали невідкладної психологічної або медичної допомоги та наступного амбулаторного або стаціонарного лікування;

тривалі стани емоційної напруги (тривога, занепокоєння, повторні періодично виникаючі переживання перенесених психотравмуючих подій і фіксація на них, у тому числі відбиті в снах, у розмовах з товаришами по службі та родичах); порушення сну, що позначалися на самопочутті, працездатності й які потребували медикаментозної корекції;

наростання дратівливості, невмотивованої агресивності, конфліктності, помірна зміна поведінкових, індивідуально-психологічних особливостей, що призводять до тимчасового порушення соціального функціонування (сімейного, побутового) та (або) службової реадаптації, при яких зберігаються критичне відношення до свого стану, можливість і бажання контролювати свою поведінку з боку самого військовослужбовця;

короткочасні вегетативні прояви після незначної психоемоційної напруги у вигляді порушень серцевого ритму, коливань артеріального тиску, почуття озноблення або жару, приступів запаморочення або головних болів, почуття нудоти, недостачі повітря, непритомних станів, неприємних відчуттів у різних частинах тіла або в області внутрішніх органів з почуттям занепокоєння за

власне здоров'я (іпохондрична фіксація);

больові синдроми після перенесених раніше травм, поранень або захворювань без ознак розвитку органічних змін у місцях пошкоджень;

критичне зниження особистісного адаптивного потенціалу, тривожні, песимістичні, депресивні або інші негативні психічні стани, що виявляються при проведенні психодіагностичного обстеження;

стійке збереження астеничних симптомів (почуття втоми, швидка стомлюваність, зниження когнітивних функцій, неухважність, фізична й психічна загальмованість, непродуктивна діяльність);

прогресуюча замкнутість, прагнення до самоти, обмеження кола спілкування з товаришами по службі та (або) родичами, зниження інтересу до раніше значимих прихильностей, захоплень;

суб'єктивна оцінка самим військовослужбовцем значного погіршення самопочуття із вказівкою на зниження працездатності, тривогу, почуття внутрішнього напруження, які з'явилися після виконання завдань, при цьому зберігається позитивна установка на продовження військової служби після відпочинку;

невмотивована й невластива для особи підвищена соціальна або інша активність у період виконання завдань або після їх завершення у сполученні з нестійким настроєм;

ознаки наростання психологічної дезадаптації, що проявляються в зниженні якості й обсягу завдань, виконуваних військовослужбовцем, у тому числі повсякденних обов'язків при загальному бажанні виконати доручене;

стан після впливу несприятливих факторів зовнішнього середовища в

період виконання завдань (теплові удари, переохолодження й озноблення, тривале перебування в змушеному положенні тощо).

У залежності від кількості показників (ознак) для проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в екстремальних (бойових) умовах комісією військової частини приймається рішення про направлення на психологічну реабілітацію на підставі відповідних нормативно-правових документів (наприклад, в НГУ є наказ командувача НГУ від 17.02.2017 р. № 101 "Про затвердження та апробацію тимчасової програми психологічної реабілітації військовослужбовців НГУ в системі медичної реабілітації на базі медичного центру "Нові Санжари" НГУ").

Протипоказаннями до проведення психологічної реабілітації можуть бути наступні хвороби (стани):

гострі захворювання, у тому числі інфекційні, або загострення хронічних хвороб;

психічні розлади в стані загострення або нестійкої ремісії, що медикаментозно не корегуються;

психічні розлади поведінки, що викликані вживанням психоактивних речовин, алкоголізм, наркоманія;

злоякісні утворення, які потребують лікування або новоутворення не уточненого походження.

Для проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в екстремальних (бойових) умовах співробітниками науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ була розроблена спеціальна програма [12, 37, 38]. Метою програми психологічної реабілітації комбатантів

НГУ є відновлення ментального здоров'я, відчуття ПБО та ефективної соціальної поведінки.

Основні завдання програми психологічної реабілітації комбатантів наступні:

1) психологічна корекція порушення морально-комунікативної, мотиваційно-вольової, ціннісно-сислової та поведінкової сфер військовослужбовців;

2) покращення стану ментального здоров'я, відновлення рівня ПБО, якості життя військовослужбовців з метою підвищення їх соціальної адаптації у родині, військовому колективі та суспільстві;

3) профілактика ранніх граничних розладів психічного регістру (в тому числі проявів суїцидальної поведінки) у військовослужбовців;

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

5) формування конструктивних навиків соціальної взаємодії у суспільстві;

6) мобілізація психологічних ресурсів військовослужбовців у подоланні наслідків поранень, травм, інвалідізації, зняття больових відчуттів, психологічна підготовку постраждалих до операції та у післяопераційний період (за необхідністю);

7) моніторинг психологічного стану військовослужбовців, які приймають участь в заходах програми психологічної реабілітації.

Основні види заходів, які було включено до програми психологічної реабілітації військовослужбовців, наступні:

1. Психодіагностика (моніторинг

індивідуально-психологічних особливостей особистості до та після психологічної реабілітації).

2. Психологічний лекторій (психоедукація).

3. Практичні заняття з навчання засобам саморегуляції (контроль гніву, самомотивування та ін.).

4. Психологічний тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців-учасників бойових дій.

5. Індивідуальні консультації з комбатантами, які проводяться одночасно незалежно від заходів основної програми психологічної реабілітації.

До проведення програми психологічної реабілітації комбатантів залучалися фахівці з умовним розподілом таких основних функцій:

1) психолог-консультант – для проведення вступної лекції, психодіагностики, індивідуальних консультацій та практичних занять, які спрямовані на формування навиків саморегуляції та десенсибілізації, в тому числі і релаксаційних заходів кожного дня, крім тих, що проводяться психологами-тренерами.

2) психологи-тренери для проведення тренінгу відновлення ПБО у військовослужбовців-учасників бойових дій.

3) сімейний психолог – для проведення групових та індивідуальних занять, консультацій.

4) сексолог (сексопатолог) – для групових та індивідуальних занять, консультацій.

Після виконання СБЗ в екстремальних (бойових) умовах за результатами психодіагностики з використанням методики «Діагностика психологічної безпеки особистості» усі військовослужбовці НГУ – учасники бойових дій були

поділені на чотири групи. Ця методика складається з 88 тверджень, які об'єднані у 4 шкали: «морально-комунікативна», «мотиваційно-вольова», «ціннісно-смілова», «внутрішнього комфорту». Вона дозволила визначити окремі структурні компоненти ПБО за різними шкалами та її інтегративну характеристику – індекс ПБО, а також їх динаміку після проведення заходів психологічної реабілітації військовослужбовців.

До першої групи відносились особи без істотних відхилень психічного стану, які зберегли високий рівень ПБО, сприятливі взаємини у родині, здатність повноцінної соціальної адаптації та праце- та боєздатність, спроможні продовжувати якісно виконувати СБЗ – ці військовослужбовці не потребували заходів психологічної реабілітації.

Друга група – комбатанти, що мали незначні відхилення у виконанні службових обов'язків та психологічному стані. У них відмічалися знижений (середній) рівень ПБО за різними шкалами, зменшення працездатності, утруднення у повсякденному житті, але був збережений достатній контроль за власною поведінкою за допомогою напруги психологічних та фізичних ресурсів.

До третьої групи відносились військовослужбовці, які мали середній та низький рівень ПБО за окремими шкалами, деякі ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР), гострої або хронічної соматичної патології в стадії загострення. У них відзначалися певні порушення соціальної та професійної реадптації, а також проблеми в особистому житті. Такі військовослужбовців з другої та третьої групи потребували проведення психологічної реабілітації.

Четверта група – особи з гострими ознаками психічної дезадаптації та психічних розладів, які потребували позачергової консультації лікаря-психіатра та, при необхідності, були госпіталізовані в спеціалізоване психіатричне відділення на обстеження та лікування.

Всього у заходах програми психологічної реабілітації прийняло участь 70 військовослужбовців за контрактом НГУ з усіх регіонів України з середніми та низькими рівнями ПБО. Протягом трьох заїздів (квітень, травень, жовтень) у 2017 р. з комбатантами проходились ці заходи в медично-реабілітаційному центрі НГУ у м. Нові Санжари. Структура програми психологічної реабілітації комбатантів представлена у табл 1.

Табл.1. Структура програми психологічної реабілітації комбатантів.

День проведення	Груповою робота	Індивідуальна робота
1 день	1. Лекція (1 година): «Наслідки психічної травматизації». Мета – формування свідомої участі у психологічних заходах. Надати загальне уявлення про види наслідків психічної травми, клінічній картині гострої стресової реакції (ГСР) і ПТСР,	Індивідуальні консультації на загальні теми

Табл.1. (Продовження)

1 день	<p>можливість психокорекційного втручання. Сприяти усвідомленню учасниками свого поточного стану, усунення ореолу винятковості наявних психологічних проблем, встановлення зв'язку між психогенними факторами, виникненням і збереженням симптомів ПТСР. Довести розклад роботи психолога-консультанта. Відповісти на питання.</p> <p>2. Психологічна діагностика (1,5 години) (методика «Діагностика ПБО»).</p> <p>3. Релаксація, вправи на покращення засинання (вправа «Безпечне місце») (0,5 годин).</p>	Індивідуальні консультації на загальні теми
2 день	Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців з ознаками ПТСР (3 години) (заняття № 1). Мета – знайомство, визначення індивідуальної ситуації розвитку, стану благополуччя.	Індивідуальні консультації на загальні теми
3 день	<p>1. Групове заняття з саморегуляції - навчання способам подолання стресу та травми.</p> <p>2. Освоєння методики Ключі Алієва (далі Ключі).</p>	Індивідуальні консультації на загальні теми
4 день	<p>1. Групове заняття з сімейним психологом (2 година).</p> <p><i>Мета</i> – покращення реадаптації до родини після тривалої розлуки та формування мотивації звернення на консультації до сімейного психолога.</p> <p>2. Освоєння засобів контролю гніву (0,5 година).</p> <p>3. Релаксація, вправи на покращення засинання, вправи методики Ключі (0,5 годин).</p>	<p>1. Індивідуальні консультації на загальні теми.</p> <p>2. Консультації сімейного психолога.</p>
5 день	<p>1. Групове заняття (лекція) сексолога / сексопатолога (2,5 година).</p> <p>Мета – визначення шляхів розв'язання типових сексуальних проблем військовослужбовців, які перебувають у стресі та після тривалої розлуки з подружжям, формування мотивації звернення до сексолога / сексопатолога.</p> <p>2. Релаксація, вправи на покращення засинання, вправи методики Ключі (0,5 годин).</p>	<p>1. Індивідуальні консультації на загальні теми.</p> <p>2. Консультації сексолога / сексопатолога.</p>

Табл.1. (Продовження)

6 день	Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців з ознаками ПТСР (3 години) (заняття № 2). Мета – робота з ціннісно-смісловим блоком ПБО.	Індивідуальні консультації на загальні теми
7 день	1. Групове заняття з саморегуляції (2,5 години) – робота з втратами. 2. Релаксація, вправи методики Ключі (0,5 годин).	Індивідуальні консультації на загальні теми
8 день	1. Групове заняття з саморегуляції (2,5 години) – робота з залежностями. 2. Релаксація, вправи методики Ключі (0,5 годин).	Індивідуальні консультації на загальні теми
9 день	Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовцями з ознаками ПТСР (заняття № 3) (3 години). Мета – робота з мотиваційно-вольовим блоком ПБО.	Індивідуальні консультації на загальні теми
10 день	1. Групове заняття з сімейним психологом (2,5 година). Мета – покращення реадaptaції до родини після тривалої розлуки та формування мотивації звернення на консультації до сімейного психолога. 2. Релаксація, вправи на покращення засинання, вправи методики Ключі (0,5 годин).	1. Індивідуальні консультації на загальні теми 2. Консультації сімейного психолога
11 день	1. Групове заняття (лекція) сексолога / сексопатолога (2,5 година). Мета – визначення шляхів розв'язання типових сексуальних проблем військовослужбовців, які перебувають у стресі та після тривалої розлуки з подружжям та для формування мотивації звернення до сексолога/сексопатолога. 2. Релаксація, вправи на покращення засинання, вправи методики Ключі (0,5 годин).	1. Індивідуальні консультації на загальні теми 2. Консультації сексолога / сексопатолога
12 день	1. Групове заняття з саморегуляції (2,5 години) – навчання засобам самомотивування. 2. Релаксація, вправи методики Ключі (0,5 годин).	Індивідуальні консультації на загальні теми
13 день	Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців з ознаками ПТСР (заняття № 4) (3 години).	Індивідуальні консультації на загальні теми

Табл.1. (Продовження)

13 день	Мета – робота з морально-комунікативним блоком ПБО.	Індивідуальні консультації на загальні теми
14 день	1. Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців з ознаками ПТСР (заклучне заняття № 5 – групове малювання майбутніх життєвих шляхів (3 години)). 2. Психологічна діагностика (1 година) (методика «Діагностика ПБО»).	Індивідуальні консультації на загальні теми

Основною складовою програми психологічної реабілітації комбатантів став психологічний тренінг відновлення ПБО. Мета тренінгу: відновлення ПБО, як гармонійного поєднання відчуття захищеності та здатності до розвитку та самореалізації. Завданнями тренінгу відновлення ПБО є:

1) відновлення відчуття ПБО, захищеності, здатності захистити себе;

2) передача відповідальності за власне життя в руки самих військовослужбовців, відновлення здатності керувати власним життям;

3) використання ситуації травми для переосмислення цінностей власного життя;

4) використання енергії травми для посттравматичного зростання.

Психологічний тренінг призначений для військовослужбовців-учасників бойових дій, які мають середній та низький рівень ПБО, ознаки ГСР та ПТСР, розлади реадаптації, що не сягають клінічного рівня. Кількість учасників була 12-15 осіб. У якості тренера були залучені психологи чоловічої статі, які мали досвід участі у бойових діях.

Психологічна робота з реабілітації передбачала рух за вектором від «порушеного відчуття безпеки» до «нормалізації відчуття безпеки Я». Цей рух відбувається за

двома основними умовами: 1) створення атмосфери безпеки, безпечного середовища перебування; 2) використання психологічних технік.

Проведення психологічного тренінгу в умовах медично-реабілітаційного центру відповідало обом цим умовам. За основу тренінгу покладено розроблену модель ПБО [37, 39, 40]. Вона передбачала роботу з чотирма компонентами, які формують відчуття ПБО, як гармонічного стану, що поєднує відчуття захищеності і прагнення самореалізації:

1) задоволеність ситуацією розвитку власного «Я» – цей компонент «внутрішній комфорт» ініціює рух зі зміни середовища чи актуалізації механізмів саморегуляції;

2) «ціннісно-смісловий» компонент дозволяє шляхом визначення життєвих пріоритетів піднятися над травмуючою ситуацією, він реалізує принцип: «все можна пережити, якщо знати заради чого»;

3) «мотиваційно-вольовий» компонент передбачає усвідомлення власних цілей і можливостей їх досягнення і, відповідно, гармонічний перерозподіл енергії для реалізації дійсно важливого і не розпорощення сил на другорядне (особливо в умовах небезпеки);

4) «морально-комунікативний» компонент передбачає, що дотримання прийнятих в оточуючому соціумі

правил взаємодії сприяє формуванню безпечного соціального середовища, знижує вірогідність конфліктів, формує атмосферу сприяння реалізації цілей особи, самореалізації.

Усі компоненти взаємопов'язані і діють як єдиний механізм. Звичайно, що зовнішній шар цього механізму – «морально-комунікативний компонент» – є найбільш активно використовуваний, він забезпечує безпеку, починаючи зі звичайних побутових ситуацій взаємодії. Центральний компонент – «внутрішній комфорт» або задоволеність ситуацією розвитку

власного «Я» актуалізується, коли продуктивне і безпечне життя за старою «схемою» стає неможливим (більшість людей здатна терпіти значні «незручності» тривалий час, перш ніж наважиться на значні зміни в своєму житті).

Психологічний тренінг відновлення ПБО військовослужбовців – учасників бойових дій містить 5 занять по три години кожне. Структура психологічного тренінгу відновлення ПБО у комбатантів представлена у таблиці 2.

Табл. 2. Структура психологічного тренінгу відновлення психологічної безпеки особистості у комбатантів

Назва модулю	Мета заняття, назва вправ	Час
Психодіагностика особливостей ПБО комбатантів		1 година
Модуль 1 Корекція негативних психічних реакцій та станів, які виникають при виконанні СБЗ в екстремальних умовах, покращення якості сну, підвищення цінності життя	Заняття № 1 <i>Мета</i> – актуалізувати компонент ПБО «внутрішній комфорт» як задоволеність ситуацією розвитку власного «Я». <i>Формування</i> активної позиції подолання ситуації небезпеки, актуалізація наявних засобів саморегуляції чи освоєння нових, потребу в яких відчуває особа. Передбачається послідовне виконання наступних вправ: 1. «Знайомство» – направлена на визначення ідентифікації з соціальною групою та усвідомлення власних особливостей. 2. «Життєвий шлях» – призначена для усвідомлення індивідуальної ситуації розвитку. 3. «Зміна пори року» – направлена на представлення травматичної ситуації, в якій перебував військовослужбовець, уявлення з порами року та їх послідовною зміною (осінь, зима, весна, літо). 4. «Рекомендація» – призначена для пошуку власних сильних сторін, тренування впевненості в ситуації публічної презентації, підвищення самооцінки.	3 години
Модуль 2	Заняття № 2 <i>Мета</i> – актуалізувати ціннісно-смысловий	

Табл.2. (Продовження)

Розвиток ціннісно-сміслової сфери в комбатантів	<p>компонент ПБО.</p> <p><i>Усвідомлення</i> прагнення досягнення у власному житті, настанови заради чого варто жити, перенесення усіх труднощів військової служби, піддавати своє життя на небезпеки. Визначення, заради чого потрібно проходити психологічну реабілітацію, змінювати способи поведінки, які під час служби стали звичними, комфортними. Послідовне виконання вправ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Розуміння цілей» – призначена для допомоги розуміння співвідношення між власними цілями та повсякденною діяльністю, визначення пріоритетів. 2. «Епітафія» – направлена на обговорення та визначення життєвих цілей та цінностей комбатантів. 3. «Сенс життя» – призначена для виведення з підсвідомості цілей, до яких прагнуть військовослужбовці. 	3 години
Модуль 3 Підвищення стійкості до стресу, формування продуктивних копінг-стратегій, активізація професійної мотивації, здобуття навичок постановки реальних професійних цілей та їх досягнення, отримання навичок саморегуляції поведінки в екстремальних умовах	<p>Заняття № 3</p> <p><i>Мета</i> – актуалізація мотиваційно-вольового компоненту ПБО. <i>Формування</i> у військовослужбовців гнучкості досягнення цілей, перерозподілу енергії на користь більш важливих цілей, навчання використання продуктивних копінгів. Послідовне виконання вправ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Хороше у поганому» – призначена для визначення позитивних моментів у негативних подіях, спроба скоригувати невдачу у бік користі. 2. «Сходинки досягнень» – направлена на визначення та корекцію життєвої мети, подальшого професійного зростання. 3. «Неказкові проблеми» – призначена для навчання вирішенню життєвих проблем з використанням символічного поля. 	3 години
Модуль 4 Покращення процесу адаптації до екстремальних умов, пов'язаних з виконанням СБЗ, розвиток морально-комунікативних та вольових якостей	<p>Заняття № 4</p> <p><i>Мета</i> – актуалізація морально-комунікативного компоненту ПБО. <i>Формування</i> умов для самореалізації за рахунок розуміння правил, за якими організується взаємодія в соціальній групі, зменшується конфліктність поведінки. Як наслідок, людина має змогу витратити психічну енергію на досягнення власних цілей, а не на подолання конфліктів.</p>	3 години

Табл.2. (Продовження)

	<p>Послідовне виконання вправ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Внутрішнє виправдання» – виявляє характер творчого уявлення комбатанта, стимулює розвиток креативності та фантазії, здатність до емоційного (імпульсивного) сприйняття, імпровізації, спостережливості, розвитку почуття гумору. 2. «Якості, які дратують в інших людях» – допомагає кожному учаснику тренінгу розібратися, чому саме ті або інші якості можуть його дратувати. 3. «Пластилін» – покращує комунікацію, взаємодію з людьми, сумісну діяльність, знижує агресивність, виявляє лідерів. 4. «Правила цивільного життя» – за основу взяті 8 основних специфічних правил виживання та навичок, необхідних у бою, але які ускладнюють цивільне життя Ф. Пьюселика [41]: <ul style="list-style-type: none"> - безпека; - довіра та визначення ворога; - відданість цілі; - прийняття рішень; - тактика реагування; - передбачуваність та контроль; - контроль емоцій; - складності з розмовами про війну. 	3 години
<p>Завершальне заняття. Підведення підсумків тренінгу.</p>	<p>Заняття № 5</p> <p><i>Мета</i> – актуалізація планів на майбутнє життя. <i>Формування</i> уявлень на майбутнє позитивне ставлення до свого життя, своїх близьких, а також до професійної діяльності. Послідовне виконання вправ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа «Карта майбутнього» – призначена для визначення шляхів особистісного розвитку та прагнень у професійної діяльності. 2. Вправа «Спільне малювання карти майбутнього» покращує корегування особистих цілей у житті та діяльності, моделювання поведінки людини у суспільстві. 	3 години
Психодіагностика динаміки ПБО комбатантів		1 година

Паралельно тренінгу в організації відпочинку військовослужбовців проводилися майстер-класи з

малювання пальцями, народного розпису, гончарства (робота з глиною), танців, йоги, анімало-терапія (катання

на конях).

Результати. проведеної психодіагностики з використанням методики «Діагностика ПБО» перед та після проведення заходів програми

психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій представлені у таблиці 3.

Табл. 3. Показники ПБО у комбатантів перед та після проведення заходів програми психологічної реабілітації (в умовних одиницях)

Шкали методики «Діагностика психологічної безпеки особистості»	Групи дослідження (N = 70)		Значущість розбіжностей	
	До проведення	Після проведення	t	p
Морально-комунікативна	94,00±14,39	99,62±16,11	0,94	-
Мотиваційно-вольова	106,85±10,95	114,85±14,53	1,71	0,1
Ціннісно-смилова	104,54±13,05	113,77±15,81	1,74	0,1
Внутрішнього комфорту	103,15±14,69	114,23±13,71	2,14	0,05
Індекс ПБО	408,00±41,70	440,46±57,57	1,77	0,1

Як бачимо з наведених даних, у військовослужбовців показники динаміки ПБО після проведення заходів психологічної реабілітації статистично значимо вищі як за

окремими шкалами, так і в цілому за індексом ПБО, у середньому вони покращилися на 16 % (див. рис. 1).

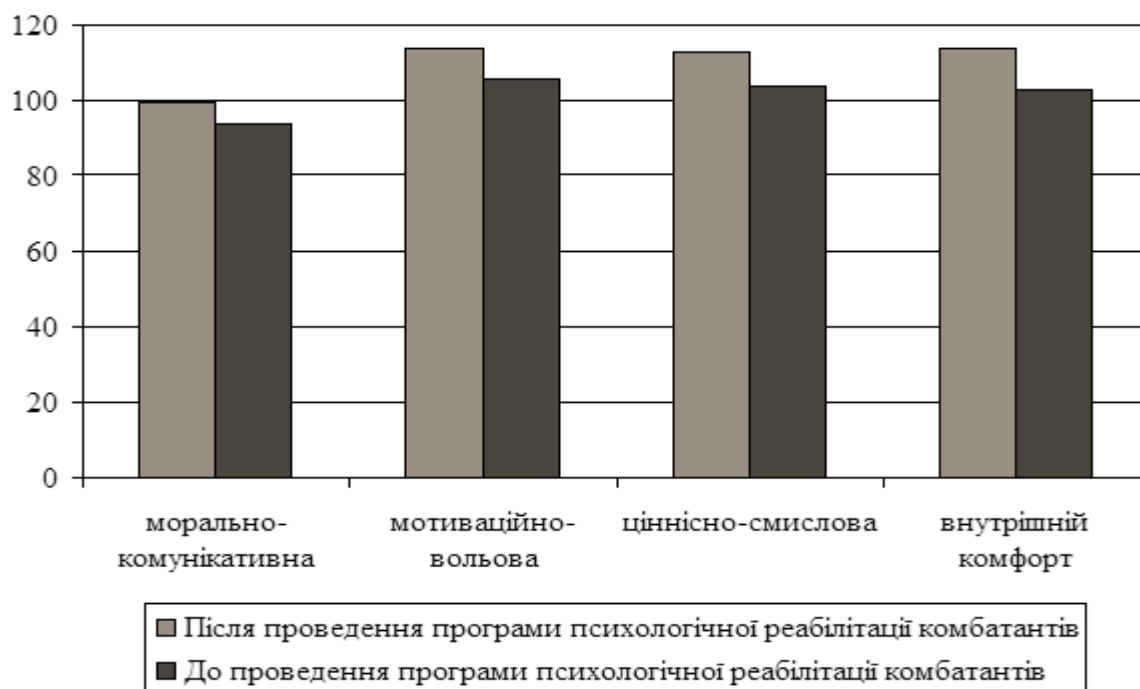


Рис. 1. Динаміка показників психологічної безпеки особистості у комбатантів у результаті проведення програми психологічної реабілітації.

Також для оцінки зворотного зв'язку щодо ефективності проведених заходів програми психологічної

реабілітації комбатантів була розроблена анкета та проведено анкетування (див. табл. 4).

Таблиця 4. Анкета «Оцінювання ефективності програми психологічної реабілітації».

№	Запитання	Шкала оцінки
1	Наскільки важливими для Вас були теми програми?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2	Чи дізналися Ви щось нове для себе?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3	Чи зможете Ви застосовувати набуті знання на практиці?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4	Оцініть насиченість програми новою інформацією.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5	Наскільки послідовно та логічно було викладено матеріал?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6	Оцініть обсяг викладеного матеріалу	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7	Наскільки комфортно Ви себе почували під час викладення матеріалу?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8	Наскільки складно Вам було сприймати матеріал?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9	Оцініть темп викладення матеріалу	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10	Наскільки Ви задоволені роботою тренерів?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Інструкція: «Шановні учасники програми психологічної реабілітації! Просимо Вас відповісти на запитання анкети. Ваша думка про проведені заходи є дуже важливою для нас. Ваші оцінки допоможуть зробити нашу спільну роботу більш ефективною. Усі ваші думки будуть ураховані під час складання програми для її подальшого використання».

Результати проведеного анонімного анкетування показали, що 83 % учасників психологічної реабілітації задоволені проведеною програмою, 17 % респондентів висловили побажання щодо її подальшого корегування (див. рис. 2).

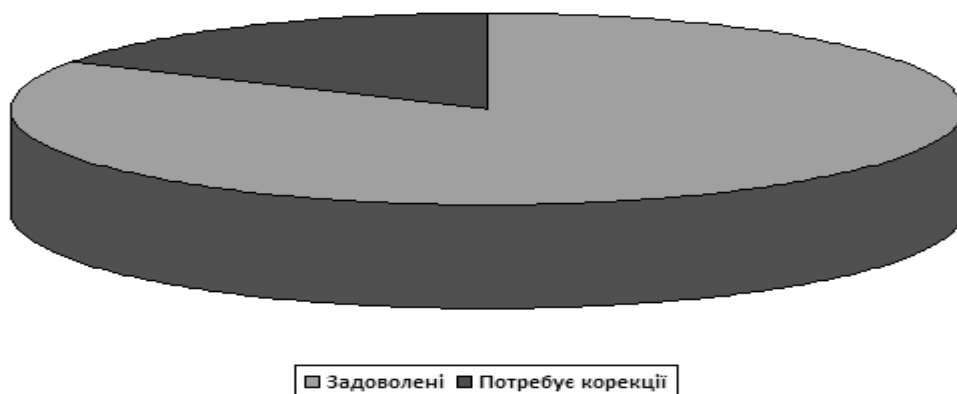


Рис. 2. Задоволеність (суб'єктивна оцінка) проведенням заходів психологічної реабілітації комбатантів.

