

Міністерство освіти і науки України

Південноукраїнський національний педагогічний університет імені

К.Д. Ушинського



Соціально-гуманітарний факультет

Кафедра психіатрії, медичної, спеціальної психології

Г.С. ВЕНГЕР

**ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІЯЛЬНОСТІ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої
освіти спеціальності 053 Психологія
спеціалізації «Клінічна та реабілітаційна психологія»

Одеса: 2025

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний
Університет імені К.Д. Ушинського»
(Протокол № від січня 2025 р.)*

УДК: 159.923-057.36:355.5:615.851(07)

B29

Венгер Г.С. Навчальний посібник Психологічний супровід діяльності військовослужбовців. для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 053 Психологія спеціалізації «Клінічна та реабілітаційна психологія» Одеса : Університет Ушинського, 2025. 272с.

Автор:

Венгер Г.С., старший викладач кафедри психіатрії, медичної та спеціальної психології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», кандидат психологічних наук.

Рецензенти:

Астремська І.В. – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології Медичного інституту ЧНУ імені Петра Могили.

Карсканова С.В. – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології НУК імені адмірала Макарова.

Посібник містить систематизоване викладення навчальної дисципліни та поради щодо самостійного опрацювання матеріалу, який виноситься на поза аудиторну підготовку студентів. Посібник висвітлює загальні й окремі питання психологічного супроводу військовозобов'язаних відповідно до нових стандартів навчальної програми.

Описано психологічні феномени, що спостерігаються при різних психологічних станах людей. Охарактеризовано основні психічні функції та стани, їх взаємозв'язок та особливості при різних захворюваннях. Особливу увагу приділено сучасному розумінню патопсихологічних механізмів психосоматичних розладів, їх психодіагностиці та наданню рекомендацій щодо проведення реабілітаційних заходів.

Посібник призначений для студентів психологічних факультетів, а також може бути використано практичними психологами, лікарями та всіма, хто стикається з проблемами діагностики психічних розладів та розладів поведінки у військовослужбовців.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
ТЕМА 1. Особистість військовослужбовця.....	9
1.1.Поняття особистості у військовій психології.....	10
1.2. Психологічні особливості особистості військовослужбовця.	
1.3. Особливості прояву темпераменту та характеру військовослужбовця...	15
ТЕМА 2. Діагностика психологічних якостей військовослужбовця.....	17
2.1.Засоби психологічного вивчення військовослужбовців та військового колективу.....	18
2.2. Зміст, складові та критерії психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових дій.....	25
2.3. Військове лідерство. Діагностика військового лідерства.....	28
ТЕМА 3. Діяльність психолога під час професійного психологічного відбору особового складу.....	32
3.1.Професійно-психологічний відбір особового складу: основні поняття...	33
3.2.Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу.....	37
3.3. Форми та методи соціально-психологічного вивчення.....	40
ТЕМА 4. Етика роботи військового психолога.....	42
4.1. Критерії ефективності психологічної роботи.....	43
4.2.Етичний кодекс роботи військового психолога.	50
4.3. Професійні принципи та вимоги в роботі військового психолога.....	53
ТЕМА 5. Психологічний супровід в умовах військової частини.	59
5.1.Зміст і особливості професійної діяльності психолога військової частини.	
5.2. Складові морально – психологічного забезпечення ЗСУ.....	62
5.3. Нервово - психічні розлади військовослужбовців	66
ТЕМА 6. Психологічний супровід в бойових умовах.	78
6.1. Ознаки бойового стресу.....	78
6.2. Перша допомога при гострому стресі.....	84

6.3. Кризове консультування в бойових умовах.....	87
ТЕМА 7. Психологічна реабілітація військовослужбовців.....	91
7.1. Поняття і завдання психологічної реабілітації.....	92
7.2. Динаміка психологічної реабілітації військовослужбовців.....	96
7.3..Психотерапевтичні підходи щодо психологічної реабілітації постстресових розладів (ПТСР).....	101
7.4. Етапи психологічної реабілітації військовослужбовців.....	111
8. ЗАВДАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ.....	120
8.1. Тематика індивідуальних науково-дослідних робіт.....	120
8.2. Тестові завдання.....	124
8.3. Контрольні роботи.....	163
8.4. Питання до комплексного іспиту підсумкової атестації.....	175
ДОДАТКИ.....	176
ГЛОСАРІЙ.....	182
ЛІТЕРАТУРА.....	246

ВСТУП

ЗРОБІТЬ ВИРАВНЮВАННЯ ТЕКСТУ

Посібник до організації самостійної роботи студентів з дисципліни «Психологічний супровід діяльності військовослужбовців» розроблено для студентів психологічних факультетів вищих навчальних закладів України.

Основне завдання полягає в тому, щоб допомогти студентам у вивченні основних тем та питань з курсу патопсихології, організувати самостійну роботу, проконтролювати рівень підготовки до практичних занять. Навчально-методичний посібник підготовлено з урахуванням сучасних теоретичних та практичних вимог до знань, умінь і навичок, необхідних майбутнім клінічним психологам при наданні психологічної допомоги хворим, яка починається з оцінки психічного стану, а отже, з основ практичного застосування знань клінічної та реабілітаційної психології, а також розуміння психологічних механізмів психічних порушень військовослужбовців.

У посібнику використано новий підхід до викладання дисципліни: об'єднано в єдиний комплекс складових частин основи аналізу механізмів психічних порушень, психологію поведінки відхилення, психологічний супровід діагностичного та терапевтичного процесу. Особливу увагу звернуто на консультуванні військовослужбовців, психологічному супроводі родин. Розкриваються загальні поняття алгоритму надання психологічного супровіду військовослужбовцям, а саме, різні аспекти поведінкових розладів, клініки та психотерапії психічних розладів з урахуванням особливостей реабілітації особистості. Надаються практичні поради щодо порядку проведення тестування, консультацій.

У посібнику чітко визначаються “психологічні органи”, які саме є ураженими у тих чи інших випадках психічних розладів та розладів поведінки у військовослужбовців і вказуються методи, які є доцільними для їх виявлення, надаються поради практичному психологу щодо консультування таких хворих. В ньому представлені психологічні критерії діагностики психічних розладів та розладів поведінки у військовослужбовців.

Розкривається проблема психології поведінки відхилення, надаються медико-психологічні та соціально-психологічні критерії діагностики девіантної поведінки, описується проблема делінквентності. Надаються рекомендації щодо психологічного супроводу терапевтичного та діагностичного процесу, механізмів психологічного впливу в клініці. Тільки правильний індивідуальний психологічний діагноз, який базується на психологічному принципі, дозволяє розробити відповідну терапевтичну стратегію і тактику, намітити реадaptaційні та реабілітаційні заходи. Від нього залежить повнота, об'єм, якість лікування та відповідно, доля, а іноді і життя хворого. Композиція навчальних матеріалів, розробка контрольних тестових завдань до кожного розділу, питань для самоперевірки знань, надання порад практичному психологу, орієнтовані на активізацію самостійної творчої роботи студента, формуванню професійно значущих умінь, що дозволить створити необхідні умови для успішної навчальної діяльності майбутніх клінічних психологів

Мета навчальної дисципліни «Психологічний супровід діяльності військовослужбовців»: сформувати у здобувачів систему спеціальних знань щодо методів роботи із військовослужбовцями, висвітлити особливості психологічного супроводу діяльності військовослужбовців та особливості роботи з ветеранами. Сформувати мотивацію щодо використання набутих знань у професійній діяльності.

Очікувані результати вивчення дисципліни

знати:

- психологічні властивості особистості військовослужбовця та їх вплив на військову діяльність;
- спрямованість особистості військовослужбовця;
- методи діагностики особливостей особистості військовослужбовця;
- особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям;
- особливості роботи з жінками-військовослужбовцями;
- алгоритм супроводу ветеранів

уміти:

- застосовувати спостереження, клінічне інтерв'ю та тестування в роботі з військовослужбовцями;

- виявляти бойовий стрес та посттравматичний стресовий розлад;
- надавати психологічну допомогу військовослужбовцям;
- проводити первинний скринінг;
- аналізувати власну діяльність.

Тема 1. Особистість військовослужбовця.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “особистість військовослужбовця”, «темперамент», «характер»; навчити студентів аналізувати логіку діяльності військовослужбовця, визначати психологічні риси військовослужбовців; ознайомити студентів з різними підходами до вивчення особистості військовослужбовця.

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: особистість військовослужбовця, особистість.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Поняття особистості у військовій психології.
2. Психологічні особливості особистості військовослужбовця.
3. Особливості прояву темпераменту та характеру військовослужбовця.

Опорний конспект

1.1. Поняття особистості у військовій психології.

Під *особистістю* розуміють стійку систему соціально значущих рис, що характеризують особу як члена того чи іншого суспільства або спільноти. Поняття «особистість» характеризує суспільну сутність **людини**, пов'язану із засвоєнням різноманітного виробничого та духовного досвіду суспільства. У філософсько-психологічному аспекті **особистість** - це об'єкт і суб'єкт історичного процесу та власного життя. Більшість психологів вважає, що людина особистістю не народжується, а стає. Розвиток особистості відбувається в конкретних суспільних умовах. Особистість завжди конкретно-історична, вона - продукт епохи, життя своєї країни, своєї сім'ї, очевидець та учасник суспільного руху, творець власної і загальної історії, об'єкт і суб'єкт сучасності. Особистість - це складний комплекс індивідуальних своєрідних психічних процесів, властивостей і переважного

настрою. Особистість має свої зміст і структуру. Під змістом поняття *особистості* розуміють духовний світ людини, його індивідуальну свідомість, що є своєрідним Відображенням суспільного, соціального та природного середовища. Елементами змісту поняття *особистості* є *уявлення, знання, поняття, погляди і переконання*.

Структуру особистості утворюють сукупність основних психічних якостей: *направленість, характер, здібності й темперамент*. Ці якості, притаманні всім людям, наділені завжди конкретним змістом. Особистість також характеризує якісні та кількісні прояви психічних особливостей, які утворюють її індивідуальність. *Індивідуальність* - це поєднання психологічних особливостей людини, що утворюють її своєрідність, відмінність від інших людей. Вона проявляється в здібностях людини, інтересах, схильностях, рисах характеру, почутті власної гідності, у світобаченні, системі знань, умінь, навичок, рівні розвитку інтелекту, в індивідуальному стилі діяльності та поведінки, типі темпераменту, характеристиках емоційної та вольової сфер тощо. Індивідуальність формує важливу характеристику особистості людини, яка забезпечує властивий тільки їй стиль взаємозв'язків з **навколишньою** дійсністю.

1.2. Психологічні особливості особистості військовослужбовця.

Військовослужбовець є повноважним і соціально захищеним громадянином суспільства. Він стає членом військового колективу і дотримується передбаченої Конституцією присяги, військових статутів і наказів командирів, виконує дії щодо захисту своєї Батьківщини від агресора. Військовослужбовець розвиває індивідуально-психологічні особливості з метою виконання навчально-бойових і службових завдань. Важливе місце в змісті поняття *особистості* припадає на моральну та правову свідомість. До змісту поняття *особистості* належить також визначений обсяг знань, спеціальних навичок і майстерності, що є складовими компетентності військовослужбовця. За ступенями об'єктивності, науковості, систематизації та упорядкованості в змісті поняття особистості, в індивідуальній свідомості воїна можна виділити два напрями:

- **ідеологічний та теоретично усвідомлений змістом** - це власна свідомість особистості;

- **динамічний, нестійкий, певною мірою стихійний і суперечливим** - створює емпіричний досвід особистості, безпосередньо відображає дійсність.

І свідомість воїна, і його поточний досвід мають психологічний механізм створення, існування, розвитку та керуючого впливу на поведінку. У цьому динамічному процесі функціонування особистості важливу роль відіграють її основні властивості.

Ознаками спрямованості особистості є: рівень її духовної та інтелектуальної зрілості, широта, інтенсивність, моральна стійкість і дієвість.

Під рівнем зрілості спрямованості особистості розуміється її моральне обличчя, ступінь ідейності, громадської активності. Широта спрямованості особистості — це її творчий діапазон. У одної людини він вузький, в іншій — середній, у третій — широкий тощо. Інтенсивність спрямованості особистості може коливатися від невиразних потягів, зрозумілих бажань і активних прагнень до повного переконання. Проте найінтенсивніша та найстійкіша спрямованість особистості може не проявитися в діях і поведінці людини, якщо слабка її дієвість.

Дієвість спрямованості - це актуалізація ідейних спонукань людини. Вона проявляється в ступені вольової активності щодо здійснення своєї мети та намірів. Дієвість спрямованості залежить від стійкості мотивів, якими особистість керується у своїй діяльності.

Залежно від сфери прояву розрізняють соціально-моральну, військово-професійну, побутову спрямованість особистості військовослужбовця.

Найсуттєвішим для виховання і навчання особистості військовослужбовця є соціально-психологічні фактори, які виникають у процесі спільної діяльності з іншими військовослужбовцями. Ділові контакти, обумовлені технологічним процесом, контакти з різними спеціалістами, військові традиції та колективна думка формують військову структуру особистості військовослужбовця.

Отже, усі компоненти особистості військовослужбовця взаємозалежні та взаємообумовлені. З розвитком особистості відбуваються і зміни в її структурі.

Разом із тим структура кожної особистості відносно стійка. Вона містить типові для індивіда системи властивостей, що характеризують його як людину, від якої можна чекати в тих чи інших ситуаціях цілком визначених вчинків і дій.

Психологічні властивості особистості та їх вплив на військову діяльність

Однією з важливих професій сучасності, яка має чіткі вимоги до особистісних, фізичних та психічних характеристик, є військова діяльність. Характер та зміст виконання професійних обов'язків військовослужбовця в пункті постійної дислокації (в тилу) передбачає цілодобове виконання наказів та розпоряджень, слідування вимогам Статуту Збройних сил України, несення варті та виконання завдань специфіки роду військ і служб. Бойова діяльність, передбачена захистом територіальної цілісності та суверенітету держави, ставить перед військовослужбовцем нові вимоги і завдання. Постійна загроза життю і здоров'ю, негайне виконання бойових наказів, одночасне використання зброї та слідування за стратегією бою, швидка зміна бойової обстановки, погодно-кліматичні умови, відсутність сну та звичних санітарно-гігієнічних умов, зміна харчування та мінімізація відпочинку – все це вимагає від військовослужбовця стійкості, ефективного виконання бойових (спеціальних) завдань та наявності специфічних психологічних характеристик. Аналіз наукової літератури з проблеми визначення чітких вимог та професіограми військовослужбовця вказує на низьку досліджуваність.

До загально важливих складових професіограми військовослужбовця можна віднести: стійкість та готовність до екстремальних умов діяльності, швидке реагування на загрозливі чинники й конструктивне їх вирішення, мотивація досягнення успіху, постійне прагнення до саморозвитку та самовдосконалення професійних навичок. Додатковими характерними вимогами до особистості військовослужбовця є охайний вигляд, вихованість, професійна грамотність та мовлення, вимогливість, справедливість, організаторські здібності. Формування вищих моральних якостей військовослужбовця відбувається шляхом виховання, навчання та постійного самовдосконалення. Ставлення до оточення та власні переконання визначають вектор подальшого розвитку та діяльності. Почуття любові

до Батьківщини та родини, совість мотивують військовослужбовця до їх захисту, підтримання безпеки, іноді ціною власного життя. Толерантність, терпимість, відповідальність, повага та підтримка є надзвичайно важливими для ефективного несення служби. Позитивне та об'єктивне командування, активне залучення військовослужбовця до навчань, наукових семінарів, практичних відпрацювань майстерності ведення бою, можливість вдосконалення військових знань, вмінь та навичок, цілодобова медична та психологічна підтримка надає впевненості у власних силах та мотивацію. Важливими особистісними якостями, які мають вплив на професійну діяльність військовослужбовця є: цілеспрямованість, рішучість, самоконтроль, ініціативність та наполегливість. Ставлення військовослужбовця до побратимів та суспільства, військової діяльності та самого себе є основними рисами характеру, що визначають подальший вектор професійного становлення.

Загалом професійна діяльність військовослужбовця має визначатись якісним, кваліфікованим відбором та комплексом військово-професійних заходів. **Серед таких можна вважати:**

1. навчання та просвіта має відбуватись на регулярній основі, включати весь офіцерський склад та окремі підрозділи;
2. здібності, вміння та навички військовослужбовця мають бути визначальними для призначення на посаду;
3. включеність позитивної мотивації, заохочення командирів, налагоджена комунікація у військовому колективі;
4. конструктивна критика та об'єктивність, підтримка меж субординації;
5. сприяння подальшому саморозвитку та самовдосконаленню військовослужбовця;
6. пропагування здорового способу життя, чистоти та охайності

Е. Кіричевська вважає, що якісна професійна та спеціалізована підготовка до виконання бойового завдання є рівнем високої військової майстерності. До інших показників такої майстерності можна віднести знання, успішне володіння професійними вміннями та навичками, особливі індивідуально-психологічні та особистісні характеристики військовослужбовця. Виконання бойових (спеціальних) завдань, зокрема в районах ведення бойових дій вимагає від військовослужбовця високого рівня поведінкової регуляції, нервово-психічної стійкості та адаптаційних можливостей. Тому на етапі

підготовки до бойових дій обов'язково має бути здійснена психоедукація з прояву можливих негативних психічних станів (паніка, шок, заціпеніння тощо), проведення бойового злагодження підрозділу на полігоні, максимально наближеного до ведення бойових дій, психологічні заняття з формування психічної стійкості військовослужбовця до екстремальних умов бою. Не менш важливими психологічними характеристиками до військовослужбовця є усвідомлення власної військово-професійної майстерності. Відточені навички користування зброєю та спеціальними технічними засобами, впевненість у власних силах, вмотивованість перемагати та знешкоджувати ворога підвищує ефективність та якість виконання бойових (спеціальних) завдань. Усвідомлення смислу професійної діяльності, зокрема власної значимості на полі бою мобілізує сили та можливості військовослужбовця продовжувати виконувати накази задля збереження життя і здоров'я побратимів, безпеки власної родини, народу, держави. Період воєнних дій на території України щоденно ставить все нові вимоги перед кожним свідомим громадянином, зокрема перед військовослужбовцем. Адже виконання службових завдань, як в тилу, так і в районах ведення бойових дій, супроводжується щохвилинною загрозою, впливом стрес-факторів, надмірним професійним навантаженням.

Сучасний військовослужбовець має поєднувати в собі професійну майстерність, фізичну витривалість та психічну стійкість, сформовані ціннісні орієнтири та життєві смисли. Перспективи подальшого дослідження вбачаємо у детальному вивченні психологічних характеристик та професійних вимог до військовослужбовця, побудови професіограми та психограми.

1.3. Особливості прояву темпераменту та характеру військовослужбовця.

Темперамент — властивість особистості, в якій виявляються динамічні особливості її психічної діяльності. “Темперамент є сама загальна характеристика кожної окремої людини, сама основна характеристика його нервової системи, а ця остання надає той або інший відбиток на всю діяльність кожного індивідуума”. Знання особливостей темпераментів необхідно в психологічному відборі воїнів для визначеної діяльності і для комплектування екіпажів, а також у навчанні, вихованні і керівництві людьми.

До військової діяльності, у якій потрібно велике терпіння, постійна рівна напруга (спостерігач, снайпер, оператор РЛС), найбільше підходять воїни флегматичного або сангвінічного темпераменту. Холерику ж подібна робота дуже стомлююча, а отже, вона і малопродуктивна. Спеціальності навідника, механіка-водія бойової машини добре засвоюють люди сангвінічного темпераменту. При певному тренуванні нею можуть добре володіти і холерики. Взагалі ж воїнів з холеричним темпераментом найкраще використовувати там, де потрібно велика, але нетривала напруга. Зрозуміло, що темперамент не є єдиною або домінуючою ознакою в підборі фахівців і практичному розподілі воїнів за спеціальностями і підрозділами (екіпажами, бойовими посадами). У цій справі важлива всебічна оцінка особистості, її моральних якостей (наприклад, ступеня відповідальності, дисциплінованості, самостійності), знань і навичок, особливостей розумової, рухової й емоційно-вольової сфер. У сукупності цих показників немаловажну роль грає і темперамент. У невеликому замкнутому колективі військовослужбовців (наприклад, екіпаж танка, човна, літака) важливо підібрати людей різного темпераменту. Це створює умови для оптимальної ділової і психологічної сумісності. Характер – це певні сполучення істотних психічних особливостей (рис) особистості, які визначають своєрідність її стійкого відношення до навколишньої дійсності, обов'язків, товаришів, до себе. Знання командиром особливостей темпераменту та характеру воїнів – одна з передумов успішного виховного впливу на них. У вихованні воїнів і керівництві ними важливо спиратися на позитивні риси темпераменту, зміцнювати, розвивати їх, переборювати негативні або компенсувати їх відповідними позитивними рисами особистості і звичками. Так, поривчастість холерика можна усувати тактовністю, стриманістю. Наприклад, офіцер, спостерігаючи, що солдат нервово налаштований, збуджений, рвучкий, не поспішає вникати в суть його скарги, заговорює з ним про інші справи. Давши воїну заспокоїтися, командир повертається до минулої розмови. Вони спокійно розбираються у всьому спільно і образа самому воїну здається вже незначною. І навпаки, погарячися офіцер сам, почни негайно доводити неправоту підлеглого – неминуче виникнуть почуття образи, недовіри. Тут важливо зробити

тактовну протидію нервової поведінки воїна, організувати критичну оцінку і самооцінку їм своєї поведінки.

