

військовослужбовця чітко визначить психічний стан бійця та повідомить про ПТСР або інші психічні стани. Після визначення основних ознак ПТСР спеціалістобирає механізм допомоги з урахуванням інтересів людини та у разі необхідності залучає інших спеціалістів до реабілітації.

Реабілітація учасників АТО – процес який потребує кваліфікованих фахівців. На нашу думку, існує нагальна потреба в залученні тренерів-психологів, які на протязі довгого часу на практиці займалися реабілітацією осіб, які брали участь у збройних конфліктах.

У висновках потрібно підкреслити, що кожного дня із зони ведення бойових дій повертаються люди, які пережили багато стресових ситуацій і їхні психічні реакції на прості буденні речі, які трапляються в житті, можуть бути дещо деформовані. Значна кількість реабілітаційних центрів з досить не кваліфікованими спеціалістами не завжди забезпечує повне відновлення та пристосування до звичайного життя учасників АТО, а члени родини просто не в змозі справитись з тією кількістю проблем, які виникли в них з поверненням рідних з антитерористичної операції. Тому вбачаємо за правильне створити єдину систему кваліфікованих спеціалістів-психологів, з якиминеобхідно провести тренінгові навчання з вивченням ефективних реабілітаційних психологічних дій та які повернуться в свої регіони, де тренуватимуть соціальних працівників та осіб, які будуть безпосередньо контактувати з бійцями та членами їх сімей.

Деніжна С.О., доцент кафедри
пенітенціарної педагогіки та психології
Інституту кримінально-виконавчої служби,
кандидат педагогічних наук, доцент

ОПТИМІЗАЦІЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УЧАСНИКІВ АТО

Екстремальні умови збройного конфлікту на сході України, в яких перебували учасники антитерористичної операції, безумовно, впливають на їх психічне здоров'я. У зв'язку з цим актуальним є розробка та впровадження системи профілактичних, корекційних та реабілітаційних заходів щодо оптимізації психічного стану в учасників бойових дій.

Аналіз публікацій свідчить про значний інтерес психологів до проблеми переживань особистості, яка перебувала в екстремальних ситуаціях.

Однак, високий рівень екстремальності умов АТО зумовлює необхідність розкриття особливостей психічних станів учасників бойових дій на системній основі, яка передбачає вивчення ціннісно-смыслового, когнітивного, емоційного, поведінкового компонентів психологічної сфери особистості. Тому виникає потреба у розробці комплексної програми, що включає діагностичні методики і техніки психологічного впливу для надання допомоги учасникам АТО зі збереження їх психічного здоров'я.

Вибір пріоритетних напрямів психологічної допомоги з оптимізації емоційних станів учасників АТО, зумовлений специфікою їх життєвих проблем, інтенсивністю переживань, поведінкових стратегій, що, в свою чергу, передбачає необхідність у: навчанні психотехнікам і прийомам саморегуляції емоційних станів і поведінки; виробленні стратегій конструктивного вирішення проблем; осмисленні та переосмисленні життєвих цінностей; розвитку прагнення до особистісного зростання; мотивуванні суб'єктивної активності та встановленні конструктивних взаємин у процесі спілкування.

Розробка програми здійснюється з позицій інтегрованого підходу до оптимізації психічних станів, який синтезує різні методи психологічного впливу на різні канали сприйняття інформації. Завдяки використанню методів з лого-, арт-, раціонально-емотивної і поведінкової терапії розширюються можливості свідомого включення учасників АТО в реабілітаційний процес.

Як зазначалося, психологічний вплив здійснюється на конкретні компоненти переживань з метою вирішення певних завдань щодо їх оптимізації. У ціннісно-смысловому компоненті переживань відбувається осмислення власного життя, визначення життєвих перспектив і формування життєвого задуму, стимулювання особистості до вибору активної життєвої позиції; в когнітивному компоненті – виявляються особливості сприйняття екстремальних ситуацій, що викликають негативні переживання, формується оцінка переконань, що детермінують розвиток внутрішньоособистісних конфліктів, розкриваються деструктивні

психологічні захисти; в емоційному компоненті – відбувається усунення деструктивних емоційних реакцій (тривога, страх, апатія, агресія), оволодіння прийомами саморегуляції, емоційно-чуттєве насичення переживань себе, інших, власного життя; в поведінковому компоненті – забезпечується навчання конструктивним формам взаємодії, розвиток впевненості в собі, вироблення стратегій асертивної поведінки.

Мета програми – оптимізація психічного стану учасників АТО.

Завдання програми: навчити прийомам саморегуляції психофізіологічних станів; розвивати конструктивні переживання-відчуття (ціннісний розвиток) і переживання-подолання (копінг-поведінка); сприяти реалізації внутрішнього потенціалу учасників бойових дій.

Програма реабілітаційної роботи включає три етапи.

Перший етап передбачає визначення завдань психологічної роботи.

На другому етапі здійснюється вибір психотехнік, методів і вправ на розвиток саморегуляції та подолання психологічних бар'єрів і захистів.