Обговорення результатів. Для профілактики психогенних розладів, які виникають у військовослужбовців

під час ведення бойових дій, в армії США розроблена та постійно вдосконалюється багаторівнева

система контролю бойового та оперативного (військово-професійного) стресу (Combat and Operational Stress Control, COSC), яка включає залучення спеціальних підрозділів на всіх рівнях військової організації, а також до цієї програми залучаються члени сімей військовослужбовців [42-44]. Бойовий та військово-професійний стрес (Combat and Operational Stress, COS) включає в себе гострі та відстрочені емоційні, когнітивні, фізіологічні та поведінкові реакції осіб, які підверглися травмуючого впливу негативних факторів бойових дій (миротворчих операцій) [45]. На нашу думку, бойовий стрес є процесом впливу факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовця, що супроводжується зниженням рівня психологічної безпеки особистості та появою неспецифічних доклінічних психологічних проявів, які у сукупності уявляються поняттям «бойова психологічна травма особистості» або сягають специфічних нозологічних ознак психічних розладів, об'єднаних у категорію «бойова психічна травма» [46]. Доведено, що більшість реакцій бойового стресу у військовослужбовців можуть проявлятися в перший місяць, а їх максимум (40%) – в перший тиждень бойових дій [47].

Метою програми COSC є: оптимізація виконання завдань; збереження бойової моці; запобігання шкідливим впливам реакцій бойового стресу на фізичне, психологічне, інтелектуальне й соціальне здоров'я військовослужбовців чи мінімізація цих впливів; оперативне повернення особового складу до виконання їхніх обов'язків [48]. Одним з основних завдань COSC є посилення

згуртованості підрозділів і боєздатності в умовах високостресового військового середовища та максимізація посттравматичного зростання [49]. COSC передбачає таку діяльність, як поглиблене медичне обстеження (скринінг) та психодіагностика призовників; тривале спостереження упродовж проходження служби, особливо до, під час і після бойового розгортання; постійні спостереження (моніторинг) і консультації персоналу з охорони психічного здоров'я від пункту постійної дислокації в США до зони бойового розгортання [50].

У минулому, коли американські військові брали участь в операціях у Кореї, В'єтнамі, негативні психічні реакції зумовлювали майже половину психогенних втрат на полі бою залежно від складності умов. Хоча у війнах XXI століття рівень гострих (бойових) стресових реакцій залишився високим, втрати значно скоротилися [50]. Це сталося завдяки впровадженню програм COSC у функціонування військових підрозділів. За даними фахівців з охорони психічного здоров'я, у сучасних бойових умовах військові керівники можуть розраховувати, що 95 % військовослужбовців, які мають ГСР, повинні повернутися до виконання бойових завдань [50]. COSC є ефективним у разі, коли це стосується не тільки військовослужбовців, а й систем їхньої підготовки та підтримки, включаючи значущі стосунки, родини та зовнішні ресурси. Якщо розглядати особистісний рівень військовослужбовця, то метою COSC є поліпшення готовності кожного військовослужбовця і підрозділу в цілому до виконання бойового завдання. Це досягається завдяки:

поліпшенню адаптивних стрес-реакцій та запобіганню непродуктивних копінг-стратегій; допомозі військовослужбовцям контролювати реакції бойового стресу; допомозі солдатам із розладами поведінки.

У цілому COSC Армії США – це одна з 10 медичних систем, які діють під час підготовки до бойових дій, на полі бою та по завершенню місії. На здійснення COSC спрямовано п'ять професійних дисциплін з охорони психічного здоров'я та двох додаткових спеціальностей. До професійних дисциплін належать: соціальна робота, клінічна психологія, психіатрія, трудотерапія, медсестринство у галузі психіатрії. До додаткових віднесено охорону психічного здоров'я і професійну реабілітацію. Програма COSC викладена в різних Польових Статутах та інших документах [42-46].

Тому для запобігання виникнення та розвитку бойового стресу у українських військовослужбовців необхідно розробляти та впроваджувати вітчизняну систему профілактики та контролю бойового стресу з урахуванням багаторічного досвіду її практичного використання у збройних силах США, яка повинна складатися з заходів психологічної роботи, що проводяться на трьох етапах: підготовчому (перед виконанням бойових завдань), етапі безпосереднього виконання завдань у зоні бойових дій, завершальному етапі (після виконання завдань після повернення в пункт постійної дислокації) [51, 52]. Після повернення у пункти постійної дислокації для військовослужбовців, які цього потребують (за показаннями), необхідно проводити психологічну реабілітацію.

Висновки. Психологічна

реабілітація військовослужбовців – це система заходів психологічної роботи, спрямованих на збереження та відновлення психологічної безпеки особистості, корекцію та покращення психічних станів, необхідних для забезпечення високого рівня боєздатності військовослужбовців, які були піддані впливу бойового стресу, а також створення сприятливих умов для подальшого успішного виконання ними службово-бойових завдань.

Для проведення психологічної реабілітації військовослужбовців після виконання завдань в бойових умовах визначено основні показання та протипоказання.

Запропонована програма психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій дозволяє відновити емоційну саморегуляцію особистості та покращити нейтралізацію агресивних проявів, сформувати більшу толерантність до оточуючих, знизити ризик дезадаптації під час діяльності в екстремальних умовах, підвищити нервово-психічну стійкість, покращити комунікативні якості та контроль свідомості над поведінкою.

У результаті проведених заходів програми психологічної реабілітації розвиваються не тільки особистісні і професійно важливі якості у військовослужбовців, але й будується добре диференційований професійний образ світу, у майбутньому можна прогнозувати події власного життя, уникати небажаних для самореалізації ситуацій, розбудовувати соціально-психологічне середовище за власним планом та виконувати провідну роль у стосунках із іншими.

Після проведеного психологічного тренінгу відновлення психологічної безпеки особистості

військовослужбовці стають більш відкритими новому досвіду, новим способам взаємодії, вони не бояться нових завдань, складних життєвих ситуацій. Побудовані стосунки з оточуючим середовищем не лише дозволяють в екстремальних ситуаціях залучати власний зовнішній ресурс, але й сприятимуть постійному збагаченню особистості військовослужбовця.

Література.

1. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата звернення 17.06.2022).
2. Психологія екстремальної діяльності: навч. посіб. І.І. Приходько, О.С. Колесніченко, О.В. Тімченко та ін. За заг. ред. проф. І.І. Приходька. Харків: НА НГУ, 2016. 571 с.
3. Колесніченко О.С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України: монографія. Харків: ФОП Бровін ОВ, 2018. 488 с.
4. Приходько І.І., Мацегора Я.В., Пенькова Н.С. Типізація адаптаційних ресурсів особистості у військовослужбовців, які приймали участь у проведенні антитерористичної операції. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні та психологічні науки, 2015. № 1 (74). С. 469-483.
5. Кравченко К.О., Тімченко О.В., Широбоков Ю.М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції: монографія. Харків: НУЦЗУ, 2017. 186 с.
6. Приходько І.І. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України: електрон. наук. фах. вид. Серія : психологія, 2018. Вип. 1. Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrn_2018_1_13 (дата звернення 17.06.2022).
7. Стрес-асоційовані розлади здоров'я в умовах збройного конфлікту: монографія. В.С. Гічун, А.Г. Кириченко, В.М. Корнацький та ін. Дніпро: Акцент ПП, 2019. 324 с.
8. Богомолець О. В., Пінчук І. Я., Ладик-Бризгалова А. К. Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій. Архів психіатрії. 2016. №22. С. 11–15.
9. Brailey, K, Vasterling, J. J, Proctor, S. P, Constans, J. I, & Friedman, M. J. (2007). PTSD symptoms, life events, and unit cohesion in US soldiers : Baseline findings from the neurocognition deployment health study. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 495–503.
10. Marx, B. P., Jackson, J. C., Schnurr, P. P., Murdoch, M., Sayer, N. A., Keane, T. M., et al. (2012). The reality of malingered PTSD among veterans: Reply to McNally and Frueh. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 457–460.
11. Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах гібридної війни: теорія і практика: монографія. В.І. Цимбалюк, В.В. Стеблюк, О.В. Друзь та ін. К.: ВСВ «Медицина», 2021. 256 с.
12. Колесніченко О.С., Мацегора Я.В., Приходько І.І. Психологічна реабілітація

військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах: монографія. Харків: НА НГУ, 2021. 75 с.

13. Andrews, B., Brewin, C. R., Philpott, R., & Stewart, L. (2007). Delayed-onset posttraumatic stress disorder : A systematic review of the evidence. *American Journal of Psychiatry*, 164(9), 1319–1326.

14. Brewin, C. R., Andrews, B., Hejdenberg, J., & Stewart, L. (2012). Objective predictors of delayed-onset post-traumatic stress disorder occurring after military discharge. *Psychological Medicine*, 42 (10), 2119–2126. <https://doi.org/10.1017/S0033291712000189>

15. Hunt, E. J. F., Wessely, S., Jones, N., Rona, R. J., & Greenberg, N. (2014). The mental health of the UK Armed Forces : where facts meet fiction. *European Journal Psychotraumatology*, 5, 10.3402/ejpt.v5.23617.

<https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23617>

16. Prykhodko, I., Matsehora Y., Kolesnichenko, O., Stasiuk, V., Bolshakova, A., & Bilyk, O. (2021). Psychological First Aid for Military Personnel in Combat Operations: The Ukrainian Model, *Military Behavioral Health*, 9(3), 289–296. <https://doi.org/10.1080/21635781.2020.1864530>

17. Єгорова О.Б. Реабілітаційна психологія: курс лекцій. Навчально-методичний посібник. Слов'янськ: Вид-во Б.І.Маторіна, 2018. 132 с.

18. Оніщенко Н. В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти : монографія. Харків : Право, 2014. 584 с.

19. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи:

навч. посіб. Том 1. За заг. ред. Н. Пророк. Київ, 2018. 208 с.

20. Сафін О.Д. Реабілітація та реадптація учасників бойових дій: психологічний аспект. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Військово-спеціальні науки. 2016. №1 (34). С. 38–43.

21. Тополь О. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. 2015. Вип. 124. С. 230-233.

22. Rona, R. J., Jones, M., Iversen, A., & Hull, L. (2009). The impact of posttraumatic stress disorder on impairment in the UK military at the time of the Iraq War. *Journal of Psychiatric Research*, 43(6), 649–655.

23. Smith, T. C., Ryan, M. A., Wingard, D. L., Slymen, D. J., Sallis, J. F., & Kritz-Silverstein, D. (2008). New onset and persistent symptoms of posttraumatic stress disorder self reported after deployment and combat exposures : Prospective population based US military cohort study. *British Medical Journal*, 336, 366–371.

24. Wittchen, H.-U., Schonfeld, S., Kirschbaum, C., Thurau, C., Trautmann S., Steudte, S., et al. (2012). Traumatic Experiences and Posttraumatic Stress Disorder in Soldiers Following Deployment Abroad : How Big is the Hidden Problem? *Deutsches Arzteblatt International*, 109(35–36), 559–568.

25. Browne, T., Hull, L., Horn, O., Jones, M., Murphy, D., Fear, N. T., et al. (2007). Explanations for the increase in mental health problems in UK reserve forces who have served in Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 190, 484–489.

26. Milliken, C. S., Auchterlonie, J. L., & Hoge, C. W.

(2007). Longitudinal assessment of mental health problems among active and reserve component soldiers returning from the Iraq War. *Journal of the American Medical Association*, 298, 2141–2148.

27. Rona, R. J., Jones, M., Sundin, J., Goodwin, L., Hull, L., Wessely, S., et al. (2012). Predicting persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) in UK military personnel who served in Iraq : A longitudinal study. *Journal of Psychiatric Research*, 46(9), 1191–1198.

28. Sundin, J., Fear, N. T., Hull, L., Jones, N., Dandeker, C., & Hotopf, M. (2010). Rewarding and unrewarding aspects of deployment to Iraq and its association with psychological health in UK military personnel. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 83, 653–663.

29. Rona, R. J., Jones, M., French, C., Hooper, R., & Wessely, S. (2004). Screening for physical and psychological illness in the British Armed Forces : I: The acceptability of the programme. *Journal of Medical Screening*, 11, 148–153.

30. Sareen, J., Cox, B. J., Afifi, T. O., Stein, M. B., Belik, S.-L., Meadows, G., et al. (2007). Combat and peacekeeping operations in relation to prevalence of mental disorders and perceived need for mental health care : Findings from a large representative sample of military personnel. *Archives of General Psychiatry*, 64(7), 852.

31. Schnurr, P. P., Lunney, C. A., & Sengupta, A. (2004). Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 85–95.

32. Schulte-Herbruggen, O., & Heinz, A. (2012). Psychological trauma in soldiers – A challenge for the German armed forces. *Deutsches Arzteblatt International*, 109(35–36), 557–558.

33. Sundin, J., Fear, N. T., Iversen, A., Rona, R. J., & Wessely, S. (2010). PTSD after deployment to Iraq : Conflicting rates, conflicting claims. *Psychological Medicine*, 40, 367–382.

34. Solomon, Z., & Mikulincer, M. (2006). Trajectories of PTSD : A 20-year longitudinal study. *American Journal of Psychiatry*, 163, 659–666.

35. Sundin, J., Herell, R. K., Hoge, C. W., Fear, N. T., Adler, A. B., Greenberg, N., et al. (2014). Mental health outcomes in US and UK military personnel returning from Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 204(3), 200–207.

36. Приходько І. І. Розробка психодіагностичного інструментарію визначення психологічної безпеки особистості фахівців екстремальних видів діяльності. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*, 2012. Вип. 2 (1). С. 312-322.

37. Приходько І. І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності : монографія. Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. 745 с.

38. Prykhodko I.I. (2018). Program of psychological rehabilitation of the National Guard of Ukraine military personnel participated in combat actions. *International Journal of Science Annals*, 1(1-2), 34-42, <https://doi.org/10.26697/ijsa.2018.1-2.05>

39. Приходько І. І. Моделювання психологічної безпеки особистості фахівця екстремального виду діяльності з використанням психосемантичного методу. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*, 2012. Вип. 1. С. 174-185.

40. Prykhodko, I. (2022). The model of psychological safety of a soldier's personality. *Current Issues in*

Personality Psychology, 10(2), 112-122.
<https://doi.org/10.5114/cipp.2021.108684>

41. Pucelik, F.R., & Mcbee, A. J. (2017). Reality Wars Dissociated State Therapy. Odesa : Neformat.

42. Combat and Operational Stress Control / Field Manual Headquarters № 4-02.51 (8-51). Washington : Department of the Army, 2006, 145 p.

43. Combat and Operational Stress Control Program MCO 5351.1 MF / Department of the NAVY, Headquarters, U.S. Marine Corps. Washington, 2013, 98 p.

44. Combat and Operational Stress First Aid: Caregiver Training Manual / Bureau of Medicine and Surgery, Department of the Navy, National Center for PTSD. Department of Veterans Affairs, 2010, 111 p.

45. Department of Defense dictionary of military and associated terms (Joint Publication 1-02). Washington : Author, 2010, 45 p.

46. Приходько І.І. Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. 2021. № 1 (64). С. 193-215. <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.12>

47. Force 2025 and Beyond. Win in a Complex World / U.S. Army Training and Doctrine Command

(TRADOC), 2014, 89 p.

48. Mattila, A. M., Crandall, B. D., & Goldman, S. B. (2011). U.S. Army combat operational stress control throughout the deployment cycle: a case study. Work (Reading, Mass.), 38(1), 13–18. <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1100>

49. Brusher, E. A. (2007). Combat and Operational Stress Control. International journal of emergency mental health, 9(2), 111–122.

50. Охорона психічного здоров'я в умовах війни. Пер. з англ. Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова [та ін.]. Київ : Наш формат, 2017. 1068 с.

51. Гринзовський А.М., Калащенко С.І., Приходько І.І. Програми превентивної реабілітації для працівників екстремальних професій: закордонний досвід. Актуальні проблеми профілактичної медицини. Збірник наукових праць Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, 2020. Вип. 20. С. 57-63.

52. Приходько І.І., Колесніченко О.С., Мацегора Я.В., Воробйова І.В., Пархоменко О.О. Психологічний супровід службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України в екстремальних умовах. Честь і закон, 2014. № 3. С. 68-74.

*I. Prykhodko, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of Department
 National Academy of the National Guard of Ukraine, Kharkiv*

INDICATIONS AND CONTRAINDICATIONS FOR THE PERFORMANCE OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF MILITARY PERSONNEL AFTER PERFORMING TASKS IN EXTREME (COMBAT) CONDITIONS

The large-scale armed aggression of the Russian Federation against Ukraine and the hostilities that have been taking place for the past eight years have a negative impact on the

physical and mental health of the combatants. Under these conditions, the psyche of military personnel functions at the limit of their own mental capabilities, and prolonged participation in hostilities can cause the development of post-traumatic stress disorders. Therefore, timely developed and practically implemented programs for the prevention and control of combat stress, and psychological rehabilitation of servicemen after participating in combat operations will allow to significantly reduce psychogenic injuries and prevent the occurrence of mental disorders in combatants.

The analysis, comparison, generalization, systematization and interpretation of the obtained data made it possible to determine indications and contraindications for the psychological rehabilitation of servicemen after completing tasks in combat conditions, as well as to develop, scientifically substantiate and practically test the program of psychological rehabilitation of combatants, the basis of which is psychological training for the restoration of psychological safety personalities of military personnel. A total of 70 servicemen of the National Guard of Ukraine from all regions of Ukraine took part in the psychological rehabilitation program, the practical implementation and testing of the program took place in 2017. To determine the effectiveness of the psychological rehabilitation program at the beginning and at the end, the psychodiagnostic technique "Diagnostics of the psychological safety personality" (I. Prykhodko) was used, as well as at the end of the psychological training, the "Questionnaire for evaluating the effectiveness of the program measures". The practical implementation of the program of psychological rehabilitation of combatants proved its effectiveness: the results of the dynamics of the psychological safety components of the individual increased by 16% on average.

As a result of the psychological rehabilitation program of combatants, the mental condition of servicemen improved, the psychological resources of the individual were restored and mental disorders was prevented.

Keywords. Posttraumatic stress disorders, psychological rehabilitation, psychological training, military personnel, combat operations, combatants.

References.

1. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. URL:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (data zvernennya 17.06.2022).

2. Psihologiya ekstremalnoyi diyalnosti: navch. posib. I.I. Prykhodko, O.S. Kolesnichenko, O.V. Timchenko ta in. Za zag. red. prof. I.I. Pryhodka. Harkiv: NA NGU, 2016. 571 s.

3. Kolesnichenko O.S. Zasadi boyovoyi psihologichnoyi travmatizatsiyi viyskovosluzhbovtziv Natsionalnoyi gvardiyi Ukrayini: monografiya. Harkiv: FOP Brovin OV, 2018. 488 s.

4. Prykhodko I.I., Matsegora Y.V., Penkova N.E. Tipizatsiya adaptatsiy nih resursiv osobistosti u viyskovosluzhbovtziv, yaki priymali

uchast u provedenni antiteroristichnoyi operatsiyi. Zbirnik naukovih prats Natsionalnoyi akademiyi Derzhavnoyi prikordonnoyi sluzhbi Ukrayini. Seriya: pedagogichni ta psihologichni nauki, 2015. # 1 (74). S. 469-483.

5. Kravchenko K.O., Timchenko O.V., Shirobokov Yu.M. Sotsialno-psihologichni determinanti viniknennya boyovogo stresu u viyskovosluzhbovtziv – uchastnikiv antiteroristichnoyi operatsiyi: monografiya. Harkiv: NUTsZU, 2017. 186 s.

6. Prykhodko I.I. Sistema profilaktiki ta kontrolyu boyovogo stresu u viyskovosluzhbovtziv. Visnik Natsionalnoyi akademiyi Derzhavnoyi prikordonnoyi sluzhbi Ukrayini: elektron. nauk. fah. vid. Seriya : psihologiya, 2018. Vip. 1. Rezhim dostupu : <http://nbuv.gov.ua/>

UJRN/Vnadpn_2018_1_13 (data zvernennya 17.06.2022).

7. Stres-asotsiyovani rozladi zdorov'ya v umovah zbroynogo konfliktu: monografiya. V.S. Gichun, A.G. Kirichenko, V.M. Kornatskiy ta in. Dnipro: Aktsent PP, 2019. 324 s.

8. Bogomolets O. V., Pinchuk I. Ya., Ladik-Brizgalova A. K. Poshirenist ta struktura posttravmatichnih psihichnih porushen v uchasnikiv boyovih diy. Arhiv psihiatriyi. 2016. #22. S. 11–15.

9. Brailey, K, Vasterling, J. J, Proctor, S. P, Constans, J. I, & Friedman, M. J. (2007). PTSD symptoms, life events, and unit cohesion in US soldiers : Baseline findings from the neurocognition deployment health study. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 495–503.

10. Marx, B. P., Jackson, J. C., Schnurr, P. P., Murdoch, M., Sayer, N. A., Keane, T. M., et al. (2012). The reality of malingered PTSD among veterans: Reply to McNally and Frueh. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 457–460.

11. Ohorona mentalnogo zdorov'ya ta mediko-psihologichna rehabilitatsiya viyskovosluzhbovtziv v umovah gibridnoyi viyni: teoriya i praktika: monografiya. V.I. Tsimbalyuk, V.V. Steblyuk, O.V. Druz ta in. K.: VSV «Meditsina», 2021. 256 s.

12. Kolesnichenko O.S., Matsegora Y.V., Prykhodko I.I. Psihologichna rehabilitatsiya viyskovosluzhbovtziv pislya vikonnannya sluzhbovo-boyovih zavdan v boyovih umovah: monografiya. Harkiv: NA NGU, 2021. 75 s.

13. Andrews, B., Brewin, C. R., Philpott, R., & Stewart, L. (2007). Delayed-onset posttraumatic stress disorder : A systematic review of the evidence. *American Journal of Psychiatry*, 164(9), 1319–1326.

14. Brewin, C. R, Andrews, B.,

Hejdenberg, J., & Stewart, L. (2012). Objective predictors of delayed-onset post-traumatic stress disorder occurring after military discharge. *Psychological Medicine*, 42 (10), 2119–2126. <https://doi.org/10.1017/S0033291712000189>

15. Hunt, E. J. F., Wessely, S., Jones, N., Rona, R. J., & Greenberg, N. (2014). The mental health of the UK Armed Forces : where facts meet fiction. *European Journal Psychotraumatology*, 5, 10.3402/ejpt.v5.23617. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23617>

16. Prykhodko, I., Matsehora Y., Kolesnichenko, O., Stasiuk, V., Bolshakova, A., & Bilyk, O. (2021). Psychological First Aid for Military Personnel in Combat Operations: The Ukrainian Model, *Military Behavioral Health*, 9(3), 289–296. <https://doi.org/10.1080/21635781.2020.1864530>

17. Egorova O.B. Rehabilitatsiyana psihologiya: kurs lektsiy. Navchalno-metodichniy posibnik. Slov'yansk: Vid-vo B.I.Matorina, 2018. 132 s.

18. Onischenko N. V. Ekstrena psihologichna dopomoga postrazhdalim v umovah nadzvichaynoyi situatsiyi: teoretichni ta prikladni aspekti : monografiya. Harkiv : Pravo, 2014. 584 s.

19. Osnovi rehabilitatsiyanoi psihologiyi: podolannya naslidkiv krizi: navch. posib. Tom 1. Za zag. red. N. Prorok. Kiyiv, 2018. 208 s.

20. Safin O.D. Rehabilitatsiya ta readaptatsiya uchasnikiv boyovih diy: psihologichniy aspekt. *Visnik Kiyivskogo natsionalnogo universitetu imeni Tarasa Shevchenka. Seriya: Viyskovo-spetsialni nauki*. 2016. #1 (34). S. 38–43.

21. Topol O. V. Sotsialno-psihologichna rehabilitatsiya uchasnikiv antiteroristichnoyi operatsiyi. *Visnik*

Chernigivskogo natsionalnogo pedagogichnogo universitetu. Seriya : Pedagogichni nauki. 2015. Vip. 124. S. 230-233.

22. Rona, R. J., Jones, M., Iversen, A., & Hull, L. (2009). The impact of posttraumatic stress disorder on impairment in the UK military at the time of the Iraq War. *Journal of Psychiatric Research*, 43(6), 649–655.

23. Smith, T. C., Ryan, M. A., Wingard, D. L., Slymen, D. J., Sallis, J. F., & Kritz-Silverstein, D. (2008). New onset and persistent symptoms of posttraumatic stress disorder self reported after deployment and combat exposures : Prospective population based US military cohort study. *British Medical Journal*, 336, 366–371.

24. Wittchen, H.-U., Schonfeld, S., Kirschbaum, C., Thurau, C., Trautmann S., Steudte, S., et al. (2012). Traumatic Experiences and Posttraumatic Stress Disorder in Soldiers Following Deployment Abroad : How Big is the Hidden Problem? *Deutsches Arzteblatt International*, 109(35–36), 559–568.

25. Browne, T., Hull, L., Horn, O., Jones, M., Murphy, D., Fear, N. T., et al. (2007). Explanations for the increase in mental health problems in UK reserve forces who have served in Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 190, 484–489.

26. Milliken, C. S., Auchterlonie, J. L., & Hoge, C. W. (2007). Longitudinal assessment of mental health problems among active and reserve component soldiers returning from the Iraq War. *Journal of the American Medical Association*, 298, 2141–2148.

27. Rona, R. J., Jones, M., Sundin, J., Goodwin, L., Hull, L., Wessely, S., et al. (2012). Predicting persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) in UK military personnel who served in Iraq : A longitudinal study.

Journal of Psychiatric Research, 46(9), 1191–1198.

28. Sundin, J., Fear, N. T., Hull, L., Jones, N., Dandeker, C., & Hotopf, M. (2010). Rewarding and unrewarding aspects of deployment to Iraq and its association with psychological health in UK military personnel. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 83, 653–663.

29. Rona, R. J., Jones, M., French, C., Hooper, R., & Wessely, S. (2004). Screening for physical and psychological illness in the British Armed Forces : I: The acceptability of the programme. *Journal of Medical Screening*, 11, 148–153.

30. Sareen, J., Cox, B. J., Afifi, T. O., Stein, M. B., Belik, S.-L., Meadows, G., et al. (2007). Combat and peacekeeping operations in relation to prevalence of mental disorders and perceived need for mental health care : Findings from a large representative sample of military personnel. *Archives of General Psychiatry*, 64(7), 852.

31. Schnurr, P. P., Lunney, C. A., & Sengupta, A. (2004). Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 85–95.

32. Schulte-Herbruggen, O., & Heinz, A. (2012). Psychological trauma in soldiers – A challenge for the German armed forces. *Deutsches Arzteblatt International*, 109(35–36), 557–558.

33. Sundin, J., Fear, N. T., Iversen, A., Rona, R. J., & Wessely, S. (2010). PTSD after deployment to Iraq : Conflicting rates, conflicting claims. *Psychological Medicine*, 40, 367–382.

34. Solomon, Z., & Mikulincer, M. (2006). Trajectories of PTSD : A 20-year longitudinal study. *American Journal of Psychiatry*, 163, 659–666.

35. Sundin, J., Herell, R. K., Hoge, C. W., Fear, N. T., Adler, A. B.,

Greenberg, N., et al. (2014). Mental health outcomes in US and UK military personnel returning from Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 204(3), 200–207.

36. Prykhodko I. I. Rozrobka psihodiagnostichnogo instrumentariyu viznachennya psihologichnoyi bezpeki osobistosti fahivtsiv ekstremalnih vidiv diyalnosti. *Naukoviy visnik Lvivskogo derzhavnogo universitetu vnutrishnih sprav. Seriya psihologichna*, 2012. Vip. 2 (1). S. 312-322.

37. Prykhodko I. I. Zasadi psihologichnoyi bezpeki personalu ekstremalnih vidiv diyalnosti : monografiya. H. : Akad. VV MVS Ukrayini, 2013. 745 s.

