

CHUHRAJEVA G. V.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS PREDISPOSITION TO THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL DEFORMATION PERSON

The article presents the results of the analysis of the formation of a professional legal consciousness as the core of personal growths, which prevents the formation of professional deformation of the personality of students of universities MIA. It is established that in the context of professional activity weighty significance of individual-typological features of the personality, supported by its semantic structures and patterns of behavior and activity.

Keywords: deformation of the personality, professional activities, individual characteristics, adaptability, consciousness.

Стаття надійшла до редколегії 12. 02. 2014 року.

УДК 159.9

ШЕВЧЕНКО В. В., РУДЕНКО А. А.

Миколаївський національний університет імені В. О. Сухомлинського

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЛИ В МИРОТВОРЧОМУ КОНТИНГЕНТІ

У статті розглядаються результати емпіричного дослідження впливу психологічної реабілітації на психічні стани військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті. Розкриваються завдання, етапи та зміст психологічної реабілітації.

Ключові слова: психологічна реабілітація, стрес-фактори, постравмуючі психічні стани, психічна рівновага, нервово-психічна напруга, психотравмуючий бойовий стрес.

Найважливішими завданнями військової психології є діагностика, відновлення і корекція психічних станів, особистісного і соціального статусу військовослужбовців що перебували у миротворчому контингенті. Це обумовлюється тим, що на даний час понад 20 000 військовослужбовців Збройних Сил України брали участь у бойових операціях з підтримання миру.

Діяльність військовослужбовців за бойових обставин характеризується впливом на психіку різних стрес-факторів. Тривалість їх впливу, а також психотравмуючий характер можуть сприяти виникненню таких змін у психіці воїна, які знижують ефективність його діяльності у бойовій обстановці, а також негативно виявляються у мирних умовах життєдіяльності.

Особливо ця проблема стала глибоко досліджуватися у західній психології після війни у В'єтнамі, коли американське суспільство зіткнулося з численними випадками соціально-психологічної дезадаптації воїнів, які повернулися додому. Ці проблеми мають глибоку історію: скільки часу існують війни, стільки ж існують і проблеми посттравмуючих психічних станів воїнів після участі у бойових діях.

Теоретичні основи психологічної реабілітації спираються на представлення В. М. Мясіщева про реабілітацію як перебудову системи відносин особистості і пристосуванні індивідуума до цих важливих сторін життєдіяльності. На думку

М. М. Кабанова однією з найважливіших сфер реабілітації (поряд із професійною, сімейною, суспільною ін.) є сфера психологічна [1].

Психологічна реабілітація – процес організованого психологічного впливу, спрямованого на допомогу військовослужбовцям у подоланні негативних психологічних наслідків пережитого ними травматичного стресу військової діяльності, для забезпечення такого стану психічного здоров'я військовослужбовців, що дозволяє їм досить ефективно вирішувати бойові і службові задачі [2].

Участь у бойових діях загально визнано вважається стресовим фактором найвищого ступеня інтенсивності. Проблема збереження здоров'я і працездатності осіб, що беруть участь у військових конфліктах, останнім часом привертає увагу великого числа дослідників. Одержали розвиток нові концептуальні підходи до організації психологічної реабілітації на різних її етапах, для окремих категорій військових фахівців. Однак соціально-психологічні аспекти змісту й особливості реалізації комплексних програм психологічної реабілітації, орієнтовані на окремі категорії поранених і хворих, на специфіку проявів психічних розладів у військовослужбовців, розроблені недостатньо.

Можна розглянути декілька наукових підходів, що розглядають зміст, структуру й особли-