Основні типи темпераменту та їх характеристика. Психологічна характеристика темпераментів.

-Сангвінік – це живий, рухливий, дуже продуктивний діяч, оптиміст за натурою. Він постійно прагне до зміни вражень. Невдачі і неприємності переживає порівняно легко. Настрої сангвініка мінливі, але серед них переважають почуття щиросердечної рівноваги, благополуччя. Негативними якостями сангвініка є: легковажність, неохайність, мінливість. Крім того, він може неякісно виконати завдання, якщо не зазнає до нього інтересу, під впливом товаришів може допустити порушення військової дисципліни.

-Холерик, як правило, поривчастий, швидкий, нетерплячий. Відрізняється високою реактивністю й активністю. Швидкий психічний темп переживань. Реактивність переважає над активністю. Тому він винятково жагучий у роботі, але нерідко неврахований, схильний до різкої зміни настроїв, емоційних спалахів, при недостатній вихованості запальний і різкий. Дуже болісно ставиться до критики, важко підтримує контакти з людьми, які йому не подобаються, намагається повчати товаришів, честолубний, здатний на безрозсудні вчинки й грубість. Яскраву характеристику холерика дає французький письменник Стендаль: “Полум'я, що пожирає людину жовчного темпераменту, породжує думки і потяги більш самодостатні, більш виняткові, більш непостійні... Лише при великих рухах, коли небезпека або труднощі жадають від нього всіх його сил, коли він у кожному мить цілком усвідомить цю небезпеку і труднощі, подібна людина може насолоджуватися існуванням”.

-Флегматик – ця людина на вид спокійна і урівноважена, повільна і неповоротка, незворушна. Почуття, настрої, як правило, стійкі, свої емоції і душевні стани виражає у виняткових випадках. Дуже посидючий і працездатний, у дружбі легко підкоряється, як товариш надійний. Але в певних умовах може виявити лінь, інертність, пасивність, вимагає повторення розпоряджень, не поспішає його виконувати.

-Меланхоліком – називають людину, схильну до глибоких переживань, болісно чуттєву, із зниженою активністю, з нестійкою увагою. Меланхолік легко ранимий, недовірливий, болісно реагує навіть на незначні образи, замкнутий. Важко пристосовується до нового колективу, у незвичній обстановці внутрішньо напружений. Честолюбний і неспіливий. Фізично слабкий і впертий. Але самокритичний, суворо відноситься до себе і інших, досить принциповий. Серйозно ставиться до праці, любить тонку і монотонну діяльність. Чуйний і чутливий товариш, може стати душею колективу.

ПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄННЯ МАТЕРІАЛУ

1. Що дає аналіз визначення особистості для розуміння сутності особистості військового?
2. Охарактеризуйте структуру особистості. Як її складові пов'язані між собою?
3. Чому особистість воїна є одночасно суб'єктом й об'єктом виховання?
4. Чи кожна людина є особистістю?
5. Чи можна говорити про те, що одна «людина є більшою особистістю, ніж інша»?
6. Що робить одну особистість більш значимою для суспільства порівняно з іншою?
7. Дати визначення загального поняття особистості.
8. Що розуміється під поняттям - особистість військовослужбовця ?
9. В чому виявляється індивідуальність особистості військовослужбовця?
10. Визначте відмінні ознаки особистості військовослужбовця.
11. Яка основна мета соціалізації в умовах війська військовослужбовця?
12. Які функції виховання та розвитку особистості військовослужбовця можливо виокремити?

Тема 2. Діагностика психологічних якостей військовослужбовця

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “діагностика”, «психологічні якості», «військовий колектив»; «військове лідерство», навчити студентів аналізувати засоби психологічного вивчення військовослужбовців, визначати засоби

психологічного вивчення військовослужбовців; ознайомити студентів з різними підходами до вивчення засобів психологічного вивчення військовослужбовців.

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: особистість військовослужбовця; військовий колектив, діагностика, військове лідерство, миротворча операція.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

- 1.Засоби психологічного вивчення військовослужбовців та військового колективу.
- 2.Зміст, складові та критерії психологічної готовності військовослужбовців до виконання миротворчих операцій.
- 3.Військове лідерство. Діагностика військового лідерства.

Опорний конспект

1.1.Засоби психологічного вивчення військовослужбовців та військового колективу.

Для виконання завдання психологічного вивчення особового складу психолог повинен володіти різноманітними методами психодіагностики, розумне поєднання і застосування яких забезпечує отримання об'єктивної інформації про військовослужбовців. **Основними методами, використовуваними психологом, є:** аналіз документів (біографічний метод), опитування (бесіда, анкетування), спостереження і тестування.

Робота з документами - це важлива, відповідальна і досить трудомістка частина діяльності психолога, в процесі якої виробляється попереднє уявлення про військовослужбовця. **До документів відносяться:** автобіографії, заяви, анкети, характеристики, карти професійного психологічного відбору та обліково-послужні картки, різні довідки, відгуки про військовослужбовців, щоденники, листи,

фотографії. Їх вивчення та аналіз дозволяють: виділити в навчальній та виробничій діяльності юнаки до призову в армію конкретні прояви, що свідчать про ступінь зрілості, активності різних психічних процесів, про стійкість певних інтересів, ціннісних орієнтацій, рис характеру; виявити соціальні передумови до переважного формуванню і закріпленню у військовослужбовця тих чи інших індивідуально-психологічних якостей, що сприяють або гальмують нормальну адаптацію до військової служби, подальше професійне становлення.

Предметом вивчення є: соціальне походження, приналежність до певної етнічної групи, територіальної спільності (село, невеликий, великий чи середній місто), професійної категорії; особливості безпосереднього соціального оточення - в сім'ї, школі, виробничому колективі, серед однолітків і друзів; - вміст найбільш бажаною, що цікавить військовослужбовця та доступною йому інформації; основні події його біографії.

Важливі відомості про пізнавальних здібностях, рівні нервово-психічної стійкості, військово-професійної спрямованості та окремих професійно важливих якостях військовослужбовця можна отримати з карти професійного психологічного відбору призовника, до якої заносяться результати соціально-психологічного вивчення, психологічного і психофізіологічного обстеження в період приписки та призову.

Опитування - метод збору первинної інформації за допомогою звернення з питаннями до опитуваним (респондентам). Джерелом інформації в опитуванні є письмові чи усні судження-відповіді респондента. За допомогою опитування можна отримати інформацію про факти та події, відомості про думки, оцінках і перевагах опитуваних, їх потребах, інтересах, ціннісних орієнтаціях, життєвих планах.

Розрізняють декілька варіантів опитування: усні та письмові опитування, вільні і стандартизовані, експертні, вибіркові та суцільні. Однією з найбільш поширених форм опитування є анкетування. **Анкета** - це структурно організований набір питань, кожне з яких логічно пов'язаний з центральним завданням дослідження.

Відомо кілька типів анкет: анкети, засновані на самооцінці тими, кого опитують, своїх властивостей і якостей; анкети, питання яких спрямовані на оцінку

опитуваними своїх дій в конкретних життєвих ситуаціях; анкети, в яких пропонується дати оцінку, висловити своє ставлення до інших людей або яких-небудь подій. Отримані в ході анкетування дані можуть бути статистично оброблені.

Індивідуальна бесіда - метод отримання інформації про індивідуально-психологічних якостях військовослужбовця на основі прямого словесного контакту з ним. Вона є більш "психологічної" формою опитування. При вмілому проведенні бесіди психолог може оцінити не тільки формальні (біографічні) дані військовослужбовця, але і його потреби, мотиви, інтереси, риси характеру, пізнавальні процеси, виявити глибоко особисті переживання воїна, в тій чи іншій міру утрудняють проходження військової служби, його думку про стан справ у військовому колективі, про товаришів по службі, командирах.

Основними діагностичними блоками необхідної інформації про військовослужбовця можуть і повинні бути такі відомості: біографічні дані; склад, умови життя членів сім'ї; орієнтованість у подіях, що відбуваються в країні і за кордоном; час, місце і характер навчання або роботи за спеціальностями, родинним конкретної військової посади, навички організаторської роботи; захоплення в цьому і минулому, особливі звички, стосунки з однолітками; порушення поведінки в минулому (прогули, дрібне хуліганство, випивки, втечі з дому, приводи в міліцію.); перенесені захворювання і травми, наявність скарг на стан здоров'я, порушення сну, апетиту тощо; найбільш неприємні події в минулій життя і реакція на них (думки про самогубство), переважаючі настрої у зв'язку з відривом від сім'ї, ставлення до труднощів армійського життя; відношення до військової служби, обґрунтованість бажання опанувати конкретної військової спеціальністю; успішність освоєння програми загальновійськової підготовки; участь у громадському житті підрозділу; взаємини з товаришами по службі, ставлення до колективу.

Додатковими по відношенню до змістовних компонентів і дуже важливими ознаками, що характеризують особистість військовослужбовця, є його поза, зовнішній вигляд під час бесіди, мова, оцінка себе, настроїв, вихованість, такт,

відвертість, кмітливість, впевненість, схвильованість, агресивність, чутливість.

Результати розмови допоможуть скласти **психологічний "діагноз"**, на основі якого будується індивідуальна робота з військовослужбовцем і виробляються рекомендації командирам і начальникам.

Узагальнення змісту індивідуальних бесід, проведених за єдиним задумом, дозволяє отримати прізвища списки складу мікрогруп, інформацію про їх лідерах, дані про їх спрямованості, впливовості, взаємозв'язках. Будь індивідуальна бесіда не повинна зводитися до безпредметного розмови. Вона є цілеспрямованою формою вивчення військовослужбовців і вимагає дотримання певних умов проведення. Ними є: чітке визначення основної мети, послідовності питань; невимушеність, довірливість обстановки, простота і зрозумілість питань; виключення будь-яких записів під час бесіди; позитивне (оптимістичне), конструктивне завершення бесіди.

У повсякденній діяльності не завжди є можливість для ретельного зіставлення даних, отриманих в ході проведення численних окремих бесід. Тому психологами для отримання інформації, що цікавить про взаємини в колективі досить часто застосовується метод соціометрії. Як метод психологічного вивчення соціометрія являє собою сукупність методичних прийомів для кількісної оцінки та графічного представлення міжособистісних відносин типу "симпатії-антипатії" в групах і колективах. Перевагою цього методу є можливість за відносно короткий час охопити вивченням усіх членів групи і отримати об'ємну і різнобічну інформацію.

Метод соціометрії дозволяє:

- виявити структуру міжособистісних відносин шляхом визначення взаємних почуттів, симпатій, неприязні, байдужості серед військовослужбовців - членів даної групи;
- визначити рівень авторитетності лідера, а також місце (статус) кожного члена групи в структурі міжособистісних відносин;
- визначити наявність і склад мікрогруп, взаємини між ними;
- дати оцінку групової згуртованості.

Суть методу соціометрії полягає у виборі кожним членом групи з її складу

партнера для спільних дій і спілкування в різних передбачуваних ситуаціях. З цією метою за допомогою соціометричної картки, в якій за алфавітом перераховані всі члени групи, проводиться опитування військовослужбовців. Для оцінки пропонується конкретна ситуація, що дозволяє виявити індивідуальне ставлення військовослужбовця до інших членів колективу за певним критерієм (діловому, моральному, комунікативному, емоційному, ролевому). **Питання позитивної і негативної спрямованості можуть звучати приблизно так:**

- з ким із членів групи Ви хотіли б виконувати відповідальні бойові завдання? Хто б міг очолити групу для виконання відповідального завдання, поставленої командиром? **(Діловий критерій).**

- З ким би Ви хотіли разом відпочивати (піти у звільнення, на вечірку і т.п.)? **(Емоційний критерій).**

У кого попросили б рада? З поведінкою і поглядами яких військовослужбовців Ви б не погодились? **(Моральний критерій).**

- З ким би Вам хотілося поговорити, поспілкуватися у вільний від служби час? **(Комунікативний критерій).**

Всі результати індивідуальних виборів заносяться в соціоматрицю - узагальнюючу зведену таблицю, в якій навпроти прізвища кожного військовослужбовця проставляється позитивний і негативний вибір інших членів колективу. На основі аналізу односторонніх і взаємних виборів визначаються головні соціометричні показники: соціометричний статус, взаємні переваги, мікрогрупи та їх склад, емоційна експансивність, коефіцієнт згуртованості колективу, ступінь сумісності членів колективу, рівень конфліктності, в тому числі особи, що знаходяться в психологічно напруженому (конфліктному) стані. Соціометричний статус військовослужбовця характеризується сумою виборів, отриманих даними членом групи від інших військовослужбовців. З урахуванням позитивних і негативних виборів і їх загальної суми розрізняються відповідно позитивний, негативний і загальний (популярність) соціометричний статус військовослужбовця.

Індекс згуртованості колективу визначається за спеціальною формулою з

урахуванням суми взаємних позитивних виборів у групі. Аналогічно, з урахуванням суми негативних

Маючи в своєму розпорядженні достовірної картиною неофіційною структури військового колективу, офіцер отримує можливість розглянути дійсні причини кожного окремого випадку порушення військової дисципліни, побачити витoki його зародження в тих чи інших взаєминах воїнів в колективі, вжити заходів з метою ліквідації його негативних наслідків, можливість повторення або посилення.

Метод спостереження - один з найбільш об'єктивних і надійних методів психології. Він являє собою цілеспрямоване і систематичне вивчення дій, вчинків, поведінки в цілому, ставлення до служби і різних явищ навколишньої дійсності з метою виявлення, реєстрації та аналізу тих фактів, які можуть характеризувати спрямованість, характер, здібності та інші особистісні якості військовослужбовців, соціально-психологічні особливості військового колективу. Нерідко для підвищення ефективності спостереження створюються ситуації, в яких військовослужбовець міг би в максимальному ступені і в короткий термін проявити ті якості, які необхідно у нього оцінити. **При індивідуальному спостереженні** предметом вивчення є практичні дії (вчинки) окремої людини. При цьому виявляються ставлення до військової служби, сформованість моральних, індивідуально-психологічних та інших якостей військовослужбовця, що мають важливе значення для успішного проходження військової служби. **Предметом групового спостереження** можуть виступати міжособистісні контакти членів військового колективу, підрозділу, бойового розрахунку: їх кількість, тривалість, характер, активність, пристосування, ініціатива, домінування і інші показники внутрішньогрупової взаємодії.

Крім цього, спостереження допомагає вирішити і ряд питань вивчення індивідуальних особливостей військовослужбовців: спрямованості особистості, організаторських, педагогічних, комунікативних, емоційних, вольових та інших якостей.

Об'єктивне спостереження спрямоване не на зовнішні дії самі по собі, а на їх психологічний зміст. Тут зовнішня сторона діяльності та поведінки лише вихідний матеріал спостереження, який повинен отримати свою психологічну інтерпретацію і

бути осмислений в рамках певної теорії. Для реєстрації одиниць спостереження використовуються відповідні методичні документи: картки, протоколи, щоденники спостереження. Всі дані спостереження повинні записуватися, систематизироватися, оброблятися з урахуванням інформації, отриманої за допомогою інших методів. До вивчення військовослужбовця методом спостереження залучаються найрізноманітніші категорії осіб, які мають з ним прямий контакт. Так, в ході медичного огляду, при митті в лазні необхідно звертати увагу на ознаки, що вказують на ймовірність девіантної поведінки військовослужбовця. Наприклад, татуювання на тілі можуть відображати символіку прилучення до кримінального середовища, до «вільного життя», примітивне прагнення до самоствердження, до непокори або ж інфантильну закоханість. Сліди порізів (частіше на лівому передпліччі) можуть бути слідами суїцидальних спроб, слідами «разрядок» внутрішньої напруги («щоб заспокоїтися, побачивши власну кров») або слідами «обряду братання» в напівкримінальній підлітковому середовищі.

При виявленні в підрозділі військовослужбовців з підозрою на вживання алкоголю або наркотиків такі особи направляються встановленим порядком в медичний пункт частини для підтвердження факту наявності алкоголю і наркотичних речовин в біологічних рідинах військовослужбовця.

Тест (від англійського test - завдання, проба) - це метод дослідження особистості, побудований на її оцінкою за результатами стандартизованого завдання, випробування, проби з наперед визначеною надійністю і валідністю. Результат виконання тесту оцінюється в кількісних показниках. Тести мають різного роду норми-шкали значень: соціальні, вікові і т.п. Індивідуальний показник тесту співвідноситься з його нормою.

До базових методик психологічного тестування військовослужбовців відносимо:

1. “Шкала темпераментів” Л. Терстоуна (в адаптації Хойновського).
2. Опитувальник для діагностики властивостей нервової системи (Я. Стреляу)
3. “Властивості характеру – опитувальник самооцінки Т. Лірі”

4. Методика дослідження рівня суб'єктивного контролю (РСК) Дж. Роттера (адаптована НДІ ім. В.М. Бехтерева).
5. Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор (модифікація В.Г. Норакідзе).
6. Індивідуальнотипологічний опитувальник Л.М. Собчик.
7. 16-факторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла (16-PF).
8. Методика “Діагностика ступеня готовності до ризику” (Г. Шуберта).
9. Методика оцінки нервовопсихічного напруження Т.А. Немчіна.
10. Методика діагностики рівня емоційного “вигорання” В.В. Бойка.
11. Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану (О.М. Кокун).
12. Методика дослідження спрямованості особистості Б. Баса.
13. Методика “Діагностика мотивації до успіху” (Т. Елерс).
14. Методика. “Діагностика мотивації до уникнення невдач” (Т. Елерс).
15. Мотивація професійної діяльності (методика К. Замфір у модифікації А. Реана).
16. Багаторівневий особистісний опитувальник “Адаптивність-200”
- 17.. Опитувальник Міні-мульти.
- 18.. Оцінка схильності до суїцидальних реакцій.
- 19.. Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна.
20. Шкала депресії А.Т. Бека. 8. Методика диференціальної діагностики депресивних станів В. Зунге (адаптація Т.І. Балашової).
- 21.. Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР.
- 22.. Первинний скринінг посттравматичного стресового розладу (ПТСР).
- 23.. Опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова.
- 24.. Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант).
- 25.. Шкала оцінки впливу травматичної події.
- 26.. Опитувальник рівня агресивності А. Басса-А. Даркі.
- 27.. Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду.
- 28.. Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS).
- 29... Шкала Монтгомері - Асберга для оцінки депресії (MADRS).
30. Опитувальник визначення рівня невротизації та психопатизації (РНП).

31. Методика Діагностика лідерських здібностей (Є. Жаріков, Є. Крушельницький)

2.2.Зміст, складові та критерії психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових дій.

Психологічна готовність військовослужбовця до виконання бойових дій розуміється як інтегративне особистісне утворення, яке складається з тривалої короткочасної готовності та забезпечує його психологічну придатність до бойової готовності.

Тривала психологічна готовність формується впродовж тривалого часу військово-професійної підготовки та діяльності військовослужбовця та характеризує його потенційну психологічну здатність до виконання різних завдань під час здійснення бойових дій. **Короткочасна готовність** базується на основі першої та характеризує наявну на даний період часу (від дня до кількох днів) психологічну здатність до виконання конкретних бойових завдань. Тобто можливий випадок відсутності у військовослужбовця короткочасної (ситуативної) психологічної готовності (внаслідок захворювання, поранення, травми та ін.) при наявності тривалої (потенційної) готовності. І, в той же час, є неможливою наявність короткочасної психологічної готовності без наявності тривалої. У тривалій психологічній готовності військовослужбовців до виконання миротворчих операцій можна виділити дві основні складові: особистісну й функціональну готовність.

Особистісна готовність передбачає наявність 4-х компонентів: моральна готовність (усвідомлення обов'язку, відповідальності, небезпеки для власного життя, соціального та особистісного сенсу участі в миротворчій діяльності, активна життєва позиція, самокритичність, потреба в професійному самовдосконаленні); вольова готовність (упевненість у собі, зібраність, організованість, сміливість, рішучість, самоконтроль, витримка, готовність до ризику); комунікативна готовність (наявність загальних та професійних **10 комунікативних якостей**: комунікабельності, переконливості, володіння професійною мовою, вміння віддавати чіткі команди, поваги до колег, готовності до взаємодопомоги та ін.); загальнопсихологічна готовність (оптимальний рівень особистісної тривожності, високі здібності саморегуляції психічного стану; розвинуті інтелектуальні якості,

розвинені здібності до планування, моделювання, програмування, оцінки результатів діяльності тощо).