38. Prykhodko I.I. (2018). Program of psychological rehabilitation of the National Guard of Ukraine military personnel participated in combat actions. *International Journal of Science Annals*, 1(1-2), 34-42, <https://doi.org/10.26697/ijsa.2018.1-2.05>

39. Prykhodko I.I. Modelyuvannya psihologichnoyi bezpeki osobistosti fahivtsya ekstremalnogo vidu diyalnosti z vikoristannyam psihosemantichnogo metodu. *Naukoviy visnik Lvivskogo derzhavnogo universitetu vnutrishnih sprav. Seriya psihologichna*, 2012. Vip. 1. S. 174-185.

40. Prykhodko, I. (2022). The model of psychological safety of a soldier's personality. *Current Issues in Personality Psychology*, 10(2), 112-122. <https://doi.org/10.5114/cipp.2021.108684>

41. Pucelik, F.R., & Mcbee, A. J. (2017). *Reality Wars Dissociated State Therapy*. Odesa : Neformat.

42. *Combat and Operational Stress Control / Field Manual Headquarters № 4-02.51 (8-51)*. Washington : Department of the Army, 2006, 145 p.

43. *Combat and Operational*

Stress Control Program MCO 5351.1 MF / Department of the NAVY, Headquarters, U.S. Marine Corps. Washington, 2013, 98 p.

44. *Combat and Operational Stress First Aid: Caregiver Training Manual / Bureau of Medicine and Surgery, Department of the Navy, National Center for PTSD. Department of Veterans Affairs*, 2010, 111 p.

45. Department of Defense dictionary of military and associated terms (Joint Publication 1–02). Washington : Author, 2010, 45 p.

46. Prykhodko I.I. Profilaktika ta kontrol boyovogo stresu u viyskovosluzhbovtiv: sistematzatsiya doslidzhen. *Visnik HNPU imeni G.S. Skovorodi. Psihologiya*. 2021. # 1 (64). S. 193-215.

<https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.12>

47. *Force 2025 and Beyond. Win in a Complex World / U.S. Army Training and Doctrine Command (TRADOC)*, 2014, 89 p.

48. Mattila, A. M., Crandall, B. D., & Goldman, S. B. (2011). U.S. Army combat operational stress control throughout the deployment cycle: a case study. *Work (Reading, Mass.)*, 38(1), 13–18. <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1100>

49. Brusher, E. A. (2007). *Combat and Operational Stress Control. International journal of emergency mental health*, 9(2), 111–122.

50. Ohorona psihichnogo zdorov'ya v umovah viyni. Per. z angl. T. Semigina, I. Pavlenko, E. Ovsyannikova [ta in.]. Kiyiv : Nash format, 2017. 1068 s.

51. Grinzovskiy A.M., Kalaschenko S.I., Prykhodko I.I. Programi preventivnoyi reabilitatsiyi dlya pratsivnikiv ekstremalnih profesiy: zakordonniy dosvid. Aktualni problemi

profilaktichnoyi meditsini. Zbirnik naukovih prats Lvivskogo natsionalnogo medichnogo universitetu im. Danila Galitskogo, 2020. Vip. 20. S. 57-63.

52. Prihodko I.I., Kolesnichenko O.S., Matsegora Ya.V., Vorobyova I.V., Parhomenko O.O.

Psihologichniy suprovId sluzhbovo-boyovoYi dIyalnostI vIyskovosluzhbovtsIv NatsIonalnoYi gvardIYi UkraYini v ekstremalnih umovah. Chest I zakon, 2014. # 3. S. 68-74.

Надійшла до редколегії: 02.12.2022

Прийнята до друку: 09.12.2022

КРИЗОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.964

*Я. Амурова, доктор філософії (PhD), доц. каф. психології діяльності
в особливих умовах (ORCID 0000-0002-3486-1138)
Черкаський інститут пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України,
Черкаси*

ГЛИБИННО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ САМОРУЙНІВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУБ'ЄКТА

Дослідження ґрунтується на теоретико-методологічних засадах психодинамічної парадигми та аналізі емпіричного матеріалу психокорекційних груп активного соціально-психологічного пізнання. Статтю присвячено розв'язанню проблеми відображення вини у малюнках тату в процесі глибинного пізнання. Подано результати теоретичного й емпіричного дослідження феномену вини з використанням малюнків тату в процесі глибинного пізнання психіки; психоаналіз емпіричного матеріалу дав змогу простежити взаємозв'язок між виною і тенденцією до самопокарання, що проявляється у таких деструктивних психічних станах, як тривога, фрустрація, ригідність, агресія тощо. Досліджено деструкції, що мають виявлення у тенденціях психіки до: самодепривації, самоімпотування та психологічної смерті. Одним із основних чинників вказаних тенденцій є вина, що зумовлює актуальність поставленої у статті проблеми, розв'язання якої потребувало теоретичних та емпіричних обґрунтувань. Розкрито основи та організаційні засади здійснення структурно-семантичного аналізу емпіричного матеріалу з метою дослідження феномену вини; систематизовано базові його характеристики та особливості вияву в процесі глибинного пізнання з використанням візуалізованих засобів; виявлено глибинно-психологічні чинники феномену вини, його провідні та наслідкові ефекти задані дієвістю комплексу Едіпа. У статті розкриваються методологічні засади психодинамічної теорії, яка є базовою для організації та проведення глибинно-психологічного дослідження в групі активного соціально-психологічного пізнання; визначено глибинні детермінанти формування почуття вини в суб'єкта та окреслено діагностико-корекційні можливості методу АСПП; описано методологію, за якою проводилося дослідження проявів деструктивних станів. У статті описано переваги методу АСПП у вивченні глибинних чинників вини.

Ключові слова: активне соціально-психологічне пізнання (АСПП), самопокарання, вина, деструкції психіки, едіпальна залежність, психокорекція.

Вступ. У сучасній соціально-психологічній ситуації, що склалася в Україні, спостерігається виникнення нових проблем, які пов'язані із збільшенням проявів деструктивних психічних станів суб'єкта в нестабільних умовах суспільства.

Архаїчно зумовлена включеність суб'єкта у соціальну взаємодію формує у нього здатність переживати вину та супровідні їй негативні психічні стани. У такому способі життєдіяльності вина є одним із провідних чинників деструктивних

тенденцій психіки, що потребує комплексного дослідження означеної проблеми та удосконалення способів психокорекції з метою гармонізації і адаптації особистості.

З огляду на сказане вище, гостро постає питання адекватності методів дослідження детермінант вини та вивчення особливостей візуалізації даного феномену в психомалюнках. Постановка проблеми гармонізується з відкриттям у психодинамічній парадигмі значущості архаїчного спадку людства для формування психіки конкретної особистості. Тому у статті зосереджено увагу на методологічному та інструментальному аспектах пізнання феномену вини із використанням візуалізованих засобів у глибинно-корекційному процесі за методом активного соціально-психологічного пізнання (далі – АСПП).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З огляду на специфіку глибинного пізнання феномену вини, психологічний аналіз отриманих результатів здійснювався на основі структурно-семантичного аналізу стенографічного матеріалу групового процесу за методом АСПП. Додатково проводилася статистична обробка формалізовано-тестових показників, із результатами яких можна ознайомитися у дисертації Я. Амурової [1].

Критерії дослідження феномену вини узгоджувалися з особливостями структурно-семантичного аналізу стенограм у наступних аспектах: а) виявлення деструктивних тенденцій психіки суб'єкта, детермінованих виною (самопокарання, самодепривація, почуття меншовартості, тривожність, агресивність тощо); б) об'єктивування суперечливості тенденцій психіки

суб'єкта (винний від народження – без вини винний; тенденція до самонародження – тенденція до психологічної смерті; єднання з батьками – прагнення автономізуватися від батьків; до сили – до слабкості).

Наукове узагальнення емпіричного матеріалу в контексті експериментального дослідження феномену вини візуалізованими засобами було здійснено на основі структурно-семантичного аналізу. Структурно-семантичний аналіз стенограм групового процесу за методом АСПП дав змогу типізувати семантику комунікатів та об'єктивувати особливості відображення феномену вини в малюнках тату.

Під час емпіричного дослідження структурно-семантичний аналіз здійснювався у декілька етапів: 1) нумерація комунікатів (реплік респондента і психолога) у тексті стенограми відповідно до мети дослідження; 2) визначення смислових параметрів комунікатів, представлених у стенограмі; 3) узагальнення (групування) комунікатів по семантичному значенню; 4) науково-узагальнювальний аналіз стенограми глибинно-корекційної роботи (визначення особистісної проблеми суб'єкта, глибинних чинників його поведінки, окреслення діагностико-корекційного ефекту тощо).

Отже, структурно-семантичний аналіз стенографічного матеріалу групового процесу за методом АСПП здійснювався з метою виявлення закономірностей між почуттям вини суб'єкта та деструктивними проявами і почуттям меншовартості (на основі аналізу комунікатів респондента та психолога). Структурні одиниці

позначаються цифрою та набувають семантичного значення внаслідок методологічних засад глибинної психології та смислових параметрів психіки респондента. Структурно-семантичний аналіз передбачає класифікацію, групування, порівняння та узагальнення семантики комунікатів у контексті досліджуваного феномену.

Методи дослідження. Метод АСПП розроблено академіком НАПН України Т. Яценко [2-4]. Серед наукових проблем методу АСПП – взаємозв'язок вини з деструктивними тенденціями психіки суб'єкта (самопокарання, мазохізм, тенденція до психологічної смерті тощо). У діагностико-корекційному процесі АСПП використовуються опрідметнені засоби глибинного пізнання (комплекс тематичних психомалюнків, малюнки на теми «Власне тату» і «Тату вини», репродукції художніх полотен, моделі із каменів тощо). Предметом глибинного пізнання є цілісна психіка в її свідомих і несвідомих виявах. Провідні механізми організації АСПП: позитивна дезінтеграція і вторинна інтеграція психіки на більш високому рівні її розвитку [3].

З метою виявлення способів відображення феномену вини в малюнках тату, структурно-семантичний аналіз стенограм здійснювався з орієнтацією на такі загальні методологічні засади глибинного пізнання: 1) індивідуально-смислове наповнення учасниками АСПП власних репрезентантів, незалежно від форми їх візуалізації (малюнок тату, ліпка чи репродукції художніх полотен тощо); 2) архетипність візуалізованого матеріалу; 3) виявлення інформаційних еквівалентів (смислів)

на основі самопрезентантів (репрезентантів); 4) об'єктивування едіпальної залежності у таких закономірностях як: неусвідомлюване почуття вини суб'єктів, амбівалентність почуттів до первинних лібідних об'єктів, тенденція «повернення в утробу», самопокарання, феномен вимушеного повторення, інтроєктування від первинних лібідних об'єктів рис характеру, імпотування психіки; 5) дієвість архаїчного спадку психіки (вина, жертвоприношення, рабовласництво, мазохізм); 6) механізми символізації (згущення, зміщення, натяк, локалізація); 7) цілісність психічного, його підкореність та підпорядкування одним і тим законам матеріальної та духовної реальностей [1].

Результати. Аналіз емпіричного матеріалу (стенограм) груп АСПП здійснювався на основі поданих нижче показників глибинного пізнання феномену вини. Основні показники (індикатори) вини, на основі яких здійснювався структурно-семантичний аналіз емпіричного матеріалу (стенограм) групового процесу за методом АСПП: самопокарання; тенденція до психологічної смерті; тенденція до психологічного імпотування психіки; агресія (аутоагресія); мазохізм; амбівалентне ставлення до лібідних об'єктів; самодепривація; проекція вини на іншу особу; почуття меншовартості; ідентифікація з образом Ісуса Христа (стражденністю).

Таким чином, зі студентами, в яких діагностовано високий рівень фрустрації, тривожності, агресивності, ригідності та інших деструктивних станів важливо було провести психокорекційні заняття за методом

активного соціально-психологічного пізнання. Отже, діагностичні дані зумовили доцільність здійснення більш детального дослідження за методом АСПП деструктивних проявів серед студентів, одним із чинників яких є вина суб'єкта [4]. Також варто зазначити, що емпіричне дослідження феномену вини потребувало застосування лонгітюдного методу, який передбачав виявлення проявів психічних станів і особистісних змін у студентів після проходження груп АСПП.

Спираючись на психоаналітичне розуміння взаємозв'язку феномену вини із тенденцією до самопокарання, ми виділили прояви деструктивних станів (фрустрація, тривожність, агресивність, ригідність, неадекватна самооцінка), які можна дослідити діагностично і які, зокрема, є індикаторами вини.

Схематично узагальнимо взаємозв'язок феномену вини із деструктивними психічними станами та рівнем самооцінки суб'єкта (див. рис. 1).

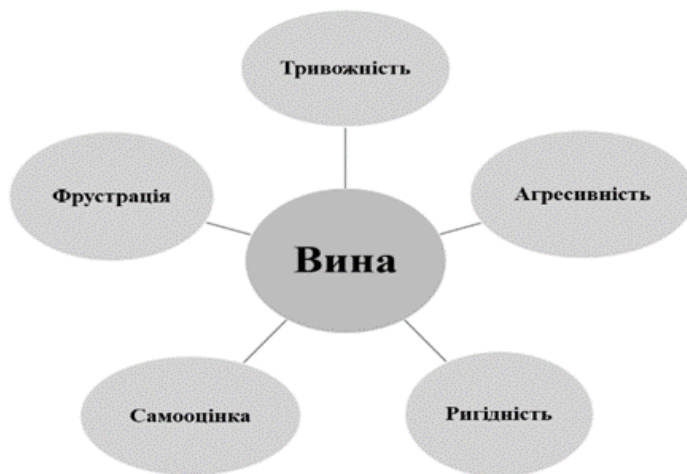


Рис. 1. Взаємозв'язок феномену вини із деструктивними психічними станами та неадекватною самооцінкою.

На основі аналізу психоаналітичного підходу та емпіричного матеріалу груп АСПП підтверджено взаємозв'язок вини і тенденції до самопокарання, що надало змогу уточнити прояви вини у деструктивних психічних станах, які представлені на рис. 1 (тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність). Також простежено взаємозв'язок вини із почуттям меншовартості, яке проявляється у низькій або, в деяких студентів, у неадекватно завищеній самооцінці. Тобто чим більш яскраво виражене почуття вини, тим більша

імовірність наявності неадекватної самооцінки в особистості.

Подаємо фрагмент стенограми з респондентом М. (учасниця групових занять за методом АСПП), в якому відображено взаємозв'язок вини і тенденції до самопокарання, а також емотивну значимість для респондента того знання, що батьки очікували народження дитини іншої статі. Повний текст глибинно-корекційного процесу з респондентом М. представлено у дисертації Я. Амурової

[1]. Літерою М позначені репліки респондента, літера П – відповідно репліки психолога.

Фрагмент стенограми психокорекційної роботи з респондентом М.

М.: **90** Я підбрала репродукції до малюнку «Власне тату» (див. рис. 2). Цей малюнок (див. рис. 4) для мене



Рис. 2. Власне тату.

П.: **91** Якщо це так, то на малюнку «Тату вини» агресії вистачить і на хлопчика (див. рис. 3). Ні губ, ні дихання немає, що *може бути самопокаранням за те, що ти не хлопчик*, адже ніс – фалічний символ. *Базальна архаїчність цієї вини, ще*



Рис. 4. В. і М. Ременар. Моя троянда.

здавна походить з утроби. Ми по твоєму матеріалі виходили на архетип утроби, і ти сама говорила, що то «сізіфова праця», адже щоб ти не робила, а бажаного батьками хлопчика не було і не буде. У такий спосіб, ти марнуєш своє життя, і стаєш

означає прощання з тим образом хлопчика, якого чекали замість мене. Мама дуже сильно хотіла, щоб народився хлопчик, і назвати його в честь батька, а народилася я.



Рис. 3. Тату вини.

«рятівницею» для матері, щоб вона переконувалась в тому, що добре, що ти дівчинка, бо хлопчик не був би таким співчутливим.

М.: **92** У комплексі моїх психомалюнків хлопчики з дівчатками не відрізняються один від одного, хіба



Рис. 5. В. К. Салонен. Хороша мрія.

що прикріпленим бантиком і сукнею. Це як бажання відліпитись від цього образу хлопчика (див. рис. 4), я залишаю йому квіточку, виходжу з води і йду кудись.

П.: **93** Якщо з'являється образ хлопця, то ти зі свого нареченого

ліпиш такого хлопчика, який би був прийнятний для твоєї матері, і якого вона очікувала.

М.: **94** Він і так прийнятний для неї. Мені інколи здається, що вона мого нареченого любить більше, ніж мене.

П.: І саме це тебе більше всього тримає біля нього. Ти його тримаєш в наречених, тому що явно готуєш заміщення для матері, щоб таки догодити їй.

М.: Мені зараз це психологічно важко сприймати. П.: Реалії важко сприймати, бо ти сама собі шкодиш, щоб догодити матері.

М.: Я сама винна.

П.: **95** Ми вийшли на чинник вини, який справді є дуже мотиваційно сильним, він визначає траєкторії генеральних ліній життя людини. Опудало буває чоловічого роду (див. рис. 5)?

М.: Воно взагалі без статі. Коли треба воно жіночне, коли треба, то чоловіче.

П.: А твій наречений знає, що тобою керують такі траєкторії?

М.: **96** Так, він бачить, як я змінююся після розмови з мамою, він це дуже відчуває. Тому я після того, як з нею побалакаю, намагаюсь заспокоїтися, взяти себе в руки. Він це бачить, і я перед ним відчуваю вину, що йому доводиться це терпіти, хоча він до цього не причетний.

П.: **97** Ти себе поводиш з ним так, що потім відчуваєш вину, бо ти ж його караєш. А він без вини винний.

М.: **98** Це так, я абсолютно згодна.

подаємо узагальнюючий аналіз діагностико-корекційної роботи з респондентом М. у вигляді схеми (див. рис. 6).

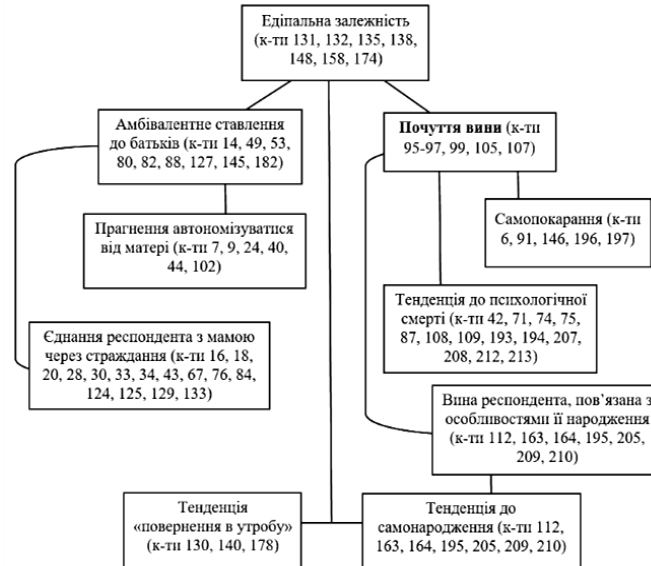


Рис. 6. Взаємозалежність глибинно-психологічних детермінант і наслідків вини (структурно-семантичний аналіз респондента М.)

Психоаналітична робота з протагоністом М. об'єктивувала глибинні витoki самодепривації, тенденції до психологічної смерті, каталізованої взаєминами з батьками:

самовідчуження, недовіра, байдужість, маніпулятивність. Під час аналізу стенографічного матеріалу у респондента було виявлено тенденцію до самопокарання, на виникнення якої

вплинули первинні лібідні об'єкти (переважно мама), що відображено на малюнку «Тату вини» (за інтерпретацією респондента синтезує у собі вину і супутню їй тенденцію до самопокарання).

Обговорення результатів.

Представимо науково-узагальнювальний аналіз стенограми глибинно-корекційної роботи з використанням психомалюнків тату, підібраних до них репродукцій та комплексу тематичних психомалюнків (респондент М.) Протагоніст зазначає, що вона має старшу сестру, тому мама очікувала замість М. народження хлопчика (к-т 90). З огляду на сказане вище М. відчуває вину за те, що не народилася хлопчиком. Прагнення стати для мами тим «хлопчиком», якого вона так очікувала, відображається і в малюнках респондента через чоловічі фігури та архетипну символіку (див. рис. 4). Проблемний чинник народження дівчинкою, а не хлопчиком, вплинуло на виникнення у М. тенденції до самонародження, що представлено в емпіричному матеріалі.

У процесі аналізу було з'ясовано, що респондент єднається з мамою через негативні ситуації, переймаючи на себе її проблеми, та водночас прагне автономізуватися від неї. Разом з тим, М. зацікавлена у конкуренції з матір'ю, говорячи: «Мені хочеться її перевершити, показати їй, що можна себе по-іншому поводити (к-т 24). У такий спосіб респондент бажає позбутися деструктивних відносин з мамою через прагнення єднання з нею.

Едіпальна залежність, що є основним чинником вини, у респондента виявляється через амбівалентне ставлення до обох батьків. Близькість з батьком для М. була під подвійною заборонаю: через

едіпальну навантаженість і через негативний образ, який сформувала мати і який трансформується у М. на інших чоловіків. М. говорить: «У мене були такі відчуття, що мати мене відгороджувала, відривала від батька, забирала всю увагу, не давала йому підступитись до мене» (к-т 50).

Почуття вини М., що зумовлене едіпальною залежністю і драмою власного народження, виявляється у таких деструкціях як: самопокарання, тенденція до психологічної смерті, тенденція повернення в утробу, де було біологічне (безконфліктне) «єднання з батьками» і ще невідома була стать дитини, яку вони очікували. За словами респондента, «потрібно психологічно вмерти для того, щоб переродитися такою, якою сама хочеш бути» (к-т 108). Спостерігається інфантилізм і відступи від реальності М., що вказують на особистісну проблему, психологічну незрілість і регресію. Психоаналіз отриманого емпіричного матеріалу дав змогу виокремити глибинно-семантичні параметри виявів психіки М., що мають ознаки самоблокування власного психічного потенціалу, зумовлюючи самодепривацію та самоізоляцію. Едіпальна залежність від батьків породжує внутрішню суперечливість психіки: почуття вини та меншовартості, амбівалентність емоцій.

Отже, в аналізі стенограми відображено актуальність для респондента вини і наслідкової для неї тенденції до самопокарання. У респондента М. сформувалося почуття вини під впливом того, що вона народилася дівчинкою, а не хлопчиком, як того очікувала мама. Вище згадана діада – «вина↔тенденція до самопокарання»

– проектується на інтимно-особистісні стосунки із нареченим.

У такий спосіб особистісна психокорекція є важливою передумовою у подоланні внутрішніх суперечностей і страхів суб'єкта. Під час сеансу психокорекції у респондента з'являється шанс усвідомити основні ризики своєї поведінки, ослабити внутрішню напругу і в майбутньому діяти більш раціонально. Це створює можливості для всебічного розвитку, оптимальної поведінки у соціумі і перспективи у побудові особистих стосунків.

Висновки. Отже, отримані результати прояву деструктивних станів у студентів дали змогу простежити необхідність виявити причини їх виникнення, які зумовлені почуттям вини суб'єкта. Глибинні чинники особистісної проблеми, до якої належить почуття вини, зазвичай не усвідомлюються суб'єктом. Тобто суб'єкт не осмислює семантичного змісту проблеми, натомість розпізнає лише її наслідки: надмірна тривожність, дратівливість, агресивність, низька самооцінка тощо. У такий спосіб негативні психічні стани (тривожність, агресивність, ригідність, фрустрація), а також неадекватна самооцінка є індикаторами, що свідчать про наявність особистісної проблеми суб'єкта (внутрішньої стабілізованої суперечності). Можна зробити висновок, що чим більше особистість переживає деструктивні стани, тим актуальніша для неї вина.

Структурно-семантичний аналіз, що здійснювався у декілька етапів, дав змогу констатувати, що едіпальна залежність є головним чинником несвідомої вини суб'єкта, яка зумовлює деструктивні тенденції психіки як: самопокарання; тенденція

до психологічної смерті; тенденція до психологічного імпотування психіки; мазохізм; агресія (аутоагресія); самодепривація; проекція вини на іншу особу; ідентифікація з образом Ісуса Христа (стражденність). Враховуючи сказане вище, наголосимо на взаємозв'язку вини з почуттям меншовартості, який простежено у діагностичному дослідженні.

На основі структурно-семантичного аналізу стенограм процесу АСПП було підтверджено взаємозв'язок вини із самопокаранням, що проявляється у наступних тенденціях: до психологічної смерті, повернення в утробу, психологічне імпотування, єднання суб'єкта з первинними лібідними об'єктами у деструктивних станах. Також почуття вини пов'язане з амбівалентним ставленням індивіда до батьківських персон, що розкрито через аналіз емпіричного матеріалу.

Виявлено, що впровадження методу активного соціально-психологічного пізнання (АСПП) в експериментальній групі забезпечило позитивні зміни в таких психічних станах як: тривожність, фрустрація, ригідність, агресія та показниках самооцінки, зокрема: зменшилися кількісні показники деструктивних психічних станів, також у студентів, що відвідували психокорекційні заняття, покращилася самооцінка, її показники переважно знаходяться в діапазоні середнього та високого рівня.

Література.

1. Амурова Я. В. Особливості відображення феномену вини в малюнках тату : дис. ... д-ра філософії в галузі психології : 053. Переяслав, 2022. 385 с.

2. Психоаналіз репродукцій художніх творів у підготовці психологів: навчальний посібник / Т. С. Яценко та ін. Дніпро, Київ, Інновація, 2018. 300 с.

3. Яценко Т. С. Теорія і практика групової психокорекції: Активне соціально-психологічне навчання:

навч. посіб. Київ : Вища школа, 2004. 679 с.

4. Yatsenko T. The relationship of conscious and unconscious: psychodynamic approach. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*. 2018. № 26 (2). С. 335–353.

*Y. Amurova, Ph.D. in Psychology, Associate Professor
Cherkasy Institute of Fire Safety named after Chornobyl Heroes of National
University of Civil Defence of Ukraine, Cherkasy*

IN-DEPTH PSYCHOLOGICAL FACTORS OF SUBJECT'S SELF-DESTRUCTIVE BEHAVIOR

The study is based on the theoretical and methodological principles of the psychodynamic paradigm and the empirical material of psycho-correctional groups of active socio-psychological cognition. The article is devoted to solving the problem of deep knowledge of the phenomenon of guilt under the conditions of its reflection in tattoo drawings. The results of theoretical and empirical research of the phenomenon of guilt with the use of tattoo drawings in the process of deep cognition of the psyche are presented; the relationship between guilt and the tendency to self-punishment, which manifests itself in such destructive mental states as anxiety, frustration, rigidity, aggression, etc., has been experimentally traced. The destructions that are manifested in the tendencies of the psyche to: self-deprivation, self-imposition and psychological death have been studied. One of the main factors in the given trends is guilt, which determines the relevance of the problem put in the article, the solution of which required theoretical and empirical justifications. The basics and organizational principles of structural-semantic analysis of empirical material for the purpose of studying the phenomenon of guilt are revealed; its main characteristics and features of manifestation in the process of deep cognition with the use of visualized means are systematized; the deep psychological factors of the phenomenon of guilt, its leading and consequential effects, determined by the effectiveness of the Oedipus complex are revealed. In the article the methodological foundations of psychodynamic theory are revealed, which is the basis for organizing and conducting deep psychological research in the group of active socio-psychological cognition; the deep determinants of the formation of the subject's sense of guilt are determined and the diagnostic and corrective possibilities of the ASPC method are outlined; the methodology used to study the manifestations of destructive states are described. In the article the advantages of the method ASPC in the study of the main factors of guilt are described.

Key words: active socio-psychological cognition (ASPC), self-punishment, guilt, destruction of the psyche, oedipal dependence, psychocorrection.

References.

1. Amurova Ya. V. Osoblyvosti vidobrazhennia fenomenu vyny v maliunkakh tatu : dys. ... d-ra filosofii v haluzi psykholohii : 053. Pereiaslav, 2022. 385 s.

2. Psykhoanaliz reproduksii khudozhnikh tvoriv u pidhotovtsi psykholohiv: navchalnyi posibnyk / T. S. Yatsenko ta in. Dnipro, Kyiv, Innovatsiia, 2018. 300 s.