вості поняття психологічної реабілітації. Кожний з підходів має свою предметну сферу аналізу і наголошує на окремі структурні компоненти досліджуваного явища: військово-психологічний (Р. А. Абурахманов, В. У. Березовец, В. Д. Булавцев, Л. Ф. Желєзняк, А. Г. Караяни, В. Ф. Мисюра, В. Е. Попов, С. І. Соловйов, Н. Ф. Феденко, Дж. Келлі, Б. Колодзін, Дж. Ротор та ін.), орієнтований на відновлення психічного здоров'я людини після діяльності в екстремальних умовах; медичний (Ю. А. Александровский, А. В. Белінський, А. Н. Глушко, В. А. Долініна, П. П. Іванов, М. М. Кабанів, Б. Д. Карварсарский, А. В. Квасенко, А. У. Кучеренко, С. В. Літвінцев, В. С. Лобзіна, Б. В. Овчинников, В. Н. Преображенський, Е. В. Решетнікова, С. В. Чермяніна), спрямований на відновлення соматичного здоров'я і працездатності хворих; загально-психологічний (К. А. Абульханова-Славская, Л. І. Божович, Б. З. Братус, Л. Р. Гребенников, Б. В. Зейгарнік Б. В., В. В. Знаків, В. А. Іванников, Л. А. Китаєв-Смик, О. А. Конопкін, Д. В. Ольшанский, Н. В. Тарабрїна, Л. У. Терехова, З. Фрейд та ін.), який розглядає реабілітацію як відновлення психічної рівноваги і комплексу психічних реакцій, адекватних вимогам навколишнього життєвого середовища; соціально-психологічний А. Я. Анцупов, Т. В. Золотарьова Т. В., Дж. Келлі, В. Н. Мясіщев, А. В. Пищелко, Дж. Роттер, Г. Саліван, В. Франкл, К. Роджерс, А. І. Шепилов та ін.) підходить до реабілітації як до відновлення системи взаємин пораненого і соціального середовища. У психології вперше вводиться поняття психологічна реабілітація В. Е. Поповим. На основі аналізу процесів адаптації військовослужбовців в екстремальних умовах, ним була зроблена спроба, визначити сутність, зміст, структуру і динаміку заходів психологічної реабілітації.

Сутність психологічної реабілітації визначається як «відновлення здатності дисгармонійно розвинутої особистості до нормальної діяльності шляхом створення психологічних умов для її реадптації до звичайних умов» [2]. Автор пропонує свою оригінальну методику психологічної реабілітації при тривалій вторинній дезадаптації. Ця методика заснована на тому, що у випадках тривалої дезадаптивності, спонтанна реадптація з ряду причин стає більш скрутною, у зв'язку з чим основним принципом психореабілітаційних заходів стає організація діяльності реадптації з метою реалізації захисно-адаптивних форм поведінки. В. Е. Попов виділяє основні складності у процесі відновлювального лікування пораненого військовослужбовця: схильність

перекладати відповідальність за успіх і неуспіх у лікуванні на плечі медичного персоналу, небажання йти на контакт із психологом, закріплення неадекватних способів поведінки і переконливість у своїй правоті, зниження самокритики, негативне відношення до соціуму, завзятий опір необхідності <<стати таким, як усі>>. Підхід до психологічної реабілітації В. Е. Попова при тривалій вторинній дезадаптації допомагає створити умови для очищення психіки від слідів первинної дезадаптації, формує навички неекстремальної поведінки, створює умови для саморозкриття життєвих перспектив особистості [2].

В. Ф. Мисюра розглядав психологічну реабілітацію як систему медико-психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного і соціального статусу людей, що одержали психічну травму[7]. Психологічна реабілітація є найважливішим елементом відновлення психічної рівноваги. Сутність її полягає в здійсненні різних впливів через психіку на військовослужбовця з урахуванням терапії, профілактики, гігієни і педагогіки. Він доводить, що за допомогою психологічних впливів стає можливим знизити рівень нервово-психічної напруженості, швидше відновити втрачену нервову енергію і, тим самим, вплинути на прискорення процесів відновлення в інших органах і системах організму.

Реабілітація, з погляду М. М. Кабанова, це – система різних заходів, спрямованих на запобігання розвитку патологічних процесів, що приводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, а також ефективного повернення хворого в суспільство, до суспільно корисної праці [1].

При організації психологічної реабілітації після завершення бойових дій обов'язково необхідно враховувати такі фактори:

- ступінь активності підрозділу і конкретного військовослужбовця у бойових діях (чим більше та активніше діяли військовослужбовці у зоні бойових дій, тим оперативніше, масштабніша і повноцінним має бути психологічна допомога. Ступінь активності визначається за характером і кількістю бойових дій, у яких брали участь військовослужбовці, за рівнем їх бойової напруги та значущості для вирішення більш масштабних бойових задач);
- кількість бойових втрат у військовій частині, а також характер і причини поранень, контузій, травм, опіків, доз опромінювання та інших форм фізичного діяння на здоров'я військовослужбовця. Під час надання психологічної допомоги кожному військовослуж-