У функціональну входять 6 компонентів: мотиваційна готовність (відданість військовій службі, потреба в самовдосконаленні, в успішному вирішенні професійних завдань, переконання в необхідності професії, бажання досягти успіху й показати себе в ній з кращого боку та ін.), когнітивна готовність (знання професійних обов'язків, функцій, оцінка їх суспільної значущості, знання способів, методів, засобів вирішення професійних завдань, усвідомлення своїх можливостей, здібностей, знання особливостей та ймовірних змін у службовій діяльності та ін.); креативна готовність (здатність генерувати ідеї, гнучкість розуму та ін.); орієнтаційна готовність (знання та уявлення про особливості й умови службової діяльності, її вимоги до особистості); операційна готовність (наявність вмінь і навичок, необхідних для вирішення професійних завдань, володіння способами й прийомами професійної діяльності, здатність до модулювання своєї діяльності та антиципації); оцінювальна готовність (адекватна самооцінка своєї професійної підготовленості та відповідності результатів вирішення службових задач визначеним вимогам). Короткочасна психологічна готовність військовослужбовців до виконання миротворчих операцій складається із 5-ти компонентів: мотиваційна готовність (мотивація на виконання завдань безпосередньої миротворчої місії); орієнтаційна готовність (знання та уявлення про особливості й умови миротворчої місії, вирішуваних у ній завдань, вимог, які вона ставить до особистості миротворця, та ін.); операційна готовність (актуальна можливість до реалізації наявних умінь і навичок, необхідних для вирішення професійних завдань); оцінювальна готовність (адекватна самооцінка своїх можливостей щодо вирішення поставлених задач); емоційна готовність (оптимальний рівень ситуативної тривожності, позитивна настроєність на вирішення миротворчих завдань, зібраність, впевненість у своїх силах та ін.).

Перелік психодіагностичного інструментарію, який може застосовуватися для діагностики різних компонентів психологічної готовності до бойових дій:

“Тест-опитувальник Г. Айзенка – Eysenck Personality Inventory (EPI)”, Опитувальник К. Леонгарда – Г. Шмишека, “Шкала темпераментів” Л. Терстоуна (в адаптації Хойновського), Опитувальник для діагностики властивостей нервової системи (Я. Стреляу), “Властивості характеру – опитувальник самооцінки Т. Лірі”, Методика дослідження рівня суб’єктивного контролю (РСК) Дж. Роттера (адаптована НДІ ім. В.М. Бехтерева), Методика “Діагностика мотивації до успіху” (Т. Елерс), Методика діагностики мотивації до схвалення Д. Крауна та Д. Маслоу, Опитувальник структури темпераменту В.М. Русалова, Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор (модифікація В.Г. Норакідзе), Індивідуальнотипологічний опитувальник Л.М. Собчик, 16-факторний особистісний опитувальник Р. Кеттелла (16-PF), Методика оцінки нервовопсихічного напруження Т.А. Немчіна, Методика діагностики рівня емоційного “вигорання” В.В. Бойка, Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану (О.М. Кокун).

2.3. Військове лідерство. Діагностика військового лідерства. Про військового лідера та його відмінність від звичного командира

Завдання командира — управляти бойовим підрозділом, на що він отримує повноваження від вищого військового командування. Він дотримується певних норм і діє у рамках визначених функціональних обов’язків та власних компетенцій. Управління бойовими підрозділами, обмежене лише до застосування м’якої сили, чи навіть притягуванням військовослужбовців до формальної відповідальності, аби змусити когось виконувати накази, — спадщина радянських часів. Одним страхом далеко не заїдеш. Особливо у ХХІ столітті. У радянській армії акцентували на застосуванні формального впливу, проте мало звертали увагу на “духовний” вимір військової організації — лідерство. А лідерство — душа війська. **Лідер** — це більше, ніж командир. Необхідність у лідері з’являється тоді, коли система виходить із ладу. Якщо особовий склад не готовий за певних обставин виконувати накази або накази не відповідають умовам, в яких перебуває підрозділ. Адже трапляються ситуації, які виходять за рамки звичного, буденного, зазделегідь продуманого. Лідер — це той, хто може приборкати хаос. У доктринальних документах морської піхоти США чітко зафіксовано, що кожен морпих є лідером. Передусім це означає

бути лідером у власному житті — вміти впорядкувати свій внутрішній хаос, забезпечувати взаємодію фізичної, емоційної, інтелектуальної складових своєї особистості. Це дає можливість впоратися з викликами різного масштабу і калібру, які можуть трапитися у житті. Але лише цього замало.

Навіть один може бути у полі відважним воїном, але перемога — це завжди досягнення команди. Лідер має забезпечити взаємодію у команді. Окрім того, що він повинен чітко розуміти свою мету, вміти знайти ресурс та методологію виконання завдання, він має усе це правильно прокомунікувати своєму підрозділу, аби забезпечити злагоджену взаємодію. А це означає не просто донести інформацію. Ефективна комунікація вимірюється не сказаним і зробленим, а почутим і побаченим. Це, до речі, одна із позицій програми підготовки військових лідерів у Збройних силах Великої Британії. Лідер також має аналізувати проведені дії, бачити якісні кроки і помилки, аби з одного боку дисциплінувати підрозділ, а з іншого — мотивувати. Для нього важливий не лише результат, а й постійне вдосконалення команди, її спільних спроможностей. Бо військове лідерство — це не про амбітність когось, а про відповідальність за кожного. У нашій колективній військовій ментальності на побутовому рівні досі існує багато радянського мотлоху — наприклад, відома фраза “ініціатива в армії наказуєма”. Я часто люблю повторювати, що це твердження можна розцінювати як державну зраду, бо без ініціативи неможливий розвиток, а у випадку зі Збройними силами — захист національних інтересів. Ініціативність — це ще одна з ознак лідерства. Кожна соціальна система передбачає три важливі виміри: ресурс, норми та ідеологію. Упродовж тривалого часу в нас, як у пострадянській країні, не було військової ідеології. Її замінили на заходи морально-психологічного забезпечення чи національно-патріотичного виховання. Останніми роками багато дбали про покращення соціального забезпечення військовослужбовців, про наявність достатньої кількості новітніх зразків озброєння, про розробку нормативно-правової бази для уможливлення ефективного функціонування війська. Але мало уваги приділяли ідеології. А коли людині чи колективу бракує цієї третьої складової, зникає найважливіший ресурс — сенс, розуміння «навіщо». Наразі є спроба

імplementувати лідерський етос у підрозділах морської піхоти України. Існують курси з підвищення лідерських компетенцій для сержантсько-старшинського та офіцерського корпусів. Відомі спроби розгортання постійних навчальних програм із військового лідерства у вищих військових навчальних закладах, як також у військових навчальних центрах та військових частинах. Є всі підстави сподіватися, що скоро у Збройних силах України лідерство стане не просто прикладом військового фольклору, а інституційно оформленим феноменом. **Військовий лідер** – це авторитетний військовослужбовець, якому група інших військовослужбовців за будь-яких обставин надає право приймати важливі для них рішення, що визначають напрям та характер їх діяльності. Він здатний забезпечувати успішне виконання завдань, згуртовувати особовий склад для злагодженої роботи в боєздатній команді, максимально задовольняти індивідуальні потреби військовослужбовців і вести їх до мети та подальшого вдосконалення професійних навичок. Проблема лідерства у військовому колективі і підходи до психологічної діагностики лідерських якостей завжди мали високу актуальність. Розвиток лідерських якостей військовослужбовців включає багатоаспектну діагностику. Інструментарій діагностики відрізняється значною різноманітністю, зумовленою неоднозначністю уявлення про набір особистісних якостей, необхідних лідерові. Однак, «універсального» набору лідерських якостей не існує. Успішність становлення члена групи, як лідера, залежить від його здатності проявити потрібні якості (у тому числі вміння, навички) у відповідних ситуаціях. Емпіричні дослідження, проведені фахівцями Науководослідного центру гуманітарних проблем ЗС України, дозволили у 8 психологічній структурі лідерських якостей сержантів та офіцерів виділити 5 основних компонентів: 1) комунікативно-організаційний (комунікабельність, переконливість, тактовність, дипломатичність, емпатійність, гнучкість, розвинуті мовленнєві та організаційні здібності); 2) емоційно-вольовий (цілеспрямованість, наполегливість, рішучість, впевненість у собі, вимогливість, самовладання, стресостійкість); 3) мотиваційний (мотивація до лідерства та успіху); 4) мисленнєвий (швидкість мислення, логічність, креативність, проникливість, здатність до прогнозування та узагальнення, критичність, розсудливість); 5)

особистісний (активність, ініціативність, обов'язковість, надійність, чесність, патріотизм, відповідальність, оптимістичність, почуття гумору, прагнення до самовдосконалення). Специфічні особливості та вимоги військової діяльності зумовлюють необхідність цілеспрямованого формування лідерських якостей, як у майбутніх сержантів, так і в майбутніх офіцерів, починаючи із періоду їх підготовки до професійної діяльності. А під час висування військовослужбовців на керівні посади слід обов'язково враховувати необхідність наявності у них особистісних властивостей, які є передумовою формування подібних якостей. У запропонованому посібнику колектив авторів намагався узагальнити результати теоретичного аналізу і емпіричних досліджень провідних українських і зарубіжних науковців. Критеріями відбору діагностичного інструментарію оцінки лідерських якостей військовослужбовців стали: - придатність діагностичних методик для військовослужбовців; - відповідність існуючим психометричним критеріям; - актуальність та ясність постановки питань та формулювання завдань; 9 - можливість алгоритмізації методик для подальшого переведення в режим автоматизованого опитування та обробки; - оперативність проведення діагностики; - можливість використання дистанційно та самостійно; - орієнтованість на функції військового лідера.

ПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄННЯ МАТЕРІАЛУ

1. Охарактеризуйте засоби психологічного вивчення військовослужбовців та військового колективу.
2. Визначте зміст, складові та критерії психологічної готовності військовослужбовців до виконання миротворчих операцій.
3. Дати визначення «військове лідерство».
4. Що розуміється під поняттям військовий колектив ?
5. В чому виявляється індивідуальність особистості військовослужбовця?
6. Визначте відмінні ознаки військового лідера.
7. Охарактеризуйте діагностичний інструментарій для визначення військового лідерства.

Тема 3. Діяльність психолога під час професійного психологічного відбору особового складу.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “професійний психологічний відбір”, «особовий склад», навчити студентів аналізувати діяльність психолога під час професійного відбору особового складу, визначати засоби психологічного відбору; ознайомити студентів з різними підходами до вивчення засобів професійного відбору особового складу.

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: особистість військовослужбовця; професійний відбір, особовий склад.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Професійно-психологічний відбір особового складу: основні поняття.
2. Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу.
3. Форми та методи соціально-психологічного вивчення.

Опорний конспект

3.1. Професійно-психологічний відбір особового складу: основні поняття.

Професійно-психологічний відбір — це комплекс заходів, спрямованих на забезпечення відбору громадян, які призиваються (приймаються) на військову службу, і військовослужбовців з професійно важливими якостями, що відповідають вимогам військово-професійної діяльності.

Основними завданнями професійно-психологічного відбору особового складу є:

- оцінка психологічної та психофізіологічної придатності військовослужбовців до видів діяльності, до виконання яких вони призначаються;
- прогноз успішності їх подальшої професійної діяльності під час проходження військової служби та виконання завдань за призначенням;
- виявлення особового складу осіб з нервово-психічною нестійкістю, з асоціальними установками та тих, що вживають психоактивні речовини, підготовка та надання керівному складу військових частин (підрозділів) відповідних висновків та рекомендацій;
- надання рекомендацій з раціонального розподілу особового складу згідно рівня їх розвитку професійно важливих психологічних та психофізіологічних характеристик за відповідними спеціальностями з метою комплектування відповідних військових частин (підрозділів).

Після прибуття військовослужбовців у військову частину (підрозділ) психологом аналізуються документи їх особових справ (автобіографії, заяви, анкети, характеристики, довідки, офіційні запити тощо з метою з'ясування біографічних даних, соціального статусу, трудового, службового досвіду військовослужбовців. Результати вивчення надаються керівному складу в якості первинної інформації щодо особистості новоприбулих. Документами для вивчення також є: - медична картка (книжка). В ній вивчаються висновки лікарів щодо придатності для проходження військової служби та зазначеними перенесеними, хронічними захворюваннями. Інформація використовується з метою уточнення розподілу військовослужбовців за військово-обліковими спеціальностями.

Проведення психологом індивідуальних бесід з військовослужбовцями
Індивідуальна бесіда залежно від цілей використання може бути ознайомчою, діагностичною, експериментальною, профілактичною тощо. Основним завданням бесіди психолога з військовослужбовцем є уточнення тих його особистісних психологічних характеристик, що були встановлені під час вивчення документів. До початку бесіди потрібно чітко визначити основну мету, продумати послідовність постановки запитань, вивчити всю наявну інформацію. Під час бесіди важливо визначити (або уточнити й доповнити): - дані аналізу документів

військовослужбовця; - особливості сімейного стану; - характер його спрямованості на проходження військової служби; - рівень освітньої та професійної підготовленості; - організаторські здібності й особливості поведінки в колективі; - особливості виховання та розвитку; - моральні якості та ціннісні орієнтації. Під час індивідуальної бесіди також звертається увага на зовнішній вигляд, особливості особистої поведінки, скутість (зайва розкутість) пози, немотивовані рухи руками й ногами, часте моргання, посмикування повік, закушування губ, почервоніння шкіри обличчя та шиї, підвищену пітливість, а також мотивацію, товариськість, вольові якості, що дозволяє спрогнозувати схильність до девіантної поведінки. Спостереження та аналіз отриманої інформації Одночасно з вивченням документів та проведенням бесіди психолог проводить спостереження за новоприбулими військовослужбовцями.

Спостереження включає оцінку їх поведінки у різних ситуаціях службової діяльності. Під час спостереження за військовослужбовцями особливу увагу слід звернути на характерні особливості поведінки: дратівливість, нестриманість, метушливість, театральність, демонстративність, відлюдкуватість. Слід урахувати, що ці прояви можуть свідчити як про виразну наявність акцентуацій характеру й темпераменту, так і про певний рівень нервово-психічної нестійкості військовослужбовця. Під **“нервово-психічною нестійкістю” (НПН)** розуміють схильність до зривів нервової системи при значних фізичних і психічних навантаженнях, яка суттєво перешкоджає нормальному проходженню військової служби. При виявленні такої поведінки військовослужбовця бажано провести його додаткове психологічне діагностування для більш чіткого визначення рівня НПН та прийняття відповідних рішень (застосування заходів).

Проведення психологом психологічного діагностування військовослужбовців.

Одним з найбільш прийнятних та ефективних методів для проведення психологічного діагностування військовослужбовців є метод тестування. Він використовується для стандартизованого вимірювання індивідуальних відмінностей

особистості, дає змогу з певною вірогідністю визначити рівень розвитку у військовослужбовців необхідних особистісних характеристик, навичок, знань, тощо.

Проведення тестування умовно поділяється на три етапи:

1. Підбір тестових методик, зумовлений метою тестування.
2. Проведення тестування.
3. Інтерпретація результатів тестування. При проведенні тестування офіцеру-психологу необхідно дотримуватися наступних вимог: - не змінювати інструкції, матеріали, час, відведений для проходження тестування, або вносити в стандартизовану процедуру інші зміни; - дотримуватись точного виконання інструкцій до тестів; - не висловлювати своє ставлення до обстежуваного; - обстеження рекомендовано проводити тільки при гарному фізичному і психоемоційному стані особового складу. Тестування особового складу краще планувати на ранкові години, не слід проводити тестування після несення служби у нарядах, виконання робіт (якщо психолог не має на меті вивчити їх вплив на психофізіологічний стан військовослужбовців).

3.2.Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу.

Проведення психологічного консультування з військовослужбовцями.

Основною метою психолога, який проводить консультацію, є допомога військовослужбовцю в усвідомленні його проблеми та в пошуку шляхів і способів її якнайскорішого розв'язання. Дійсною проблемою багатьох військовослужбовців, які звертаються за допомогою до психолога, є те, що вони практично не мають із ким поговорити відверто, розповісти не криючись про все, що їх тривожить і турбує у складних життєвих ситуаціях. Уже те, що психолог може їх уважно вислухати й зрозуміти, є надзвичайно важливим, і саме по собі сприяє певним позитивним змінам. Крім того, спокійна і вдумлива розмова з фахівцем дає змогу військовослужбовцю довідатися й зрозуміти про себе і про оточуючих багато нового, що може слугувати йому основою для міркувань про себе і людей, сприяє розширенню уявлень. **Ефективність консультаційної роботи психолога багато в чому залежить від того, як він вислуховує військовослужбовця й розширює його**

уявлення про себе і власну ситуацію. Для забезпечення результативності та ефективності психологічного консультування психологу слід дотримуватися таких його принципів:

1. Принцип доброзичливого й безоцінного ставлення до військовослужбовця.

Передбачає вияв емоційної теплоти й поваги, вміння прийняти військовослужбовця таким, яким він є, не оцінюючи й не засуджуючи його норми і цінності, стиль життя і поведінку.

2. Забезпечення конфіденційності зустрічі.

Цей принцип означає, що психолог зберігає у таємниці все, що стосується військовослужбовця, його особистих проблем і життєвих обставин (крім випадків, передбачених законом, про що військовослужбовець попереджається психологом).

3. Принцип добровільності. Військовослужбовець сам звертається до психолога, оскільки суб'єктивно відчуває труднощі у своєму житті та мотивований до сприйняття психологічної допомоги.

4. Принцип професійної вмотивованості консультанта. Означає, що психолог не бере бік жодного з учасників конфлікту, учасником якого може бути військовослужбовець, уникає упередженого ставлення. 72

5. Принцип відмови психолога від порад чи рецептів. Завданням є посилення відповідальності військовослужбовця за те, що з ним відбувається, спонукання його до активності в аналізі проблем, у пошуку виходу з кризи. 6. Розмежування особистих і професійних відносин. Психолог під час консультації не має права встановлювати з військовослужбовцем будь-які особисті (дружні) стосунки.

Консультування передбачає виконання таких основних завдань:

1. Психолог має уважно вислухати військовослужбовця. Максимально терпляче вислуховування військовослужбовця не лише детально інформує психолога про нього та його проблему, а й допомагає військовослужбовцю краще усвідомити свою ситуацію, надає йому полегшення і великою мірою визначає ефективність консультативної роботи.

2. В процесі консультування психолог працює над розширенням уявлень військовослужбовця про себе, свою конкретну життєву ситуацію, про навколишню

дійсність. Саме таким шляхом здійснюється корекційний вплив психолога на військовослужбовця, внаслідок чого останній починає по-новому бачити й оцінювати свою ситуацію, формулює альтернативні варіанти своєї поведінки в ній.

3. Психолог проводить консультацію, і при цьому має на увазі, що його клієнт – здорова людина, яка самостійно відповідає за себе і свої стосунки з оточуючими людьми. Досягти того, щоб сам військовослужбовець узяв на себе відповідальність за те, що з ним відбувається, – основне завдання психолога, оскільки ті, хто звернулися за психологічною консультацією, як правило, звинувачують у своїх життєвих труднощах когось іншого.

За тривалістю співпраці з військовослужбовцем психолог найчастіше використовує:

1. Разову консультацію. Консультація тривалістю 45-60 хв. Вона проводиться у випадках, коли: - військовослужбовець звернувся до психолога з приводу проблеми, з якої йому, насамперед, потрібна допомога інших спеціалістів; - психолог інформує військовослужбовця з питань, які належать до його компетенції; - військовослужбовець звертається до психолога за підтримкою у рішенні, яке він збирається прийняти відносно певної життєвої ситуації; - коли військовослужбовець вдруге прийти не може.

2. Короткотермінове консультування. Триває впродовж 3-4 зустрічей. Найчастіше проводиться у випадках, коли військовослужбовець потребує консультації просвітницького, рекомендаційного характеру або з діагностичною метою. Проведення психологічного консультування висуває ряд вимог до психолога-консультанта. Крім знань та вмінь, психолог-консультант повинен бути наділений рядом спеціальних особистісних якостей: любити людей, бути проникливим, добрим, терплячим, відповідальним і комунікабельним. Інтерв'ю як основний метод психологічного консультування **Інтерв'ю** – це метод психологічного консультування, що є ситуацією прийняття психологом професійних рішень стосовно проблеми військовослужбовця. Воно спрямоване на те, щоб в процесі обговорення різноманітних тем зробити більш динамічним (активним, зміненим) ставлення військовослужбовця до певних явищ. Інтерв'ю передбачає здійснення психологічного впливу за допомогою запитань психолога і спеціальних

завдань від нього, які розкривають активні та потенційні можливості військовослужбовця. **Типова покрокова модель інтерв'ю:**

1 крок – “Привіт” Стадія інтерв'ю, на якій відбувається структурування, досягнення взаєморозуміння. Триває перша стадія від кількох секунд до 10 хвилин і завершується досягненням між військовослужбовцем і психологом відповідності позицій. На цій стадії психолог демонструє військовослужбовцю свою позицію у взаємодії. Консультант стосовно військовослужбовця може займати такі позиції: - позиція “над військовослужбовцем”, коли мудрий, досвідчений, сильний консультант простягає руку допомоги слабкому, дезадаптованому, недосвідченому військовослужбовцю; - позиція “на рівних”, коли дистанція між психологом і військовослужбовцем усувається, консультування приймає форму буденної розмови; - позиція “радника”, за якої психолог виступає в ролі особи більш компетентної у проблемі військовослужбовця і допомагає йому розібратися в ній. Остання позиція психолога є найбільш ефективною. Вона відповідає зазначеним принципам та характеризується відсутністю оцінок, відмовою від прямого виховного тиску, створенням атмосфери довіри, співчуття і доброзичливості. У процесі консультування позиція психолога може змінюватися.