3. Yatsenko T. S. Teoriia i praktyka hrupovoi psykholohichno-korektsii: Aktyvne sotsialno-psykholohichne navchannia: navch. posib. Kyiv : Vyshcha shkola, 2004. 679 s.

4. Yatsenko T. The relationship of conscious and unconscious: psychodynamic approach. Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools. 2018. № 26 (2). С. 335–353.

Надійшла до редколегії: 04.12.2022

Прийнята до друку: 12.12.2022

УДК 159.99

*М. Момот, викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах
(ORCID 0000-0002-8065-7058)*

*Черкаський інститут пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України,
Черкаси*

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНИХ ГРУП: СИСТЕМАТИЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

У статті подано теоретичний аналіз феномену групової взаємодії та особливості групової динаміки. У статті охарактеризовано методи групової роботи та особливості їх використання у тренінговій практиці. Проаналізовано роль гуманістичних принципів у створенні сприятливої атмосфери для розкриття учасників тренінгової групи та пізнання один одного. У статті зосереджено увагу на значущості участі майбутніх психологів у тренінговій роботі з метою гармонізації їх особистості та підвищення рівня професіоналізму. Основна увага статті приділяється специфічним особливостям групової взаємодії в контексті організації оптимальної тренінгової роботи та забезпечення сприятливої психологічної атмосфери для самопізнання учасників групи. У роботі описано важливість продуктивної активності кожного суб'єкта групової взаємодії, яка сприяє розвитку як групи загалом, так і формуванню особистісних характеристик окремих її членів. Стаття присвячена визначенню місця та ролі групової психокорекції у становленні особистості психолога як кваліфікованого фахівця. У статті здійснено системний аналіз феномену групової психокорекції та її ролі у процесі фахової підготовки майбутніх психологів. При цьому фахова підготовка психолога потребує застосування оптимальних курсів і програм групової психокорекції, які забезпечують гуманістичне пізнання особистості та рефлексію майбутнього психолога. Також визначено основні аспекти міжособистісної взаємодії учасників тренінгової групи, причини виникнення конфліктів, особливості вияву групових процесів. Окреслено особливості тренінгу як сучасного, активного навчального процесу та засобу гуманізації освіти. У статті розглянуто суб'єктів тренінгу та основні чинники, що впливають на групову взаємодію. Виділено обов'язки тренера та психологічні засоби для побудови конструктивної взаємодії. Розглянуто алгоритм розвитку взаємодії у тренінгу, починаючи з формування групи та до її завершення.

Ключові слова: тренінг, групова взаємодія, психокорекційні групи, групова динаміка, психокорекція.

Вступ. На сьогодні групова форма роботи є досить поширеним явищем в освітній галузі, бізнесі, психологічних школах тощо. Проводяться різноманітні тренінги, які за своєю суттю значно відрізняються від класичних форм надання індивідуальної психологічної допомоги. Однією з основних особливостей тренінгу є специфічний характер взаємодії між тренером та учасниками групи, а також постійна

взаємодія усіх учасників один з одним. Проблема практичного застосування тренінгів, не зважаючи на великий спектр наукових джерел, присвячених груповій роботі, залишається актуальною, оскільки малодослідженим є феномен групової взаємодії (усіх учасників тренінгової групи). Метою представленої статті є теоретико-методологічний аналіз групової взаємодії, що відбувається у форматі тренінгової роботи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні науковці (Н. Афанасьєва, Є. Карпенко, Т. Яценко) зазначають, що професійна фахова підготовка психолога-практика потребує застосування адекватних методів групової психокорекційної роботи, які дають змогу гармонізувати його особистість, набутти професійно значущих особистісних характеристик та вмінь. Дослідники в галузі практичної психології пропонують запровадити в межах навчального процесу тренінги особистісного зростання, що допоможе студентам-психологам здійснювати професійну рефлексію (О. Оніщенко), а також формування у майбутніх практичних психологів особистісних та професійних новоутворень, що передбачає особистісні зміни та стабілізацію професійних якостей (О. Саркісова).

Поширеним явищем на психологічних факультетах закладів вищої освіти є тренінги вмінь і навичок, практикуми із групової психокорекції, що сприяють розширенню світорозуміння студентів, та удосконаленню їхнього професійного самовизначення. Проте такий підхід ще не набув цілісності й системності, а глибинно-психологічна корекція особистості майбутнього психолога знаходиться в процесі розвитку. Тому важливим є проведення досліджень щодо специфіки групової взаємодії і психокорекційної роботи глибинного спрямування, в процесі якої виявляються інфантильні передумови особистісних дисфункцій та труднощів у спілкуванні учасників тренінгової роботи. У такий спосіб актуальність проблеми групової взаємодії зумовлюється потребою узагальнити існуючі погляди

науковців на досліджуваний феномен та окреслити його практичне значення.

Характер групової взаємодії у тренінговій роботі має суб'єкт-суб'єктний характер, на відміну від суб'єкт-об'єктних відносин у класичній освіті. Варто звернути увагу на те, що суб'єкт-суб'єктні відносини є тенденцією сучасного розвитку психологічної науки.

Важливо зазначити, що групова взаємодія виступає в ролі системотворчого фактору групи індивідів в цілому та, водночас, засобом управління активністю учасників тренінгового процесу, а також механізму його регулювання. У такий спосіб різноманітність тренінгів зумовлює відмінні одна від одної форми взаємодії учасників. Тому розглянемо найбільш поширені форми та основні положення забезпечення продуктивної групової взаємодії.

Тренінг – це груповий процес, який має свою структуру та обмеження. Взаємодія у тренінгу зумовлена двома ключовими факторами: структурою групи та груповими процесами. Структура тренінгу детермінує динаміку взаємодії, а групові процеси безпосередньо відображають процес взаємодії [1]. Тобто структура та групові процеси існують одночасно і невіддільні один від одного

Деякі науковці зосереджують увагу на необхідності дослідження та врахування групової динаміки (К. Левін), стверджуючи, що прогресивні особистісні зміни відбуваються саме у процесі групової, а не індивідуальної роботи [9]. Вагому роль для дослідження малих психокорекційних груп відіграли роботи К. Левіна, особливо його «теорія поля». Ще понад сімдесят років тому автор говорив, що легше змінити

індивідуумів, зібраних у групу, ніж кожного із них окремо.

К. Левін, як і З. Фрейд та інші представники психоаналізу, з допомогою поняття поля пояснювали процес розвитку особистості. К. Левін показав, що при розгляді процесу розвитку особистості необхідно брати до уваги різноманіття різних впливів, що є різними полями. Відтак, одним із найбільш значних впливів є вплив з боку інших людей. Тому цілком природно, що К. Левін зацікавився взаємодією людей у малих групах. Будучи насамперед дослідником та теоретиком, він проводив експерименти з групами, розглядаючи їх як важіль розвитку навичок прийняття рішень, підвищення групової ефективності та розвитку групової взаємодії [9]. Після Другої світової війни К. Левін продовжив свою роботу в Центрі дослідження групової динаміки Массачусетського технологічного інституту. Це був перший академічний проект, присвячений вивченню динаміки малих груп.

Вчений В. Біон використовував два поняття, що мають відношення до групової взаємодії, заснованих на описаному М. Кляйн феномені проєктивної ідентифікації. Першим поняттям є валентність, яке він використовує для позначення тенденції до включення індивідів у групу з урахуванням базових потреб особи. Люди розрізняються за своєю схильністю дотримуватися базових потреб, що передбачає довільний і миттєвий характер їх проявів. Другим поняттям у груповій взаємодії є неприйнятні потреби як відчужені від особистості її елементи, які суб'єкт схильний проєктувати на інших; при цьому інші можуть прийняти на себе ці проєкції та перебувати під їх впливом.

Лідер та інші члени групи перебувають під сильним впливом проєкцій і навряд чи можуть утриматися від ідентифікації з ними [2]. Отже, феномен групової взаємодії невід'ємно пов'язаний із базовою потребою людини до соціальної приналежності та її впливом на поведінку суб'єкта.

І. Ялом розробив власну теорію міжособистісного навчання, що має місце у груповій психотерапії [10]. Багато положень його теорії пов'язані з міжособистісною орієнтацією. Він вважає, що основним фактором психотерапевтичних змін є групова взаємодія, що відбувається в моменті «тут-і-зараз». Він не обговорює те, що відбувається поза групою, і вважає групу основною ареною для навчання. При відповідному структуруванні група утворює соціальний мікрокосмос, що відбиває різноманітність соціальних зв'язків членів групи.

Спробу інтегрувати поняття групової взаємодії в теорії індивідуальної та групової психотерапії було здійснено Х. Даркін та Г. Глетзер [9]. Ці авторки звернули особливу увагу на переноси та опори в груповій психотерапії, використовуючи як основний матеріал особливості групової взаємодії. Взявши за основу індивідуальну психоаналітичну теорію, вони спробували поєднати її з аналізом групової динаміки, вважаючи, що, крім переносів на окремих людей, є переноси і на групові феномени. Прикладом цього є ситуація, коли один із членів групи опиняється в центрі уваги, що може викликати почуття заздрості та суперництва в інших учасників. У такому разі аналіз переносів та опорів, зумовлених сиблінговими моделями постає

основним, провідним.

Методи дослідження. Ми використали наступні методи наукового дослідження: аналіз, абстрагування, синтез, порівняння, систематизація та узагальнення наукової літератури з досліджуваної проблеми; виявлення достовірних, переконливих фактів про реальну дійсність, знань між існуючими явищами; виокремлення найбільш істотних рис, особливостей провідного або новаторського досвіду досліджуваної теми.

Результати. У контексті вивчення феномену групової взаємодії варто зауважити, що значний внесок у розроблення проблеми психокорекційного впливу на особистість здійснено в зарубіжній груповій практиці, яка загалом окреслюється кількома напрямками, як-от: психоаналітичний, поведінковий, когнітивний, гуманістичний, гештальт-терапія та психодинамічний. Вагомий доробок у розвиток психокорекційної практики належить К. Роджерсу. У його «групах зустрічей» головна увага приділяється гуманістичному розвитку близькості й щирості між протагоністом і психологом, сприйманні людини як такої, що має безумовну цінність [11]. Передбачено свободу від моральної оцінки. Вивільнення потенціалу, досягнення зрілості, особистісне зростання набувають першочергового значення. Однак К. Роджерс у своїх дослідженнях не торкався глибинного аспекту, зосереджуючись передусім на виявах позитивних емоцій.

В. Шутц спробував поєднати психоаналітичну теорію з груповою динамікою, проте акцент було зроблено безпосередньо на інтеграції психічного й соматичного людини. Особливості ж підсвідомої сфери

досліджувались опосередковано. Відомими є групи гештальт-терапії, засновані Ф. Перлзом, роботу в яких спрямовано на вироблення в людини навичок саморегуляції. Провідна роль при цьому відводиться задоволенню потреби у виявленні почуттів (любові, гніву, розчарування тощо), які за певних умов психологічно перевантажують [3].

В контексті психологічного аналізу феномену групової взаємодії варто звернути увагу на правила, які потрібні для регуляції взаємодій у групі та гарантування безпеки учасників групи. Якщо учасники не почуваються в безпеці (немає довіри, складно розкритися, є побоювання висловлювати власну думку), то груповий (тренінговий) процес зупиняється або значно сповільнюється.

Розглянемо правила, які є загальними для функціонування тренінгової групи та які впливають на взаємодію у групі. Організація роботи в тренінговій групі: до складу групи входить 10-14 осіб, які під час заняття розміщуються по колу. Заняття можуть проводитись у невеликому приміщенні, використання наочних засобів пізнання мінімальне. Діють принципи групової роботи: рівність учасників групи, щирість і спонтанність у висловлюваннях, представленні власних почуттів та реакції на поведінку іншого члена групи; звернення один до одного на ім'я й на «ти» (при цьому статусно-професійні рівні сприйняття учасниками одне одного виключаються); конфіденційність, що передбачає нерозголошення інтимно-особистісної інформації за межами групи; відсутність оцінних суджень та критики [4]. Знання отримуються (а не повідомляються в готовому вигляді) у

процесі спільного дослідницького пізнання, взаємодії одного учасника з іншим, цінується поточний момент «тут і тепер». Конспектування отриманої інформації, що сприймається як на когнітивному, так і на емоційному рівні, не передбачено. Суб'єкт залучається до процесу пізнання цілісно, в єдності несвідомої й свідомої сфер психіки, що зумовлює особистісні зміни на латентному рівні.

Ставлення з повагою один до одного – важливе правило, що регулює взаємодію учасників. Це правило передбачає дотримання основних етичних норм поведінки при спілкуванні (на жаль, вони часто забуваються, особливо в запалі дискусій або під час обговорення спірних моментів). Тобто це означає, що неприпустимо перебивати один одного, нецензурно висловлюватися, ображати когось тощо.

Так, важливим є розуміння феномену групової динаміки, який пов'язаний не лише зі сприйняттям інших членів психокорекційної групи та самих себе у ній, а й з об'єктивними закономірностями групового розвитку. На початку роботи групи учасники можуть відчувати невизначеність, нерозуміння її мети, а присутність малознайомих людей посилює тривогу, невпевненість у собі. Завдяки груповим принципам відбувається взаємна адаптація, забезпечується відчуття психологічної безпеки, знімаються ситуативні захисти. Атмосфера довіри та підтримки нівелює очікування осуду, негативної оцінки особистості. Це сприяє зближенню учасників тренінгу, скороченню емоційної дистанції, а отже, й груповій інтеграції [8]. Її показником є відчуття членами групи цілісності дослідницької мети в напрямі самопізнання та пізнання

іншого.

Феномен групової динаміки в пов'язаний із загальновідомими груповими ефектами. Так, у групі може відбутися зараження певною емоцією або станом (наприклад, сльози одного учасника, що мають для нього семантичне навантаження, викликають почуття солідарності в інших). Проте цей феномен несе позитивну функцію актуалізації саморозкриття членів групи. Зараження та наслідування сприяють робочій атмосфері в групі, проте в разі виокремлення групового лідера можуть сформувати залежність одних її членів від інших. Така залежність породжується інфантильним бажанням, щоб хтось «вів за руку», спричиненим, зокрема, почуттям меншовартості. Активність за таких умов може невидимо переорієнтуватися з бажання пізнати власну психіку на підтримання стосунків залежності від іншого члена групи. Корекція таких виявів не є легкою, оскільки блокується можливість отримання людиною бажаної для неї психокорекційної допомоги [3]. Важливим для розвитку групової динаміки є механізм ідентифікації, що дає змогу розуміти внутрішній світ іншої людини на основі подібності життєвих позицій та досвіду. Цей механізм знаходить конструктивне вираження в підтримці, взаємодопомозі й нівелює недоброзичливу поведінку.

Оскільки кожна тренінгова група є неповторною, то групова взаємодія набуває у процесі роботи конкретного змісту, що визначається, з одного боку, характером проблем учасників групової роботи, а з іншого – результатами психодіагностики, яка структурує прийоми та реакції керівника [5]. Забезпечення

керівником сприятливих умов для продуктивної активності кожного суб'єкта сприяє розвитку як групи загалом, так і особистісних характеристик окремих її членів.

Участь у формах роботи, які передбачають групову взаємодію сприяють досягненню професіоналізму особистості. Відвідування психокорекційної групи дає змогу суб'єкту опанувати принципами групової взаємодії та набути необхідних навичок самопізнання й самокорекції (цей етап є обов'язковою умовою психокорекції майбутнього психолога). Також кожний учасник групових психокорекційних занять має змогу не лише коригувати себе, а й аналізувати характер впливу власної особистісної проблематики на взаємодію з іншими людьми. Тому важливою є групова робота, під час якої майбутні психологи рефлексують власні похибки реалістичності соціально-перцептивного сприйняття [6]. Після проходження психокорекційних груп можливою стає супервізія як спосіб професійного вдосконалення, коли робота психолога з протагоністом відбувається в умовах спостереження під наглядом більш кваліфікованого фахівця, який піддає аналізу таку взаємодію. Цей етап особливо є значимим для становлення професіоналізму психолога-початківця, хоча елементи супервізії можуть застосовуватися й у роботі зі студентами.

Обговорення результатів. Розглянувши основні аспекти групової взаємодії, варто проаналізувати методи, які використовуються під час тренінгових занять, що сприяють розкриттю учасників та підвищенню рівня їх згуртованості. Групова дискусія – провідний метод, в

результаті якого створюється можливість вивчати базові психологічні захисти, логіку несвідомого й характер внутрішньої програмованості поведінки [7]. В основу методу спонтанної дискусії покладено безпосередню, нерегламентовану вербальну інтеракцію (взаємодію) між членами тренінгової групи, завдяки чому навчання наповнюється неповторним змістовним матеріалом, який піддається осмисленню. Психомалюнок, який можна використовувати як із психодіагностичною, так і з навчальною метою. Під час занять члени психокорекційної групи набувають умінь читати психологічний зміст психомалюнків і знаходити в них спільне, що виводить на пізнання логіки несвідомого. Рольова гра – метод розігрування рольових ситуацій дає змогу побачити членів групи не лише в міжособистісних стосунках, а й у процесі виконання певної соціальної ролі. Поведінка в рольовій грі дозволяє уточнити психодіагностичні припущення й з'ясувати, як особистісна проблема руйнує професійні взаємини, робить їх неефективними. Ще один метод групової роботи – психодрама. Мета психодрами – допомогти людині вирішити актуальні для неї проблеми. Ролями може служити будь-що, починаючи від людей і тварин, і завершуючи абстрактними поняттями та почуттями. Ці ролі є важливими для людини в реальному житті. Методи невербальної взаємодії – це ефективний засіб оптимізації соціально-перцептивної сфери особистості, оскільки увага в них спрямована на «мову тіла», а також на характеристики психіки, які можна

розглядати в часі і просторі. До засобів невербальної взаємодії можна віднести міміку, жести, рухи тіла, дистанцію, паузи [6]. Отже, усі методи сприяють пізнанню учасниками себе та один одного під час групової взаємодії.

Тісно пов'язаним із практикою групової роботи було уявлення про те, що міжособистісна взаємодія групи може відображати внутрішньопсихічні конфлікти її членів, і навіть супроводжуватися проявом групових процесів [1]. До теперішнього часу немає загальної теорії для обґрунтування групової роботи, а більшість психологів поєднують уявлення про групову динаміку з ідеями міжособистісної взаємодії та індивідуальної психології.

Спираючись на сказане вище, потрібно зважати, що комунікативні здібності особи формувалися у взаєминах з іншими людьми, тому оптимальнішим варіантом їх вивчення є групова взаємодія, а не індивідуальне консультування. Каталізація такого типу навчання відбувається завдяки чинникам групової динаміки, яка сприяє залученню особи до процесу пізнання себе та інших людей.

Отже, тренінг виступає як активна, неklasична освітня технологія, що має власну специфіку взаємодії між його суб'єктами. Взаємодія у тренінговій групі протікає у двох пов'язаних між собою сферах: структурній (що описує рамки взаємодії) та сфері групових процесів (безпосередня взаємодія). До обов'язків тренера належить стежити і контролювати обидва процеси, від цього залежить якість взаємодії, а, відтак, і особистісне зростання її учасників. Таким чином, найефективнішою буде та група, в якій існуватиме взаємодія всіх членів групи, кожен з яких робитиме свій

творчий внесок у загальний процес.

Висновки. Аналіз літератури дозволив нам дійти висновку про те, що в сучасній науці немає єдиної думки щодо місця групової взаємодії серед інших явищ та процесів. Досліджуване поняття розглядається і як самостійна категорія, і як інтерактивна сторона спілкування, і як вид діяльності індивіда. Єдиним для всіх досліджень є твердження щодо нерозривного зв'язку між особистісним зростанням індивіда та його контактами з навколишньою дійсністю, при цьому важливим є положення про те, що механізм взаємозв'язку учасників взаємодії визначається як «безперервний обмін впливами». Це дає підстави говорити про двосторонній характер впливу того чи іншого контакту на особисті зміни учасників взаємодії, за рахунок обміну інформацією, діями, почуттями, психічними станами. Вищевикладене дозволяє стверджувати, що для розвитку внутрішніх функцій необхідно, щоб людина почала здійснювати взаємодію з іншими людьми.

У такий спосіб групова взаємодія дозволяє суб'єкту розкрити особистісний потенціал, набути відкритості, адаптованості, щирості у спілкуванні. Психокорекційний процес покликаний гармонізувати особистість, розкрити канали лібідо через виявлення суперечливих тенденцій психіки та сприяти розвитку соціально-перцептивного інтелекту. Отже, фахова підготовка психолога потребує застосування відповідних програм і курсів групової психокорекції з глибинно-психологічною орієнтацією, які забезпечують цілісне пізнання психіки та рефлексію майбутнього спеціаліста.

Література.

1. Афанасьєва Н. Є. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу: навчальний посібник. Харків : НУЦЗУ, 2016. 251 с.

2. Карпенко Є. В. Основи психотренінгу: навч. посіб. Дрогобич, 2015. 78 с.

3. Концептуальні засади і методика глибинної психокорекції: Підготовка психолога-практика: Навч. посіб. / Т. С. Яценко та ін. За ред. Т. С. Яценко. Київ : Вища школа, 2008. 342 с.

4. Лефтеров В. О. Методологічні основи і принципи психологічного тренінгу. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2007. Вип.2. С. 49-59.

5. Оніщенко О. В. Тренінг як інноваційна методика навчання в системі післядипломної педагогічної освіти. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер. Педагогічні науки. 2015. Вип.132. С. 106-109.

6. Практикум із групової психокорекції : підручник / С. Д. Максименко та інші. Мелітополь : Видавничо-поліграфічний центр «Люкс», 2015. 414 с.

7. Саркісова О. Ю. Сутність поняття «групова взаємодія» як соціальної, психологічної та

педагогічної категорії. Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 16. 2013. Вип.19 (29). С. 59-62.

8. Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості: еко-тренінги. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Умань, 14 травня 2020 року) / за заг. ред. Т. Д. Перепелюк. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, ФСПО. Умань, 2020. 107 с.

9. Фурманов И. А., Фурманова Н. В. Основы групповой психотерапии: учеб. пособие. Минск : Тесей, 2004. 256 с.

10. Ялом И. Групповая психотерапия: теория и практика. Москва : Апрель Пресс, Психотерапия, 2010. 576 с.

11. Яценко Т. С. Теорія і практика групової психокорекції: Активне соціально-психологічне навчання: навч. посіб. Київ : Вища школа, 2004. 679 с.

M. Momot, tutor

Cherkasy Institute of Fire Safety named after Chornobyl Heroes of National University of Civil Defence of Ukraine, Cherkasy

CONCEPTUAL PRINCIPLES OF REALIZATION PSYCHO-CORRECTIVE GROUPS: SYSTEMATIZATION OF RESEARCH

The article presents a theoretical analysis of the phenomenon of group interaction and features of group dynamics. The article describes methods of group work and features of their use in training practice. The role of humanistic principles in creating a favorable atmosphere for the disclosure of training group participants and getting to know each

other is analyzed. The article focuses on the importance of the participation of future psychologists in training work with the aim of harmonizing their personality and increasing the level of professionalism. The focus of the article is on the specific features of group interaction in the context of organizing optimal training work and providing a favorable psychological atmosphere for self-discovery of group members. The paper describes the importance of the productive activity of each subject of group interaction, which contributes to the development of both the group as a whole and the formation of personal characteristics of its individual members. The article is devoted to determining the place and role of group psycho-correction in the formation of a psychologist's personality as a qualified specialist. The article provides a systematic analysis of the phenomenon of group psycho-correction and its role in the process of professional training of future psychologists. At the same time, the professional training of a psychologist requires the use of optimal courses and programs of group psycho-correction, which provide humanistic knowledge of the personality and reflection of the future psychologist. The main aspects of the interpersonal interaction of training group participants, the causes of conflicts, and the peculiarities of group processes are also determined. The features of training as a modern, active educational process and a means of humanizing education are outlined. The article discusses the subjects of the training and the main factors affecting group interaction. The coach's responsibilities and psychological tools for building constructive interaction are highlighted. The algorithm for the development of interaction in the training, starting with the formation of the group and ending with it, is considered.

Key words: training, group interaction, psycho-corrective groups, group dynamics, psychocorrection.

References

1. Afanasieva N. Ye. Teoretyko-metodolohichni osnovy sotsialno-psykholohichnoho treninhu: navchalnyi posibnyk. Kharkiv : NUTsZU, 2016. 251 s.
2. Karpenko Ye. V. Osnovy psykhotreninhu: navch. posib. Drohobych, 2015. 78 s.
3. Kontseptualni zasady i metodyka hlybynnoi psykhotreninhu: Pidhotovka psykholoha-praktyka: Navch. posib. / T. S. Yatsenko ta in. Za red. T. S. Yatsenko. Kyiv : Vyshcha shkola, 2008. 342 s.
4. Lefterov V. O. Metodolohichni osnovy i pryntsyipy psykholohichnoho treninhu. Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii. 2007. Vyp.2. S. 49-59.
5. Onishchenko O. V. Treninh yak innovatsiina metodyka navchannia v systemi pisliadyplomnoi pedahohichnoi osvity. Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Ser. Pedahohichni nauky. 2015. Vyp.132. S. 106-109.
6. Praktykum iz hrupovoi psykhotreninhu: pidruchnyk / S. D. Maksymenko ta inshi. Melitopol : Vydavnycho-polihrafichnyi tsentr «Liuks», 2015. 414 s.
7. Sarkisova O. Yu. Sutnist poniattia «hrupova vzaiemodiiia» yak sotsialnoi, psykholohichnoi ta pedahohichnoi katehorii. Naukovi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu im. M. P. Drahomanova. Seria 16. 2013. Vyp.19 (29). S. 59-62.
8. Suchasni treninhovi tekhnolohii dlia rozvytku osobystosti: eko-treninhy. Zbirnyk naukovykh prats za materialamy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii (m. Uman, 14 travnia 2020 roku) / za zah. red. T. D. Perepeliuk.

Umanskyi derzhavnyi pedahohichnyi universytet imeni Pavla Tychyny, FSPO. Uman, 2020. 107 s.

9. Furmanov I. A., Furmanova N. V. Osnovyi gruppovoy psihoterapii: ucheb. posobie. Minsk : Tesey, 2004. 256 s.

10. Yalom I. Gruppovaya

psihoterapiya: teoriya i praktika. Moskva : Aprel Press, Psihoterapiya, 2010. 576 s.

11. Yatsenko T. S. Teoriia i praktyka hrupovoi psykhokorektsii: Aktyvne sotsialno-psykholohichne navchannia: navch. posib. Kyiv : Vyshcha shkola, 2004. 679 s.

Надійшла до редколегії: 04.12.2022

Прийнята до друку: 11.12.2022

УДК 159.9

Л. Перелигіна¹, д.біол. н., проф., проф каф. (ORCID 0000-0003-2594-6321)

А. Швалб¹, к. психол. н., доц. каф. (ORCID 0000-0002-9729-1099)

А. Дербеньова², начальник (ORCID 0000-0001-8718-572X)

¹Національний університет цивільного захисту України, Харків

²Комунального закладу "Харківський ліцей з посиленою військово-фізичною підготовкою "Правоохоронець"" Харківської обласної ради

ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ПСИХІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ДО НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ

У статті розглядаються питання щодо можливостей використання методів корекційного впливу для подолання проявів дезадаптивних явищ у навчальному процесі, пов'язаних з умовами воєнного часу. Розглянуто фактори, що зумовлюють виникнення та розвиток явища психічної дезадаптації до зміни способу життя в цілому та навчального процесу зокрема. Наводиться аналіз параметрів, що вказують на наявність феномену дезадаптації у учнів старших класів шкіл та студентів закладів вищої освіти. Показано, що психологічними показниками, що відображають дезадаптивні процеси у здобувачів освіти, є життєстійкість, тривожність та емоційне вигорання. Для побудови корекційної роботи було взято за основу саме показник життєстійкості, як такий, що представляє найбільш інструментально доступний до коригуючого впливу в силу діяльнісно-орієнтованої структури самого поняття, з одного боку, і наявності напрацьованих програм, що коригують, з іншого. Наведено основні напрями корекційної роботи, спрямованої на відновлення адаптаційних механізмів, що дозволяють компенсувати природні порушення, спричинені воєнними діями. Корекційна програма складається з трьох елементів: 1) серія тренінгів, які проводилися у дистанційному форматі та були спрямовані на корекцію факторів, які були виявлені раніше та призводили до дезадаптації; 2) серія завдань для самостійної роботи учнів і студентів з наступним рефлексивним аналізом з керівником групи; 3) аналітичні семінари з викладацьким складом, на яких було розглянуто механізми корекційного впливу, які мають бути реалізовані в ході занять шляхом інтегрування психотехнік у загальноосвітній процес. Застосування даного підходу в практиці індивідуального консультування та групової тренінгової роботи показало високу ефективність зниження суб'єктивного переживання гостроти впливу пролонгованої ситуації стресу в умовах життєвої невизначеності.