- бовцю у відновлюючий період враховуються: а) ситуація, у якій було отримано пошкодження для здоров'я; б) ступінь впливу на нього випадків смерті товаришів по службі (особливо близьких по службі та життєдіяльності); в) характер його ставлення до явищ, що визначені у пунктах «а» і «б»; г) нагороди та заохочення, що пов'язані тією чи іншою мірою з цим явищем; д) характер відбиття даних явищ у свідомості товаришів по службі тощо;
- час виходу підрозділу, військовослужбовця з зони бойових дій (чим раніше та оперативніше буде надана психологічна допомога учасникам бойових дій, тим меншою є ймовірність виникнення згодом психологічних проблем, обумовленим бойовим стресом);
 - особливості соціально-психологічного клімату і міжособистісних взаємин у військовій частині, підрозділі, характер взаємин конкретного військовослужбовця з оточуючими;
 - особливості та умови діяльності військової частини, підрозділу, військовослужбовця після виходу з бойової обстановки (нормальна і добре продумана організація життєдіяльності військової частини, підрозділу, конкретного військовослужбовця буде сприяти психічному здоров'ю військовослужбовців і зменшувати необхідність психологічної допомоги та реабілітації);
 - особистісні переживання конкретного військовослужбовця, що може бути пов'язано з фізичним знищенням солдат противника, гибеллю товаришів по службі, веденням бойових дій в оточенні противника, знаходженням у полоні, здійсненнім протиправних учинків, участь у них;
 - урахування соціальних, етнічних, релігійних, сімейних та інших обставин, що мають суттєвий вплив на процес психологічної реабілітації кожного конкретного військовослужбовця [3].

Отже, існує досить чітка система надання психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців, що мають певні проблеми з психічним здоров'ям чи отримали суттєві бойові психічні травми.

Завдання психологічної реабілітації військовослужбовця визначаються характером психотравмуючого стресу, серед яких центральне місце займає бойовий стрес. За даними досліджень наслідки психотравмуючого бойового стресу найчастіше виявляються у таких формах [4]:

- утраті сенсу життя та відчуття нереальності свого існування;
- виникненні почуття наближення катастрофічних змін у житті;
- швидкій смерті, неадекватному зниженні або завищенні самооцінки;
- різких і несподіваних для самого військовослужбовця зміни сприйняття «Я-образу»,
- втраті почуття самоідентичності;
- переживанні непоясненого і не завжди обгрунтованого почуття провини за свої дії у пережитій психотравмуючій ситуації військової діяльності або, навпаки, у неадекватній ідеалізації цих дій;
- виникненні почуття безпорадності або, навпаки, у неадекватній суб'єктивній переоцінці своїх можливостей впливати на хід подій, що відбуваються у житті;
- відчутті відчуження від самого себе, своїх близьких родичів і свого минулого;
- постійному прагненні переосмислювати свій досвід у психотравмуючих ситуаціях;
- неодноразово повторюваному уявному конструюванні інших, оптимальних для певного військовослужбовця, сценаріїв подій, що відбулися, але не отримали розвитку у дійсності;
- прагненні постійно згадувати про те, що сталося у психотравмуючій ситуації або, навпаки, у небажанні того, щоб щось про це нагадувало;
- підвищеній тривожності;
- підвищеній психічній напруженості і необгрунтованій настороженості;
- підвищенні емоційної чутливості, сентиментальності або, навпаки, зниженні емоційної сенситивності й уникненні близьких емоційних контактів з навколишніми;
- підвищеній дратівливості, запальності й агресивності у поведінці, замкнутості;
- появи асоціальних тенденцій; потребі у нових гострих відчуттях, у тому числі пов'язаних з ризиком для життя.

У ході нашого дослідження завдання психологічної реабілітації ми вирішували поетапно відповідно до структури реабілітаційних заходів.

Основні етапи психологічної реабілітації:

- діагностичним і клініко-психологічним обстеженням можливо оцінювати функціональний стан військовослужбовців, їх психологічні особливості, визначати рівень фізіологічних резервів систем організму і напруги процесу психічної адаптації. На цьому етапі можуть визначатися ступінь й особливості психоемоційних порушень, відхилення й особливості пізнавальних психічних процесів – пам'яті, уваги і мислення;
- під час лікувально-відбудовного етапу здійснюється підбір індивідуального психотерапевтичного впливу (раціональна психотерапія, логотерапія, релаксаційні техніки з елементами сугестії та ін.). Періодично контролюється динаміка психічного статусу і коригуються лікувальні заходи;

- під час професійно-відбудовного етапу використовуються спеціальні тренажери, апаратурні і комп'ютерні методики для відновлення втрачених навичок. Аналізується ефективність лікувально-відбудовних заходів і визначається ступінь відновлення професійної придатності і працездатності.