2 крок – “У чому проблема?” Ця стадія інтерв'ю розпочинається зі збору психологом інформації про контекст теми. Далі відбувається виділення проблеми, розв'язується питання щодо визначення потенційних можливостей військовослужбовця.

3 крок – “Чого ви прагнете досягти?” На цій стадії психолог кваліфікує запит військовослужбовця, орієнтуючись на будову його психічної реальності та можливість її зміни. Відбувається формулювання проблеми військовослужбовця і визначення напрямку бажаних ним змін у цій проблемі.

4 крок – “Що ще можна зробити?” На цій стадії відбувається пошук альтернативних рішень.

5 крок – “Чи будете ви це робити?” Полягає в узагальненні всіх попередніх кроків й у переході від навчання до дії. Психолог докладає зусиль для зміни думок, дій і почуттів військовослужбовця в його подальшому житті, поза ситуацією інтерв'ю.

3.3. Форми та методи соціально-психологічного вивчення.

Соціально-психологічне вивчення застосовується в процесі військово-професійної діяльності та передбачає первинне, поглиблене та динамічне вивчення особового складу.

Первинне вивчення – отримання первинної інформації про особистість військовослужбовця, а саме: оцінка його психічного здоров'я, рівня пізнавальних здібностей; адаптаційного потенціалу, виявлення осіб із низьким рівнем нервово-психічної стійкості, визначення групи професійної придатності та інших показників (здійснює, як правило, психолог).

Поглиблене вивчення – виявлення індивідуальнопсихологічних особливостей військовослужбовця, що можуть стати причиною кризових станів на індивідуальному та колективному рівнях (здійснює, як правило, психолог, медик).

Динамічне вивчення – визначення рівня психологічної готовності до воєнно-професійної діяльності, оцінка динаміки професійності військовослужбовців (здійснюють, як правило, командири та їх заступники). Соціально-психологічне вивчення може бути як індивідуальним, так і груповим. У першому

випадку предметом вивчення виступають психологічні особливості військовослужбовця, а в другому – соціально-психологічні особливості військового колективу. При соціально-психологічному вивченні особистості військовослужбовця рекомендується використовувати: аналіз документів, спостереження, анкетування, біографічний метод, орієнтовна анкета, методика визначення рівня самоконтролю, методика визначення ціннісних орієнтацій особистості, методика визначення типу поведінки особистості в конфліктній ситуації, методика оцінки комунікативних і організаторських здібностей, соціометричний метод, узагальнення незалежних характеристик, аналіз практичних результатів діяльності, бесіда, співбесіда, інтерв'ю. Наприклад, аналіз документів передбачає вивчення таких матеріалів: ▪ документів особових справ військовослужбовців (автобіографії, заяви, анкети, характеристики, картки професійного психологічного відбору та ін.); ▪ медичних карток (книжок, висновків лікарів щодо придатності для проходження військової служби, де зазначені

перенесені та хронічні захворювання); ▪ обліково-послужних карток та військових квитків (демографічні дані – дата народження, адреса проживання, сімейний стан, склад сім'ї, освіта, цивільна спеціальність; дані щодо попереднього проходження військової служби – військовооблікова спеціальність, посада, строки служби). У разі необхідності отримання додаткової інформації (біографічних даних, соціального статусу, трудового, службового досвіду військовослужбовців) керівний склад військової частини здійснює офіційні запити до державних установ та інстанцій щодо надання відповідних довідок (інформації).

Військові психологи виявляють осіб із низьким рівнем нервово-психологічної стійкості, формують групу посиленої психологічної уваги (на основі виявлених випадків розладів поведінки в минулому, інформації про зловживання алкоголем та іншими психоактивними речовинами), а також виявляють військовослужбовців із легкими розладами психіки. Результати проведеного соціально-психологічного вивчення обов'язково надаються командуванню військової частини (підрозділу)

ПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄННЯ МАТЕРІАЛУ

1. Охарактеризуйте діяльність психолога під час професійного психологічного відбору особового складу.
2. Визначте основні характеристики професійно-психологічного відбіру особового складу: основні поняття.
3. Дати визначення «професійний відбір».
4. Що розуміється під поняттям особовий склад?
5. В чому виявляється алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу ?
6. Визначте відмінні ознаки методів соціально-психологічного вивчення військовослужбовців.
7. Охарактеризуйте діагностичний інструментарій для проведення професійного психологічного відбору особового складу.

ТЕМА 4. Етика роботи військового психолога.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “етика”, «етичний кодекс», навчити студентів аналізувати етичні принципи роботи, визначати етику роботи психолога з військовослужбовцями; ознайомити студентів з різними підходами до вивчення етичних принципів в роботі з військовослужбовцями.

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: етичний кодекс; етичні принципи.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

- 1 Критерії ефективності психологічної роботи.
- 2.Етичний кодекс роботи військового психолога.
3. Професійні принципи та вимоги в роботі військового психолога.

Опорний конспект

4.1. Критерії ефективності психологічної роботи.

Проблема вдосконалення системи критеріїв оцінки професійної діяльності психолога військової частини обумовлена недостатнім використанням у повсякденній практиці адекватних засобів, що забезпечують об'єктивне виявлення ступеня відповідності професійної компетентності психолога і результатів його праці нормам професії. Існуючі нормативні документи, що визначають основні параметри психологічної роботи, і практика їх оцінки часто орієнтовані на формальні показники, що не враховують специфіку праці кожного із суб'єктів психологічної роботи, і в першу чергу психолога військової частини.

Разом з тим аналіз зарубіжного досвіду показує, що об'єктивна оцінка рівня кваліфікації психологів є найважливіший елемент загальної системи державного регулювання їх діяльності. Так, у багатьох розвинених країнах ліцензування та сертифікація психолога є важливою і необхідною умовою для початку самостійної

діяльності та розширення її сфери. Правом наділяти повноваженнями і регулювати практичну діяльність психологів користуються спеціальні комісії або експертні ради, в які входять представники університетських кафедр, клінік, реабілітаційних центрів. Для комплексної перевірки кандидата на отримання ліцензії проводиться іспит, в ході якого оцінюються знання та вміння фахівця. Встановлюються і додаткові вимоги, що стосуються наявності певної освіти, досвіду самостійної практики, вікових обмежень. Все це в кінцевому підсумку сприяє ефективній роботі психологів у багатьох сферах життєдіяльності суспільства.

Ефективність психологічної роботи визначається як ступінь відповідності результатів даної діяльності наміченим цілям і нормативним вимогам. Говорячи про цілі психологічної роботи, необхідно відзначити, що головним її функціональним призначенням є оптимізація функціонування праці всіх суб'єктів військової діяльності, що зумовлює виділення головного (інтегрального) критерію. На наш погляд, таким критерієм є відповідність функціонування психіки військовослужбовців основними показниками психологічної норми, що забезпечує ефективне виконання ними завдань навчально-бойової та службової діяльності та оптимальне психологічне самопочуття.

Даний інтегральний критерій знаходить свою конкретизацію в системі приватних показників. Відображаючи ступінь відповідності процесуальної та результативної сторін нормативним вимогам, вони дозволяють давати об'єктивну оцінку якості праці всіх суб'єктів психологічної роботи. Разом з тим існують певні групи умов, що впливають на можливість досягнення високих результатів у цій роботі.

Стосовно до професійної діяльності військового психолога, необхідно відзначити основні умови, що забезпечують об'єктивність і всебічність її оцінки:

- в оцінці професійної діяльності психолога повинні брати участь не тільки посадові особи (командир, заступник з виховної роботи), а й кваліфіковані фахівці, що володіють критеріями та методиками оцінки професійної компетентності психолога;

- поряд з оцінкою експертів повинна враховуватися самооцінка своєї діяльності психологом, а також військовослужбовцями військової частини;
- дані, одержувані в ході діагностики фахівця, повинні співвідноситися з нормативними вимогами професії, результатами діяльності інших психологів, на предмет позитивної динаміки професіоналізму за певний період;
- використання не одного, а комплексу критеріїв і показників (об'єктивних і суб'єктивних), що дозволяють оцінити взаємовідповідність вимог професії і людини.

Система оцінки ефективності психологічної роботи у військовій частині.

Об'єктивні критерії характеризують відповідність фахівця вимогам професії.

Виділяються дві групи об'єктивних критеріїв:

а) об'єктивні показники успішності здійснення діяльності (продуктивність, якість, надійність);

б) рівень професійної кваліфікації та відповідність самого процесу діяльності соціально прийнятним способам її здійснення (точність, швидкість, повнота виконання операцій, відсутність помилок, міра узагальнення і освоєння, ступінь впевненості фахівця, самостійність, наявність творчості).

Суб'єктивні критерії характеризують ступінь відповідності професії вимогам спеціаліста (задоволеність фахівця обраною спеціальністю, умовами діяльності і досягнутими результатами, адекватність його професійного самовизначення).

Зупинимося детальніше на описі деяких процедур і методів оцінки професійної діяльності психолога. Самі критерії, що лежать в основі оцінки професійної діяльності психолога військової частини, представлені в

Так, повнота і комплексність оцінки професійної компетентності психолога залежать від того, які цілі носить діагностика і хто залучається до цієї процедури. Професійна компетентність психолога - це індивідуальна характеристика ступеня його відповідності вимогам професії; певний рівень знань, навичок і вмінь, що дозволяє психологу самостійно і в повному обсязі виконувати професійні обов'язки, забезпечуючи відповідність процесуальної та результативної сторін діяльності нормативним вимогам.

Очевидно, що найбільш об'єктивні результати можуть бути отримані при зіставленні самооцінки самого психолога, оцінки посадових осіб і кваліфікованих експертів. Залучення експертів, у ролі яких можуть виступати висококваліфіковані психологи організаційно-штатних структур, що стоять вище викладачі психології провідних ВНЗ, практичні психологи, що працюють в спеціалізованих установах, проводиться приблизно раз на два роки. Експертне оцінювання може носити характер комплексного іспиту, що дозволяє оцінити різні сторони загальнопрофесійний та спеціальної підготовки психолога, і є основним елементом для виведення про рівень кваліфікації фахівця на даний момент і доцільних варіантах його подальшого використання (включаючи необхідність навчання, підвищення кваліфікації тощо) . При проведенні оцінювання використовуються різноманітні методи, призначені для виявлення та оцінки теоретичних знань і практичних умінь психолога.

Знання теорії і методів психологічного дослідження і впливу, психологічних характеристик та особливостей основних видів військової діяльності і військових спеціальностей, знання функціональних обов'язків і нормативних документів, що стосуються організації психологічної роботи в частині, може бути оцінено як професійно орієнтованим інтерв'ю, так і методом анкетування. У ході анкетування оцінці підлягають обираєні з представлених варіантів відповіді на питання, що розкривають різні сторони спеціальною компетентності військового психолога. При цьому повинен бути встановлений "прохідний" бал, що характеризує мінімально необхідний рівень підготовки фахівця.

Інтерв'ю слід проводити в структурованій, стандартизованій формі, застосовуючи оціночні та прив'язані шкали. З цією метою необхідно включати в його структуру питання, відповіді на які можуть підлягати диференційованій оцінці. Наприклад ситуаційні питання. Їх суттю є створення "критичного інциденту", який може зустрітись фахівцеві в реальній діяльності. Відповіді психолога порівнюються в цьому випадку з заданими описами, службовцями своєрідними точками відліку.

Для діагностики дослідницько-діагностичних умінь психолога використовуються наступні завдання:

- відібрати, по необхідності змінити і використовувати психологічні методи оцінки (тести, прийоми спостереження, опитування, контент-аналіз і т.д.) для виконання конкретного завдання, пов'язаного з діагностикою об'єкта;
- провести експериментальні розрахунки, оцінити дослідження, включаючи розрахунок оснащення, збір даних, аналіз даних і пояснення результатів;
- розробити план виступу, заснований на розшифровці й оцінці результатів дослідження (обстеження);
- дати загальний огляд літератури з психології, в тому числі військово-психологічних досліджень;

Оцінка діяльності військового психолога в межах обмежень професійних та етичних норм проводиться з урахуванням знання фахівцем цих норм і практичного дотримання їх у повсякденному психологічній практиці.

Оцінка навичок і умінь військового психолога в ситуації професійної взаємодії з клієнтом повинна також проводитися групою незалежних експертів і може включати наступні показники: вміння знімати психологічний бар'єр у спілкуванні; вміння встановлювати і підтримувати контакт з клієнтом, демонструвати постійну включеність і інтерес; доброзичливість, тактовність; гнучкість і продуктивність діалогу; свобода і самостійність клієнта; аргументованість пропозицій; вміння розуміти співрозмовника, схоплювати суть його проблем.

Слід зазначити, що для кожного з здійснюваних психологом видів професійної діяльності з того чи іншого напрямку психологічної роботи існують свої специфічні критерії та показники, що лежать в основі оцінки як професійної компетентності, так і успішності самої діяльності. Так, для оцінки психодіагностичної роботи виділяються наступні групи вимог, які виступають в ролі критеріїв оцінки її якості та ефективності.

а) Вимоги до професійної компетентності психолога:

- знати теоретичні основи психодіагностики;

- мати уявлення про структуру об'єкта психодіагностики, типології психодіагностичних завдань і ситуацій, класифікації основних видів військової діяльності та їх вимоги до психологічних якостей військовослужбовців;
- представляти зміст і призначення використовуваних методик, їх теоретичне обґрунтування;
- володіти психодіагностичними методиками і методами постановки психологічного діагнозу;
- орієнтуватися в ситуації обстеження, знати норми своєї відповідальності за отримання, зберігання і використання отриманої інформації;
- усвідомлювати межі власної компетентності в застосуванні тих, чи інших методів і засобів діяльності;
- розуміти складність предмета (об'єкта) обстеження, прагнути творчо використовувати у своїй роботі безліч підходів і методів;
- володіти прийомами поведінки і спілкування з обстежуваним.

б) Вимоги до вибору і застосування психодіагностичних методів і засобів:

- адекватність методик поставленої клієнтом (замовником психологічного обстеження) завдання;
- теоретична обґрунтованість, адекватність їх психологічної теорії, в рамках якої працює психодіагност;
- надійність, валідність та об'єктивність;
- відповідність застосовуваного тесту, методики обстежуваної вибірці;
- інтерпретація отриманих результатів, заснована на передбачуваних багатофакторних відносинах між отриманими даними

в) дотримання професійно-етичних норм і вимог до організації та проведення процедури обстеження та використання його результатів, чітке розмежування у наданні отриманої інформації замовнику, клієнту (обстежуваному) і користувачеві (командири, представники колективу, родичі , інші фахівці).

г) Вимоги до результату психодіагностичної роботи - психологічному діагнозу. Правильність діагнозу увазі його адекватність реальному стану об'єкта вивчення, своєчасність (його швидкість і оперативність), комунікативну цінність (можливість

передачі і використання інформації неспеціалістами), точність прогнозування перспективного стану об'єкта і розвитку ситуації, конкретність пропозицій і рекомендацій для здійснення подальшої корекційно-розвивальної роботи.

д) Наявність необхідного матеріально-технічного забезпечення психодіагностичної роботи.

Нижче представлені показники, що лежать в основі оцінки професійної діяльності психолога з різних напрямків, які дозволяють виділити кілька рівнів її ефективності:

- психологічне забезпечення завдань бойового чергування, вартової служби
 - психологічне забезпечення бойової підготовки військовослужбовців:
 - готовність і здатність посадових осіб спиратися у своїй роботі з особовим складом на положення психологічної теорії та результати військово-психологічних досліджень як показник ефективності діяльності психолога. Тут також є різні рівні.
 - якість професійного психологічного відбору та розподілу військовослужбовців.
- Вона визначається ступенем відповідності використовуваних в ході проведення відбору методик і процедур досліджуваним (що виявляються) ознаками, в якості яких виступають психологічні особливості особистості кандидата, а також ступенем взаємовідповідності вимог конкретної військової спеціальності та військовослужбовця. У ролі емпіричних ознак даного взаємовідповідності виступають об'єктивні показники військовослужбовців у навчально-бойової та службової діяльності, а також ступінь їхньої задоволеності військовим колективом і військової спеціальністю.

При розгляді критеріїв ефективності психологічної допомоги, що надається психологом військовослужбовцям та членам їх сімей, необхідно враховувати щонайменше три аспекти:

- а) існування так званої психічної норми, що характеризує основні тенденції статево-вікового розвитку людини, її поведінки в соціумі, особливості та динаміку психічних процесів, станів. Це сукупність потенціалів особистості, що дозволяють їй успішно регулювати свою поведінку, здійснювати діяльність, інші соціальні функції;

б) наявність і характер суб'єктивно відчуються і пережитих клієнтом змін в результаті психологічного впливу;

в) об'єктивно реєстровані і спостережувані зміни показників функціонування (поведінки, діяльності) індивіда в суспільстві, а також проявів його внутрішнього світу.

Виходячи зі ступеня взаємовідповідності кожного з зазначених вище аспектів, а також таких характеристик змін, як швидкість їх настання, стійкість після закінчення впливу, можна судити про ступінь ефективності психологічної допомоги.

Загальна система оцінки психологічної роботи, що характеризує різні рівні ефективності її проведення.

Таким чином, можна зробити висновок, що діагностика професійної діяльності військових психологів є найважливішим елементом загальної системи професійного супроводу кадрів. Дані професійної діагностики можуть і повинні використовуватися різними суб'єктами процесу управління процесом професіоналізації психолога.

Об'єктивність і всебічність оцінки ефективності психологічної роботи у військовій частині передбачає застосування комплексу різноманітних методів і прийомів. Важливою умовою при цьому виступає залучення до оцінки кваліфікованих фахівців-експертів, здатних оцінити не тільки формальні (результативні) характеристики праці суб'єктів психологічної роботи, але і ступінь їх професійної компетентності у виконанні тих чи інших видів діяльності.

4.2. Етичний кодекс роботи військового психолога.

Етичний кодекс психолога Збройних Сил України – це система правил та етичних принципів, на яких ґрунтується діяльність офіцерів-психологів та психолога.

Керівництво ЗС України, керівники органів військового управління, командири військових частин беруть на себе відповідальність сприяти дотриманню військовими психологами етичних норм поведінки щодо їх ставлення до особового складу, що полягає:

- у створенні умов для повноцінного та якісного виконання своїх функцій, неупередженості та незалежності у формулюванні ними висновків та рекомендацій;
- в розробці та впровадженні методів, що допомагатимуть керувати власною етикою поведінки;
- у вжитті коригувальних заходів;
- у розгляді звернень щодо неетичної поведінки військових психологів.

Місія військового психолога – сприяти формуванню, відновленню та підтриманню в особового складу психоемоційного стану, який дозволить якісно виконувати завдання за призначенням.

Етичні принципи військового психолога: повага; компетентність; відповідальність; неупередженість; конфіденційність.

Проблема вдосконалення системи критеріїв оцінки професійної діяльності психолога військової частини обумовлена недостатнім використанням у повсякденній практиці адекватних засобів, що забезпечують об'єктивне виявлення ступеня відповідності професійної компетентності психолога і результатів його праці нормам професії. Існуючі нормативні документи, що визначають основні параметри психологічної роботи, і практика їх оцінки часто орієнтовані на формальні показники, що не враховують специфіку праці кожного із суб'єктів психологічної роботи, і в першу чергу психолога військової частини.

Разом з тим аналіз зарубіжного досвіду показує, що об'єктивна оцінка рівня кваліфікації психологів є найважливіший елемент загальної системи державного регулювання їх діяльності. Так, у багатьох розвинених країнах ліцензування та сертифікація психолога є важливою і необхідною умовою для початку самостійної діяльності та розширення її сфери. Правом наділяти повноваженнями і регулювати практичну діяльність психологів користуються спеціальні комісії або експертні ради, в які входять представники університетських кафедр, клінік, реабілітаційних центрів. Для комплексної перевірки кандидата на отримання ліцензії проводиться іспит, в ході якого оцінюються знання та вміння фахівця. Встановлюються і додаткові вимоги, що стосуються наявності певної освіти,

досвіду самотійної практики, вікових обмежень. Все це в кінцевому підсумку сприяє ефективній роботі психологів у багатьох сферах життєдіяльності суспільства.

Ефективність психологічної роботи визначається як ступінь відповідності результатів даної діяльності наміченим цілям і нормативним вимогам. Говорячи про цілі психологічної роботи, необхідно відзначити, що головним її функціональним призначенням є оптимізація функціонування праці всіх суб'єктів військової діяльності, що зумовлює виділення головного (інтегрального) критерію. Також, слід зауважити, що критерієм є відповідність функціонування психіки військовослужбовців основними показниками психологічної норми, що забезпечує ефективне виконання ними завдань навчально-бойової та службової діяльності та оптимальне психологічне самопочуття.