Ключові слова: дезадаптація, навчальний процес, життєстійкість, війна.

Вступ. Воєнні події, що відбуваються в Україні, є стресом для усіх учасників освітнього процесу. Ситуація з навчанням зараз не проста. За словами аналітикині і менеджерки аналітичного центру Cedos Юлії Назаренко, ще під час пандемії українська система освіти зазнала

значних втрат, однак через російську агресію вони набагато більші [16]. Йдеться про відставання у навчальному процесі, погане засвоєння знань через стрес та технічну незабезпеченість або взагалі пропуск навчальної програми на тих

територіях, де досі тривають активні бойові дії.

Про це свідчать і дослідження Світового банку, де узагальнено досвід 157 країн. Вони показали, що втрати у навчанні становлять від трьох до дев'яти місяців навчального року.

Процеси зміни звичної, традиційної освітньої взаємодії, а саме очної, аудиторної взаємодії здобувачів освіти та викладачів, які були запуснені з початком пандемії COVID-19, і призвели до широкої інтеграції в навчальний процес таких форм як змішане, гібридне та дистанційне навчання, стали одним з перших етапів кризи як самої системи освіти, так і тих психологічних механізмів адаптації до навчання, які забезпечували стійке, стабільне включення здобувачів освіти в освітній процес.

З моменту початку повномасштабного вторгнення, ті тендітні форми, які вдалося налагодити в навчальній діяльності, були зруйновані і, як показала практика, природно, тобто мимоволі, не відновилися за поточний період. Як зазначають учасники освітнього процесу: педагоги, учні, студенти, їхні батьки та адміністрація навчальних закладів, за поточний період катастрофічно знизився як інтерес учнів до самого навчання, так і їх адаптивні здібності, які дозволяють успішно подолати зміни та продовжувати навчальну діяльність без втрати ефективності.

Таким чином, дуже актуальним є розвиток прикладних умінь та навичок, а також психічних процесів, які є основою у формуванні адаптації до екстремальних ситуацій.

Невміння адекватно діяти у життєнебезпечних ситуаціях,

відсутність навичок правильної поведінки у повсякденному житті стала неприпустимою. Це, у свою чергу, вимагає розробки методів, прийомів, технологій, спрямованих на розвиток і вдосконалення прикладних умінь і навичок, психічної сфери як основних компонентів адаптації до екстремальних ситуацій.

В даний час необхідний новий підхід до формування адаптації до екстремальних ситуацій на основі єдності психіки та діяльності. Все це робить своєчасним та актуальним проведення самостійного дослідження з проблеми адаптації здобувачів освіти до навчальної діяльності в умовах воєнного часу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема адаптації не нова. Вона вивчалася з різних позицій у педагогіці та психології. В даний час накопичено багато матеріалу експериментальних та теоретичних досліджень, які розглядають питання адаптації та дезадаптації.

Фундаментальними роботами з цього питання є дослідження Ф. Б. Березіна, який розглядав адаптаційну концепцію як один з перспективних підходів до комплексного вивчення людини [3], та теорія особистісного адаптаційного потенціалу А. Г. Маклакова [11].

На думку Ф. Б. Березіна, для людини вирішальну роль відіграє психічна адаптація. Реалізація процесу психічної адаптації забезпечується, за його словами, складною багаторівневою функціональною системою, на різних рівнях якої регулювання здійснюється переважно психологічними (соціально-психологічними і власне психічними) або фізіологічними механізмами. У загальній системі психічної адаптації ним виділяються

три основні рівні або підсистеми: власне психічний, соціально-психологічний і психофізіологічний. При цьому завданнями власне психічної адаптації є підтримання психічного гомеостазу і збереження психічного здоров'я [3].

А.Г. Маклаков наголошує на тому, що адаптація - це не тільки процес, а й властивість будь-якої живої саморегулюючої системи, яка полягає в здатності пристосовуватися до умов навколишнього середовища, що змінюються. Рівень розвитку цієї властивості визначає інтервал зміни умов і характеру діяльності, у межах якого можлива адаптація для конкретного індивіда. Звертаючись до ролі особистості в адаптації, він пише, що адаптаційні здібності індивіда багато в чому залежать від психологічних особливостей особистості, що визначають можливість адекватної регуляції функціонального стану організму в різноманітних умовах життя та діяльності. Чим значніші адаптаційні здібності, тим вище ймовірність нормального функціонування організму та ефективної діяльності зі збільшенням інтенсивності впливу психогенних факторів зовнішнього середовища [11].

Навчання у закладі вищої освіти для сучасної молодої людини – один із найважливіших періодів її життєдіяльності, особистісного зростання та становлення як фахівця з вищою освітою. Пошук шляхів успішної адаптації до змінених соціальних умов та нової діяльності, особливо коли вона проходить на тлі всіх травмуючих факторів війни, є нагальною проблемою для кожного, хто переступив поріг університету. Основний вид діяльності студента - професійне навчання - стає більш

складним за формами та змістом, а тому підвищує вимоги до особистості.

Актуальним проблемам адаптації молоді до нових умов життєдіяльності та взаємин у соціальній групі присвячені праці багатьох вітчизняних учених [7; 12; 17; 22]. В окремих психолого-педагогічних дослідженнях вирішуються завдання адаптації молоді до навчання у вищих навчальних закладах [1; 9; 13; 18; 21; 26; 27]. Увага дослідників переважно зосереджується на вивченні різноманітних факторів, у тому числі й особистісних властивостей, які спричинюють процес як адаптації, так і дезадаптації здобувачів освіти.

Доцільно зауважити, що кожен студент адаптується по-різному і, як зазначив А. А. Налчаджян [15], ліміти його адаптивних можливостей не безмежні. І для того, щоб досягти стану адаптованості, необхідно вибрати певний вид поведінки і певні внутрішні умови (розвиненість адаптивних механізмів, певний загальний рівень психічної зрілості тощо). Адаптованість як результат процесу адаптації студентів до навчання у вищому навчальному закладі може досягатися з різною динамікою, мати різний вихідний вид.

Так, за А. А. Налчаджян, з яким погоджуються чимало вітчизняних учених, можна виокремити такі види адаптованості: тимчасова ситуативна адаптованість, яка може легко перейти у стан дезадаптованості в результаті внутрішніх психічних змін (наприклад, актуалізації нових потреб і установок) чи змін деяких аспектів ситуації; стійка ситуативна адаптованість - довготривала адаптованість в окремих типових ситуаціях, в яких індивід опиняється досить часто; загальна адаптованість.

Розмитість уявлення про перспективи життєвого шляху, несформованість цінності майбутньої професійної діяльності може бути причиною розгубленості, напруженості, емоційної нестабільності та дезадаптованості здобувачів освіти та студентів, що потребує втручання професійних психологів [15].

Зміст поняття адаптації тісно співвідноситься з феноменом стресу, розробки концепції якого виходять з ідей У. Кеннона і Р. Сельє. Наразі накопичені дані з різних аспектів проблеми психічної адаптації в екстремальних умовах діяльності [24; 25]. В останні роки виконані дисертаційні дослідження, що розкривають особливості професійного стресу та копінг-поведінки [4; 8], професійної деформації [10; 14], делінквентної поведінки [6], а також соціально-психологічної адаптації [23]. Зроблено спроби вивчення окремих факторів, що сприяють розвитку порушень адаптації особистості за різних травмуючих ситуацій: сімейних [20], соціально-психологічних [5], особистісних [2; 19]. Однак у існуючих роботах відсутня комплексна характеристика психічної дезадаптації здобувачів освіти в екстремальних ситуаціях, до яких, безумовно, належить і війна.

Слабка наукова опрацьованість питань комплексної оцінки факторів, форм та ознак психічної дезадаптації здобувачів освіти з врахуванням травмуючих впливів воєнного часу обумовлює проблему недостатньо високої ефективності профілактичних та корекційних заходів.

Саме тому метою нашого дослідження стало розробка програми психологічної корекції психічної

дезадаптації здобувачів освіти у період воєнного часу.

У зв'язку з цим нами були поставлені такі завдання. По-перше, визначити психологічні показники, що відображають дезадаптивні процеси та мають прояви у психологічних феноменах. По-друге, проаналізувати вплив цих факторів на ефективність навчальної діяльності та виявити ті закономірності, які мають ознаки об'єктивного характеру. По-третє, побудувати програму психологічної корекції негативних проявів з метою активізації механізмів компенсаторного характеру.

Методи та методика дослідження. В дослідженні взяли участь 135 учеників ліцею «Правоохоронець» і 65 студентів соціально-психологічного факультету Національного університету цивільного захисту України (м. Харків).

Для проведення дослідження нами були відібрані стандартизовані методики, що застосовуються для контролю психічної адаптації здобувачів освіти до навчального процесу, з батареї яких ми виключили ті, які є більш актуальними при очному форматі навчання, і показники яких не є актуальними у форматі дистанційного навчання. Дана сепарація була проведена з метою оптимізації дослідницького процесу та звуження поля досліджуваних явищ. Таким чином, у сферу наших інтересів потрапили такі явища як життєстійкість, тривожність та емоційне вигоряння.

Для вивчення даних показників нами були використані такі стандартизовані методики: тест життєстійкості, який є адаптацією Леонтьєвим Д.А. опитувальника

Hardiness Survey, розробленого американським психологом Сальваторе Мадді; шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), яка є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини); методика діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка.

Також нами була розроблена анкета, яка дозволяє дізнатися суб'єктивну думку учасників дослідження про ті фактори, що призводять до зниження ефективності адаптаційних процесів у навчальній діяльності.

Результати. Перший етап нашого дослідження включав проведення анкетування та фронтального тестування респондентів, які приймали участь у дослідженні.

На другому етапі ми розробили та провели у дистанційному форматі серію тренінгів, спрямованих на корекцію виявлених показників дезадаптації. На додаток до групових занять була розроблена серія завдань для самостійного опрацювання здобувачами освіти, з наступним рефлексивним аналізом з керівником груп. Третім елементом корекційної програми були аналітичні семінари з викладацьким складом, на яких були розібрані механізми корекційного впливу, які мають бути реалізовані під час занять шляхом інтегрування психотехнік у загальноосвітній процес.

На третьому етапі було проведено повторне тестування здобувачів освіти, що дозволило провести статистичний аналіз ефективності корекційного впливу.

Також було проведено неформалізоване опитування учасників, з метою виявлення суб'єктивних оцінок якісних змін у рефлексії адаптаційної ефективності та було проведено повторну зустріч з педагогічними працівниками, з метою отримання зворотного зв'язку від викладацького складу про помічені зміни, та збирання польових спостережень, зроблених ними під час занять.

Зупинимось докладніше на отриманих результатах. Анкетування, яке включало як питання, що передбачають вибір респондентом одного або декількох із запропонованих варіантів, так і питання відкритого характеру, що пропонують сформулювати свій варіант відповіді, показало, що дестабілізуючі фактори, які перешкоджають адекватній адаптації до навчального процесу в ситуації раптово змінених умов, можна розділити на три категорії.

Перша включає фактори, які, умовно кажучи, належать минулому респондента. Йдеться про дві групи факторів, одна з яких представлена переживаннями травматичної події, пов'язаної з військовими діями, як то: руйнування та втрата житла, вимушене переселення, травматизація та/або інвалідизація члена сім'ї або самого респондента, панічні атаки, порушення сну, розлади харчової поведінки, які є наслідками травматичного досвіду, отриманого під час перебування респондента у зоні ведення бойових дій. Тобто, іншими словами, симптоми, що відповідають тією чи іншою мірою симптоматиці посттравматичного стресового розладу або реакціям на пролонговану дію стрес-факторів (хронічний стрес).

До другої групи потрапили фактори, що співвідносяться з поточним, справжнім станом справ, і описують особливості тієї конкретної ситуації, де людина перебуває. До цієї групи можна віднести з одного боку фактори, що описують об'єктивні перешкоди, такі як непередбачувані на момент початку і тривалості продовження відключення електроенергії, вимушене включення в нову робочу діяльність, пов'язану із втратою звичного джерела доходу, проживання в умовах, що не відповідають звичному рівню комфорту, відсутність особистісного простору, викликане спільним проживанням у гуртожитках, хостелах тощо.

З іншого боку, — це фактори психологічного та психосоматичного характеру, як то: відчуття апатії та відсутності сил як наслідок описаних вище факторів впливу хронічного стресу, посилення або виникнення хворобливих станів, викликаних зниженням ефективності роботи імунної системи, порушення циркадного ритму та, як наслідок, неможливість організації навчальної діяльності. Останній, зі згаданих нами факторів, є найбільш повторюваним і займає високе рейтингове значення у відповідях на анкету. Як у відповідях відкритого типу, так і в питаннях, що передбачають вибір із запропонованих варіантів, респонденти вказують на зниження або повну втрату можливості самоорганізації навчальної діяльності, але, що важливо, це не супроводжується зниженням навчальної мотивації.

Третя група факторів, які знижують адаптивні процеси здобувачів освіти, включає переживання і тривожні думки про

майбутнє. Тобто в першу чергу ми говоримо про різке зростання показників як особистісної, так і ситуативної тривожності. Респонденти відзначають збільшення, порівняно з попереднім періодом життя, зростання тривалості, частоту виникнення та інтенсивність перебігу актів тривожних переживань, де предметом занепокоєння можуть виступати як більш глобальні проблеми, пов'язані з неясними перспективами особистого та суспільного характеру, так і деякі ситуативні аспекти, пов'язані з неможливістю прогнозування поточної ситуації. Це свідчить, що дана група чинників пов'язана з параметром невизначеності, на який, як і на попередні, впливає хронічний стрес.

Подальший аналіз результатів вивчення життестійкості, тривожності та емоційного вигорання респондентів показав наступне. За показниками тривожності результати всіх респондентів знаходились у областях середніх і високих значень, причому за показником особистісної тривожності — зі зміщенням у область середніх, а за показником ситуативної тривожності — у область високих значень.

За методикою діагностики рівня емоційного вигорання ми бачимо, що всі респонденти показують наступні результати. Фаза "Напруга", що склалася, — це переважно високі показники за симптомами "Тривога і депресія" і "Загнаність у клітку". Аналогічно високі результати спостерігалися за шкалою "Резистентність", де виняток становить 8% респондентів, у яких ця фаза не повністю сформована. Максимально високі значення були за симптомами "Розширення сфери

економії емоцій" та "Редукція професійних обов'язків". Щодо третьої фази "Виснаження", то 38% респондентів мають результати, які доводять, що фаза не сформувалася, у 44% — фаза на стадії формування — та 18% респондентів мають сформовану стадію з найбільш яскраво вираженими симптомами "Психосоматичні та психовегетативні порушення" та "Емоційний дефіцит".

Результати проходження респондентами тесту життєстійкості Мадді показують, що інтегративний показник усієї вибірки лежить в області середніх значень, зі зміщенням у високі значення. Проте, при детальному аналізі, бачимо, що інтегративний показник може бути розглянутий як надійний, не враховуючи показників у кожному з параметрів життєстійкості. Так, у переважній більшості випадків розподіл результатів між параметрами "Залученість", "Контроль" і "Прийняття ризиків" перестав бути рівномірним. Тобто, при низьких результатах за двома з вищезгаданих параметрів, один виступає в ролі компенсаторного механізму і виражений вищими значеннями. Таким чином, нам необхідно враховувати не стільки середні результати, скільки аналізувати поєднання показників за трьома параметрами.

Для побудови корекційної роботи нами було взято за основу саме показник життєстійкості, як такий, що представляє найбільш інструментально-доступний до коригуючого впливу в силу діяльнісно-орієнтованої структури самого поняття, з одного боку, і наявності напрацьованих коригуючих програм, з іншого. Корекційна робота з тривожністю, особливо з

особистісною складовою, і з емоційним вигорянням представляють низку труднощів для практичної реалізації, які пов'язані з необхідністю глибинного опрацювання і технічними обмеженнями, викликаними об'єктивними умовами поточної ситуації.

У даній роботі ми зосередили увагу на наступній тезі: в умовах тривалої кризи, викликаній воєнними діями і супутньому катастрофічному зламу звичного способу життя у величезній кількості людей недостатньо покладатися на ефективні копінг-стратегії, які добре себе показують у ситуації подолання короткострокового стрес-впливу. Стає важливим перевести традиційний розгляд поняття життєстійкості з площини властивості особистості в параметричну площину, що у свою чергу, дозволяє нам операціоналізувати поняття і, таким чином, перейти до побудови психологічних практик, спрямованих на розвиток векторів життєстійкості, до засобу посилення загальної резильєнтності особистості. Як ми можемо бачити, у ситуації зламу всієї звичної життєдіяльності не тільки одного індивіда або малої соціальної групи, залишатися на рівні копіngu для вирішення проблеми є категорично недостатнім. Сама ситуація з короткостроковою трансформується в довгострокову і людина, продовжуючи застосовувати звичний копінг, тим самим, позиціонує саму себе в низці безперервних мікро ситуацій з максимально високим ступенем стресогенності кожної з них. Наслідком такого підходу буде, по-перше, виснаження ресурсної бази, де знаходиться кожен ефективний

копінг, та швидкий перехід із фази резистентності до фази виснаження. Це жодною мірою не знижує значущість розвитку та тренування в штучних умовах, наприклад, модельного тренінгу, вищевказаних форм адаптації. Однак, слід розуміти, що при прологованій зміні довкілля з'являється необхідність переходу від ситуативних, тактичних рішень задач на адаптацію, до більш стратегічного завдання формування та розвитку системи адаптації. Нам представляється продуктивним підхід розгляду життєстійкості як системи векторів, що дозволяє поставити до кожного з них питання, що має робити людина для реалізації програми даного вектора. Завдання такого роду є технічно реалізованими як в умовах модельного тренінгу, так і в індивідуальній роботі з коучем-консультантом.

В якості основної робочої моделі ми прийняли класичну модель життєстійкості С. Мадді, що включає взаємодію трьох компонентів: залученість, контроль і прийняття ризиків. Проблема застосування даної моделі в практиці, на наш погляд, полягає в тому, що представлені вектори розглядаються як якості особистості, тобто описуються через уявлення людини про те, якою вона є, що, у свою чергу, значною мірою ускладнює можливості технологічного розвитку. У нашому підході ми пропонуємо оптимізацію, ставлення до зазначених векторів не як до властивостей особистості, але як до навичкових параметрів, тобто до конкретних поведінкових патернів, які можна визначати через питання щодо діяльності та поведінкової активності людини.

Нижче ми пропонуємо детальний огляд операціоналізації

кожного з параметрів, які ми застосовуємо у консультативному чи тренінговому процесі оптимізації та розвитку загального показника життєстійкості.

Загальне визначення залученості свідчить, наскільки людина включена у події свого життя і є суб'єктом діяльності. У практичному плані це означає дві речі: по-перше, форма, сила та спрямованість активних дій людини, і, по-друге, ступінь рефлексивності щодо цієї активності. Форма активності визначається за тим, у якому з шарів поведінки вона проявляється: емоційна активність, когнітивна активність та рухова чи моторна активність.

Спрямованість визначається за двома характеристиками. Перша характеристика визначає специфічність включеності: специфічна — поведінкова активність включеності у конкретну сферу діяльності, що визначає специфіку конкретної ситуації, та неспецифічна, або загальна залученість, тобто активність у сфері загального життєзабезпечення.

Друга характеристика показує соціальне охоплення активності. Вона може бути представлена, згідно з отриманими нами наративами учасників, у вигляді наступних рівнів: індивідуальний рівень, рівень ближнього соціального оточення (насамперед йдеться про взаємодію з найближчими родичами, сімейне коло, іноді включаються найближчі друзі), середній рівень, представлений друзями, сусідами та, у ряді випадків, колегами, і рівень далекого соціального кола, що охоплює широкий спектр соціуму від сусідів та мешканців спільної територіальної громади, до всіх співгромадян.

Пророблення вищевказаних показників та фіксація результатів у бланку типологічної матриці дозволяє визначити актуальний стан залученості та провести рефлексивний аналіз як поточного стану активності, так і шляхів оптимізації та стимуляції слабких форм. У технічному плані ця частина аналогічна практиці, що використовується в підході когнітивно-поведінкової терапії, що забезпечує наявність верифікованого інструментарію корекційного впливу.

Вектор залученості представляє активну участь людини в тій ситуації життєдіяльності, в якій вона зараз перебуває. Аналізуючи складові включеності, ми отримуємо категоризацію за двома основними параметрами: спрямованість та форма. Перший параметр вказує нам на те, куди спрямована наша увага та форми реакцій. Це може бути зовнішня і внутрішня форми спрямованості, причому годі вважати, що одна якимось чином принципово виключає іншу. У реальній ситуації індивід може показувати схильність або домінування однієї з спрямованостей, але друга спрямованість може бути представлена як компенсаторна і може бути розвинута шляхом психологічної практики.

Форми активного реагування можуть бути представлені у трьох проєкціях: емоційна, когнітивна та поведінкова. Кожна з них дозволяє ставити конкретне питання на усвідомлення процесу, що протікає: які емоції я відчуваю, які когніції я продукую, які поведінкові реакції я демонструю. Відповіді на ці питання дозволяють робити два наступні кроки: перший — аналіз адекватності реакції умовам ситуації, другий —

вибудовування корекційної практики при дезадаптивній формі або низькому ступені розвитку даних показників.

Також слід зазначити, що процедура аналізу форм включеності дозволяє людині впоратися з ефектом деперсоналізації, який виникає як симптом емоційного вигорання при тривалому впливі стрессогенної ситуації. «Вимкнення» себе із ситуації, що описується в наративах як «це відбувається не зі мною» і «я ніби дивлюся на все з боку», є інтуїтивним методом психологічного захисту і певною мірою знижує інтенсивність переживання негативних емоцій та емоційних станів, однак у довгостроковій перспективі призводить до зниження адаптивності загальної поведінкової схеми, і прояву психосоматичних розладів.

Наступний вектор, який ми аналізуємо, — це контроль. Згідно з загальним визначенням поняття контролю в рамках моделі життєстійкості, йдеться про можливість впливу на перебіг подій та відстеження причинно-наслідкових зв'язків у поточній ситуації. На наш погляд, в умовах ситуації з тривалою відсутністю очевидних можливостей прямого впливу на перебіг подій, особливу роль починає грати така сторона контролю, як моніторинг, тобто усвідомлена робота індивіда з інформацією, що надходить. Цей аспект дозволяє одночасно знизити стрессогенний фактор невизначеності та збільшити довіру до достовірних джерел. В результаті параметр контролю суб'єктивно оцінюється як збільшений за рахунок відсікання недостовірної інформації при збільшенні активного пошуку і

критичного оцінювання даних, що перевіряються.

Таким чином, параметр контролю ситуації оптимізується у двох напрямках. З одного боку, за рахунок вибору адекватного масштабу можливого ступеня впливу на ситуацію, коли людина приймає неможливість впливу власних дій на ситуацію великого соціального кола, описану нами вище в пункті «залученість», але має можливість прогнозувати наслідки своїх дій у середньому чи малому колі. З іншого боку, суб'єктивне переживання контрольованості ситуації визначається усвідомленим і критичним підходом до відбору значущої інформації.

До вектора контролю ми пропонуємо включити моніторингові функції контролю, такі як: моніторинг інструментарію, процесу діяльності та отриманого результату. Загалом, ланцюжок аналітичних питань можна сформулювати так: Яку мету я ставлю? Які дії я вживаю для досягнення поставленої мети? Які засоби я маю для виконання поставленого завдання і які є дефіцитними? Який реальний результат я отримую як продукт моєї діяльності? Наскільки він збігається із заданою метою? Цей ланцюжок дозволяє нам перекласти життєвий опис «ситуація вийшла з-під контролю», у набір чітких запитань та відповідей.

Наступний вектор — прийняття ризиків. Сучасні теорії ризик-стратегій здебільшого орієнтовані на діяльність в економічній та військовій сферах, і значно меншою мірою представлені в психологічному контексті. Як основні етапи роботи в цьому векторі ми пропонуємо наступні кроки.

1) Аналіз ситуації за класичною матрицею оцінки ризиків з факторами «вплив» та «ймовірність». Фактор негативного впливу оцінюється за показниками типу шкоди: фізичної, матеріальної, психічної, морально-етичної та соціальної, а також за суб'єктивною шкалою ступеня цієї шкоди.

Ступінь ймовірності настання несприятливої ситуації може оцінюватися як суб'єктивно-інтуїтивний, так і методом статистичного аналізу. Останній, за умов кризи, є досить складним у реалізації, через недостатність інформації та її недостовірність, що зокрема є однією з характеристик самої кризової ситуації. Проте слід звернути увагу на той факт, що даний пункт аналізу проводиться у щільному зв'язуванні з описаним вище прийомом моніторингу інформації як засобу контролю за ситуацією.

2) Розробка ризик-стратегії з метою зниження ймовірності реалізації ризику та мінімізації можливих негативних наслідків. Пошук можливих позитивних результатів та бонусів у результаті обраної стратегії.

3) Вибір інструментів та методів реалізації обраної стратегії.

4) Реалізація стратегії, аналіз досягнутих результатів та коригування стратегії.

Таким чином, аналіз передбачуваної загрози, представленої ризик-факторами, критичне ставлення до джерел інформації, вибір адекватного інструментарію реалізації ризик-стратегії та можливість її коригування є ключовими моментами програми розвитку даного параметра життєстійкості.

Крім того, при проведенні корекційної роботи в консультативній або тренінговій практиці, перспективним є розгляд трансформації загроз збитків від ризик-факторів у можливі бонуси, що призводить до позитивної зміни погляду клієнта на всю ситуацію в цілому.

Як **висновок** має сенс вказати на той факт, що даний підхід дозволяє не тільки перекладати поняття життєстійкості з особистісного конструкту в поле психології діяльності шляхом операціоналізації векторів, що становлять систему, а й відкриває цікаві перспективи вивчення подальших можливостей аналізу продуктів попарної взаємодії векторів. Прикладом взаємодії будуть прояви таких явищ, що трактуються як особистісні феномени, а саме лідерство, відповідальність, управлінські здібності. Це дозволяє розглядати вказані явища з позиції теорії діяльності і, відповідно, вибудовувати практично-орієнтовані методи корекції, оптимізації та розвитку залежно від вимог кризових умов.

Як загальний висновок можна відзначити, що застосування даного підходу в практиці індивідуального консультування та групової тренінгової роботи показало високу ефективність зниження суб'єктивного переживання гостроти впливу пролонгованої ситуації стресового впливу в умовах життєвої невизначеності.

Література.

1. Алексєєва Т.В. Психологічні фактори та прояви процесу адаптації студентів до навчання у ВНЗ: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.01 / Т.В.

Алексєєва; Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. - К., 2004. - 20 с.

2. Балабанова К.В. Психологічні особливості життєздатності працівників ДСНС України: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / К.В. Балабанова.- Х., 2019.- 203 с.

3. Березин Ф.Б. Психологическая и психофизиологическая адаптация человека / Феликс Борисович Березин. - Л.: Наука, 1988. - 260 с.

4. Боснюк В.Ф. Інтелектуально-емоційний компонент у структурі копінг-поведінки рятувальника: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Боснюк В.Ф. - Х., 2012. - 235 с.