При реалізації і застосуванні перерахованих вище технік використано основний принцип – облік та врахування індивідуально-психологічних особливостей кожного пораненого і відповідність їх основним завданням соціально-психологічної реабілітації.

У ході психокорекційних заходів нами була визначена ефективність методів соціально-психологічної реабілітації: сугестивної терапії, раціональної психотерапії; гетеро- й авторелаксаційних технік, психологічного консультування, психоаналізу, трансактного аналізу, психодрами, дебрифінгу стресу критичних інцидентів, естетотерапії, логотерапії, гештальт-терапії та інші [6; 7]. Однією з найефективніших технік психокорекції став дебрифінг стресу критичних інцидентів (психологічний дебрифінг). Він являє собою організоване обговорення стресу, пережитого військовослужбовцями спільно при рішенні загальної бойової задачі. Дебрифінг являє собою психолого-педагогічний груповий метод дискусії під керівництвом підготовленого професіонала, призначений для того, щоб допомогти учасникам кризового інциденту справитися з психологічними наслідками кризи, а також виробити навички, необхідні у випадку повторного зіткнення з подібною ситуацією.

Основні завдання психологічної реабілітації ми визначали за характером психічного стану, виразністю нервово-емоційних розладів й індивідуально-психологічними особливостями військовослужбовців. Для діагностики індивідуально-психологічних особливостей особистості використовувався ряд психологічних тестів (СМОЛ, методика Спілбергера-Ханіна, САН, а також проективна методика «Неіснуюча тварина»). З кожним військовослужбовцем проводились індивідуальні бесіди, метою яких стала первинна діагностика наявних проблем і психічних травм.

Комплексне застосування цих тестових методик дозволило з більшою вірогідністю визначити актуальний психологічний статус військовослужбовця, з'ясувати найбільш важливі фактори, що продовжують негативно впливати на його психіку.

Варто зазначити, що при аналізі функціонального стану важливі не тільки значення окремих його показників, але й їхнє співвідно-

шення. Справа у тому, що у людини, яка перед опитуванням відпочивала, оцінка активності, настрою і самопочуття звичайно приблизно рівна. А по мірі наростання втоми, співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності порівняно з настроєм.

У військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті спостерігається висока реактивна та особистісна тривога. Висока тривожність викликає появу неприємного й ускладнюючого стану людини, у цьому випадку необхідно змінити акценти зі страху невдачі і несхвалення оточуючих на зміст діяльності, її сенсу, процесу здійснення.

Висока реактивна та особистісна тривога у військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті характеризується також їх внутрішньою високою тривожністю, яка їм притаманна. Це може бути пояснено минулими негативними спогадами (бойова обстановка), про перебування у миротворчому контингенті.

Наші дослідження показали, що більшість військовослужбовців перебувають у поганому самопочутті й у них присутня низька активність діяльності. Тобто загальний функціональний стан є загалом незадовільним. У даних військовослужбовців з'являються тенденції до іпохондрії, депресії та психоастенії.

Комплексна методика дослідження дала змогу вивчити схильність особистості до відкритої агресії, визначити особистісні якості та соціальні фактори, які детермінують прояви агресивності, спрогнозувати адекватні поведінкові механізми особистості.

Результати дослідження дозволили визначити найбільш сильні стресові фактори та їх негативний вплив на певні компоненти психічних станів військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті: небезпека, раптовість, дефіцит часу та інформації, небувале ускладнення управління військами, відповідальність за прийняте рішення та його виконання, дискомфорт. Вони впливають на діяльність, взаємини та спілкування, біологічну структуру особистості, емоційні компоненти характеру, волевільні та інтелектуальні риси характеру.

Для подолання негативних психічних станів військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті використано основні техніки гештальт-терапії, зокрема: «Розширення свідомості»; «Інтеграція протилежностей»; «Посилення уваги до почуттів»; «Робота з фантазією»; «Прийняття відповідальності за самих себе»;

«Подолання опору»; «Робота з подолання інтроєкції»; «Психотерапевтична техніка роботи з проєкцією».