Стосовно до професійної діяльності військового психолога, необхідно відзначити основні умови, що забезпечують об'єктивність і всебічність її оцінки:

- в оцінці професійної діяльності психолога повинні брати участь не тільки посадові особи (командир, заступник з виховної роботи), а й кваліфіковані фахівці, що володіють критеріями та методиками оцінки професійної компетентності психолога;
- поряд з оцінкою експертів повинна враховуватися самооцінка своєї діяльності психологом, а також військовослужбовцями військової частини;
- дані, одержувані в ході діагностики фахівця, повинні співвідноситися з нормативними вимогами професії, результатами діяльності інших психологів, на предмет позитивної динаміки професіоналізму за певний період;
- використання не одного, а комплексу критеріїв і показників (об'єктивних і суб'єктивних), що дозволяють оцінити взаимосоответствие вимог професії і людини.

Для діагностики дослідницько-діагностичних умінь психолога використовуються наступні завдання:

- відібрати, по необхідності змінити і використовувати психологічні методи оцінки (тести, прийоми спостереження, опитування, контент-аналіз і т.п.)

- для виконання конкретного завдання, пов'язаного з діагностикою об'єкта;
- провести експериментальні розрахунки, оцінити дослідження, включаючи розрахунок оснащення, збір даних, аналіз даних і пояснення результатів;
 - розробити план виступу, заснований на розшифровці й оцінці результатів дослідження (обстеження);
 - дати загальний огляд літератури з психології, в тому числі військово-психологічних досліджень;

Оцінка діяльності військового психолога в межах обмежень професійних та етичних норм проводиться з урахуванням знання фахівцем цих норм і практичного дотримання їх у повсякденному психологічній практиці.

1.Бойовий стрес – багаторівневий процес адаптаційної активності організму людини в умовах екстремальної бойової обстановки, який супроводжується напруженням «механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін»;

2.Оперативний стрес – це стійка психологічна реакція військовослужбовця, що виникає внаслідок виконання ним службових обов'язків за посадою (військовою спеціальністю);

3.Контроль бойового стресу – це цілеспрямована діяльність командирів (начальників), психологів щодо запобігання, виявлення і подолання негативних наслідків психологічних реакцій особового складу, викликаних екстремальними подіями під час бойової діяльності;

4.Психологічна готовність – це взаємопов'язана система мотиваційних чинників, вольових ресурсів, а також професійної компетенції і витривалості особового складу, що забезпечує реалізацію ним поставлених завдань;

5.Психологічний супровід – комплекс заходів з підтримання оптимального стану психологічного здоров'я військовослужбовців під час їх психологічної стійкості до впливу стресових чинників, психологічної готовності до виконання завдань за призначенням та запобігання виникненню негативних психічних станів;

6.Профілактика- попередні заходи для недопущення чого-небудь, а саме захворювань та усунення фактів ризику.

7.Етика – наука, що вивчає моральні норми поведінки, сукупність моральних правил певної суспільної чи професійної групи;

8.Реабілітація – комплекс заходів, спрямований на відновлення здоров'я, функціонального стану і працездатності організму, порушених хворобами;

9.Діагностика- розділ клінічної медицини, що вивчає зміст, методи та послідовні ступені процесу розпізнавання хвороб або особливих фізіологічних станів;

10.Військовослужбовець- людина, що служить у Збройних Силах України;

11.Увага- спрямованість психічної діяльності людини та її зосередженість у певний момент на об'єкти або явища, які мають для людини певне значення

4.3. Професійні принципи та вимоги в роботі військового психолога.

Професійно-етичні норми - це вимоги, які пред'являються до рівня професійної кваліфікації психолога, реалізації ним у своїй діяльності специфічних моральних норм поведінки як у взаєминах з колегами, науковим співтовариством, так і з випробуваними (клієнтами).

Розглянуті вимоги сформульовані в ряді принципів.

1. Принцип дотримання таємниці. Цей принцип означає, що будь-яка інформація, повідомлена клієнтом психолога, не може бути передана без його згоди ні в які суспільні або державні організації, посадовим або приватним особам, у тому числі родичам, друзям. Обумовлюється не тільки сам факт можливості або неможливості передачі інформації, але також і обсяг цієї інформації, коло осіб, яким вона може бути передана, цілі і порядок використання інформації цими людьми.

Із зазначеного правила є винятки, про які клієнт завжди має бути попереджений заздалегідь. Прикладом може служити ситуація, коли психолог дізнається під час прийому про щось таке, що є серйозною загрозою для чиєїсь життя чи здоров'я. Виняток становлять також випадки, коли психодіагностичні обстеження проводяться в наукових цілях як частина експериментального

дослідження, але й тоді не рекомендується вказувати в публікаціях точні імена та прізвища випробуваних.

Військовий психолог повинен вживати всіх заходів для збереження конфіденційності професійних відносин, одержуваних відомостей, документів, особистих записів, фотографій, аудіо - і відеоплівки, пов'язаних з роботою. Він не повинен допускати випадків оприлюднення інформації, що має інтимний характер, публічного порівняння людей (колективів) за психологічними якостями, вказівки на джерело отримання інформації.

2. Принцип нанесення шкоди. Він припускає, що психолог не повинен поширювати інформацію та спеціальні психологічні знання, які можуть бути використані для маніпулювання людьми, погіршення відносин між ними. Психолог зобов'язаний:

- поважати особисту недоторканність військовослужбовців, їх право на участь або неучасть в дослідженнях, діагностичних і формувально-корекційних заходах, на психологічну консультацію без присутності третіх осіб;
- роз'яснювати цілі і завдання психологічних досліджень, порядок використання отриманої інформації. Людину не можна піддавати психологічного обстеження проти його волі або обманним шляхом (за винятком випадків судової, медичної практики, обумовлених законом);
- не використовувати методик і процедур, що ущемляють особисту гідність людини, не брати участі у заходах, що супроводжуються фізичним або психологічним примусом військовослужбовців до повідомлення якої інформації, зміни поглядів і переконань, навіть якщо це санкціоновано його начальником;
- оцінювати будь-яку професійну ситуацію з етичної точки зору і інформувати командирів (начальників), інших осіб про етичні вимоги, які висуваються до неї і власної етичної позиції.

Перед проведенням психологічного обстеження людини необхідно попереджати про те, що в процесі тестування він мимоволі може видати інформацію про себе, своїх думках і почуттях, яку сам не усвідомлює. Будь-яка людина, якщо це не обумовлено законом, має право знати результати свого

тестування, а також те, ким, де і як вони можуть бути використані. Результати психологічного обстеження надаються випробуваному особою, яка проводила обстеження, в доступній для правильного розуміння формі. При тестуванні неповнолітніх дітей їх батьки чи які замінять їх особи мають право знати результати тестування дитини. Якщо тестування виробляється в цілях конкурсного відбору (до ВНЗ, на вищу посаду), то військовослужбовець має право знати те, ким і на якій основі про нього будуть робитися висновки за підсумками тестування.

3. Принцип наукової обґрунтованості використовуваних психологічних методик та об'єктивності висновків. Даний принцип вимагає, щоб методи і засоби, що застосовуються психологом, були валідними і надійними, тобто давали такі результати, яким можна цілком довіряти. Психолог повинен використовувати діагностичні, корекційні, психопрофілактичні методи і техніки, механізм дії яких сам ясно розуміє, вважає достатньо освоєними і передбачає наслідки їх застосування.

Висновки, які робить психолог, повинні впливати з результатів самого обстеження, а не залежати від суб'єктивних установок тих, хто його проводить або користується його підсумками. При підборі методик психолог виходить з вимог максимальної ефективності діагностики - максимум надійності при мінімумі витрат. При висуванні гіпотези про причинних взаємозв'язках тих чи інших психологічних параметрів та інтерпретації даних необхідно поряд з найбільш імовірною розглядати і альтернативну психологічну гіпотезу, дотримуючись принципу, аналогічним принципом "презумпції невинності" у судочинстві.

4. Принцип комплексної діагностики та психологічної допомоги. Цей принцип передбачає поєднання різних методичних прийомів при діагностиці одного і того ж психічного властивості, а також методик, спрямованих на родинні психічні властивості, для підвищення валідності діагностичного висновку. Психолог забезпечує необхідний рівень надійності діагнозу,

застосовуючи стандартизовані і нестандартизовані методики, а також метод незалежних експертних оцінок.

Крім того, в ході надання психологічної допомоги повинна бути розкрита система причин, що обумовлюють запропоновану психологу -консультанту ситуацію. Консультант може розібратися в причинах виникнення у клієнта проблем тільки в контексті досить повної інформації про нього. З іншого боку, повинна існувати теоретична система, що дозволяє пояснювати окремі факти і прояви почуттів, дій клієнта, виходячи з цілісного бачення більш широкої «панорами» його психічного життя, прогнозувати можливі варіанти позитивних змін.

Даний принцип означає також, що у визначенні факторів, які обумовлюють можливість позитивних змін, повинен переважати комплексний підхід, що враховує можливість реалізації даних факторів у системі професійних дій як самого психолога, так і інших посадових осіб, фахівців та оточення клієнта (з урахуванням вимоги розумної достатності). Крім того, має враховуватися думка всіх сторін, які беруть участь у запропонованій консультанту ситуації.

5. Принцип безоцінного ставлення до клієнта і поваги його особистості.

Психолог створює такі умови, при яких звернувся за допомогою військовослужбовець (клієнт) відчуває себе спокійно і комфортно під час прийому. Доброзичливе ставлення передбачає не просто слідування загальноприйнятим нормам поведінки, а й уміння уважно слухати, надавати необхідну психологічну підтримку, не засуджувати, а намагатися зрозуміти і допомогти кожному, хто звертається за допомогою, незалежно від звання, посади, віку.

Необхідно приймати людей такими, якими вони є. Задля створення атмосфери довіри, що сприяє повнішому розкриттю особистості, психолог прагне уникати будь-яких оціночних суджень. Що б не говорив чоловік - всі гідно доброзичливого уваги.

6. Принцип ефективності рекомендацій. Цей принцип передбачає, що рекомендації психолога обов'язково повинні бути корисними для тієї людини,

якій даються. Вони повинні бути реальними, здійсненими як для самої людини, так і для посадових осіб, які мають відношення до вирішення конкретного завдання. Ефективність рекомендацій передбачає їх конкретність, облік компетентності та компетенції тих посадових осіб, яких вони адресуються.

7. Принцип професійної компетентності та рефлексії професійних обмежень.

Військовий психолог повинен відповідати за наслідки своєї професійної діяльності, чітко уявляти межі своїх можливостей у вирішенні поставлених завдань, застосовувати тільки перевірені й освоєні методи роботи, прогнозувати наслідки своїх дій, зводити до мінімуму ризик ненавмисного негативного впливу на людей. Він покликаний постійно вдосконалювати знання, навички та вміння, підтримувати свою кваліфікацію на рівні вимог професійної діяльності. Психолог зобов'язаний володіти хорошою теоретичною підготовкою, досконально знати психодіагностичні, психокорекційні та розвиваючі методики та правила їх застосування, мати достатній досвід їх практичного використання.

Посадовим особам, які отримали психологічну інформацію від психолога, необхідно утримуватися від застосування адміністративних заходів без ретельного і всебічного аналізу та обліку отриманих відомостей і можливих наслідків застосовуваних впливів.

Військовий психолог зобов'язаний будувати свої відносини з колегами на основі взаємної поваги, довіри, взаємодопомоги, ділитися з ними отриманою інформацією, методичними та науковими знахідками, що дозволяють ефектно вести практичну роботу. Водночас забороняються пряме запозичення результатів чужих досліджень, привласнення авторства теоретичних положень, експериментальних методик і даних, відсутність у публікованих роботах посилань на першоджерела.

В інтересах клієнта психолог повинен активно співпрацювати з лікарями, юристами, посадовими особами органів виховної роботи. Він уповноважений особисто перешкоджати некоректного і неетичної здійсненню заходів психологічної роботи. Про всі помічені ним порушення нормативно-правових принципів і професійно-етичних норм діяльності психолог повинен повідомляти

своєму безпосередньому командуванню, психологам організаційно-штатних структур які стоять вище за посадою, а також в регіональні чи центральні органи.

Порушення психологом етичних норм і принципів роботи несумісне з виконанням обов'язків їм по займаній посаді.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ТА ПЕРЕВІРКИ МАТЕРІАЛУ

1. Що таке професійна діяльність психолога?
2. Надайте тлумачення професійно-етичні норми.
3. Які існують принципи психолога?
4. Які існують умови, що забезпечують об'єктивність і всебічність оцінки професійної діяльності військового психолога?
5. Які існують критерії ефективності психологічної роботи у військовій частині
6. Які існують завдання діагностики дослідницько-діагностичних умінь психолога?
7. Назвіть вимоги до професійної компетентності психолога
8. Назвіть три аспекти які слід урахувати при розгляді критеріїв ефективності психологічної допомоги, що надається психологом військовослужбовцям та членам їх сімей

ТЕМА 5. Психологічний супровід в умовах військової частини.

Мета: сформулювати у студентів розуміння понять “психологічний супровід”, «морально – психологічне забезпечення», «нервово-психічний розлад» , навчити студентів аналізувати задачі психологічного супроводу в умовах військової частини, визначати етапи роботи психолога з військовослужбовцями; ознайомити студентів з різними методами психологічного супроводу.

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: психологічний супровід; військова частина, морально-психологічне забезпечення, нервово-психічний розлад.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Зміст і особливості професійної діяльності психолога військової частини.
2. Складові морально – психологічного забезпечення ЗСУ
3. Нервово - психічні розлади військовослужбовців.

Опорний конспект

5.1. Зміст і особливості професійної діяльності психолога військової частини.

Під професійною діяльністю психолога військової частини розуміється система взаємопов'язаних методів, способів і засобів, що застосовуються психологом для вивчення психологічних особливостей військовослужбовців і цивільного персоналу, військових колективів, психологічних факторів військової діяльності та їх вдосконалення з метою підвищення ефективності військової діяльності та збереження психічного здоров'я військовослужбовців та членів їх сімей. У відповідності з нормативними документами зміст діяльності, здійснюваної психологом в мирний час, знаходить своє вираження в терміні "психологічна робота".

Аналіз та облік нормативних документів, військової практики організації та проведення психологічної роботи дозволяють виділити ряд особливостей професійної діяльності психолога військової частини, які зумовлюють її специфіку:

- Опора на положення сучасної психологічної науки і практики, що представляють теоретичну основу, а також необхідний емпіричний матеріал для вирішення практичних проблем;
- неухильне проходження психолога етичним нормам, виражена орієнтація на цінність іншої людини, що припускає адекватне сприйняття і оцінку психологом своїх можливостей як заходи впливу на іншу людину;
- досить жорстка регламентація діяльності різними нормативними актами. Це

передбачає орієнтацію психолога як на інтереси військовослужбовця, врахування його особистісних цінностей, інтересів та збереження психічного здоров'я, так і на необхідність якісного вирішення службово-бойових завдань, забезпечення ефективного функціонування психіки військовослужбовців у процесі їх виконання.

У той же час сам характер військової діяльності багато в чому є джерелом психологічних труднощів військовослужбовців, а також обмежень (внаслідок регламентованості військового укладу, субординації дій військовослужбовців.) в можливостях і свободі дій психолога по створенню необхідних умов для особистісного зростання військовослужбовців та вирішення ними психологічних проблем.

- обмеженість можливостей психолога для професійного спілкування та самовдосконалення, обумовлена значною віддаленістю, відособленістю місць розташування військових частин.
- необхідність виконання (крім здійснення безпосередньої професійної діяльності) та інших службових обов'язків, в чому суперечать стилю і духу професійної взаємодії психолога з клієнтом (чергування з військової частини, контроль виконання розпорядку дня, проведення розслідувань.).
- надзвичайна функціональна різноманітність і складність завдань, що вирішуються військовим психологом частини. Це вимагає від нього широкого наукового кругозору, орієнтації в багатьох галузях психології, застосування методів і засобів як дослідницько-діагностичного, так і керуючого характеру.
- колективний характер організації та проведення психологічної роботи, необхідність тісної взаємодії її суб'єктів припускають обмін між ними психологічної інформацією, отриманої в ході роботи з військовослужбовцями, і використання цієї інформації у практичній діяльності, що зумовлює особливість орієнтації на вимога конфіденційності такої інформації;
- залежність остаточного результату від узгодженості спільних дій психолога та інших суб'єктів психологічної роботи - командирів, штабів, офіцерів виховних структур.
- відсутність достатньо чітких критеріїв ефективності діяльності психолога, а в ряді

випадків - надійних і апробованих методик, що дозволяють ефективно здійснювати професійні завдання, коректно застосовувати їх по відношенню до певної вибірки, відсутність професіограмм, психограмм багатьох військових спеціальностей .

- психологічний аналіз діяльності психолога передбачає розкриття її об'єктивної і суб'єктивної сторін.

До об'єктивної сторони відносяться ознаки, що характеризують її предметний зміст і організацію, способи і засоби здійснення діяльності, систему професійних завдань, умови, в яких ця діяльність протікає і які впливають на її ефективність, система критеріїв, що дозволяє судити про професійну компетентність та ефективності діяльності психолога.

Основні цілі професійної діяльності психолога військової частини -

психологічне вивчення і опис об'єкта дослідження, а також психологічне управління об'єктом. Предметом вивчення та управління при цьому є психічна реальність військовослужбовців.

Характер взаємодії виділених цілей, що утворюють два рівня роботи психолога - рівень розуміння явища і рівень управління ним, визначається насамперед особливим характером предметної сфери його практичної діяльності. Справа в тому, що психологічні явища не лежать на поверхні. У більшості випадків завданням психолога є не тільки розрізнення психологічного явища в повсякденному житті, але й визначення відповідності його стану відомим нормам за основними критеріями, пошук і застосування адекватних способів і засобів психологічного впливу на нього. Все це передбачає поєднання в діяльності психолога дослідних і керуючих процедур. При цьому ефективність дослідницько-діагностичної діяльності обумовлена здатністю психолога самостійно здійснювати завдання пошуку проблеми та побудови орієнтирів своєї діяльності. Володіючи певною технологією, орієнтуючись на норму, він одночасно зобов'язаний бачити і унікальність кожного окремого випадку. У процесі психологічного управління об'єктом психолог повинен враховувати системність психологічних явищ і процесів, що мають місце у військовій частині. Працюючи з окремим військовослужбовцем, необхідно орієнтуватися як на його індивідуально-психологічні особливості, так і на ті умови

мікросоціального середовища, в яких здійснюється життєдіяльність військовослужбовця.

5.2. Складові морально – психологічного забезпечення ЗСУ.

Психологічне забезпечення – це комплекс цілеспрямованих заходів щодо формування, підтримання і поновлення у особового складу військ (сил) морально-психологічного стану, необхідних морально-бойових якостей, психологічної стійкості та готовності виконати поставлені бойові завдання в будь-яких умовах обстановки.

Види психологічної допомоги можна розділити на: психологічне консультування; психологічну корекцію; психотерапію; психологічну діагностику; психологічну реабілітацію, психологічний тренінг.

Під час співбесіди, військовим можуть бути поставлені питання, які безпосередньо дають змогу оцінити наступні складові, **які є основою стану морально - психологічного забезпечення у ЗСУ:** - власну підготовленість до виконання завдань, - психологічну готовність до виконання завдань, покладених на підрозділ під час особливого періоду, - підготовленість до виконання завдань в пункті постійної дислокації, - рівень згуртованості, - рівень керованості підрозділу безпосередніми командирами, - готовність разом із товаришами по службі виконувати завдання у визначеному районі, - загальний рівень довіри особового складу підрозділу, - рівень інформованості про рішення керівництва держави та Збройних Сил України, - рівень дисциплінованості військовослужбовців, - рівень впевненості в соціальному захисті, - ступінь довіри мешканців регіону, - рівень ефективності та справності озброєння та бойової техніки, рівень командування щодо налагодження (підтримання) правопорядку.

Питання для співбесіди:

1. Як Ви оцінюєте власну підготовленість до виконання завдань, покладених на Ваш підрозділ під час особливого періоду?
2. Як Ви оцінюєте власну психологічну готовність до виконання завдань, покладених на Ваш підрозділ під час особливого періоду?

3. Як Ви оцінюєте власну підготовленість до виконання завдань в пункті постійної дислокації?
4. Як Ви оцінюєте рівень згуртованості (як єдине ціле) Вашого підрозділу?
5. Як Ви оцінюєте рівень керованості Вашого підрозділу безпосередніми командирами (рот, взводів, відділень тощо)?
6. Наскільки Ви готові разом із товаришами по службі виконувати завдання у визначеному районі?
7. Як Ви оцінюєте загальний рівень довіри особового складу Вашого підрозділу до безпосередніх командирів (начальників)?
8. Як Ви оцінюєте загальний рівень довіри особового складу Вашого підрозділу до керівного складу Збройних Сил України?
9. Оцініть, наскільки Ви інформовані про рішення керівництва держави та Збройних Сил України?
10. Як Ви оцінюєте рівень дисциплінованості військовослужбовців Вашого підрозділу?
11. Оцініть ступінь довіри до Вас мешканців регіону, де Ви виконуєте завдання за призначенням?
12. Вкажіть чинники, що негативно впливають на Ваш моральнопсихологічний стан?