5. Броцило О.Ю. психологічні особливості професійної адаптації працівників Державної служби надзвичайних ситуацій в умовах посадових змін: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Броцило О.Ю. - Х., 2014. - 205 с.

6. Іванченко О.С. Психокорекція ірраціональної дезадаптивної провини у працівників аварійно-рятувальних підрозділів ДСНС України: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / О.С Іванченко.- Х., 2019.- 188 с.

7. Казміренко В.П. Програма дослідження психолого-соціальних чинників адаптації молодшої людини до навчання у ВНЗ та майбутньої професії / В.П. Казміренко // Практична психологія та соціальна робота. - 2004. - №6. - С.76-78.

8. Кулаженко А.І. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів на особистість (На прикладі осіб, які приймали участь в ліквідації аварії на Чорнобильській атомній електростанції): дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Кулаженко А.І. - Х, 2011. - 277 с.

9. Левківська Г. П. Адаптація першокурсників в умовах вищого закладу освіти: навч. посібник / Левківська Г. П., Сорочинська В.Є., Штифурак В.С. – К., 2001.

10. Магда В.А. Особливості професійної деформації у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Магда В.А. - Х., 2011. - 231 с.

11. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал / Анатолий Геннадиевич Маклаков // Психологический журнал. - 2001. - Т. 22, № 1. - С. 16-24.

12. Мамаєв Л.М., Дегтярьова Л.М., Добрик Л.О. Адаптація студентів-випускників ліцею в умовах вузу// Нові навчання. Н.- м. зб. – Вип. 16.- К. –1996. – С. 82-85.

13. Мирончук Н.М. Особливості адаптації студентів вищих навчальних закладів до змінених умов життєдіяльності / Н.М. Мирончук // Нові технології навчання: наук.-метод. зб. / Ін-т інновац. технол. і змісту освіти МОН України. – К., 2013. – Вип. 79. – С. 82-85.

14. Михлюк Е.І. Психологічні особливості професійно зумовлених акцентуацій рятувальників: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Михлюк Е.І. - Х.,2016. - 213 с.

15. Налчаджян А.А. Психологическая адаптация / Альберт Агабекович Налчаджян. - Москва: «ЭКСМО», 2010, 368 с.

16. Оприщенко А. «Хочу спокійно жити у рідній країні, на яку ніякі психопати більше не нападають». Як молодь продовжує будувати життя під час війни. - ГО «Заборона Медіа». 7 червня 2022 р. <https://zaborona.com/yak-molod-prodovzhuye-buduvaty-zhyttya-pid-chas-vijny/>

17. Періг І. Психічне здоров'я студентів як фактор адаптації до навчання у ВНЗ / Ірина Періг // Джерело: Український науковий журнал "ОСВІТА РЕГІОНУ". – 2011.- № 3. – С. 299.

18. Першина А. Адаптація студентів до навчання у вищих навчальних закладах / Анна Першина // Психологія освіти. – 2011. - № 3. – С. 380.

19. Побідаш А.Ю. Психологічні особливості життєвої стійкості моряків - жертв піратського полону: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Побідаш А.Ю. - Х.,2012. - 299 с.

20. Потапчук Н.Д. Особливості надання психологічної допомоги проблемним сім'ям прикордонників: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Потапчук Н.Д. - Хмельницький, 2006.- 197 с.

21. Савченко С.В. Науково-теоретичні засади адаптації студентської молоді в позанавчальній діяльності в умовах регіонального освітнього 31 простору: автореф. дис. на здобуття наук, ступеня д-ра пед. наук / С.В. Савченко. – Луганськ, 2004. – 42 с.

22. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості / А.В. Фурман - Тернопіль: Економічна думка, 2003. - 64с

23. Хмиров І.М. Соціально-демографічні фактори первинної психологічної адаптації курсантів до умов навчання та служби у вищих навчальних закладах МНС України: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Хмиров І.М. -Х.,2013 - 184 с.

24. Числіцька О.В. Психологічні особливості професійної адаптації військовослужбовців медичної служби: дис. ... канд. псих. наук:

19.00.09 / Числіцька О.В. - Х.,2012. - 161 с.

25. Швалб А.Ю. Формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної допомоги: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.09 / Швалб А.Ю. - Х.,2012 - 199 с.

26. Шеїна Л.О. Аналіз результатів адаптації студентської молоді / Л.О.Шеїна . – Вісн. Запоріз. нац. ун-ту : Педагогічні науки / гол.

ред. Л.І.Міщик. – 2008. – № 1. – С. 252-256.

27. Язловецька О.В. Особливості адаптації студентів вищого навчального закладу / О.В.Язловецька // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки / ред. В.В.Радул [та ін.]. – Кіровоград : КДПУ ім. В.Винниченка, 2011. – Вип. 93. – С. 206-210.

L. PereLygina¹, doctor of biological sciences, professor

A. Svalb¹, Ph.D. of Psychological Sciences, The lecturer, Department of Psychology of Activity in Special Conditions

A. Derbenova², The chief

¹National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)

²Municipal Establishment “Kharkiv Lyceum with Enhanced Military Physical Training “Low Enforceman” of Kharkiv Regional Council National University of Civil Defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)

WAYS FOR CORRECTING MENTAL DISADAPTATION TO EDUCATIONAL ACTIVITY DURING WAR TIME

The article examines some questions about the possibilities of using methods of corrective influence to overcome and get rid of the effects of wartime-related educational maladaptation. We consider the factors that determine the emergence and development of the phenomenon of mental maladaptation to lifestyle changes in general and the educational process in particular. We also provide an analysis of the parameters indicating the presence of the phenomenon of maladaptation in high school students and students of higher educational institutions. We have shown that the psychological indicators that reflect maladaptive processes in high school students and students of higher education are hardiness, anxiety and emotional burnout. In order to build corrective work, we took as a basis the indicator of resilience, as representing the most technically accessible to corrective influence due to the nature of the structure of the concept itself, on the one hand, and the presence of established corrective programs, on the other. The main directions of corrective work aimed at restoring adaptive mechanisms that make it possible to compensate for violations caused by military operations are given. The correctional program consists of three elements: 1) a series of trainings conducted remotely and aimed at correcting the factors that were previously discovered and led to maladjustment; 2) a series of tasks for independent work of schoolchildren and students, followed by a reflective analysis with the leader of the group; 3) analytical seminars with the teaching staff, at which the mechanisms of corrective influence were considered, which should be implemented in the course of classes by integrating these technics into the general educational process. The application of this approach in the practice of individual counseling and group training work showed high efficiency in reducing the

subjective experience of the acuteness of the influence of a prolonged stress situation in conditions of life uncertainty.

Key words: disadaptation, educational process, resilience, war.

References.

1. Aleksieieva T.V. Psykholohichni faktory ta proiavy protsesu adaptatsii studentiv do navchannia u VNZ: avtoref. dys. kand. psykhol. nauk: 19.00.01 / T.V. Aleksieieva; Kyiv. nats. un-t im. T.Shevchenka. - K., 2004. - 20 s.

2. Balabanova K.V. Psykholohichni osoblyvosti zhyttiezdatnosti pratsivnykiv DSNS Ukrainy: dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.09 / K.V. Balabanova.- Kh., 2019.- 203 s.

3. Berezyn F.B. Psykholohycheskaia y psyfyziolohycheskaia adaptatsyia cheloveka / Felyks Borysovych Berezyn. - L.: Nauka, 1988. - 260 s.

4. Bosniuk V.F. Intelektualno-emotsiinyi komponent u strukturi kopinh-povedinky riadivnykh: dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.09 / Bosniuk V.F. - Kh., 2012. - 235 s.

5. Brotsylo O.Iu. psykholohichni osoblyvosti profesiinoi adaptatsii pratsivnykiv Derzhavnoi sluzhdy nadzvychainykh sytuatsii v umovakh posadovykh zmin: dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.09 / Brotsylo O.Iu. - Kh., 2014. - 205 s.

6. Ivanchenko O.S. Psykhokorektsiia irratsionalnoi dezadaptivnoi provyny u pratsivnykiv avariino-riadiuvnykh pidzbrodiliv DSNS Ukrainy: dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.09 / O.S. Ivanchenko.- Kh., 2019.- 188 s.

7. Kazmirenko V.P. Prohrama doslidzhennia psykholoho-sotsialnykh chynnykiv adaptatsii molodoi liudyny do navchannia u VNZ ta maibutnoi profesii / V.P. Kazmirenko // Praktychna

psykholohiia ta sotsialna robota. - 2004. - №6. - S.76-78.

8. Kulazhenko A.I. Psykholohichni osoblyvosti viddalenykh naslidkiv stresovnykh vplyviv na osobystist (Na prykladi osib, yaki pryimaly uchast v likvidatsii avarii na Chornobylskii atomnii elektrostantsii): dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.09 / Kulazhenko A.I. - Kh., 2011. - 277 s.

9. Levkivska H. P. Adaptatsiia pershokursnykiv v umovakh vyshchoho zakladu osvity: navch. posibnyk / Levkivska H. P., Sorochynska V.Ie., Shtyfurak V.S. - K., 2001.

10. Mahda V.A. Osoblyvosti profesiinoi deformatsii u pratsivnykiv avariino-riadiuvnykh pidzbrodiliv MNS Ukrainy: dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.09 / Mahda V.A. - Kh., 2011. - 231 s.

11. Maklakov A.H. Lychnostny adaptatsionny potentsyal / Anatoliy Henadyevych Maklakov // Psykholohycheskyi zhurnal. - 2001. - T. 22, № 1. - S. 16-24.

12. Mamaiev L.M., Dehtiarova L.M., Dobryk L.O. Adaptatsiia studentiv-vypuskykiv litseiu v umovakh vuzu// Novi navchannia. N.-m. zb. - Vyp. 16.- K. -1996. - S. 82-85.

13. Myronchuk N.M. Osoblyvosti adaptatsii studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv do zminenykh umov zhyttiediialnosti / N.M. Myronchuk // Novi tekhnolohii navchannia: nauk.-metod. zb. / In-t innovats. tekhnol. i zmistu osvity MON Ukrainy. - K., 2013. - Vyp. 79. - S. 82-85.

14. Mykhliuk E.I. Psykholohichni osoblyvosti profesiinoi zhumovlenykh aktsentuatsii riadiuvnykiv: dys. ... kand.

psykh. nauk: 19.00.09 / Mykhliuk E.I. - Kh.,2016. - 213 s.

15. Nalchadzhian A.A. Psykholohycheskaia adaptatsiia / Albert Ahabekovykh Nalchadzhian. - Moskva: «ЭКСМО», 2010, 368 s.

16. Opryshchenko A. «Khochu spokiino zhyty u ridnii kraini, na yaku niiaki psykhopaty bilshе ne napadaiut». Yak molod prodovzhuie buduvaty zhyttia pid chas viiny. - HO «Zaborona Media». 7 chervnia 2022 r. <https://zaborona.com/yak-molod-prodovzhuye-buduvaty-zhyttya-pid-chas-vijny/>

17. Perih I. Psykhichne zdorovia studentiv yak faktor adaptatsii do navchannia u VNZ / Iryna Perih // Dzherelo: Ukrainnyi naukovyi zhurnal "OSVITA REHIONU". – 2011.- № 3. – S. 299.

18. Pershyna A. Adaptatsiia studentiv do navchannia u vshchychk navchalnykh zakladakh / Anna Pershyna // Psykholohiia osvity. – 2011. - № 3. – S. 380.

19. Pobidash A.Iu. Psykholohichni osoblyvosti zhyttievoi stiikosti moriakiv - zhertv piratskoho polonu: dys. ... kand. psyk. nauk: 19.00.09 / Pobidash A.Iu. - Kh.,2012. - 299 s.

20. Potapchuk N.D. Osoblyvosti nadannia psykholohichnoi dopomohy problemnym simiam prykordonnykiv: dys. ... kand. psyk. nauk: 19.00.09 / Potapchuk N.D. - Khmelnytskyi, 2006.- 197 s.

21. Savchenko S.V. Naukovo-teoretychni zasady adaptatsii studentskoi molodi v pozanavchalnii diialnosti v umovakh rehionalnogo osvithnoho 31

prostoru: avtoref. dys. na zdobuttia nauk, stupenia d-ra ped. nauk / S.V. Savchenko. – Luhansk, 2004. – 42 s.

22. Furman A.V. Psykhodiahnostyka osobystisnoi adaptovanosti / A.V. Furman - Ternopil: Ekonomichna dumka, 2003. - 64s

23. Khmyrov I.M. Sotsialno-demohrafichni faktory pervynnoi psykholohichnoi adaptatsii kursantiv do umov navchannia ta sluzhby u vshchychk navchalnykh zakladakh MNS Ukrainy: dys. ... kand. psyk. nauk: 19.00.09 / Khmyrov I.M. - Kh.,2013 - 184 s.

24. Chyslitska O.V. Psykholohichni osoblyvosti profesiinoi adaptatsii viiskovosluzhbovtisiv medychnoi sluzhby: dys. ... kand. psyk. nauk: 19.00.09 / Chyslitska O.V. - Kh.,2012. - 161 s.

25. Shvalb A.Iu. Formuvannia psykholohichnoi hotovnosti maibutnikh psykholohiv MNS do nadannia ekstrenoi dopomohy: dys. ... kand. psyk. nauk: 19.00.09 / Shvabl A.Iu. - Kh.,2012 - 199 s.

26. Sheina L.O. Analiz rezultativ adaptatsii studentskoi molodi / L.O.Sheina . – Visn. Zaporiz. nats. un-tu : Pedahohichni nauky / hol. red. L.I.Mishchuk. – 2008. – № 1. – S. 252-256.

27. Yazlovetska O.V. Osoblyvosti adaptatsii studentiv vshchoho navchalnogo zakladu / O.V.Iazlovetska // Naukovi zapysky KDPU. Serii: Pedahohichni nauky / red. V.V.Radul [ta in.]. – Kirovohrad : KDPU im. V.Vynnychenka, 2011. – Vyp. 93. – С. 206-210.

Надійшла до редколегії: 11.11.2022

Прийнята до друку: 20.11.2022

УДК 159.9 (316.6)

*С. Чижевський, заступник начальника відділу воєнно-психологічних досліджень
(ORCID 0000-0002-1996-4892)*

Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України

ПСИХОЛОГІЧНА СКЛАДОВА У РЕІНТЕГРАЦІЙНИХ ЗАХОДАХ ІЗ ЗВІЛЬНЕНИМИ З ПОЛОНУ

У статті розкрито основні елементи відновлювальних (реінтеграційних, постізоляційних) заходів з персоналом військових формувань країн-учасниць НАТО, а також практичні результати роботи групи реінтеграції Генерального штабу Збройних Сил України із звільненими особами з умов примусової ізоляції (полону).

Акцентовано увагу на практичних особливостях психологічної складової в реінтеграційних заходах, її завданнях, меті, розкрито деякі практичні особливості роботи дебрифера та психолога (SERE), попередні результати соціально-психологічних досліджень (квітень-липень 2022 року), узагальнено практичні рекомендації від військовослужбовців звільнених з умов примусової ізоляції (полону) щодо уникнення, виживання та звільнення із полону (SERE), для подальшого їх використання в загальній системі бойової та спеціальної підготовки персоналу. Визначено ряд проблемних питань, які потребують врегулювання з метою удосконалення ефективності реінтеграційних та постізоляційних заходів спрямованих на зростання ефективності відновлення персоналу та повернення до виконання завдань служби за призначенням.

Ключові слова: реінтеграція, психологічна підготовка, ізоляція, полон, військовослужбовець.

Вступ. Широкомасштабне збройне вторгнення росії (початок о 3:40, 24 лютого 2022 р., за підтримки білорусі) на територію суверенної держави України накладає помітний відбиток на перебіг психічної діяльності та поведінку військовослужбовців – комбатантів. Адже, в умовах воєнного стану їх службово-бойова діяльність здійснюється при безпосередній загрозі для життя та здоров'я, коли зростає рівень, як особистої небезпеки щодо отримання поранення, травмування, так і стати свідком загибелі, травмування, катування інших людей, бути залученим до роботи із залишками тіл, опинитися в умовах вимушеної (оточення) чи

примусової ізоляції (полоні, заручниках).

Слід зазначити, що статтею 5 Женевської конвенції про поводження з військовополоненими від 12 серпня 1949 року визначено, що з моменту здійснення переходу військовослужбовця під владу противника – він вважається військовополоненим (POW — Prisoner Of War) [10].

Полон за усталеною класифікацією категорій військових втрат (яка має поширення у військових формування країн-членів НАТО), відноситься до безповоротних втрат серед особового складу (персоналу), які втратили боєздатність. Навіть, за умов їх звільнення із примусової

ізоляції – Женевською конвенцією визначено для них можливість відмовитися від подальшої участі в даних бойових діях. Водночас, зазначена норма не врегульована на рівні національних нормативно-правових актів [11].

До психогенних втрат відноситься особовий склад (персонал), що втратив на короткий або тривалий час боєздатність внаслідок впливу психогенних стрес-факторів. Складаються з неповоротних, санітарних (бойових і небойових) та короточасних психологічних втрат [11].

Відповідно до статті 1.2.3 Зводу відомостей, що становлять державну таємницю узагальнені розрахунки психогенних втрат у воєнний час в цілому щодо: виду, роду, спеціальних військ, оперативного командування, а також тактичної групи, бригади, полку (до них прирівняних) – мають ступінь секретності «таємно» [9]. Отже, інформація щодо кількісних показників осіб, яких перебувають у полоні противника – містить обмеження щодо її розповсюдження. Водночас, за офіційною інформацією від Центральних органів виконавчої влади, на теперішній час звільнено з умов примусової ізоляції противника понад 1000 громадян України, інформація щодо перебування у полоні противника – відсутня у відкритому доступі.

Результати соціально-психологічних досліджень проведених групою реінтеграції Генерального штабу Збройних Сил України (квітень-липень 2022 року) вказують на те, що 77% звільнених осіб із умов примусової ізоляції (полону) російських окупаційних військ (далі – РОВ), вважають полон одним із ризиків професійної діяльності

військовослужбовців, а також – це унікальний досвід, який надає можливість подивитися на життя з іншої сторони; 47% звільнених осіб в глибині душі відчувають провину та сором, бояться осуду та зневаги із боку оточуючих; дії лише 40% звільнених осіб були спрямовані за будь-яких умов зберегти себе живим – здатися в полон.

Голова Моніторингової місії ООН з прав людини в Україні Матильда Богнер повідомляє у власному звіті «Україна / Росія: Військовополонені», практично всі особи, яких українській владі вдалося звільнити з примусової ізоляції шляхом обмінів, під час реінтеграційних заходів із безперешкодним доступом до них на конфіденційних умовах (на відміну рф – не надала таких умов) свідчили щодо чисельних фактів застосування РОВ відносно них тортур, катування, жорстокого поводження, утримання в нелюдських умовах, які принижували їх людську гідність. Внаслідок чого, виникає актуальна потреба щодо виконання зобов'язання розслідувати і розпочинати судові провадження щодо всіх повідомлень про порушення міжнародного гуманітарного права щодо звільнених із полону осіб [4].

РОВ використовують полонених у спеціальних інформаційних операціях, спрямованих у першу чергу на підрив обороноздатності та деморалізації особового складу (персоналу) Сил оборони, підживлення панічних настроїв серед членів їх сімей та населення в цілому, провокування їх до масових протестів спрямованих на дискредитацію України перед країнами-партнерами, шпionажу в інтересах країни-агресора.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Відновлювальні

(реінтеграційні, постізоляційні) заходи з персоналом складових сектору безпеки та оборони України, відповідно до вимог законодавства України здійснюються в обов'язковому порядку, із цивільними особами – за їх згодою [3].

Реінтеграція – комплекс заходів щодо відновлення фізичного та психічного здоров'я, соціальної та професійної адаптації особового складу (персоналу) складових сектору безпеки та оборони України, цивільного населення України, які перебували в ізоляції на території противника та/або полоні, а також отримання від них інформації, важливої з точки зору безпеки, оборони й досвіду виживання в умовах ізоляції, з метою повернення до виконання обов'язків за призначенням (до трудової діяльності цивільних осіб) [2].

Реінтеграція особового складу відноситься до національної відповідальності. Проте особовий склад (персонал), який перебував в ізоляції та був врятований може надати важливу інформацію командуванню НАТО, що, в свою чергу, сприяє покращенню процедур та запобіганню втратам. Таким чином, країнам-учасниця НАТО пропонується забезпечити процес реінтеграції відповідно до вимог APRP-3.3.7.2 або укласти угоди з іншими країнами-членами НАТО щодо забезпечення процесу реінтеграції свого особового складу відповідно до положень станагу. З аналізу нормативно-правових актів складових сектору безпеки та оборони України – дане питання залишається не врегульованим, у т.ч. і на міжвідомчому рівні [1]. Процес реінтеграції складається з чотирьох складових (див. рис.1)

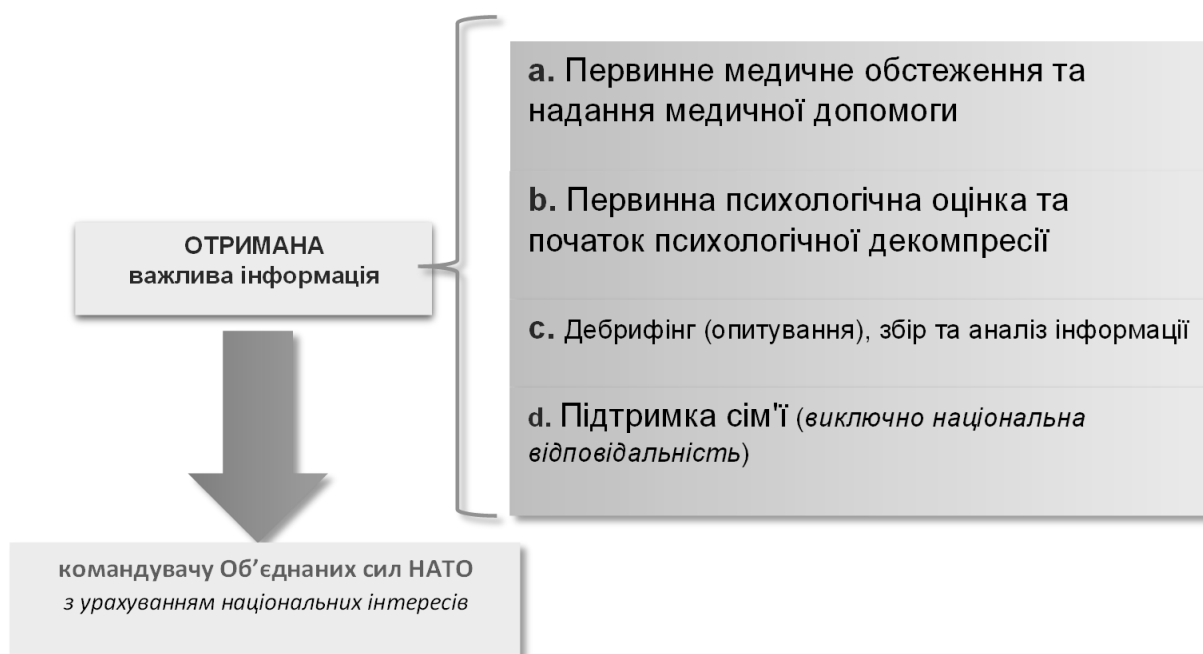


Рис.1. Загальна структура процесу реінтеграції

Враховуючи основні складові реінтеграції, за дорученням

Головнокомандувача до групи реінтеграції Генерального штабу

Збройних Сил України включені медичні працівники, дебрифери, психологи SERE, фахівці цивільно-військового співробітництва, експерти із вивчення досвіду тактики виживання в екстремальних умовах. Натомість не вистачає соціальних працівників, юристів, кадрових працівників, капеланів. Також, за рекомендаціями наданими країнами-партнерами під час навчальних проєктів у 2016-2019 рр, – група має бути укомплектованою із числа представників всіх складових сектору безпеки та оборони України.

Важливу інформацію, яка актуальна на даний момент часу, необхідно першочергово надавати командувачу Об'єднаних сил, при цьому враховуються національні інтереси. Слід зазначити, що вказане завдання нормативно та практично залишається не врегульованим. Водночас, розвідувальна інформація про розташування сил та засобів противника опрацьовується у повному обсязі.

Також, країни-учасниці НАТО несуть особисту відповідальність за наявність кваліфікованих дебриферів для забезпечення процесу реінтеграції особового складу, який перебував в умовах ізоляції. Якщо це неможливо, то держави можуть укласти угоди з іншими країнами щодо надання їм у необхідній кількості дебриферів. Якщо і це неможливо, то надається запит до третьої країни щодо проведення первинного (тактичного) дебрифінгу, але лише в частині, що стосується отримання актуальної на даний момент часу інформації.

Після первинного етапу реінтеграції подальший її процес є цілком національною відповідальністю. Його рекомендовано проводити за межами

театру воєнних дій з акцентом на забезпечення особового складу, який перебував в ізоляції, безперервним медичним доглядом, психологічною підтримкою, а увага зосереджується на формальному дебрифінгу.

Питання реінтеграції включаються окремим розділом до Плану операції, який затверджується командувачем Об'єднаних сил. Комплекс реінтеграційних заходів розбивається на три фази, на кожній із них заходи мають свій пріоритет, зокрема:

на фазі I (до 24-48 годин із моменту обміну, звільнення) – медичний тріаж (сортування), домедична допомога, розвідувальний, тактичний дебрифінг, вирішення питання щодо повернення до виконання завдань служби, або ж транспортування до бази на якій проводяться заходи другої фази;

на фазі II (від 2 днів до місяця) – медична допомога із спеціальними обстеженнями, психологічна декомпресія, формальний (оперативний) та уточнюючий дебрифінг, психосоціальна допомога, вирішення питання щодо повернення до виконання завдань служби, або ж транспортування до бази на якій проводяться заходи третьої фази;

на фазі III (від одного до двох місяців) – спеціальна медична допомога, психологічна декомпресія, уточнюючі дебрифінги, психосоціальна допомога. По завершенню встановлюється рівень придатності до виконання завдань служби.

Реінтеграційні, постізоляційні заходи дозволяють забезпечити відновлення особового складу (персоналу) складових сектору безпеки та оборони України, цивільного населення України,

завдяки створенню умов для його ефективної постізоляційної адаптації, а також використання досвіду, набутого під час перебування на контрольованій території для створення відповідних програм підготовки особового складу (персоналу) складових сектору безпеки та оборони України.

Мета статті. Уточнити психологічну складову у реінтеграційних заходах із звільненими з полону військовослужбовцями. Розвіяти міфи, що реінтеграція має виключно психологічний зміст, і перебуває у компетенції лише психологів.

Виклад основного матеріалу. Відслідковується тенденція щодо перебільшення меж компетенції психологів у реінтеграційних заходах, оскільки робиться припущення, що запити звільнених осіб мають виключно психологічний контекст.

Практичний досвід групи реінтеграції свідчить про основні запити звільнених осіб, із першого їх кроку на підконтрольній уряду України території:

- медична стабілізація, лікування, реабілітація;
- відновлення здатності прогнозувати майбутні події та встановлення усвідомленого контролю власного життя;
- повторювані розповіді своєї історії в безпечній обстановці;
- потреба в нормалізації реакцій та емоцій;
- потреба розробити план дій щодо подій, типових життєвих ситуацій після звільнення із полону;
- відновлення особистих документів, доступу до інформаційних благ;
- відновлення соціальних контактів;

- повернення до типового життя: родина, соціалізація у суспільстві, військовий підрозділ.

Реінтеграційні заходи – умовно називають «карантинним періодом» перед наступними процесуальними діями правоохоронних підрозділів (лише після фізичного та психологічного відновлення) щодо надання юридичної оцінки подіям в умовах ізоляції. На відміну від колишнього прорадянського і теперішнього російського формату, який не змінився із 30-х років минулого століття (епохи НКВС). Оскільки, звільнених із українського полону комбатантів належних до РОВ – противник утримує в тих же камерах, де декілька годин тому знаходилися українці. На відміну від російського формату, українці проходять відновлення у комфортабельних умовах реабілітаційних центрів, медичних закладів.

