

*Колесніченко О.С.*, начальник науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності НГУ НДЦ Національної академії НГУ, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник;

*Пархоменко О.О.*, науковий співробітник науково-дослідної лабораторії службово-бойового застосування НГУ НДЦ Національної академії НГУ

## **МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ ТЯЖКОСТІ ГОСТРОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ТА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НГУ**

Сьогодні велика увага приділялася питанням автоматизації процедур психологічного і психофізіологічного тестування – автоматизації методик та тестів. Аналіз розробок у цій галузі свідчить про те, що більшість програмних або апаратно-програмних комплексів було спрямовано на комп'ютеризацію відомих психодіагностичних методик, спочатку орієнтованих на традиційне бланкове використання. Проте, не зважаючи на поширеність цього напрямку, все одно недостатньо уваги приділяється комплексному підходу у вирішенні цієї проблеми – створенню автоматизованих методик оцінки і прогнозування психологічної готовності військовослужбовців, визначення рівня психологічної безпеки особистості, професійно-психологічному відборі, виявленню ознак ПТСР та ГСР та інші.

Для вирішення поставленої проблеми, представниками науково-дослідного центру службово-бойової діяльності Національної гвардії України був розроблений автоматизований комплекс «Психодіагностика» який містить в собі чотири змістовних блоки («Профвідбір», «Психологічна безпека особи» та «Психологічна готовність до діяльності екстремального профілю», «Посттравматичний стресовий розлад»), об'єднаних загальною оболонкою, яка розроблена виходячи із загальних принципів побудови психологічних досліджень. Вона передбачає автоматизацію процедури індивідуального та

групового тестування, автоматизацію процедури обробки результатів тестування їх збереження та захист, а також різні способи виведення результатів індивідуальних та групових тестувань залежно від завдань, що стоять перед психологом.

Створення субкомплексу «Посттравматичний стресовий розлад» було обумовлено загостренням воєнних дій на сході України. Такі події чинять негативний вплив на психіку військовослужбовців серед яких значне місце посідає посттравматичний стресовий розлад (далі ПТСР).

Цей субкомплекс здатний вирішувати одразу декілька завдань.

По-перше, дозволяє прогнозувати ймовірність розвитку ПТСР. Якщо бути абсолютно точним, то він дозволяє встановлювати поєднання особистісних рис, які роблять військовослужбовця нестійким до стресових розладів. Спираючись на ці знання, військовим психологам у частинах необхідно проводити індивідуальну та групову профілактичну роботу.

По-друге, комплекс містить методики, які дозволяють діагностувати ПТСР і ГСР, а також здійснювати ретроспективну діагностику станів військовослужбовців при виконанні тих чи інших службово-бойових завдань. Спираючись на цю інформацію доцільно проводити корекцію та реабілітацію.

Для прогнозування вірогідності розвитку ГСР і ПТСР використовуються методики, які дозволяють описати чи склався у військовослужбовця спосіб взаємодії з навколишнім світом і відповідно його стійкість до стресових ситуацій. Крім, того для розрахунку ймовірнісного рівня ГСР і ПТСР використовується і така змінна, як кількість днів в очікуваній відрядженні в АТО. Отримані таким чином характеристики дозволяють з точністю понад 70% спрогнозувати очікуваний рівень ПТСР і ГСР для військовослужбовця. Природно, що залишилися 30% залежать значною мірою від того в які конкретно стресові ситуації потрапить військовослужбовець, їх силу, тривалість – полон, загибель товаришів, поранення і т.д.

За результатами роботи психолога необхідно виділити з груп військовослужбовців у яких висока вірогідність розвитку ПТСР і ГСР. Переглянути їх показники за методиками і зрозуміти за рахунок чого у них йде підвищення ймовірності ПТСР і ГСР. І відповідно до цього будувати індивідуальну профілактичну роботу і підготовку для відряджень у АТО.

Для групової профілактичної роботи можна використовувати дані нашого дослідження, згідно з якими *підвищення ймовірності розвитку ПТСР сприяють*: підвищені показники інтернальності у сфері невдач, як основа схильності до самозвинувачень; використання заперечення і заспокійливих в якості ведучих копінг-стратегій, а також страх прояви справжніх почуттів – тобто відхід від переживання ситуації; зайва відкритість соціальному світу, вразливість.

*Знижують вірогідність ПТСР*: розвинена ціннісно-смилова регуляція діяльності, формування волі на основі ціннісно-смисловий сфері, просоціальна позиція військовослужбовця; здатність контролювати ситуацію спілкування, як з товаришами, так і з оточуючими, компетентність у спілкування, дипломатичність, здатність йти від конфліктних ситуацій; здатність самостійно приймати рішення; вміння в уяві програвати стресові ситуації, ситуації неуспіху; впевненість у собі та своїх цінностях і в правильності своїх дій, оптимізм, вміння проявляти свої почуття.

Орієнтуючись на ці дані необхідно будувати систему підготовки військовослужбовців.

Дані по ГСР досить близькі, до перерахованого можна додати, що гострий стрес тим нижче, чим більше здатні військовослужбовці використовувати як копінг гумор, чим більше вони здатні відходити від заданого плану дій і наміченого результату, чим більше вони готові для дій в стресових умовах.

Для вирішення другого завдання використовується методика Котенєва «Визначення травматичного стресу».

Військовослужбовець може її проходити за комп'ютером, або на паперових бланках і її результати психолог перенесе в базу за допомогою «Анкет». Далі можна подивитися який рівень ПТСР і ГСР у обстежуваного і за рахунок яких показників він виходить. Виходячи з цього можна зрозуміти по яким напрямком коректувати поведінку військовослужбовця.

Що стосується загальних заходів, то їх організувати можна виходячи з даних проведеного нами дослідження. Так, проведене дослідження показало, що можна говорити про два типи протікання ПТСР. Один пов'язаний з фрустрацією ціннісної сфери і розвитку недовіри своєму оточенню. Другий тип, більш класичний для учасників бойових дій, він пов'язаний

із загостренням поведінкових реакцій пов'язаних з адаптацією до ситуацій небезпечним для життя, підвищенням агресивності, загостренням переживання почуття гордості, справедливості, які ведуть до складнощів у спілкуванні, конфліктів з оточенням і керівництвом. Для таких військовослужбовців реадaptaція повинна включати заходи щодо зниження збудження, відновленню адекватності самооцінки і оцінки ситуації, зниження агресивності відносин з соціальним оточенням, зниження конфліктності, зниження нереалістичність очікувань від майбутнього – як профілактика фрустрації в майбутньому.

Для уточнення того, переживання яких ситуацій призвело до розвитку гострого стресу і ПТСР можна використовувати методики ретроспективної діагностики психічних станів. Крім того, використання даної методики може бути використано для уточнення обставин здійснення тих чи інших вчинків.

Тобто вищезазначений програмний продукт є повним комплексом заходів, який створений для – прогнозування (як основи профілактики), діагностики (як основи корекції) та реабілітації військовослужбовців.

Таким чином, закладені в комплексі чотири змістовних субкомплексу є демонстрацією того розмаїття завдань, які можуть вирішуватися з його допомогою і, природно, вони не вичерпують всі його можливості.

*Котляр Ю.В.*, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення ДНДІ МВС України, кандидат психологічних наук;

*Кириєнко Л.А.*, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення ДНДІ МВС України

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАДАПТАЦІЯ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ**

Важливої уваги у комплексній системі психологічного забезпечення учасників антитерористичної операції (АТО), особливо тих, які безпосередньо залучалися до бойових дій, заслуговує питання надання їм належної психологічної