На морально-психологічний стан особового складу в умовах виконання завдань впливають: - складна військово-політична обстановка в районі виконання завдань; - непередбачуване ставлення місцевого населення до особового складу частини; - повний розклад бойових змін, нарядів та інших видів діяльності; - відрив особового складу від основних сил, відсутність повноцінного відпочинку; - недостатнє інформаційне забезпечення; - матеріально-побутові, кліматичні умови проживання. Тому на етапі виконання бойових завдань особливого значення набуває спеціальна психологічна підготовка, яка включає: • корекцію психологічної готовності до виконання конкретного завдання у складі підрозділу; • проведення циклу теоретичних і практичних занять на певну тематику з військовослужбовцями за категоріями з метою поширення набутого досвіду, а також адаптації заходів психологічного забезпечення до бойових дій. Особливістю цього рівня

психологічної підтримки є те, що вона спрямована на конкретне завдання і конкретну групу військовослужбовців, які налаштовані на його виконання. Психологічне напруження особового складу частини особливо сильно відчуватиметься в перші дні виконання завдань у районі відповідальності, що пов'язано з пристосуванням бійців до нових умов служби. Це підтверджується результатами дослідження динаміки рівня тривожності персоналу. **Підвищення рівня страху у військовослужбовців є закономірним, основними причинами є:** - початок періоду адаптації та обережного сприйняття всього нового і незвіданого; - сприйняття ситуації як загрозливої на основі інформації розвідки. Загалом це сприяло підвищенню боєготовності та дотриманню особовим складом заходів безпеки. Потім відбувається зниження тривожності внаслідок закінчення періоду адаптації до звикання до існуючих умов. Водночас це свідчить про притуплення пильності та боєготовності воїнів, що не відповідає обстановці та готовності до дій в екстремальних умовах.

З метою психологічної реабілітації воїнів, відновлення їх психічних і фізичних сил: - створення центрів психологічної реабілітації з необхідним обладнанням (спортзали, супутникове телебачення, відео- та фонотеки, Інтернет-кафе); - забезпечення можливості спілкування з рідними та близькими; - створення каплиць для задоволення релігійних потреб військовослужбовців; - забезпечення національними та військовими журналами;

За результатами оцінки настроїв та психічного стану військовослужбовців командуванням повинна здійснюється низка заходів МПЗ, зокрема: систематична перевірка та роз'яснення норм міжнародного гуманітарного права, відповідальності за вчинення злочинів; ознайомлення військовослужбовців із характером майбутніх завдань, цілеспрямована психологічна підготовка напередодні виконання завдань; систематичне навчання персоналу заходам безпеки при поводженні зі зброєю та технікою; цілеспрямована психологічна підготовка під час бойової підготовки з використанням імітаційних засобів; вивчення нових способів дій противника, навчання своєчасному виявленню ймовірних загроз та

алгоритму дій у разі їх виникнення; обмін досвідом, виступи військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Професійне виконання військовослужбовцями службових обов'язків в екстремальних умовах вимагає наявності у військовослужбовців належної психологічної стійкості до несприятливого впливу стресового середовища. За своєю природою психологічна стійкість суто індивідуальна і проявляється в порогах чутливості до стресорів, особливостях психологічних реакцій на дію стресорів. Найбільш стресова ситуація – це ситуація, яка безпосередньо пов'язана з реальною загрозою життю солдата. На основі досвіду перебування в екстремальних умовах у військовослужбовців формується вміння оцінювати реальність неминучої небезпеки, що є основним критерієм визначення рівня стресогенності. На другому місці – ситуації, пов'язані з виконанням службових обов'язків, насамперед стосунками з колегами. Це пояснюється тим, що в умовах ворожого оточення солдат може розраховувати виключно на своїх товаришів по службі. Отже, наявність високої психологічної стійкості зумовлює подолання негативних наслідків короточасних стресорів підвищеної інтенсивності. Одним із етапів психологічної роботи з військовослужбовцями є підготовка психіки особового складу до нічних бойових дій, які можуть негативно вплинути на психіку всього особового складу та потребують надзвичайно високих моральних і фізичних витрат енергетичних ресурсів. Психічна стійкість до нічних дій базується на чітких уявленнях про цю особливість бою і формується в результаті відпрацювання у військовослужбовців стійких навичок дій у нічних умовах. Великі нічні тактичні навчання, особливо з бойовою стрільбою, стрільбою з приладів нічного бачення, нічні навчання зі спорядженням, керуванням бойовими машинами, пересуванням по азимуту, а також ряд спеціальних вправ дозволяють військовослужбовцям набути необхідних навичок ведення бою в нічних умовах. і для психологічної стійкості до нічних

Формуюча діяльність Таким чином, формування високих психологічних якостей є процес цілеспрямованого впливу на свідомість, почуття і волю військовослужбовців і всю їхню психіку. Проте в основі методів психологічної підготовки лежать принципи, які вносять у процес бойової підготовки елементи азарту і несподіванки,

небезпеки і ризику, наявності реальної бойової обстановки. Водночас для формування відповідних якостей, психологічних процесів, особливо уваги, пам'яті та мислення, необхідно вводити в усі уроки, тренування та вправи елементи активності та творчості, що сприяють розвитку воїнів: кмітливості, винахідливості, самостійності, ініціативності, а також збільшення питомої ваги практичних заходів на бойовій техніці, зброї, тренажерах, моделях тощо. Для тренування психологічної стійкості особового складу до ворожнечі важливо скласти чітке уявлення про профіль роботи та виховувати довіру до зброї та засобів захисту.

5.3. Нервово - психічні розлади військовослужбовців.

Причини нервово-психічних розладів у військових. Причини нервово-психічних розладів у військовослужбовців є складним комплексом факторів, які формуються під впливом екстремальних умов служби. **Основні причини включають:**

- **бойові дії:** перебування у зоні активних бойових дій та особисте свідчення травмуючих подій, таких як втрати побратимів або тяжкі поранення, залишають глибокий слід. Ці події викликають гострий або хронічний стрес, призводячи до посттравматичного стресового розладу;

- **раптові атаки, обстріли, загрози життю:** постійне перебування в умовах небезпеки створює високий рівень тривожності, що впливає на психічний стан і може призвести до ПТСР, особливо якщо військовий пережив ситуації, де його життя чи життя колег були під загрозою;

- **хронічний стрес і відсутність відпочинку:** бойові умови часто не дозволяють військовим належно відпочивати та відновлюватися. Постійна напруга без можливості релаксації призводить до емоційного вигорання, втрати мотивації, апатії;

- **перевтома:** фізичні навантаження та недосипання послаблюють здатність організму адаптуватися до стресу і можуть стати причиною депресії або нервових зрывів;

- **травми головного мозку:** фізичні ушкодження під час бойових дій, особливо травми голови, можуть викликати зміни в структурі мозку, які негативно впливають

на психічне здоров'я. Черепно-мозкові травми часто супроводжуються розладами пам'яті, депресією, тривогою та схильністю до агресії;

- **хронічний біль та інвалідність: травми**, що призводять до тривалого болю або обмеження фізичних можливостей, підвищують ризик розвитку психічних розладів, таких як депресія або зловживання знеболювальними;

- **відрив від сім'ї та звичного середовища**: військові часто змушені тривалий час перебувати далеко від рідних, що погіршує їхній емоційний стан і може викликати самотність, тривогу, відчуття відчуженості;

- **втрата побратимів**: загибель товаришів є важким моральним ударом, що може викликати почуття провини у того, хто вижив, страх, сум та депресивні стани.

- **труднощі в адаптації до цивільного життя**: повернення до мирного життя після служби часто є викликом для ветеранів, оскільки мирне середовище відрізняється від військових умов. Це призводить до соціальної ізоляції, відчуття непотрібності, тривоги та проблем із контролем агресії;

- **індивідуальна стійкість до стресу**: різні люди мають різну здатність до подолання стресових ситуацій. Деякі військові більш вразливі до негативного впливу бойових умов через особистісні риси, низьку стресостійкість або попередні психічні проблеми.

- **відсутність психологічної підтримки**: якщо військовий не має можливості звернутися за психологічною допомогою, ризик розвитку нервово-психічних розладів зростає;

- **алкоголь та наркотики**: деякі військові використовують психоактивні речовини для тимчасового полегшення симптомів тривоги та депресії. Проте це веде до залежності та погіршує психічний стан.

В цілому, нервово-психічні розлади у військовослужбовців – це результат сукупності травматичних подій, фізичних навантажень, соціальної ізоляції та психологічних чинників, що разом створюють значне навантаження на психіку.

Основні види нервово-психічних розладів у військових

1. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)

ПТСР — це психічне захворювання, яке часто виникає після пережитих травматичних подій, таких як бойові дії, втрата товаришів по службі або інші

стресові ситуації. Симптоми ПТСР можуть включати: нав'язливі спогади про травматичний досвід (флешбеки, кошмари); тривога, депресія, почуття безнадії; емоційне відчуження від інших; проблеми зі сном і концентрацією уваги; підвищена збудливість (агресія, дратівливість).

Діагностика ПТСР ґрунтується на специфічних критеріях, викладених у діагностичних посібниках, таких як DSM-5 (Діагностичний та статистичний посібник з психічних розладів) та ICD-10 (Міжнародна класифікація хвороб). Згідно з DSM-5, ПТСР діагностується за наявності таких критеріїв: Експозиція до травми: Безпосередня участь у травматичній події або спостереження за травмою, що сталася з іншими. Клінічні симптоми: Наявність симптомів, що включають повторне переживання травматичного досвіду (флешбеки, нічні кошмари), уникнення нагадувань про травму, негативні зміни в настрої, а також підвищена збудливість (тривожність, дратівливість). Тривалість симптомів: Симптоми повинні тривати більше одного місяця та викликати значний дискомфорт або порушення в соціальному, професійному чи інших важливих сферах функціонування. В ICD-10 основна увага зосереджена на аналогічних симптомах, але категоризація та терміни можуть дещо відрізнятися. Травмафокусована терапія є ефективним методом лікування ПТСР, що використовує КПТ. Основні принципи включають: Стимуляція згадок про травму: Пацієнти заохочуються до безпосереднього обговорення травматичних подій у безпечному середовищі, що дозволяє зменшити емоційне навантаження та уникнення. Когнітивна реструктуризація: Психотерапевт допомагає пацієнту змінити негативні переконання про себе, інших та світ, що можуть виникати внаслідок травми. Навчання стратегій подолання: Пацієнти отримують інструменти для управління симптомами тривоги та стресу, що допомагає їм відновити контроль над своїм життям. Соціальна підтримка: Заохочення до відновлення соціальних зв'язків і підтримки, що може бути критично важливим для процесу одужання. Дослідження показують, що травмафокусована КПТ може бути особливо корисною для дітей і підлітків, оскільки вона дозволяє їм обробити травму в їхньому контексті.

Стигматизація ПТСР може мати руйнівні наслідки для пацієнтів, які переживають цей розлад. Вона проявляється в наступних аспектах: Недостатня підтримка: Люди з ПТСР часто стикаються з нерозумінням або негативною реакцією з боку оточення, що може ускладнити їхнє бажання шукати допомогу. Соціальна ізоляція: Стигматизація може призвести до соціальної ізоляції, коли пацієнти почуваються нездатними ділитися своїми переживаннями та отримувати підтримку від близьких. Погіршення стану: Відсутність соціальної підтримки та розуміння може погіршити симптоми ПТСР, призвести до депресії та тривоги, а також до ризику повторних травм. Вплив на професійну діяльність: Стигматизація може вплинути на здатність працювати, оскільки багато людей бояться втрати роботи або дискримінації через свою психічну хворобу. Успішна боротьба зі стигматизацією потребує суспільного усвідомлення та освіти, що дозволяє зменшити бар'єри для звернення за допомогою та покращити якість життя людей з ПТСР.

2. Адаптаційні розлади

Це розлади, які виникають через стресову ситуацію або зміни в житті, такі як служба на фронті або повернення після тривалої відсутності вдома. Основні симптоми можуть включати тривогу; депресивні стани; труднощі з пристосуванням до нових умов життя; відчуття дезорієнтації.

3. Тривожні розлади

Симптоми тривоги можуть бути сильно вираженими через постійне перебування в умовах стресу та небезпеки. Це може включати: панічні атаки; постійну тривогу і неспокій; страх перед майбутніми небезпеками або повторенням травматичних подій.

4. Депресія

Депресія у військових може розвиватися через різні фактори, включаючи пережиті травми, ізоляцію або відчуття безвиході. Симптоми включають: смуток, апатія, втрата інтересу до життя; порушення сну та апетиту; почуття вини або безцінності; думки про самогубство.

5. Психози

У деяких випадках стрес або травма можуть спричиняти розвиток психозу — стану, при якому людина втрачає контакт з реальністю. Це може включати: галюцинації (слухові або зорові); маячення (помилкові переконання, наприклад, що за людиною слідкують чи хочуть їй зашкодити).

6. Розлади адаптації та соціальної взаємодії.

Це порушення можуть виникати в результаті труднощів з реабілітацією після повернення з військових дій або через інтерперсональні конфлікти. Вони проявляються через: труднощі у взаємодії з родиною та друзями; соціальну ізоляцію; проблеми в адаптації до цивільного життя.

7. Неврози

Неврози можуть виникати через хронічний стрес, травматичний досвід або перевантаження. Вони можуть проявлятися через: психосоматичні симптоми (головний біль, болі в животі); панічні атаки; сильне занепокоєння через повсякденні ситуації.

8. Психічні розлади, пов'язані з алкоголем або наркотиками

У деяких військових можуть виникати проблеми з алкоголем чи наркотиками як спроба впоратися зі стресом або травмою. Це може призвести до розвитку залежності і супутніх психічних проблем.

9. Інші стресові порушення

До цієї категорії належать різноманітні нервово-психічні розлади, що виникають внаслідок постійного стресу, пережитих втрат або травм. Це може включати синдром хронічної втоми, порушення сну, фобії, труднощі з концентрацією уваги.

Наслідки психічних розладів для військовослужбовців та суспільства

Психічні розлади у військовослужбовців мають далекосяжні наслідки не лише для самих осіб, які страждають від цих порушень, але й для їхнього оточення, а також для суспільства в цілому. Оскільки військові часто перебувають у стресових і травматичних умовах, наслідки їхніх психічних розладів можуть бути серйозними і багатограними.

1. Наслідки для військовослужбовців

Зниження фізичної і психічної працездатності

Психічні розлади, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія чи тривожні розлади, можуть значно знизити здатність військових виконувати свої обов'язки. Це проявляється в:

Зниженій концентрації уваги: військові можуть відчувати труднощі з фокусуванням на задачах, що може бути небезпечним під час бойових операцій або виконання важливих завдань.

Зниженій реакції на стрес: психічні розлади можуть призвести до надмірної чутливості до стресу, що у свою чергу може знизити ефективність виконання службових обов'язків.

Труднощі у прийнятті рішень: депресія або ПТСР можуть впливати на здатність ухвалювати швидкі та правильні рішення в екстремальних ситуаціях.

Соціальна ізоляція та конфлікти

Військовослужбовці з психічними розладами можуть відчувати себе відчуженими від родини, друзів і товаришів по службі. Це може призводити до:

Порушення соціальних зв'язків: труднощі в адаптації до цивільного життя після служби можуть призвести до соціальної ізоляції, що погіршує психічний стан.

Конфлікти в родині: психічні розлади можуть ставати причиною конфліктів у сім'ї, що ускладнює процес реабілітації і адаптації після повернення з фронту.

Труднощі в комунікації: симптоми депресії, агресії чи надмірної тривожності можуть заважати нормальній взаємодії з близькими людьми.

в) ризик для фізичного здоров'я

Психічні розлади можуть мати негативний вплив на фізичне здоров'я:

психосоматичні порушення: часті головні болі, болі в животі, серцево-судинні захворювання, зумовлені стресом. Порушення сну: безсоння або нічні кошмари можуть призводити до хронічної втоми та фізичного виснаження. Зловживання алкоголем або наркотиками: багато військових намагаються впоратися з психічними проблемами шляхом зловживання алкоголем або наркотиками, що може призвести до залежності та серйозних проблем зі здоров'ям.

г) суїцидальні настрої та самогубства

У важких випадках психічні розлади, такі як депресія або ПТСР, можуть призводити до суїцидальних думок або спроб. Суїцид є однією з найбільших загроз для військовослужбовців з психічними порушеннями, особливо після повернення з бойових зон.

2. Наслідки для суспільства

а) соціальна напруга та конфлікти.

Невилікувані психічні розлади у військових можуть стати причиною соціальної напруги. Це може включати: зростання конфліктів у громаді: військовослужбовці, які страждають від ПТСР чи інших розладів, можуть бути схильні до агресії, що може спричинити конфлікти в громаді, насильство або кримінальну поведінку.

Соціальна маргіналізація: люди з психічними розладами можуть зазнавати дискримінації та стигматизації в суспільстві, що ускладнює їх інтеграцію після служби.

б) Підвищення рівня кримінальної поведінки

Військовослужбовці, які страждають від психічних розладів, можуть бути схильні до кримінальної поведінки, зокрема через:

Насильство та агресія: психічні розлади можуть збільшити схильність до агресії, що може призвести до побутового насильства або правопорушень.

Зловживання наркотиками та алкоголем: це може призводити до скоєння злочинів у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння.

Методи діагностики та лікування нервово-психічних розладів.

а) Клінічне інтерв'ю.

Один з основних методів діагностики, який включає бесіду між лікарем (психіатром або психологом) та пацієнтом. Лікар збирає детальну історію хвороби, оцінює симптоми, а також виявляє фактори ризику та стресові ситуації, пов'язані зі службою у війську.

Аналіз симптомів: виявлення таких симптомів, як тривога, депресія, агресія, флешбеки, порушення сну, тощо. З'ясування історії травм: дослідження пережитих травм, наприклад, бойових ситуацій чи інших стресових подій.

б) Психологічне тестування.

Існує низка психологічних тестів, які можуть допомогти виявити певні психічні розлади або схильність до них. Тести допомагають визначити рівень тривоги, депресії, стресу, посттравматичних симптомів та інші показники психічного здоров'я.

Тест на тривогу (наприклад, шкала Гамільтона): визначає рівень тривожності у пацієнта.

Тест на депресію (шкала Бека, шкала депресії для військових): використовується для оцінки рівня депресивних симптомів.

ПТСР-скринінг (наприклад, ПТСР-Checklist): спеціалізовані опитувальники для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу.

в) Нейропсихологічне тестування

Це тестування, яке дозволяє оцінити когнітивні функції, такі як пам'ять, увага, здатність до навчання, розумова активність. Це важливо для визначення порушень, що можуть виникати внаслідок стресу або травм.

г) Медичні обстеження

Для виключення соматичних захворювань, які можуть бути пов'язані з психічними симптомами, проводять загальне медичне обстеження:

Лабораторні аналізи: для визначення наявності інфекцій, гормональних порушень, дефіциту вітамінів або інших захворювань, які можуть бути причиною психічних симптомів.

Нейрологічне обстеження: для оцінки функції нервової системи.

д) Методи нейровізуалізації

У складних випадках для виключення органічних змін у мозку можуть бути призначені:

Магнітно-резонансна томографія (МРТ): дозволяє виявити структурні зміни в головному мозку, які можуть бути наслідком травм чи нейродегенеративних захворювань.

Комп'ютерна томографія (КТ): іноді використовується для виявлення пошкоджень мозку після травм.

2. Методи лікування нервово-психічних розладів

Лікування нервово-психічних розладів у військовослужбовців потребує комплексного підходу, який поєднує медикаментозне лікування, психотерапію, фізичну реабілітацію та соціальну підтримку.

а) Медикаментозне лікування

Медикаментозне лікування застосовується для корекції симптомів психічних розладів, особливо у випадках важких форм, таких як депресія, тривожні розлади або ПТСР.

Антидепресанти (наприклад, інгібітори зворотного захоплення серотоніну — ІЗЗС): застосовуються для лікування депресії та тривожних розладів.

Анксиолітики (наприклад, бензодіазепіни): використовуються для зменшення симптомів тривоги.

Антипсихотичні препарати: використовуються для лікування психозів та важких форм депресії.

Седативні засоби: можуть бути призначені для нормалізації сну та зменшення тривожності.

Препарати для покращення когнітивної функції: використовуються при когнітивних розладах, пов'язаних із травмами або хронічним стресом.

б) Психотерапевтичні методи

Психотерапія є важливою складовою лікування нервово-психічних розладів. Вона дозволяє пацієнтам краще розуміти свої емоції, справлятися зі стресом і травмами, а також розвивати стратегії подолання психологічних проблем.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): одна з найбільш ефективних методик для лікування депресії, тривоги та ПТСР. КПТ допомагає змінити негативні або шкідливі патерни мислення та поведінки.

Експозиційна терапія: використовується для лікування ПТСР. Пацієнт поступово стикається з травматичними спогадами або ситуаціями в контролюваному середовищі, щоб зменшити їхній емоційний вплив.

Діалектична поведінкова терапія (ДПТ): особливо корисна для пацієнтів з емоційною нестабільністю або саморуйнівними схильностями.

Групова терапія: ефективна для пацієнтів з ПТСР або депресією, допомагає створити підтримуюче середовище серед інших осіб, які пережили подібний досвід.

Психодинамічна терапія: зосереджена на виявленні і розумінні прихованих емоційних проблем, які можуть сприяти психічним розладам.