Слід зазначити, що в країнах партнерів, інформаційні дебріфінги призупиняються у момент встановлення ознак вчинення звільненою особою правопорушення у період перебування її у полоні, і продовжується за присутності адвоката звільненої особи, яка надає їй правову допомогу.

Пріоритетом реінтеграційних та постізоляційних заходів є повернення звільненої особи до виконання службових обов'язків (трудової діяльності) та навчання особового складу персоналу стратегіям поведінки у різних життєвих ситуаціях з урахуванням досвіду, отриманого в ізоляції (полоні, оточені).

Не зважаючи на перенесені тортури та інші форми психологічного і фізичного впливу на звільнених осіб під час перебування у полоні, після проходження ними реінтеграційних

заходів – 45% повідомили про плани продовження військової служби, ще 17% вказали на бажання перевестися до інших підрозділів і лише 8% – про наміри звільнитися із військової служби цілком ймовірно у зв'язку із погіршенням стану здоров'я (див. рис. 2). Зазначена статистика вказує на ефективність реінтеграційних заходів,

тобто командирам (начальникам) необхідно взяти на суворий контроль забезпечення участі підлеглих вказаної категорії у реінтеграційних заходах, а також детальному аналізу причин незгоди до подальшого проходження військової служби, чи служби у попередніх підрозділах.

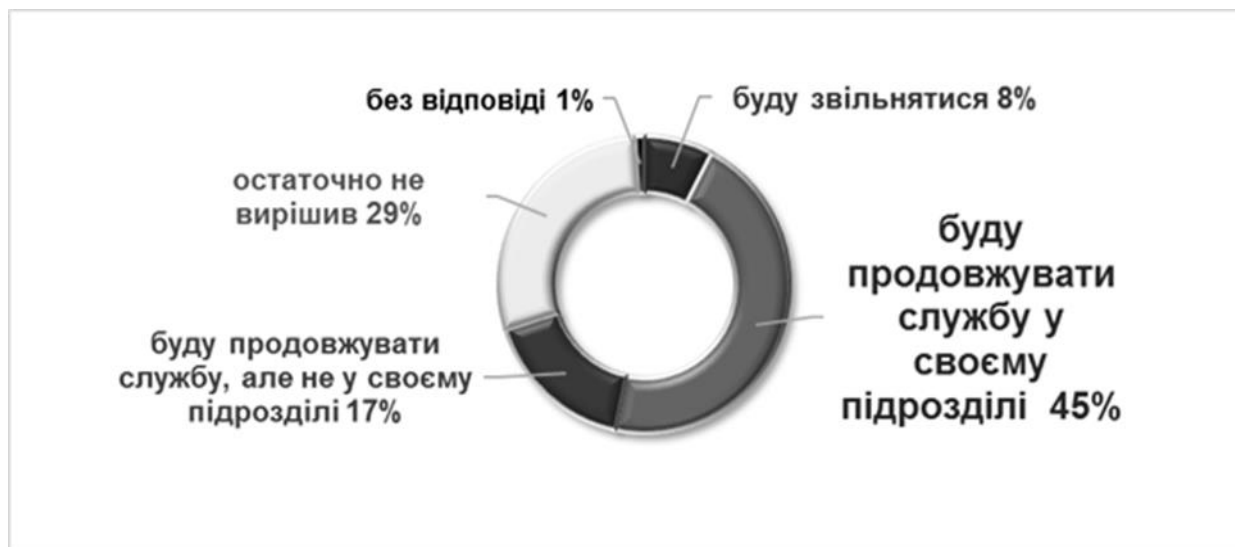


Рис. 2. Плани звільненого особового складу (персоналу) щодо подальшого проходження військової служби, %

Завдання реінтеграційного процесу визначаються потребою щодо з'ясування об'єктивної інформації про обставини та умови потрапляння, перебування звільнених осіб у примусовій або вимушеній ізоляції, а також потребами у психоінформаційному розвантаженні, нормалізації реакцій та емоцій, відновленні фізичного та психічного здоров'я, повернення контролю над власним життям, здатності прогнозувати майбутні події, усвідомленні доцільності ведення здорового способу життя та соціалізації (родина, суспільство, професійна діяльність).

Головна роль на війні належить солдатів. Формування у нього об'єктивного образу противника, що є основою адекватної ним оцінки та прогнозу дій, як результат – успішне виконання бойового (спеціального) завдання із мінімальними втратами у живій силі та матеріально-технічних засобах.

Оточення, полон – це один із багаточисельних факторів проходження військової (спеціальної) служби. Особистість військовослужбовця чи правоохоронця повинна бути готовою до відповідних умов з метою їх уникнення (недопущення), виживання

в подібних умовах та вишукування можливостей до звільнення.

Звільнені із полону військовослужбовці та правоохоронці складових сектору безпеки та оборони України визначили найбільш успішні стратегії виживання у полоні, які у свою чергу необхідно імплементувати в систему бойової та спеціальної підготовки персоналу, що сприятиме формуванню власних легенд, «щеплення» до виживання в умовах ізоляції. Формат та зміст встановлених стратегій у відкритих публікаціях не розголошується, дотримуються вимоги «інформаційної тиші» та порядку обробки інформації із обмеженим доступом.

У той же час, слід зазначити, що активний супротив спрямований на звільнення із полону, вступання у дискусії із противником по темах ідеологічної обробки населення країни-агресора – має протилежне значення щодо ефективності для виживання у полоні, свою позицію та аргументацію «істини» противник відстоює виключно із посиленням заходів фізичного впливу, тортур та катування військовополонених.



Рис. 3. Рейтинг інформації, яка цікавила противника під час допитів військовополонених, %

Окремої уваги заслугоує той факт, що російські окупаційні війська застосовують примус і залякування,

Серед основних питань, які цікавили противника під час допитів була інформація за змістом тем їх пропагандистської та ідеологічної підготовки не лише військовослужбовців, а й населення рф вцілому (див. рис. 3). Та складало враження, що вони упереджено та навздогін вишуковують підтвердження, докази своєї пропаганди, їх військові формування та правоохоронні органи повірили своїй же пропаганді, а не розвідувальній інформації, якою цілком впевнено можна сказати, що штаби органів управління РОВ знехтували. Значна частка військовополонених під примусом змушена була підписати так звані протоколи слідчих дій проти України, керівництво якої начебто (на думку агресора) знищувало населення Донбасу.

При цьому так звані протоколи не давали навіть і прочитати, інколи розписувались після тортур та фізичного насилля на чистих аркушах, на одних аркушах вказували прізвище, а на інших – позивний (інколи навіть і раптово вигаданий під тортурами). Тобто, матеріали збираються не за якістю, а накопичуються для кількості.



фізичний та психологічний тиск на військовополонених (перед обміном) шляхом підписування так званих

документів у вигляді підписок про складання зброї та не участі в бойових

діях після звільнення із полону (див. рис. 4). данні, наведені табл.1.

Подписка
о не участии в боевых действиях

Я, _____ года рождения.
Военнослужащий _____ ВСУ.
Заявляю, что добровольно сложил оружие и покинул ряды ВСУ.
В ходе начала боевых действий (вступал / не вступал) _____
в вооруженный конфликт с Вооруженными Силами Российской Федерации
и Народной Милиции Луганской (Донецкой) Народной Республики.
Обязуюсь убыть к месту проживания по адресу: _____

Добровольно сдаю личное стрелковое оружие, боеприпасы, средства связи, вооружение и военную технику и обязуюсь больше не участвовать в боевых действиях с Вооруженными Силами Российской Федерации и Народной Милиции Луганской (Донецкой) Народной Республики.
С ответственностью за нарушение статей 111 (Государственная измена), 403 (Дезертирство) Уголовного кодекса Российской Федерации ознакомлен.

Подписку даю добровольно, мне разъяснено, что в случае нарушения подписки ко мне может быть применена более строгая мера пресечения.

(подпись лица, давшего подписку)

« ____ » мая 2022 г.

Рис. 4. Копія бланка РОВ «Подписка о не участии в боевых действиях» (травень, 2022 року)

Слід зазначити, що форми тиску у полоні, зокрема у федеральних установах позбавлення волі були суворішими ніж для осіб засуджених за кримінальні злочини. Як наслідок, між самими засудженими за кримінальні злочини (із числа громадян рф) та працівниками установ мали місце випадки протистояння щодо незгоди про перевищення сили, тортур відносно українських військовополонених.

У разі встановлення, що у військовополонених є рідні військовослужбовці чи посадовці в органах державної влади, військових формуваннях чи правоохоронних органах – це телефонний шантаж (вказали 9% звільнених) та примус їх щодо надання інформації про сили та засоби підрозділів, об'єкти критичної інфраструктури тощо. Мали місце випадки примусу рідних щодо їх

прибуття на окуповану територію для обміну на полоненого, вихід на акції протесту в містах України із плакатами типовими за їх змістом «влада, міжнародні інституції забули про полонених», особливо з даного питання відзначаються підрозділи «Азов» 12 брп НГУ (у т.ч. й питання по реабілітації звільнених із полону – «держава нічого не робить, потрібно збирати кошти серед населення»).

Також, встановлено, що було основним ресурсом звільнених в умовах примусової ізоляції (інформація не розкривається у відкритих публікаціях).

Відповідно до наказу командувача Повітряних Сил США затверджено Інструкцію Повітряних Сил 16-1301 від 3 серпня 2017 року «Підтримка операцій щодо виживання, ухилення, опір, і програма втечі (SERE), а також, статті 5003

Союзницької спільної доктрини щодо відновлення особового складу після перебування у ворожій обстановці, видання березень 2016 року (AJP-3.7, ALLIED JOINT DOCTRINE FOR RECOVERY OF PERSONNEL IN A HOSTILE ENVIRONMENT, March 2016) визначається, що [1]:

командири і штаби, а також підрозділи з відновлення особового складу (персоналу) – зобов'язані пройти відповідну підготовку;

шанси на успішне відновлення та повернення до строю особового складу (персоналу) звільненого з умов ізоляції – може значно збільшитися, у разі якщо вони пройшли відповідну підготовку, оснащені, свідомо підготовлені і належним чином ідентифіковані документально перед бойовим розгортанням підрозділу.

Підготовка особового складу (персоналу) до потенційно ізолюючих умов, відбувається у 4 послідовні етапи:

вивчення нормативно-правової бази, службових обов'язків та проходження професійної підготовки за спеціальністю – це національна відповідальність країни-учасниці НАТО і має включати базові знання з відновлення персоналу (PR). У військових формуваннях США додатково вивчається Кодекс поведінки у полоні, в якому визначено ключові аспекти їх поведінки у полоні;

навчання SERE: виживання, ухилення, опір і звільнення із полону (SERE) є національною відповідальністю, здійснюється відповідно до прогнозованих ризиків ізоляції та / або експлуатації;

підготовка перед розгортанням: ознайомлення із процесом відновлення, з урахуванням прогнозованих ризиків ізоляції, надаються мінімальні рекомендації

щодо підготовки та екіперування, яке рекомендовано мати при собі (включаються додатком до Операційного плану (OPLAN) і Положення пошуково-розшукових заходів). Ці навчання також є національною відповідальністю.

навчання в бойових умовах: командири, штаби та особовий склад (персонал) зобов'язані періодично навчатися та знати вимоги процедур із відновлення, пошуково-рятувальних заходів. Командири підрозділів безпосередньо відповідають за те, що їх підлеглі отримали відповідну підготовку з відновлення персоналу (PR).

Найбільш ексклюзивна підготовка призначена для підрозділів Сил спеціальних операцій, через високий ризик у виконуваних ними бойових завдань. Ренджери та командоси проходять інтенсивне навчання, як вижити в дикій природі (тій місцевості, де практично будуть виконувати бойові завдання), із застосуванням наявних сил та засобів, екіпірування, особистих навиків підготовки. Навчання спрямоване на те, як у першу чергу уникнути полону, за можливості протистояти допитам і навіть тортурам [12].

Друга світова війна та Корейська війна спонукали військових США скласти КОДЕКС поведінки для полонених військовослужбовців, щоб чітко акцентувати увагу, що їхня служба не припиняється навіть під час перебування в полоні, і що вони зобов'язані керуватися тими самими цінностями під час перебування у полоні [5].

Війна у В'єтнамі виявила деякі прорахунки в бойовій підготовці особового складу (персоналу), і після цього воєнного конфлікту американські військові почали

проходити підготовку за курсом «Вживання, ухилення, опір і втеча» (SERE) в обов'язковому порядку.

Новобранці до SAS, еквівалент Delta Force США, проходять курс, дуже схожий на SERE під назвою «Втеча, ухилення та тактичне опитування» на останніх етапах відбору.

Багато з того, що відбувається на цьому етапі, засекречено, але певний рівень фізичного насильства дозволено, хоча воно контролюється та регулюється інструкторами з виживання в екстремальних умовах та під постійним супроводом психологів SERE.

Під час цієї фази курсанти отримують мало їжі та сну, що в поєднанні з попередньою фазою призводить до виснаження деяких кандидатів, таким чином дозволяючи кадрам перевірити їх на межі їхньої витривалості. Інструктора та курсанти SERE мало говорять про проходження курсу. Їх висновки відрізняються, але вони часто згадують про те, що їм допомогло зняти напругу, з якою учасники мали справу протягом попередніх днів, наприклад – симуляція їх порятунку.

Наступний напрямок використання звітів інформаційних дебрифінгів – докази у міжнародних судових процесах.

Питання допустимості доказів у відповідності до вимог міжнародних стандартів у сфері судочинства, а також встановлення фактичних обставин, способів їх оцінки є компетенцією національних судів, за умов не порушення прав та свобод, захищених Конвенцією (відповідно до прецедентної практики Європейського Суду з прав людини вимога справедливості судового розгляду включає дослідження способу, у який

було отримано та представлено докази) [8].

Доказ – означає облікові записи, заяви про факти або іншу інформацію, яка стосується справи і може бути перевірена [8].

Доказами в кримінальній справі є всі фактичні дані, на підставі яких у визначеному законом порядку орган дізнання, слідчий і суд встановлюють наявність або відсутність суспільно небезпечного діяння, винність особи, яка вчинила це діяння, та інші обставини, що мають значення для правильного вирішення справи [7].

Особа, яка проводить дізнання, слідчий, прокурор і суд в справах, які перебувають у їх провадженні, вправі викликати в порядку встановленому Кримінально-процесуальним Кодексом, будь-яких осіб, як свідків і як потерпілих для допиту, так і експертів для дачі висновків; вимагати від підприємств, установ, організацій, посадових осіб і громадян пред'явлення предметів і документів, які можуть встановити необхідні в справі фактичні дані. Виконання цих вимог є обов'язковим для всіх громадян підприємств, установ і організацій.

Експертиза соціально-психологічних особливостей членів злочинної групи спрямована на виявлення структури злочинного угруповання – підрозділу РОВ, визначення ролі кожного її учасника, уточнення особливостей контактів між ними. Дебрифер та психолог SERE, в якості експертів повинні бути готовими до надання висновків про те, яким були впливи РОВ, як на окремого полонених так і на групи полонених у цілому, ідентифікувати лідерів та членів підрозділів противника, розкрити найтипівіші форми взаємозв'язку між ними при підготовці

злочину, в ході його скоєння і в процесі підготовки.

Також, необхідно врахувати, що дебрифер чи психолог SERE не є вільними від суб'єктивності. З цією метою передбачено аудіо фіксація дебрифінгів, та декілька додаткових ступенів перевірки процедури за певними протоколами проведення дебрифінгів.

Отже, дебрифінг може стати частиною експертизи, дебрифер йде по встановленій структурі (протоколу), перевіряє робочі гіпотези, одночасно психолог SERE сканує реакцію респондента в момент надання відповідей (реакцію на факти, події, встановлює почуття респондента, його мову та мовлення, стан пам'яті, професійної уваги, особливості комунікації із співслужбовцями, командирами та рідними, мотиви проходження військової служби та готовність її продовжити, міміку, жести, паузи, адекватність оцінки дійсності, спроможність до самостійної діяльності, ...).

Також, під час реінтеграційних заходів передбачається проведення соціально-психологічних досліджень, у т.ч. і за допомогою анкет, опитувальників.

Висновки. В Україні триває активна фаза російсько-української війни, персонал складових СБО України збільшений в декілька разів. Українці взяли за зброю на честь Миру, а не війни. Триває робота з розвитку системи реінтеграційних заходів та постізоляційного супроводу звільнених осіб із умов ізоляції (полону, оточення). Водночас, наведений аналіз вимог стандартів та протоколів країн-партнерів, свідчить про нагальну потребу щодо міжвідомчої розробки нормативно-правових актів реінтеграційних

заходів із звільненими з умов ізоляції громадян України, під загальним керівництвом Міністерства оборони України, підготовкою при військових закладах вищої освіти (у форматі післядипломної освіти) міжвідомчих та мультидисциплінарних реінтеграційних команд: дебриферів, психологів SERE, аналітиків, соціальних працівників, експертів з вивчення досвіду тактики виживання в екстремальних умовах.

У разі належного проведення реінтеграційних відновлювальних та постізоляційних заходів (у відповідності до вимог стандартів країн-учасниць НАТО – є національним зобов'язанням) із звільненими із полону громадянами України (як військовими так і цивільними) – впливають на якість та повноту їх психофізіологічного відновлення, повернення до виконання функціональних (трудових) обов'язків.

Реінтеграція та постізоляційний супровід звільненого з ізоляції (полону) особового складу (персоналу) дозволяють:

повернути персонал (після умов ізоляції) до виконання завдань служби за призначенням;

сформувати сприятливий соціально-психологічний клімат і соціальну стабільність, як у військових колективах підрозділів так і в сім'ях особового складу (персоналу);

зменшують соціальне напруження у суспільстві, і тим самим значно обмежують простір для спеціальних психологічних операцій противника;

підвищують рівень довіри персоналу до військового командування та вищого військово-політичного керівництва держави;

сприяють підвищення рівня авторитету України на міждержавному форматі, серед країн-партнерів в контексті набуття спроможностей та взаємосумісності при спільному виконанні бойових завдань.

Як висновок, на підставі проведеного соціально-психологічного дослідження, керівникам складових сектору безпеки та оборони України сформовано першочергові рекомендації:

необхідно максимум зусиль зосередити на підготовці особового складу (персоналу) до уникнення, виживання та звільнення із полону (SERE). Розбудову навчальних шкіл SERE;

забезпечення всебічної безпеки рідних особового складу (персоналу), встановлення із ними тісної взаємодії. Проведення інструктажів щодо їх першочергових дій:

повідомлення командуванню військових частин, СБУ про будь-які спроби противника щодо встановлення контактів із членами сімей;

створення безпечного середовища для полоненого – знищення в інформаційному просторі Інтернету будь-якої інформації про його (її) особу;

встановлення безпечних умов для членів родини – зміни кодів (паролів) доступу до домашніх гаджетів (комп'ютерів, мобільних телефонів, внутрішньої мережі, системи безпеки, домофону), банківських рахунків, платіжних реквізитів тощо;

обмеження інформації – шляхом надання інтерв'ю для ЗМІ, виходу на акції протесту, розміщення постів в соціальних мережах, які б висвітлювали будь-яку інформацію про особу полоненого (особливо посаду, військове звання, нагороди,

бойові заслуги тощо) – це йому (їй) лише суттєво нашкодить, оскільки військовополонений використовує свою (невідому рідним та співслужбовцям) легенду (наприклад «овоча», «простячка»);

тримати постійний контакт із правоохоронними органами України, внутрішніми групами рідних при військових частинах.

Звіти за результатами проведення дебрифінгів (тактичних, формальних, оперативних та уточнюючих), психологічні скринінги SERE, а також висновки із медичних оглядів у процесі проведення заходів реінтеграції, можуть виступати доказами в кримінальних справах порушених проти осіб належних до російсько-окупаційних військ.

Література

1. AJP-3.7, ALLIED JOINT DOCTRINE FOR RECOVERY OF PERSONNEL IN A HOSTILE ENVIRONMENT, March 2016.

2. STANAG 7225, Стандартизація процесу реінтеграції (APRP-3.3.7.2, STANDARDIZATION OF REINTEGRATION, Edition A, Version 1, October 2017).

3. Закон України “Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2010-20#Text> (дата звернення: 19.11.2022).

4. Звіт Голови моніторингової місії ООН з прав людини в Україні Матильди Богнер «Україна / Росія: Військовополонені», від 15.11.2022. URL: <https://www.ohchr.org/en/press-briefing->

notes/2022/11/ukraine-russia-prisoners-war (дата звернення: 16.11.2022).

5. Кодекс поведінки США. URL: <https://www.jsums.edu/arotc/code-of-conduct/> (дата звернення: 08.11.2022).

6. Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Європейська конвенція з прав людини ратифіковано Законом № 475/97-ВР від 17.07.97. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення: 16.11.2022).

7. Кримінально-процесуальний кодекс України від 28.12.1960 №1001-05.

8. Міжнародний документ від 28.06.2013 № 628/2013 Імплементативний Регламент Комісії (ЄС) № 628/2013 від 28.06.2016 про методи роботи Європейського агенства з безпеки авіації при проведенні стандартизаційних інспектувань та при здійсненні моніторингу застосування правил Регламенту Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 216/2008 та про скасування Регламенту Комісії (ЄС) № 736/2006.

9. Наказ Центрального управління Служби безпеки України

від 23 грудня 2020 року № 383 «Про затвердження Зводу відомостей, що становлять державну таємницю», який зареєстровано в Міністерстві юстиції України від 14 січня 2021 р. за № 52/35674. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0052-21> (дата звернення: 16.11.2022).

10. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України, том 2, розділ XIX злочини проти встановленого порядку несення військової служби (військові злочини) (стт. 401-434) URL: <http://mego.info> (дата звернення: 01.11.2022).

11. Приходько І.І., О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора та ін. Психологія діяльності в особливих умовах [Текст] : словник / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Х. : НА НГУ, 2018. – 184 с.

12. Ставрос Атламазоглу. У секретних школах, де американські спецоператори вчаться уникати захоплення та виживати в тилу ворога, 10.09.2021. URL: https://www-businessinsider-com.translate.google.com/sere-schools-where-us-troops-learn-to-survive-evade-capture-2021-9?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ru&_x_tr_hl=ru&_x_tr_pto=sc (дата звернення: 05.11.2022).

*S. Chyzhevskiy. Deputy Head of the Department of Military Psychological Research
Research center for humanitarian problems of the Armed Forces of Ukraine*

THE PSYCHOLOGICAL COMPONENT IN REINTEGRATION MEASURES WITH THE RELEASED FROM CAPTIVITY

The article reveals the main elements of recovery (reintegration, post-isolation) measures with the personnel of military formations of NATO member countries, as well as the practical results of the work of the reintegration group of the General Staff of the Armed Forces of Ukraine with released persons from conditions of forced isolation (captivity).

Attention is focused on the practical features of the psychological component in reintegration measures, its tasks, purpose, some practical features of the work of the debriefer and psychologist (SERE) are revealed, preliminary results of social-psychological research (April-July 2022), practical recommendations from servicemen released from conditions are

summarized forced isolation (captivity) for escape, survival and release from captivity (SERE), for their further use in the general system of combat and special training of personnel. A number of problematic issues have been identified that need to be resolved in order to improve the effectiveness of reintegration and post-isolation measures aimed at increasing the effectiveness of personnel recovery and returning to the performance of assigned service tasks.

Key words: reintegration, psychological training, isolation, captivity, military serviceman

References.

AJP-3.7, ALLIED JOINT DOCTRINE FOR RECOVERY OF PERSONNEL IN A HOSTILE ENVIRONMENT, March 2016. [In English]

2. STANAG 7225, Стандартизація процесу реінтеграції (APRP-3.3.7.2, STANDARDIZATION OF REINTEGRATION, Edition A, Version 1, October 2017). [In English]

3. Закон України "Pro sotsialnyi i pravovyi zakhyst osib, stosovno yakykh vstanovleno fakt pozbavlennia osobystoi svobody vnaslidok zbroinoi ahresii proty Ukrainy, ta chleniv yikhnykh simei" (Law of Ukraine "On social and legal protection of persons deprived of their personal freedom as a result of armed aggression against Ukraine, and members of their families". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2010-20#Text> (date of application: 11/19/2022). [In Ukrainian]

Zvit Holovy monitorynhovoi misii OON z prav liudyny v Ukraini Matyldy Bohner «Ukraina / Rosiia: Viiskovopoloneni»/ (Report of the Head of the UN Human Rights Monitoring Mission in Ukraine, Matilda Bogner, "Ukraine / Russia: Prisoners of War"), dated 11/15/2022. URL: <https://www.ohchr.org/en/press-briefing-notes/2022/11/ukraine-russia-prisoners-war> (accessed: 11/16/2022). [In Ukrainian]

5. Kodeks povedinky SShA. [US Code of Conduct.] URL: <https://www.jsums.edu/arotc/code-of->

[conduct/](#) (accessed: 08.11.2022). [In English]

Konventsii pro zakhyst prav liudyny i osnovopolozhnykh svobod. Yevropeiska konventsiiia z prav liudyny ratyfikovano Zakonom № 475/97-VR vid 17.07.97. [Convention on the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. The European Convention on Human Rights was ratified by Law No. 475/97-BP dated 07/17/97.] URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (accessed: 16.11.2022). [In Ukrainian]

7. Kryminalno-protsesualnyi kodeks Ukrainy vid 28.12.1960 №1001-05 [Criminal Procedure Code of Ukraine dated December 28, 1960 No. 1001-05]. [In Ukrainian]

8. Mizhnarodnyi dokument vid 28.06.2013 № 628/2013 Implementatsiinyi Rehlament Komisii (IeS) № 628/2013 vid 28.06.2016 pro metody roboty Yevropeiskoho ahenstva z bezpeky aviatsii pry provedenni standartyzatsiinykh inspektuvan ta pry zdiisneni monitorynhu zastosuvannia pravyl Rehlamentu Yevropeiskoho Parlamentu i Rady (IeS) № 216/2008 ta pro skasuvannia Rehlamentu Komisii (IeS) № 736/2006. [International document dated 28.06.2013 No. 628/2013 Implementing Regulation of the Commission (EU) No. 628/2013 dated 28.06.2016 on the working methods of the European Aviation Safety Agency in conducting standardization inspections and in monitoring the application of the rules of the Regulation of the European Parliament and of the Council (EU) No.

216/2008 and on the repeal of Commission Regulation (EC) No. 736/2006]. [In Ukrainian]

9. Nakaz Tsentralnoho upravlinnia Sluzhby bezpeky Ukrainy vid 23 hrudnia 2020 roku № 383 «Pro zatverdzhennia Zvodu vidomostei, shcho stanovliat derzhavnu taiemnytsiu», yakii zareiestrovano v Ministerstvi yustytzii Ukrainy vid 14 sichnia 2021 r. za № 52/35674 [Order of the Central Directorate of the Security Service of Ukraine dated December 23, 2020 No. 383 "On Approval of the Compendium of Information Constituted a State Secret", which was registered in the Ministry of Justice of Ukraine dated January 14, 2021 under No. 52/35674]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0052-21> (accessed: 16.11.2022). [In Ukrainian]

Naukovo-praktychnyi komentar Kryminalnoho kodeksu Ukrainy, tom 2, rozdil XIX zlochyny proty vstanovlenoho poriadku nesennia viiskovoi sluzhby (viiskovi zlochyny) [Scientific and practical commentary on the Criminal Code of Ukraine, volume 2, chapter XIX crimes against the established order of

military service (military crimes)] p. 401-434 URL: <http://mego.info> (accessed: 01.11.2022). [In Ukrainian]

11. Prykhodko I.I., O. S. Kolesnichenko, Ya. V. Matsehora ta in. Psykholohiia diialnosti v osoblyvykh umovakh [Tekst] : slovnyk / Za zah. red. prof. I. I. Prykhodka. – Kh. : NA NHU, [I. I. Prykhodko, O. S. Kolesnichenko, Y. V. Matsehora, and others. Psychology of activity in special conditions [Text]: dictionary / General. ed. Prof. I. I. Prikhodka. – Kh. : AT NGU,] 2018. – 184 p. [In Ukrainian]

12. Stavros Atlamazohlu. U sekretnykh shkolakh, de amerykanski spetsoperatory vchatsia unykaty zakhoplennia ta vyzhyvaty v tylu voroha, 10.09.2021 [In secret schools where American special operators learn to avoid capture and survive behind enemy lines, 09/10/2021]. URL: https://www-businessinsider-com.translate.googleusercontent.com/schools-where-us-troops-learn-to-survive-evade-capture-2021-9?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ru&_x_tr_hl=ru&_x_tr_pto=sc (accessed: 05.11.2022). [In Ukrainian]

Надійшла до редколегії: 16.11.2022

Прийнята до друку: 01.12.2022

МЕТОДИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ

УДК: 159.9

*Я. Овсяннікова к.психол.н., с.н.с., с.н.с. лаб. (ORCID 0000-0001-6498-3454)
Національний університет цивільного захисту України, Харків*

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У НАСЕЛЕННЯ ВЕЛИКОГО МІСТА ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ: ПЕРШИЙ ЕТАП

Починаючи з 24 лютого 2022 року російські війська розпочали своє так зване звільнення українців з масових обстрілів. В тому числі і Харкова. В перші 2 місяці харків'яни спостерігали до 57 обстрілів в день. При цьому російські війська використовували всі види наявного у них озброєння. Вони стріляли з мінометів, танків і гармат, «Градів» і «Ураганів», гатили по місту з вертольотів і літаків. І все це було направлено на житлові райони міста.