Після проведення серії вправ гештальттерапії виявлено тенденції до зниження рівня іпохондрії, депресії і психоастенії, значно поліпшився психологічний стан військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті: агресія знизилась на 24%; тривога – на 28%; відчуження – на 33%; орієнтація на майбутнє – збільшилася на 37%. Результати нашого дослідження дозволили визначити найбільш ефективні методи психологічної реабілітації військовослужбовців та дослідити ефективність впливу гештальттерапії на психологічну реабілітацію військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті.

Розроблено практичні рекомендації щодо психологічної реабілітації військовослужбовців, запропоновано системний підхід з комплексним застосуванням методів і заходів соціальної та психологічної реабілітації, запровадженням нових підходів щодо проведення успішної реабілітації військовослужбовців.

Таким чином, надійність майбутньої професійної діяльності військовослужбовців, які перебували у миротворчому контингенті, тісно пов'язана зі станом психічних функцій. Серед психологічних механізмів, що забезпечують надійність діяльності військовослужбовця у різних умовах провідна роль належить механізмам компенсації психічних функцій, самооцінці та самоконтролю. У зв'язку з цим проблема прогнозу психологічної реабілітації військовослужбов-

ців є однією з найбільш важливих та актуальних науково-практичних проблем психології діяльності в особливих умовах. Звідси, перспективно для подальших досліджень цієї проблеми є прогнозування функціональної надійності військовослужбовців після виконання бойових завдань.

Список використаних джерел

1. Кабанов М. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Кабанов М. М., Личко А. Е., Смирнов В. М. - Л-д: «Медицина», 1983. — 210 с.
2. Попов В. Е. Психологическая реабилитация военнослужащих после экстремальных воздействий. дисс.... канд. психол. наук, М., 1992. — 214 с.
3. Проблемы социальной реабилитации участников войны в Афганистане (1979—1989 гг.): Сб. Рос. акад. наук. М.: Институт социологии, 1995. — 139 с.
4. Березовец В. В. Социально-психологическая реабилитация ветеранов. дисс. ... канд. психол. наук, М., 1997. — 165 с.
5. Иванов А. Л. Психологическая реабилитация военнослужащих, получивших тяжелые ранения и увечья в Чеченской республике методами психологического консультирования и психодрамы / А. Л. Иванов А. Л., Н. В. Жуматий //Материалы V Всероссийской научно-практической конференции по психотерапии и клинической психологии «Духовное здоровье человека — духовное здоровье нации» 24—30 июня 2002г. — М.: Институт психотерапии, 2002. — С. 79—85
6. Иванов А. Л. Развитие личности военнослужащих, пострадавших в боевых действиях в Чеченской республике, в процессе их медико-психологической социальной реабилитации / А. Л. Иванов, Н. В. Жуматий, //Журнал «Развитие личности». — 2004 г. № 1 — С. 133—145.
7. Иванов А. Л. Психологические последствия участия военнослужащих в боевых действиях в Чеченской республике и их медико-психологической социальной коррекция в условиях Всеармейского реабилитационного центра /А. Л. Иванов, Н. В. Жуматий, В. В. Рубцов //Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. — 2003г. №4 — г., М., Консорциум «Социальное здоровье России», С. 32—44.

ШЕВЧЕНКО В. В., РУДЕНКО А. А.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, КОТОРЫЕ ПРЕБЫВАЛИ В МИРОТВОРЧЕСКОМ КОНТИНГЕНТЕ

В статье рассматриваются результаты эмпирического исследования влияния психологической реабилитации на психические состояния военнослужащих, которые пребывали в миротворческом контингенте. Раскрываются задачи, этапы и содержание психологической реабилитации.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, стресс-факторы, постравмирующие психические состояния, психическое равновесие, нервно-психическое напряжение, психотравмирующий боевой стресс.

SHEVCHENKO V. V., RUDENKO A.

PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF SERVICEMEN, WHO WERE IN THE PEACEKEEPING CONTINGENT

Article rassmatrivayutsya empiricheskogo research results influence psihilogicheskoy rehabilitation mental state of soldiers who were in the peacekeeping contingent. Disclosed tasks, milestones and psychological rehabilitation of the content.

Keywords: psychological rehabilitation, stress factors, postravmiruyuschie mental states mental balance, neuropsychological napryazheneie, traumatic combat stress.

Стаття надійшла до редколегії 04.02.2014 року.