в) Фізіотерапія та реабілітація

Фізичні методи реабілітації також можуть бути корисними для військових, особливо після бойових травм або в разі фізичного виснаження:

Фізичні вправи: заняття фізичними вправами сприяють вивільненню ендорфінів, що покращують настрій та знижують рівень стресу.

Масаж та релаксація: допомагають знижувати напругу в м'язах і стимулювати загоєння після фізичних травм.

Медитація та методи релаксації: йога, медитація та дихальні техніки допомагають заспокоїти розум і знижують рівень тривоги.

г) Соціальна підтримка та реінтеграція

Соціальна підтримка є важливою складовою лікування нервово-психічних розладів:

Програми підтримки для ветеранів: створення програм для адаптації до цивільного життя та соціальної реабілітації військових, які пережили бойові дії.

Підтримка з боку родини та друзів: важливість підтримки близьких людей у процесі лікування та адаптації.

Робота з військовими підрозділами: створення атмосфер, де військові можуть відкрито обговорювати свої труднощі та отримувати допомогу від товаришів по службі.

Профілактика нервово-психічних розладів у військових

Профілактика нервово-психічних розладів у військових має бути комплексною, включаючи психологічну підготовку, підтримку соціальних зв'язків, фізичну активність, раннє виявлення проблем та адаптаційні програми після служби. Це дозволяє зменшити ризик розвитку серйозних психічних розладів, таких як ПТСР або депресія, та сприяє загальному психічному здоров'ю військовослужбовців, що, в свою

чергу, підвищує їхню боєздатність і здатність ефективно виконувати службові обов'язки.

Питання для контролю та самоперевірки

1. Які найефективніші методи діагностики ПТСР у різних груп населення?
2. Обговоріть різницю в діагностиці між дорослими, дітьми та ветеранами.
3. Які етичні виклики постають перед психотерапевтами під час лікування пацієнтів з ПТСР?
4. Розгляньте питання конфіденційності, терапевтичного альянсу та стигматизації.
5. Яка роль сімейної підтримки в процесі одужання пацієнтів з ПТСР?
6. Як сімейні динаміки можуть впливати на результат лікування?
7. Які культурні аспекти слід враховувати при лікуванні ПТСР у різних етнічних групах?
8. Обговоріть вплив культурних переконань на сприйняття травми та лікування. Як сучасні технології (телемедицина, мобільні додатки) можуть підтримувати лікування ПТСР?
9. Розгляньте переваги та недоліки використання технологій у психотерапії.
10. Які ключові симптоми ПТСР, згідно з DSM-5?
11. Питання на знання основних характеристик розладу.
12. Яка статистика поширеності ПТСР серед ветеранів і цивільних осіб?
13. Запитання для обговорення актуальних даних та їх значення.
14. Які основні методи лікування ПТСР, що використовуються в практиці сьогодні?
15. Оцінка знань про різні терапевтичні підходи.
16. Які фактори ризику можуть вплинути на розвиток ПТСР?

Питання до цієї теми цікаві теми круглого столу, брейн рінг, колоквиум.

Питання для круглого столу.

- 1. Основні аспекти психічного здоров'я військовослужбовців**

Які основні психічні розлади найбільш характерні для військових у мирний час і під час бойових дій?

Як впливає специфіка військової служби на розвиток психічних розладів? Які стресові фактори можуть викликати такі розлади?

Чому деякі військовослужбовці, попри високий рівень стресу, не розвивають серйозних психічних проблем, тоді як інші можуть мати важкі порушення?

2.Методи профілактики та лікування

Які методи профілактики психічних розладів у військовослужбовців є найбільш ефективними? Як можна знизити ризик розвитку ПТСР?

Які підходи до психологічної реабілітації є найбільш корисними для ветеранів, що пережили бойові дії?

Яку роль у лікуванні психічних розладів у військових відіграє підтримка товаришів по службі та командирів?

3.Психологічна підтримка в умовах бойових дій

Як організувати психологічну підтримку на фронті для зниження стресу у військовослужбовців?

Як важливо проводити психологічне консультування під час бойових дій, і чи можливе відтермінування цієї підтримки до завершення операцій?

Яким чином можна виявити психічні розлади на ранніх стадіях у бойових умовах?

ТЕМА 6. Психологічний супровід в бойових умовах.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “психологічний супровід”, «бойовий стрес», «кризове консультування»; навчити студентів аналізувати задачі психологічного супроводу в бойових умовах, визначати етапи роботи психолога з

військовослужбовцями; ознайомити студентів з різними методами психологічного супроводу в бойових умовах.

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: психологічний супровід; бойовий стрес, кризове консультування.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Ознаки бойового стресу.
2. Перша допомога при гострому стресі.
3. Кризове консультування в бойових умовах.

Опорний конспект

6.1. Ознаки бойового стресу.

Бойовий стрес (бойова стресова реакція) — це психологічна реакція на небезпечні ситуації або воєнну травму, яка може виникати у військовиків під час бойових дій. Слід зазначити, що це — нормальний стан, який розвивається у нормальних людей під впливом ненормальних обставин. Поступово формується адаптація людини до стресу, але що сильніші небезпечні чинники, то повільніше це відбувається.

Також варто розуміти, що будь-яка ситуація, що викликає відчуття приголомшеності може бути травматичною, навіть якщо вона не включає загрозу фізичного ушкодження.

Не об'єктивні зовнішні чинники визначають чи бойова подія є травматичною, а суб'єктивне емоційне переживання цієї події. Чим більш нажаханою та безпорадною відчувається людина, тим імовірнішою є її травматизація.

До факторів та обставин, що можуть викликати бойовий стрес, належать:

раптові гучні вибухи та постріли; споглядання травматичних поранень і смертей побратимів, ворожих знущань над полоненими та цивільним населенням; фізичне виснаження; тривала нестача сну; постійне очікування небезпеки, невизначеність; перебування в небезпечному середовищі; довга розлука з близькими.

Загроза бойового стресу полягає в неспроможності постраждалого діяти адекватно відповідно до обставин (тактичної ситуації), що склалися. При тривалій дії загрозливих факторів і ненадання вчасної допомоги, бойова стресова реакція може бути небезпечною для життя постраждалого та його побратимів.

Окрім бойового стресу, є також інші форми бойової психіатричної патології: бойова втома; посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Важливо розуміти та визначати симптоми й ознаки бойового стресу, щоб надавати вчасну психологічну та медичну допомогу військовослужбовцям. Це забезпечить їм можливість відновлення психічної рівноваги після переживань екстремальних ситуацій.

Ознаки бойового стресу

Бойовий стрес може проявлятися через різні фізичні та психічні (емоційні) ознаки. Ось деякі з основних симптомів важкого бойового стресу:

Фізичні прояви. Постраждалий постійно рухається, здригається на будь-який раптовий звук чи рух, тремтить, не може рухати рукою чи ногою без видимих фізичних причин, втрачає зір, слух, відчуття. Він фізично виснажений, плаче, ціпеніє під час обстрілу або стає повністю нерухомим, похитується, панікує, біжить під обстрілом.

Емоційні прояви. Постраждалий розмовляє швидко або дивно, сперечається, діє необачно, не реагує на небезпеку, втрачає пам'ять, заїкається, бурмоче або не може говорити взагалі. Страждає від безсоння, важких кошмарів, бачить або чує те, чого не існує, має різкі перепади настрою. У людини наявні схильність до соціальної ізоляції, апатії, істерики, спостерігається безумна, дивна поведінка.

Бойовий стрес може проявлятися як під час активних бойових дій, так і після повернення з місць військової служби. Важливо відрізняти ознаки бойового стресу

від шоку чи бойової втоми, адже це допоможе вчасно надати відповідну психологічну допомогу та підтримку військовослужбовцям у подоланні цих труднощів.

Бойовий стрес, пережитий у рамках військових подій, може мати серйозні психологічні та психосоматичні наслідки для військовиків. Це становить серйозну загрозу їхньому здоров'ю та якості життя.

Основні ускладнення бойового стресу:

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Це один з розповсюджених і серйозних наслідків бойового стресу. Військовослужбовці можуть страждати від негативних спогадів, нічних кошмарів, нав'язливих переживань травматичної події, які епізодично повторюються, підвищеної збудливості та роздратованості аж до психотичних реакцій при згадуванні воєнних подій.

Депресія, зловживання алкогольними та наркотичними речовинами та розлади поведінки. Це доволі часті ускладнення, що впливають на загальний настрій, емоційний стан і здатність військовослужбовців комунікувати з іншими людьми, на стосунки з оточуючими, в тому числі й близькими, на здатність жити звичним повсякденним життям.

Важкі психічні розлади. Бойовий стрес може бути каталізатором розвитку таких серйозних психічних захворювань, як шизофренія, епілесія, біполярний розлад тощо. У важких випадках може виникнути загроза життю постраждалого, наприклад, самогубство, або оточуючих. Сам по собі бойовий стрес не викликає цих захворювань, оскільки є здоровою реакцією здорової людини на ненормальні обставини. Але якщо людина мала схильність до розвитку таких розладів, про яку вона могла й не знати і яка ніяк не проявлялася раніше, ці ускладнення можуть розвинутиися.

Психосоматичні захворювання. Внаслідок пережитого стресу можуть розвинутиися серцево-судинні, неврологічні захворювання, проблеми з травною системою, ендокринні, сексуальні розлади тощо.

Лікування ускладнень може бути складним і довгим процесом, котрий вимагає комплексного підходу. Розуміння та визнання цих наслідків є критично важливим

для розробки та надання ефективних програм психологічної (і не тільки) підтримки військовослужбовцям. Такі програми повинні бути спрямовані на виявлення та лікування психічних труднощів, а також на попередження подальших негативних наслідків для психічного та фізичного здоров'я ветеранів.

Основні принципи роботи з бойовим стресом

Під дією факторів, що спричиняють бойовий стрес, і за наявності різних сприятливих умов для розвитку стресу, ділянки мозку постраждалого, які відповідають за свідоме мислення, можуть перенавантажуватися та «вимикатися». Тоді мозок починає контролюватися тільки ділянками, які відповідають за інстинкти та емоції. Під їхнім контролем логічне мислення не працює.

Щоб допомогти постраждалому, потрібно повернути його до усвідомленого мислення. Це і є основним завданням допомоги.

Крик, штовхання чи побиття не приведуть людину до тями, а навпаки — ще більше посилять рівень стресу. Ніжні, обережні слова теж не допоможуть, адже вони не впливають на ділянку мозку, яка відповідає за логічне мислення. Для ефективної допомоги потрібне саме «вмикання» логіки.

Є багато схем роботи з бойовим стресом. Основні принципи роботи з бойовим стресом коротко викладені в протоколі або алгоритмі ICOVER. ICOVER протокол — це спосіб швидкого виведення постраждалого зі стану бойового стресу:

I — Ідентифікація гострого бойового стресу. Потрібно визначити, що людина перебуває саме в цьому стані, а не, припустимо, у стані сп'яніння чи епілептичного нападу.

C — Контакт із постраждалим. Твердо й упевнено (але не агресивно) зверніться до побратима, попросіть його подивитися на вас, стисніть йому руку й попросіть зробити те ж саме. Змусьте його зосередити на вас його увагу.

O — Обіцянка бути поруч. Необхідно запевнити людину, що вона не сама.

V — Верифікація (підтвердження) фактів, які має знати постраждалий. Для цього поставте побратиму декілька простих запитань про факти (не про почуття чи емоції) з деталями, які йому точно відомі, наприклад, назва взводу, ім'я

командира, хто перебуває разом із ним на позиції, скільки в нього із собою БК тощо.

Е — Етапність подій. Опишіть людині що було, що відбувається і що має бути далі. Це поверне постраждалому усвідомлення навколишньої ситуації. Опишіть коротко останні факти, що відбулися.

Р — Реалізація дій. Впевнено й наполегливо, але не агресивно, дайте постраждалому просте й зрозуміле завдання, яке можна негайно виконати (наприклад, побігти, встати, принести щось, вистрілити, прикрити тощо).

Під час бойових дій самостійне подолання бойового стресу — це важливий фактор успішного виконання завдань для військовослужбовців і для підрозділу загалом. Є кілька ефективних порад, які можуть допомогти бійцям вправно подолати стрес і зберегти психічне здоров'я:

1. Самопізнання. Розуміння власних емоцій та їхніх джерел є ключовим кроком. Будьте відкриті перед самими собою стосовно своїх почуттів і реакцій на стресори.
2. Фізична активність. Регулярні фізичні вправи можуть значно поліпшити настрій і зменшити рівень стресу. Прогулянки, біг або фітнес стають чудовими засобами вивільнення накопиченої напруги.
3. Медитація та релаксація. Техніки медитації та глибокої релаксації, дихальні техніки можуть допомогти знизити рівень тривожності та покращити концентрацію.
4. Підтримка. Обговорення почуттів із побратимами може сприяти розумінню та допомагає знайти спільні рішення.
5. Творчість. Живопис, музика або письмо (ведення щоденників) можуть стати важливим способом вираження емоцій та допомогти попустити напругу.
6. Режим роботи та відпочинку. За можливості, створіть стабільний розклад, включаючи регулярний сон і періоди відпочинку (навіть невеличкі, але регулярні). Це сприятиме підтримці фізичного та психічного здоров'я.

Якщо власні зусилля не допомагають, важливо вчасно звернутися за психологічною або психіатричною допомогою. Професійний підхід може виявитися ефективним у вирішенні проблем.

Як допомогти побратиму з бойовим стресом

Допомога побратиму, який переживає бойовий стрес, може бути важливою та підтримуючою місією. Далі подано декілька рекомендацій, які можуть бути корисними у цьому процесі:

1. Виявіть співчуття та розуміння. Починайте спілкування з виявлення співчуття та розуміння до переживань побратима. Заохочуйте його відкритися та поділитися своїми почуттями.
2. Слухайте уважно. Слухання — ключовий елемент підтримки. Намагайтеся дати можливість побратиму висловити свої думки та емоції без переривань або суджень.
3. Не тисніть на постраждалого. Уникайте намагань переконати або змусити розповідати більше, ніж побратим бажає. Залишайте простір для самовизначення та вираження.
4. Запропонуйте спільні заняття. Проведіть час разом, зробіть щось приємне та корисне.

Будьте готові до довготривалої підтримки, адже кожна людина реагує на стрес індивідуально. Зберігайте повагу та конфіденційність усієї інформації, яку вам довірено.

Важливо: заохочуйте побратима звертатися до фахівців, таких як психолог чи психіатр, якщо він відчуває потребу в додатковій допомозі.

Професійний підхід також дуже важливий при виборі засобів, які рятують життя на полі бою. Подбайте, щоб у вашій аптечці були якісні кровоспинні засоби, наприклад бандажі та турнікети **SICH**, що виготовлені з дотриманням усіх діючих стандартів та вимог.

До виникнення бойового стресу та його психологічних наслідків підготуватися неможливо. Але все-таки є певні профілактичні методи, що можуть допомогти людині при виникненні такої ситуації.

Перш за все, важливо розуміти, що бойовий стрес є нормальною реакцією на небезпеку та загрозу. Важливо не пригнічувати свої емоції, але також не дозволяти їм контролювати наше життя. Звернення до психолога або консультанта може бути корисним для отримання практичних порад і психологічної підтримки.

Регулярна фізична активність може допомогти зменшити напругу та стрес. Вона сприяє виділенню ендорфінів, так званих «гормонів щастя» в організмі, переробці кортизолу та інших «гормонів стресу» і тим самим покращує настрій.

Ефективні стратегії релаксації, наприклад, медитація або глибоке дихання, заспокоюють нервову систему, знижують рівень тривоги. Не менш важливою є підтримка соціального оточення, розмова з близькими людьми, правильне харчування, достатній сон та уникнення шкідливих звичок.

Запровадження цих стратегій може значно покращити стійкість військовослужбовців до стресових ситуацій і зменшити ризик виникнення бойового стресу.

6.2. Перша допомога при гострому стресі.

Якщо людина опинилася в стресовій ситуації зненацька, то для початку їй потрібно зібрати в кулак всю свою волю і скомандувати собі «СТОП!», щоб різко загальмувати розвиток гострого стресу. Щоб зуміти вийти зі стану гострого стресу, щоб заспокоїтися, необхідно використовувати ефективні способи самодопомоги. Психолог повинен проводити інструктажі або роздати пам'ятки із правилами самодопомоги при переживанні негативних емоцій.

У процесі психологічної підготовки особового складу також важливо ознайомити військовослужбовців з тим, які відчуття і переживання можуть виникнути в екстремальній ситуації. Сприймаючи їх, як нормальні для ситуації, що виникла, військовослужбовець зберігає здатність їх контролювати.

Характер бойових психічних травм Всі психічні порушення, які виникають під час ведення бою, фахівці об'єднують в три основні групи. У першу чергу, виділяють порушення психіки, провідним симптомом яких є патологічний страх. Його типову картину становлять: серцебиття, холодний піт, сухість у роті, тремтіння кінцівок, мимовільне відділення сечі і калу, функціональні паралічі

кінцівок, заїкання, втрата мови тощо. Розрізняють рухову форму страху та форму заціпеніння. Рухова форма страху представляє собою, як правило, різні види неконтрольованих рухів, наприклад: втеча від джерела небезпеки. Військовослужбовець, охоплений формою страху «заціпеніння», знаходиться в заціпенінні, обличчя в нього сірого кольору, погляд «порожній», контакт з ним важкий. До цієї групи відносять також «приховану» форму страху, яка отримала назву «гарячкова пасивність» і характеризується безглуздою діяльністю, що приводить до зриву завдання. Почуття страху серед людей поширюється як ланцюгова реакція, що пояснюється відсутністю у особистості при знаходженні в організованому колективі персональної відповідальності і переважаючих в її діях емоцій, що найчастіше носять примітивний характер. Це призводить до виникнення колективних реакцій, одна з яких – паніка. Друга група реакцій представляє собою спроби людини «викреслити бойові епізоди з пам'яті». Наслідками таких реакцій найчастіше є різні дисциплінарні проступки, вживання алкоголю, наркоманія. Як правило, зазначені реакції виникають після бойових дій, але можуть виникнути і в період ведення бою. У третю групу виділяють порушення, що названі бойовою втомою і пов'язані з тривалістю ведення бойових дій. У цій групі виділяють «бойовий шок» – проста емоційна реакція, яка виникає через кілька годин або днів інтенсивних бойових дій. Характеризується почуттям тривоги, депресією і страхом. «Бойова перевтома» виникає через кілька тижнів бойових дій середньої інтенсивності. Бойову психічну травму (БПТ) розрізняють також за ступенем тяжкості. Найбільш частими їх проявами в легкому ступені є надмірна дратівливість, нервозність, замкнутість, втрата апетиту, головні болі, швидка стомлюваність. У випадках середньої тяжкості психічні порушення проявляються у вигляді істеричної реакції, агресивності, тимчасової втрати пам'яті, депресії, підвищеної чутливості до шуму, патологічного страху, що переходить іноді в паніку, втрати відчуття реальності. У важких випадках в уражених виникають порушення слуху, зору, мови, координації рухів. Профілактика бойових психічних травм Значною мірою профілактика БПТ залежить від командира підрозділу, начальника, він повинен зменшувати дію

психогенних факторів на особовий склад. Насамперед, він зобов'язаний створювати впевненість у підлеглих в своїх діях, забезпечувати особовий склад всім необхідним, піклуватися про своєчасну організацію ночівлі та відпочинку, вміти надавати першу психологічну допомогу. Обсяг першої психологічної допомоги на полі бою залежно від вираженої психічної реакції. Тип психічної реакції – нормальна. Симптоми: мимовільні м'язові скорочення, м'язова напруга, пітливість, нудота, часте сечовипускання, прискорене дихання і серцебиття, тривожність, занепокоєння. Рекомендовані заходи допомоги: індивідуальна психофізична підтримка, чітке керівництво з підкресленням позитивних ситуативних мотивів, спілкування з товаришами. Не рекомендується: фіксувати зайву увагу на цьому стані, підкреслювати серйозність становища, висміювати або залишатися байдужим. Тип психічної реакції – знижена активність, депресія.