Внаслідок цих атак постраждали житлові малоповерхові та багатоповерхові будинки житлових масивів, об'єкти інфраструктури міста (водонасосні та електророзподільні станції), школи, дитячі садки, лікарні, хлібні заводи. Періодично у всіх районах міста на невизначений час пропадали постачання води, газу, електроенергії, виникали пожежі. Приблизно третина приватних та багатоповерхових житлових будинків зруйновані та непридатні для житла. Тільки за офіційним даними 150 000 харків'ян залишилися без домівок в результаті цих обстрілів.

Цілком природньо, що містяни намагалися сховатися від снарядів і ракет ерефії.

Спочатку мешканці багатоповерхівок використовували в якості укриття підвали своїх дев'яти та 16 поверхових будинків. Потім багато

хто змінив підвали на укриття в школах і метрополітені.

На цьому початковому етапі війни, тобто у перші 2 тижні, у харків'ян спостерігалися гострі психічні стани і у дорослих і у дітей. Ці стани характеризувалися різкими змінами настрою, постійною емоційною напругою, нервозністю, намаганням зірвати свою знервованість на оточуючих.

Наше дослідження дало нам змогу умовно поділити всі психічні стани у городян Харкова на три етапи з урахуванням тривалості продовження російсько-української війни.

Більш детально зупинимось на першому етапі, який ми назвали умовно «Шок». Цей етап триває 1-2 тижні після початку російсько-української війни.

У дітей та дорослих майже однаково проявлялися ознаки постійно діючого стресу. У більшості дорослих та дітей спостерігається повна відсутність апетиту перші 5 діб від початку бойових дій. Багато хто намагався насильно поїсти, розуміючи, що сили треба якось підтримувати. Також у деяких досліджуваних навпаки спостерігалися підвищення апетиту, тим самим вони намагалися «заїсти» свою тривогу, стресовий стан.

Досліджувані відзначали, що водночас постійно хочеться пити, постійно пересихає у роті. Багато хто перед виходом на вулицю бере із собою маленьку пляшку з водою.

Крім того, у майже половини (45%) досліджуваних збільшилося вживання кількості гарячих напоїв (чай, кава). Так, наприклад, до війни достатньо було в день 2 – 3 чашки кави. У період військових дій кількість випитої кави збільшилася вдвічі.

Майже у всіх дорослих та дітей спостерігається дуже сильне потовиділення незважаючи на холодну погоду.

Як зазначають харків'яни, в результаті цілодобового впливу звуків роботи артилерії та звуків вибухів спати вночі не виходить. Тому всі намагаються засинати в будь-який проміжок часу, на який припиняються обстріли. Такий режим сну викликає у всіх досліджуваних посилене виснаження. Ті, хто страждає на захворювання, відзначають, що незвичний режим сну викликає сильне підвищення або зниження кров'яного тиску. Деякі досліджувані відзначають, що зі звичайного кров'яного тиску 130/85 тиск знижується до 100/65. Це викликає сонливість, занепад сил і знижує їхню резистивну здатність до стресу. У такому разі кров'яний тиск складно привести до норми. Багатьох «кидає» у жар.

Також змінюється ритм сну. Деякі з мешканців Харкова лягають спати набагато раніше, ніж зазвичай – о 20-й годині. Це призводить до того, що вранці вони прокидаються раніше звичайного часу. Дуже багато хто відзначає, що вночі навіть у тиші (що буває дуже не часто) сон проходить за «рваною» схемою: 1-2 години сну, потім пробудження і так до ранку.

Тобто у них змушено змінюється весь цикл сну.

Відмітимо, що сон у дітей відбувається за такою же схемою, що і у дорослих. Сновидіння зникли. Деякі діти почали боятися засинати із-за постійних обстрілів, вибухів від ворожої артилерії та реактивних систем залпового вогню, які постійно лунають на вулиці.

Приблизно у 10% мешканців міста Харкова спостерігається протилежна реакція на стрес. Вони у перші 10 днів не виходили з дому, при цьому намагалися перебувати у ліжку під ковдрою. При цьому у них спостерігалась постійна сонливість. Складалося враження, що вони постійно сплять. І лише після 10 діб вони почали вести звичний спосіб життя, виходити на вулицю та спілкуватися з іншими людьми.

У багатьох досліджуваних під впливом постійного стресу спостерігався невеликий тремор рук та ніг. За їхніми твердженнями, відчувається слабкість у ногах, які «не тримають». У цьому випадку випробувані намагаються при будь-якій нагоді сісти на що-небудь або навпочіпки.

Крім того, у 30% жителів, як у дорослих так і у дітей, спостерігається нервово-тремтіння (морозить, зуби стукають, руки, ноги холодні, неможливість зігрітися). Цей стан настає після будь-якого, навіть незначного впливу стресових факторів, наприклад, розмова про військові дії, отримана новина про своїх близьких, поряд впав снаряд, чути вибухи, постріли і т.п.

Багато досліджуваних були неспроможні перебувати на одному місці, їм був необхідний рух. Тому вони можуть безцільно ходити районом, в магазини. Все одно куди –

головне рухатися та давати своєму організму фізичне навантаження. Деякі мешканці міста відзначають, що заняття фізичними вправами дозволяє знизити рівень тривоги і стресу. Після такого фізичного навантаження вони відчували себе набагато краще, у них поліпшувався загальний емоційний стан та настрої.

Всі досліджувані відмічали, що вони постійно перебувають під дією різноманітних страхів.

Страх, що прилетить снаряд до їхнього будинку чи впаде поряд. У харків'ян з'явилося нове слово в лексиконі - «прилетить» чи «прилетіло».

Страх бути вбитим чи втратити когось із близьких. Це змушує виходити надвір всіх членів сім'ї разом, не залишаючи нікого вдома. Деякі діти стали боятися залишатися удома, особливо у перші дні війни. Оскільки переживали, що з ними може щось трапитися погане без батьків. Наприклад, з'явився страх руйнування будинку, де знаходиться дитина, з'явився страх, що батьки можуть не повернутися з магазину, а дитина залишиться одна в квартирі. В перший тиждень війни продуктів і інші магазини не працювали. Городяни вимушені скупчуватися у чергах за гуманітарною допомогою та ліками. І страх втратити когось змушував стояти у чергах разом з дітьми і близькими.

Страх втратити житло, власний будинок. У 90% досліджуваних спостерігається збільшення рівня тривоги та занепокоєння, особливо вночі. Оскільки саме в цей час кількість обстрілів, вибухів збільшувалася. А вночі стає складніше орієнтуватися в кризових ситуаціях та приймати рішення в короткий проміжок часу. Під час обстрілів, які

лунають вночі, більшість жителів, які знаходяться в цей час у своїх квартирах, відчують страх щодо можливості потрапляння ракети у вікно або стіну їхньої домівки. І ними дуже гостро відчувається неможливість врятуватися у цій ситуації.

Страх вибігти в нікуди в тому одязі, що на тобі. Це змушує постійно перебувати в одязі, у взутті навіть коли спиш.

Страх залишитись без їжі, води. Це змушує постійно тримати надлишковий для мирного часу запас води у будинку. Наприклад, заповнена ванна та різні ємності як технічною, так і питною водою.

Холодильник намагаються не заповнювати повністю, тому що велика можливість відключення електроенергії, і продукти не вдасться зберегти. Тому мешканці міста намагаються заpastися крупами та продуктами тривалого зберігання без необхідності використання холодильника.

Страх, що відключать газ і буде неможливо готувати їжу. Це призводить до того, що сусіди починають об'єднуватись та будувати похідні печі з можливістю приготування їжі на дровах.

Переживання за близьких евакуйованих. Багато мешканців Харкова евакуювали найбільш незахищену категорію – дітей із їхніми мамами. Це, у свою чергу, посилює занепокоєння за своїх близьких, адже мобільний зв'язок нестійкий, інтернет працює дуже погано. Вони десь там, і харків'яни відзначали почуття безсилля, адже ти нічого не можеш зробити у разі потреби допомогти своїм близьким.

Як вже було зазначено, у перші дні війни кожен прагнув якнайшвидше

знайти надійне укриття від снарядів та бомб. При цьому люди спілкувалися за допомогою коротких фраз, вказуючи іншим про надійне укриття. У момент знаходження у укритті спілкування між незнайомими людьми починалося легко, психологічний контакт встановлювався між незнайомими раніше людьми дуже швидко.

У всіх харків'ян спостерігалось прагнення допомогти людині, що знаходиться поруч, незалежно від ступеня знайомства з нею. Через 5-6 днів після початку війни харків'яни стали об'єднуватись у групи добровільної волонтерської допомоги іншим. При цьому використовувався особистий автотранспорт, заправка паливом якого відбувалася за кошти власника. Міський транспорт повністю перестав функціонувати, оскільки була велика можливість потрапити під обстріл і загинути. Тому волонтерські групи утворювалися за принципом проживання в одному районі як волонтера, так і того, кому вони допомагають.

Ті, хто має можливість переміститися містом, записуються до волонтерських загонів для ліквідації завалів та обвалів будинків, викликаних обстрілами міста. При цьому використовуються різноманітні соціальні мережі: Viber, Telegram, Instagram, Facebook Messenger, Twitter.

З опитувань харків'ян, що залишились у місті, з'ясовується, що багато їхніх знайомих, які евакуювалися з міста, хочуть повернутися до Харкова. При цьому вони звинувачують себе у хвилинній слабкості, яка змусила їх залишити місто.

Багато військових психологів зазначають, що «в окопах атеїстів немає». Мешканці Харкова старшого віку під час обстрілів читають

молитви, хрестяться. Багато хто ставить на вікна ікони, вірячи, що вони збережуть їхнє житло. Мешканці середнього віку та молодь у ситуації обстрілів міста замість молитов співають уголос або про себе гімн України. Це роблять і ті, хто раніше, у мирному житті, ніколи гімн не співав.

Діти під час обстрілів, у більшості випадків, реагують як і їх батьки. Повторюють за дорослими всі емоційні та поведінкові реакції.

Майже всі городяни в цей період зазначали, що вони втратили здатність відрізняти неділю і понеділок, тобто для них не має значення який день тижня сьогодні. Але який день війни сьогодні всі знали точно. Також майже всі досліджувані протягом перших двох тижнів не завжди могли відповісти на запитання «який час зараз». Час доби втратив свою значимість, адже на роботу ходити неможливо і нічний сон в цей період не такий як завжди. А дивитися на телефоні час – це зайве, тому що будь-яка маніпуляція з телефоном призводить до втрачання ним заряду акумулятора. А в ситуації браку електроенергії заряд мобільного телефона є вкрай важливим.

Під час цього етапу сприйняття війни дорослими людьми єдиним ефективним способом надання екстреної психологічної допомоги була індивідуальна робота. Дуже сильний емоційний фон не дозволяв встановлювати психологічний контакт одночасно з групою, що унеможлиблювало такий вид психологічної роботи. Надання екстреної психологічної допомоги зводилося до зменшення емоційної напруги, і формування впевненості в тому, що з цією конкретною людиною нічого поганого не станеться.

Література.

1. World Health Organization. World health report 2001 - Mental health: new understanding, new hope. Geneva: Switzerland; 2001.

2. Scholte WF. Olf M. Ventevogel P, et al. Mental health symptoms

following war and repression in Eastern Afghanistan. JAMA. 2004; 292:585–593.

3. Mollica RF. Sarajlic N. Chernoff M, et al. Longitudinal study of psychiatric symptoms, disability, mortality, and emigration among Bosnian refugees. JAMA. 2001; 286:546–55

Надійшла до редколегії: 17.11.2022

Прийнята до друку: 20.11.2022

УДК: 159.9

*І. Цибулько, завідувач психологічною лабораторією
Медичного реабілітаційного центру «Одеський»*

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ МЕДИЧНОГО РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ «ОДЕСЬКИЙ» ДСНС УКРАЇНИ

МРЦ «Одеський» на сьогодні є єдиним центром, на базі якого здійснюється медико-психологічна реабілітація робітників Державної служби України з надзвичайних ситуацій.

Медико-психологічна реабілітація проводиться за нормами, які зазначені згідно протоколів МОЗ та Наказу Міністерства Оборони України №702 від 09.12.15 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)».

За поточними даними у 2022 році реабілітацію пройшли 1425 осіб.

За результатами нашого аналізу в наслідок військового стану достатньо розповсюдженими стали різні розлади, як соматичні так і психологічні, різних ступенів, у більшості реабілітантів відмічаються: неврологічні розлади, постстресовий синдром, психоемоційне вигорання.

Можливості МРЦ «Одеський» дозволяють у повному обсязі відновити психосоматичний стан, посилити психологічну стійкість організму в умовах військового стану, швидко відновити боєпрацездатність особового складу ДСНС та швидкого повернення до виконання службових обов'язків.

Робота проводиться за рахунок високо кваліфікованих лікарів та психологів.

Початок маршруту реабілітанта починається з приймального відділення: огляду черговим лікарем та оформленням документів, а саме медичної карти.

Потім реабілітанта запрошують на первинний прийом до лікаря, який дає призначення на період реабілітації, а саме, призначення лабораторних обстежень, медичних призначень та процедур:

- ЕКГ, загальний аналіз крові, сечі, біохімічний аналіз крові.

- УЗД;

- Консультації вузькими спеціалістами: уролог, невропатолог, гінеколог, голкорексфлексотерапевт, фізичний реабілітолог.

- Процедури апаратної фізіотерапії.

Основними етапами здійснення психологічної реабілітації є:

1. Психофізіологічне дослідження.

Інструменти:

- Вхідний контроль психофізіологічного дослідження;

- Опитувальник «Місісіпська шкала посттравматичного стресового розладу»;

- «Типологічна карта психологічного супроводу»;

- Тести для вивчення особистості (за необхідністю).

2. Індивідуальне консультування.

1 зустріч: знайомство, бесіда. Фокус на проблемах, пов'язаних з емоційними переживаннями. Оцінка

посттравматичного стресового розладу.

2 зустріч: вивчення індивідуальних особливостей, як чинників виникнення стресових розладів. Визначення наявності бар'єрів ефективної комунікації у наслідок переживання стресової ситуації.

3 зустріч: оцінка наявності особистого досвіду та ресурсів в подоланні негативних переживань та кризових ситуацій.

Крім того, відбувається навчання та освоєння методів/технік, спрямованих на зниження рівня тривоги та стресу.

4 зустріч: надання психологічної допомоги, нормалізація психічного стану, зокрема завдяки новітнім методикам «Флеш» техніки та «Асїст» техніці.

3. Групові заняття (кількість учасників від 6 до 10 осіб). Робота спрямована на освоєння основних прийомів релаксації та навчання вправам на зниження тривоги, стресу, паніки («Обійми метелика», «5-4-3-2-1», «3 питання»):

1. Заняття, спрямоване на навчання основним приемам релаксації, антистресовому диханню. Формування мотивації застосування навичок усвідомленої саморегуляції психічних станів.

2. Аутогенне тренування, спрямоване на саморегуляцію вегетативних функцій, прогресивне м'язове розслаблення, зняття м'язових затискачів.

3. Закріплення навичок саморегуляції вегетативних функцій.

4. Сеанс аутогенного тренування з введенням вправ на регуляцію та розвиток таких вищих психічних функцій, як увага, зосереджена увага, мислення,

управління емоційно – вольовою сферою.

5. Сеанс аутогенного тренування з введенням вправ сюжетної уяви, активізації ресурсів подолання для посттравматичних станів.

6. Закріплення навичок аутогенного тренування, основних прийомів регуляції соматичних і психічних функцій.

4. Психокорекція. Застосування комплексу поліфункціональної звуко-кольорової психокорекції для регуляції психічних станів: релаксація та активізація.

Специфіка програмного комплексу «Релаксація» спрямована на зниження невротичності, дратівливості, втоми, м'язової напруги, усунення психологічних зажимів. Це сприяє відновленню сил, стабілізації, гармонізації, пробудженню індивідуальної творчості та таланту, зосередженості, концентрації уваги, підвищенню стресостійкості.

Специфіка програмного комплексу «Активізація» спрямована на підвищення загального тону, піднесення сил, мобілізацію, стимулюючий емоційний вплив, підвищення пізнавальної мотивації, оптимізацію розумової діяльності, активізацію роботи пізнавальних процесів. Це сприяє розвитку пам'яті, формуванню стану впевненості та репродукції майбутньої діяльності. Використання АРТ – терапії.

Далі здійснюється вихідний контроль психофізіологічного дослідження та робиться висновок динаміки психологічної реабілітації.

Лікувально-діагностична база МРЦ «Одеський» є достатньо різноманітною. На сьогодні, серед всього іншого, впроваджено новітню

лікувальну методику – сухі вуглекислі ванни з введенням біологічно-активних речовин. Ця процедура користується не аби якою популярністю і призначається більшій частині співробітників ДСНС, які прибули на медико-психологічну реабілітацію та санаторно-курортне лікування. Крім того, широко застосовуються лазеротерапія і світлолікування.

Практично всім, хто знаходиться на медико-психологічній реабілітації, призначається не менш 7-8 одиниць ручного або механічного масажу. З цією метою додатково відкриті шість кабінетів масажу, які обладнані масажним комплексом «CEROGEM», приладом «Сухі» вуглекислі ванни, комплексом механічного масажу тощо. Крім того, в розпорядженні реабілітантів є скануючий лазер «Медик 2», апарат електросону «Биленар», апарат квантової терапії, апарат гальванізації та електрофорезу ПОТОК-01М; апарат магнітно-резонансної терапії «OMNIPADS», апарат магнітно-лазерної УЗ терапії «МІТ-11» та ін.

Поряд з цим для проведення лікувальної фізкультури використовується зал, оснащений тренажерами, шведськими стінками, кабінети електросону, ароматерапії та стоунтерапії.

Додамо, що у 2020 році, за ініціативою керівництва МРЦ «Одеський», було закуплено

програмно-апаратний комплекс «ПФІ-2», який реалізовує методики, передбачені наказом 263/121 МОЗ України «Про затвердження переліку робіт, де є потреба у професійному доборі».

Програмно-апаратний комплекс внесений до державного реєстру медичної техніки та виробів, медичного призначення, має дозвіл застосовуватися на території України.

Методики дослідження, які проводяться за допомогою вказаного психофізіологічного комплексу, використовуються в Міністерстві оборони України в Службі безпеки України та ДСНС. Серед них:

- простої сенсорної реакції;
- складної сенсорної реакції;
- функції рухомості нервових процесів;

- реакція на рухомий об'єкт;
- орієнтація в просторі;
- характеристики зорової пам'яті;
- коректурна проба з кільцями Ландольта;

- відношення до ризику;
- професійна дезадаптація.

По закінченню реабілітації, проводиться вихідний контроль психосоматичного стану, який показує об'єктивну динаміку реабілітації. Призначення видів психологічної реабілітації відбувається в залежності від результатів вхідного контролю психічного стану.

Надійшла до редколегії: 12.11.2022

Прийнята до друку: 20.11.2022

УДК: 159.9

Г. Яценко фахівець відділу психологічного забезпечення Центру забезпечення діяльності ДСНС, каністерапевт-кінолог

ПОДОЛАННЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ ЗА ДОПОМОГОЮ КАНІСТЕРАПІЇ В СИСТЕМІ ДСНС

Каністерапія (лат. canis – собака і грецьк. therapeia – лікування, оздоровлення) – один з видів лікування та реабілітації людини за допомогою звичайних або спеціально відібраних і навчених собак під наглядом кваліфікованих фахівців (також відома як лікувальна кінологія). Сам термін «каністерапія» виник у 60-ті роки ХХ ст. у США. Хоча історія співіснування, співпраці та взаємодопомоги між людиною і собакою налічує до 40 тисяч років (підтверджують археологічні знахідки), але, власне, напрямок терапії розвивався із середини минулого століття. Для України каністерапія – це абсолютно новий метод реабілітації.

Офіційній появі каністерапії ми можемо завдячити канадському дитячому психіатру Борису Левінсону. Він у 60-х роках зафіксував позитивний вплив собаки на дітей, які перебували у нього на лікуванні. Свій метод він назвав пет-терапія та описав ефект її позитивного впливу на пацієнтів із психічними розладами та розладами нервової системи від спілкування з доброзичливо налаштованими тваринами різних видів. Психіатр спостерігав за взаємовідносинами між його пацієнтами та собакою та зробив висновок, що собака забезпечує взаємозв'язок між ним та пацієнтами. Дитина через собаку почувається у безпеці, що прискорює лікування. Він відмічав, що застосування каністерапії дає гарні результати у роботі з

замкнутими, некомунікабельними дітьми та дітьми, які мають аутизм чи шизофренію. Левінсон дійшов висновку, що спілкування з собакою, в якості базового компоненту психотерапії може допомогти аутистам почати контактувати з реальністю. Зигмунд Фрейд, який мав собаку породи чау-чау, також помітив, що пацієнти, які приходять до нього на психотерапевтичний прийом, відчувають себе спокійніше та є більш відкритими у присутності собаки. Б. Левінсон провів опитування дитячих психотерапевтів за допомогою спеціального анкетування. Було опитано 150 лікарів. 30% з них відповіли, що використовують тварин у терапії дітей. Як правило, це були собаки. Пізніше з'явилися дослідження щодо дорослих пацієнтів, що мають різні неврологічні, психічні та поведінкові розлади, в наслідок інсультів, нейротравм, розсіяного склерозу та вікових змін.

Каністерапія, фактично, нараховує не одне сторіччя. Збереглися документи, згідно яких у 1792 році в лікарні для душевнохворих в Англії собаки використовувались як частина терапевтичного процесу. За даними дослідження «Animal Planet» першою собакою в історії каністерапії є легендарний йоркширський тер'єр Смокі (Smoky). Смокі був зарахований до складу 26-го розвідувального авіаполку 5-ї Армії ВПС США, пройшов через Другу світову війну, заслужив 8 бойових нагород і отримав

звання капрала. Смокі працював у шпиталях у якості собаки-терапевта упродовж 12 років під час і після Другої світової війни. У той час шпиталь ВВС у Нью-Йорку почав цілеспрямовано використовувати каністерапію для прискорення реабілітації поранених. Сьогодні каністерапія застосовується у багатьох країнах світу, зокрема у Швейцарії, Норвегії, США, Німеччині, Австрії, Польщі, Канаді, Франції, Англії, Росії, Литві, Словаччині, тощо. Існує багато організацій, які надають психотерапевтичну допомогу з використанням собак.

Французька організація АНЕКАН, яка використовує собак для пет-терапії має центри в Алансоні, Бордо та Клермон-Феррані. Лексингтонський корекційний центр «Собаки-компаньйони для незалежності» (CCI), Fidelco. Товариство «Дельта» постійно проводить дослідження за такими напрямками: вплив анімалотерапії на стан здоров'я людей, використання тварин в освіті та психотерапії, тощо. Вони пропонують курси для волонтерів, які мають намір працювати у команді спеціалістів із власними собаками, допомагають в отриманні спеціальних ліцензій, які дають змогу працювати із тваринами у таких установах як лікарні, реабілітаційні центри, громадські організації (програма «Тварини-партнери»), тощо.

Однією з країн в яких каністерапія набула державного визнання та законодавчого регулювання є Польща. Професія каністерапевта визначена законом в якості професійної діяльності. Вона регулюється Каноном каністерапії, який в першій редакції вийшов у 2006 році. Згідно цього документу

каністерапія є методом, що стимулює розвиток особистості, покращує навчання та допомагає в реабілітації. Головним мотиватором виступає спеціально відібраний та навчений собака, який керується кваліфікованим каністерапевтом. Каністерапія в Польщі включає в себе:

- Зустріч з собакою – візітерство.
- Навчання з собакою.
- Терапія з собакою. Найбільш складна частина роботи, що потребує професійних навичок.

Повертаючись до напрямку нашої роботи в межах психологічного забезпечення професійної діяльності працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій, нагадаємо, що основною реакцією співробітників, які залучені до виконання завдань за призначенням у безпосередній близькості до бойових дій – є бойовий стрес. Відмітною його особливістю є наявність стрес-факторів в бойовій обстановки. Бойовий стрес розуміється як багаторівневий процес адаптаційної активності людського організму в умовах бойової обстановки, що супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції і закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін.

Одним із характерних ознак реакцій, як вже відмічалось раніше, є те, що події розвиваються дуже швидко. Людський мозок не встигає переробити отриману інформацію. Але крім того, що інформація дуже велика за об'ємом вона не прийнятна і болюча для людини за своїм змістом. Тобто в наявності не тільки інформаційне, але і емоційне перевантаження. Для того щоб відбулась переробка травми і її злиття в пам'яті тільки інформаційна

переробка недостатня. Психофізіологічна функція каністерапії нашого досвіду полягає в тому, що спілкування з собакою здатне ефективно та швидко позбавити співробітників від стресу, покращувати роботи нервової системи і психіки в цілому після пережитих подій. Психотерапевтична функція спілкування з твариною багато в чому сприяє гармонізації між особових відносин в колективі, сім'ї та емоційного стану при індивідуальних консультаціях.

В межах впровадження каністерапії в ДСНС, починаючи з 2019 року, постійно проводились групові заняття з каністерапії для командоутворення та поліпшення групової взаємодії в середині окремих колективів і підрозділів, а також заняття на зняття психоемоційної напруги та релаксації після виконання завдань за призначенням, пов'язаних з підвищеним ризиком.

Зазначимо, що терапевтична собака визначає настрій кожної людини і надає відчуття прийняття і комфорту більш, ніж інші люди. Собака дуже емоційно чуйна істота, вона схильна до комунікації з людьми.

Мова її тіла зрозуміла на інтуїтивному рівні.

Вплив собаки на людину є комплексним: зовнішній вигляд її забарвлення, рухи її тіла при диханні і переміщенні в просторі – все це надає стимулюючу дію на центральну частину зорового аналізатора. Відчуття від дотиків до шерсті, температура тіла впливають на найбільшу зону кори головного мозку – тактильну. Звуки і запахи впливають на органи слуху і нюху. Повторювані плавні рухи рук при дотику стимулюють більш глибокі підкіркові області. Однак, найважливішим є позитивний енергетичний вплив на людину. Доведено, що 10-15 хвилин погладження собаки нормалізують серцеву діяльність і покращують настрій. На нейро-вегетативному рівні відбувається зниження викиду стресогенних гормонів, нормалізується пульс і частота дихання, знижується тиск в легеневій артерії.

В результаті знижується рівень тривожності, підвищується емоційний фон і мобілізуються внутрішні ресурси людського організму. Людина стає спокійною, бадьорою, натхненною і готовою до нових звершень.

Надійшла до редколегії: 16.11.2022

Прийнято до друку: 21.11.2022