Для розвитку саморегуляції психічних станів застосовується аутогенне тренування, використання якого забезпечує відновлення динамічної рівноваги гомеостатичних механізмів організму, порушених в результаті стресу, а також зняття психічної напруги. Функціональні стани організму «тренуються» за допомогою м'язової релаксації, самонавіювання і аутодидактики (самовиховання). Оптимізації цих процесів сприяє виконання таких вправ: «Тяжкість» – на розслаблення м'язового тону; «Тепло» – на розширення судин шкірного покриву; «Пульс» – для нормалізації серцебиття; «Дихання» – на встановлення спонтанного і рівномірного дихання; «Сонячне сплетіння» – для нормалізації кровопостачання внутрішніх органів; «Прохолодне чоло» – для ослаблення і / або припинення головного болю.

Для оптимізації потоків переживань застосовується вправа «Управління увагою», суть якої полягає в управлінні переживаннями за допомогою переключення уваги на позитивні об'єкти, цілі, які викликають у суб'єкта відповідні переживання, з метою їх збереження або посилення.

Розвитку емоційної стійкості психічних станів сприяє метод регулятивної рецептивної музикотерапії, яка сприяє досягненню регулюючого впливу на психоvegetативні процеси. Механізмами терапевтичної дії музикотерапії виступають: катарсис, емоційна розрядка, полегшення усвідомлення власних переживань, конфронтація з життєвими проблемами.

Ціннісно-сміслові насичення досягається за допомогою застосування методу «творчого переживання минулого» (Ф.Е. Василюк), який заснований на корекції структури автобіографічної психологічної ситуації: суб'єкт, об'єкт, контекст і словесний опис. Виконана робота змінює автобіографічну пам'ять, організовану за смисловим принципом і оперує суб'єктивно віднесеними змістами. Автобіографічній пам'яті притаманні такі інтрапсихологічні функції: саморегуляція, формування Я-концепції, вибір життєвих стратегій, конструювання самоідентичності особистості.

Кінотерапія («кінотренінг») застосовується для розвитку емпатії, ідентифікації, інтроспекції вищих цінностей. Корекційний ефект досягається, якщо сюжетна лінія фільму схожа з життєвою ситуацією учасників АТО. За таких умов активізуються механізми ідентифікації, що опосередковують інтеграцію переживань героїв кінострічки в структуру свідомості особистості.

Використання методу «Життєве планування» передбачає систематизацію життєвих планів учасників на перспективи (ближні, середні та дальні) в життєвий задум, що забезпечує психічну цілісність особистості (зв'язок минулого, сьогодення і майбутнього) і цілеспрямованість її поведінки, пошук конструктивних способів перетворення існуючої реальності.

Гнучкість в застосуванні розглянутих методів впливу дозволяє подолати психологічні бар'єри, опосередковані дією деструктивних психологічних захистів, і ефективно здійснювати психологічний вплив на емоційний стан.

На третьому етапі з метою вивчення актуального психічного стану учасників передбачається проведення діагностичного обстеження. За допомогою діагностичних методик («Смисложиттєві орієнтації» О. М. Леонтьєва, «Рефлексія лімінальних станів» Є. Сапогової, «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях» С. Нормана, діагностичного тренінгу-

корекції Б.Д. Паригіна) вивчається трансформація ціннісно-смысловий, когнітивної та емоційної та поведінкової сфер особистості. Аналіз отриманих даних дозволяє констатувати про ефективність виконаної роботи з оптимізації психічних станів, розвитку таких характеристик особистості, як: осмисленість життя, позитивні переживання, що виражається в домінуванні копінг-стратегій, здатність до саморегуляції емоційних станів, прагнення до самоактуалізації та особистісного зростання. Після отримання зворотного зв'язку від учасників тренінгової групи слід обговорити рівень реалізації поставлених завдань.

Таким чином, впровадження запропонованої програми психологічної допомоги учасникам АТО з оптимізації психічних станів забезпечує оволодіння

прийомами саморегуляції емоційного стану та поведінки, розвитку мотивації до самоактуалізації та особистісного зростання. Участь в даному тренінгу сприяє усвідомленню необхідності самоорганізації власного життя, опануванню засобами толерантної поведінки і, отже, збереженню психічного здоров'я.

Ятчук М.С., викладач кафедри пенітенціарної педагогіки та психології Інституту кримінально-виконавчої служби, кандидат психологічних наук

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ З ОСОБАМИ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ В АНТИТЕРОРИСТИЧНІЙ ОПЕРАЦІЇ

Під час виконання службових обов'язків учасники антитерористичної операції зазнають впливу низки екстремальних чинників, що негативно позначається на їх психічному і фізичному здоров'ї. У зв'язку з цим вбачається доцільним надання їм психологічної допомоги, яка передбачає психодіагностику, психоконсультавання, психокорекцію тощо.

У психології окремі аспекти допомоги особам, які перебували в особливих умовах діяльності безпосередньо чи опосередковано досліджували С.М. Миронець, Н.В. Онищенко, О.В. Тімченко, С.І. Яковенко, Т.М. Яковенко та інші. Проте