12 Симптоми: люди знаходяться в положенні стоячи або сидячи без руху і розмов, з байдужими обличчями. Іноді спостерігаються одноманітні рухи або монотонні удари частин тіла по якомусь предмету. Рекомендовані заходи допомоги: м'яко встановити з ними контакт, добитися того, щоб люди повідомили про те, що трапилося. Проявити участь і висловити солідарність. Запропонувати просту рутинну роботу, забезпечити теплою їжею і сигаретами. Не рекомендується: виявляти зайву жалість, застосовувати дисциплінарні заходи (за винятком крайніх випадків), проявляти зайву солідарність. Тип психічної реакції – індивідуальна паніка. Симптоми: безрозсудні спроби втечі, неконтрольований плач, біг колами. Рекомендовані заходи допомоги: проявити доброзичливу твердість, дати з'їсти або випити щось тепле. Запропонувати закурити. Ізолювати, якщо є в цьому необхідність. Не рекомендується: застосовувати грубі заходи при ізоляції, обливати водою, призначати дисциплінарні заходи (за винятком крайніх випадків). Тип психічної реакції – гіперактивність. Симптоми: схильність до суперечок, швидка мова, виконання непотрібної роботи, перескакування з однієї роботи на іншу, надання оточуючим нескінченних порад. Рекомендовані заходи допомоги: дати виговоритися, змусити виконувати фізичну роботу, запропонувати з'їсти або випити щось тепле, закурити. Здійснювати контроль. Не

виявляти інших почуттів. Не рекомендується: акцентувати увагу на стані військовослужбовця, вступати з ним у суперечку, призначати дисциплінарні заходи. Тип психічної реакції – реакція з переважанням фізичних компонентів. Симптоми: нудота, блювання, функціональні паралічі. Рекомендовані заходи допомоги: показати свою небайдужість, запропонувати просту, нескладну роботу, створити необхідні умови при евакуації в медичний пункт. Не рекомендується: говорити постраждалим, що з ними нічого серйозного не трапилося, лаяти і висміювати, акцентувати увагу на їх стані. Треба пам'ятати, що не лише патологічний страх є можливим при переживанні стресових ситуацій. Так, згідно з роботами Національного інституту психічного здоров'я (США) психічні реакції при катастрофах поділяються на чотири фази: героїзму, «медового місяця», розчарування і відновлення. Героїчна фаза починається безпосередньо в момент катастрофи і триває кілька годин, для неї характерні альтруїзм, героїчна поведінка, що викликана бажанням допомогти людям, врятуватися і вижити. Помилкові припущення про можливість подолати те, що трапилося, виникають саме в цій фазі. Фаза «медового місяця» настає після катастрофи і триває від тижня до 3-6 місяців. Ті, хто вижив, відчувають сильне почуття гордості за те, що подолали всі небезпеки і залишилися в живих. У цій фазі катастрофи постраждалі сподіваються і вірять, що незабаром всі проблеми і труднощі будуть розв'язані. Фаза розчарування, зазвичай, триває від 2 місяців до 1-2 років. Сильні почуття розчарування, гніву, обурення і гіркоти виникають внаслідок краху різних надій. Фаза відновлення починається тоді, коли ті, які вижили, усвідомлюють, що їм необхідно налагоджувати побут і вирішувати виникаючі проблеми самим, і беруть на себе відповідальність за виконання цих завдань. Переживання першої фази досить часто веде до бравати, неадекватної оцінки своїх сил і, відповідно, до помилок у діяльності.

6.3 Кризове консультування в бойових умовах.

Кризове консультування – це найбільш дієва та актуальна форма психологічного консультування для екстремальної діяльності. Найчастіше головною метою кризової допомоги вважають попередження посттравматичних

розладів, запобігання суїцидам, профілактика дезадаптації військовослужбовців. Кризове консультування досить ефективний психопрофілактичний засіб, який є значно доступнішим порівняно з іншими видами психологічної допомоги, які потребують значних часових витрат, певної підготовки, обладнання тощо.

Процес надання психологічної допомоги можна розділити на три стадії:

1. Встановлення довірчого безпечного контакту, що дає право на отримання доступу до «закритого» травматичного матеріалу;
2. Консультативна, терапевтична або корекційна допомога, зорієнтована на травму, поєднана з глибинним дослідженням травматичного матеріалу, роботою з униканням та відчуженістю;
3. Стадія, яка допомагає особі дистанціюватися від травми і возз'єднатися з сім'єю, друзями та суспільством.

Разом з тим, певні елементи і принципи кризового консультування мають загальний характер. **До основних принципів кризового консультування відносяться:** емпатійний контакт, короткостроковість, невідкладність, високий рівень активності психолога-консультанта, обмеження цілей консультування, що передбачає фокусування на основній конкретній проблемі, інтенсивна ситуативна підтримка. Дієвим засобом психологічної допомоги, який може бути застосований в процесі психологічного консультування військовослужбовців, які перебували в екстремальних умовах службово-бойової діяльності, є **кризова інтервенція**. **Головною метою кризової інтервенції** є уникнення госпіталізації чи хроніфікації симптомів, які виникають унаслідок кризових ситуацій. **Мета кризової інтервенції** полягає у загальній підтримці людини та її оточення, у здатності активізувати ресурси для саморегуляції та самодопомоги. **Кризова інтервенція** – це робота, спрямована на вираження сильних емоцій постраждалого, відкриття доступу до дослідження гострих проблем та формування розуміння поточних проблем, для його психологічної підтримки, а також створення фундаменту для прийняття ним пережитого досвіду. Загальним змістом описаної стратегії дій психолога є допомога постраждалому в розумінні змісту того, що відбулося, у відновленні почуття контролю свого емоційного

стану та контролю над своїм життям, відновленні самооцінки. Процес вербалізації пережитого досвіду через консультування має величезне значення в наданні психологічної підтримки. Психолог виступає в ролі слухача і допомагає військовослужбовцю сформулювати свої думки, висловитися, поділитися пережитим. Адже, як відомо, внутрішня робота з асиміляції нового, в тому числі, травматичного, досвіду проходить через процес вербалізації. Терапевтичні відносини, побудовані на підставі діалогу, мають деякі специфічні характеристики. Контроль за ходом бесіди – це прояв відповідальності консультанта. Тільки лише слухання, навіть самого чуйного, в більшості ситуацій недостатньо. Прояв активності в обмеженні змісту промови клієнта і утримання фокусу на певних скаргах, темах, ситуаціях дозволяє консультанту формувати і перевіряти початкові гіпотези щодо військовослужбовця (як клієнта) і його проблем, тим самим з максимальною користю використовувати потенційну можливість їх вирішення. Розповідаючи про свої проблеми та труднощі, особа формулює проблемну ситуацію. Психологічні проблеми не існують ізольовано, їх можна виділити лише з контексту. До появи чи загострення дисгармонії завжди призводять конкретні життєві та професійні ситуації. Переживання військовослужбовцем кризової ситуації – це процес, що триває певний час. З боку психолога йому відповідає зустрічний процес – співпереживання. Процес співпереживання включає: докладну розмову про кризову ситуацію; емпатичне розуміння і безумовне прийняття консультантом емоційної реакції військовослужбовця на кризову ситуацію, вербалізація психологом його почуттів, його ставлення до тих чи інших елементів чи учасників кризової ситуації; оцінка переживань військовослужбовця як природних в даній ситуації. Окремим елементом психологічної підтримки постраждалого є визнання психологом його страждань. Психологу необхідно вербально підтвердити розуміння того, що він зазнав певних емоційних потрясінь, серйозно поставитися до його переживань та турбот у конкретній ситуації. Існує ряд прийомів, які сприяють найбільш успішному здійсненню техніки слухання.

Зазвичай, їх об'єднують в єдину групу під назвою **«Прийоми активного слухання»**. Активне слухання дозволяє завоювати довіру клієнта, зібрати максимально повну інформацію про нього та його проблеми. **До прийомів активного слухання відносяться такі:** 1. Кивання головою і використання вигуків «так», «угу». 2. Питання-відлуння: дослівне повторення основних положень висловлених військовослужбовцем. 3. Уточнення, при яких психолог просить уточнити окремі положення, висловлювання військовослужбовця. 4. Переформулювання – полягає у поверненні сенсу висловлювання військовослужбовця консультантом за допомогою використання інших слів, мовних оборотів. 5. Відображення емоцій відбувається при прямому описі переживань, які психолог помітив у поведінці військовослужбовця. Важливим для кризової інтервенції є також позитивне підкріплення емоційного стану військовослужбовця. Ефективною технікою впливу на емоційний стан є навіювання, яке має цілеспрямований, неаргументований характер. При навіюванні здійснюється процес передачі інформації, заснованої на її некритичному сприйнятті. Навіювання відрізняється і від переконання: воно безпосередньо викликає певний психологічний стан без доводів та критичного сприйняття. Переконання ж побудовано на тому, щоб за допомогою логічного обґрунтування домогтися згоди від постраждалого, що вислуховує інформацію. На кожному етапі консультативного процесу психолог-консультант використовує спеціальні прийоми та техніки: - **«Відзеркалення»** – прийом полягає в непомітному для військовослужбовця повторенні його висловів і рухів. - **«Перифраза»** – коротка, поточна репліка психолога, яку він вимовляє під час сповіді військовослужбовця і призначена для прояснення, уточнення значення того, що він говорить. - **«Узагальнення»** – прийом, який зовні чимось нагадує перифразу, але відноситься не до того останнього, що сказав військовослужбовець, а до цілого вислову, який складається з декількох думок або пропозицій. - **Прийом емоційної підтримки** – психолог уважно вислуховує військовослужбовця, слідує за його думкою, намагаючись в потрібні моменти виражати підтримку його висловлювань, зокрема демонструвати позитивні емоції.

- Постановка перед військовослужбовцем питань, які стимулюють його мислення. Підведення підсумків змісту думок, висловлювань та почуттів. - Уточнення змісту та почуттів. Запропонувати військовослужбовцю назвати свої почуття, визначити та виразити їх. Інформування постраждалого представляє досить делікатний і складний процес, оскільки передбачає не тільки неупереджене надання фактів, а й урахування можливих його реакцій на інформацію про себе. Ще одним важливим та доцільним елементом психологічного консультування військовослужбовців, які перебувають в екстремальних умовах службово-бойової діяльності, є навчання їх навичкам саморегуляції. Отже, **психологічна консультація** є дієвим та доступним методом психологічної допомоги військовослужбовцям після їх перебування в екстремальних умовах службово-бойової діяльності. Даний метод психолог може застосовувати іноді навіть в несприятливих умовах, за відсутності певного обладнання та комфорту (що в цілому є важливим фактором роботи психолога). Дотримання принципів кризового консультування, емпатійний контакт, високий рівень активності психолога-консультанта дозволяє вчасно надати необхідну допомогу та виграти час для включення в дію механізмів психологічної адаптації військовослужбовця.

Питання для перевірки та самоконтролю

1. Чи потрібно застосовувати фізичне обмеження під час надання домедичної допомоги при бойовому стресі?
2. Чи бойовий стрес і бойова втома це тотожні поняття?
3. Як швидко відновитися після бойового стресу?
4. Який спеціаліст допомагає бійцеві подолати бойовий стрес?

Тема 7. Психологічна реабілітація військовослужбовців.

Мета: сформувати у студентів розуміння понять “психологічна реабілітація”, «пост стресовий розлад»; навчити студентів аналізувати задачі психологічної реабілітації, визначати етапи роботи психолога з реабілітації; ознайомити студентів з різними методами реабілітації військовослужбовців. .

Обладнання: логічна схема основних понять, презентація до лекції.

Ключові поняття: пост стресовий розлад, психологічна реабілітація.

Методичні рекомендації: для самостійної підготовки до лекції пройдіть наступні етапи: опрацюйте літературу до лекції; дайте визначення категорій; дайте відповідь на контрольні питання.

ПЛАН.

1. Поняття й завдання психологічної реабілітації

2. Динаміка психологічної реабілітації військовослужбовців.

3. Психотерапевтичні підходи щодо психологічної реабілітації постстресових розладів (ПТСР)

Опорний конспект

7.1. Поняття й завдання психологічної реабілітації

Значна частка військовослужбовців, що приймали участь у бойових діях, має потребу в проведенні цілеспрямованих заходів з психологічної реабілітації. За даними ряду досліджень у 70 % колишніх учасників збройних конфліктів через 2 роки усе ще була присутня дезадаптація, яка виявлялась в нездатності до пристосування до мирного життя з такими ознаками: страх, високий рівень тривожності, відсутність оптимізму й активності в ситуації, алкоголізм, наркоманія тощо

Реабілітація – це комплекс скоординовано проведених заходів медичного, психологічного, соціального і педагогічного характеру, націлених на відновлення здоров'я, психологічного статусу і здатності до виконання фізичних функцій в осіб, що втратили ці можливості в результаті захворювання чи травми. **Цілями психологічної реабілітації є:** усунення потенційної і реальне існуючої небезпеки психічного захворювання; реінтегрування особистості від аномальної ситуації до нормальних умов її попереднього життя, що передувало травматичній ситуації; відновлення особистісного і соціального статусу людини.

Основними завданнями психологічної реабілітації при тривалій вторинній дезадаптації (реадаптації) є: створення передумов для очищення психіки від слідів первинної дезадаптації (пристосування людини до

екстремальних умов бойових дій); створення передумов для саморозкриття життєвих перспектив особистості(неекстремальне планування життя).

Розрізняють наступні види реабілітації: професійну, юридичну, соціальну, соматичну, психотерапевтичну та психологічну.

Психологічна реабілітація – це комплекс скоординованих заходів, спрямованих на корекцію психіатричних порушень (реактивних психозів, неврозів, психопатій), що виникли унаслідок перебування в умовах, пов'язаних з підвищеним ризиком для життя.

Метою реабілітації особового складу, що брав участь у виконанні завдань в умовах, зв'язаних з підвищеним ризиком для життя, виступає відновлення їхнього особистого, соціального і професійного статусу з перспективою усунення небезпеки для самих військовослужбовців, членів їхніх родин і суспільства в цілому. Ці цілі можуть бути досягнуті методами психотерапевтичної і психологічної реабілітації, що повинні базуватися на результатах медичного і психологічного обстеження.

Сутність психологічної реабілітації військовослужбовців полягає в створенні комплексу певних умов у в галузі соціальної моралі, інформації, законодавства, медицині, системі соціального захисту з метою реадaptaції дисгармонійної особистості до звичайних умов. Психологічна реабілітація проводиться психологами, клінічними психологами (при ПТСР, а також при наявності деяких форм дезадаптивної поведінки і змін особистості).

Психологічна реабілітація підрозділяється на індивідуальну, групову і сімейну. Проблема психопрофілактики і реабілітації членів родин співробітників військовослужбовців, що перебували в екстремальних ситуаціях (зонах озброєних конфліктів) не може розглядатися поза ракурсом концепції посттравматичних стресових розладів, відбитих у МКБ-10 (тобто, з урахуванням психопатологічного розвитку особистості в результаті впливу стресфактора).

Психічною реабілітацією є відновлення загублених здібностей особистості. Більш коректно було б психологічну реабілітацію визначити, як відновлення здатності дисгармонійної особистості до нормальної діяльності.

Метою психотерапії виступає гармонізація особистості військовослужбовця, що містить у собі: зняття емоційної напруги, зменшення виразності негативних емоційних переживань; виявлення справжньої мотивації внутрішньоособистісних конфліктів і усвідомлення її пацієнтом; мобілізація ресурсів військовослужбовця, пробудження почуттів та «бажання жити»; формування нових ціннісних стимулів; реконструкція внутрішнього світу, корекція неадаптивних, самофруструючих стереотипів, вироблення нових конструктивних способів сприйняття, переживання і поведінки; реконструкція зв'язків із соціальним оточенням, вирішення актуального життєвого конфлікту.

Зміст психологічної реабілітації зводиться до: створення психологічних умов підвищення ефективності діяльності реадaptaції до мирних умов життя (тобто, процесу повернення людини до нормальної життєдіяльності); реалізації загальних психогігієнічних вимог до трудової діяльності; підтримуючих (профілактичних) психокорекційних заходів.

Необхідність психологічної реабілітації виникає тоді, коли в структурі психіки спостерігаються необоротні процеси, що ведуть до розвитку психологічних дисгармоній. Правильно організована система психореабілітаційних заходів сприяє відновленню здібностей до нормальної діяльності й запобігання появи симптомів посттравматичних стресових розладів.

Основною завданням психореабілітаційних заходів стає організація діяльності з реадaptaції.

Відстрочена психологічна реабілітація (при тривалій вторинної дезадаптації) вимагає залучення більш широкого арсеналу психологічних методів. Її основний принцип – забезпечити реалізацію психологічних механізмів захисної адаптації, що відіграють провідну роль у діяльності реадaptaції. Такими механізмами є психічна регресія й адаптивна активність уяви особистості. Тому в програмі відстроченої психологічної реабілітації основна роль належить психологічним методам, що забезпечують виникнення катарсису й інсайту. У даному контексті під катарсисом розуміється звільнення людини від впливу нав'язливих психотравмуючих переживань (спогадів, страхів і ін.). Інсайтом

виступає інтуїтивне прозріння щодо свого життя, несподіване прийняття рішень, вирішення хвилюючих питань. Реалізація цих феноменів уможлиблює подальшу діяльність реадaptaції і її ефективне протікання

Психореабілітаційна робота – це тривалий і кропіткий процес відновлення психічних функцій військовослужбовців. Тому вона вимагає серйозної підготовки й організації, мобілізації зусиль усіх, хто бере участь у процесі реадaptaції (самого учасника воєнних дій, військових психологів, командирів, родичів). Для військовослужбовця потрібно провести роз'яснювальну роботу про необхідність корекції свого психічного стану.

Формула відновлення психічного здоров'я: «Допомагаючи іншим – відновлююся сам». Необхідно спонукати військовослужбовців переключити увагу від сфери власних проблем до сфери проблем своїх товаришів по службі, а далі включати їх в активну діяльність по наданню конкретної допомоги іншим. При цьому можна апелювати до інтересів частини і Збройних Сил, показувати незамінність цього військовослужбовця, нагадати про родичів і друзів, що люблять його і вірять у те, що він успішно вийде з кризи.

Реабілітація зводиться до створення здорового морально-психологічного середовища й об'єктивної позитивної інформації про військові конфлікти і його учасників, а також необхідних психокорекційних і медичних процедур.

Реабілітація починається з психодіагностики, так як після участі в бойових діях військовослужбовці стикаються з низкою психологічних труднощів, серед яких:

1. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): Проявляється нав'язливими спогадами, інтрузіями, нічними кошмарами, емоційною відстороненістю, униканням ситуацій, що нагадують травму.
2. Військові часто переживають «синдром провини вцілілого». При якому спостерігаються такі ознаки: депресія, невпевненість, не бажання нічого робити, навіть спілкуватися. А також психосоматичні прояви, підвищена тривожність, маячні симптоми, розлади сну, лабільність настрою, панічні атаки, суїцидальні думки.

3. Депресія: ознаки є втратою інтересу до життя, почуттям безнадійності, порушеннями сну і апетиту.
4. Тривожні розлади: Включають підвищену збудливість, панічні атаки, гіперчутливість до звуків або рухів, що нагадують бойові умови.
5. Проблеми соціальної адаптації:
6. Повернення до мирного життя часто ускладнюється почуттям ізоляції, незрозумінням з боку близьких, проблемами з працевлаштуванням.
7. Поведінкові порушення: Схильність до агресії, ризикованої поведінки або зловживання алкоголем і наркотиками як способу впоратися з внутрішнім напруженням.
8. Соматичні розлади: Напруга і стрес впливають на фізичне здоров'я, можуть проявлятися у вигляді головних болів, серцево-судинних захворювань, порушень травлення та ін.

Діагностика психологічного стану виконується за допомогою оцінки рівня стресу, наявності травматичного досвіду, депресивних або тривожних станів. Використовуються опитувальники (наприклад, PCL-5 для діагностики ПТСР, Шкала депресії А. Бека., Опитувальник травматичного стресу І.О. Котєнєва, Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) та ін.), проєктивні методи для оцінки психічного стану військовослужбовця.

7.2 Динаміка психологічної реабілітації військовослужбовців.

В динаміці реабілітації в постекстремальний період існує кілька фаз. Усі вони обумовлені єдиними закономірностями і механізмами розвитку

Перша фаза – «збудженість» чи «медовий місяць» – ейфоричний стан у військовослужбовців від того, що вони залишилися в живих. У цій фазі солдати й офіцери, що приймали участь у бойових діях, немовби не помічають життєвих проблем. Вони надзвичайно самовпевнені. У соціальному відношенні мають внутрішню настанову на активну позицію в житті і виконання сформованих у суспільстві норм поведінки.

У власних очах складається образ «Я – героя», що не завжди відповідає оцінці оточуючих. Захисна поведінка виявляється в наявності рухового порушення й гіперактивності; агресії; апатії і безпорадності; психічної регресії; вживанні спиртних напоїв і наркотичних засобів (за даними досліджень, 40 % військовослужбовців уживають алкоголь і наркотики). А оскільки поведінка зовні виявляється у певних вчинках людини, то саме вона піддається оцінці з боку соціального оточення.

На першому етапі усвідомленість військовослужбовцем своїх вчинків і поведінки відбувається поступово. Громадськістю незвичайна (неадекватна) поведінка колишнього військовослужбовця, що побував у зонах озброєних конфліктів, сприймається як девіантна, що відхиляється від норми. Тим більше, що особистість, на думку оточуючих людей, знаходиться «у повному здоров'ї». При цьому сама ж «екстремальна особистість», знаходячись на рівні неусвідомленості своїх учинків, не сприймає негативну оцінку громадськості. Тому виникає «бар'єр нерозуміння»: в результаті – з боку особистості: негативна думка про навколишнє середовище, а з боку середовища – негативне ставлення до тих, хто воював, оскільки оточуючи не усвідомлюють захисно-адаптивного характеру їх поведінки. Тут виникає внутрішньоособистісний конфлікт, тому що колишній військовий не може знову ввійти в соціальне середовище. З'являється роздвоєність особистості, комплекс провини, амбівалентні переживання.

Завданням реадаптації на першій фазі є відновлення реального образу світу військовослужбовця, його раціональності, а також збереження власного контролю за ситуацією. Лікування від залежностей може здійснюватися за допомогою групової й індивідуальної психотерапії. Метою аналізу поведінки індивіда, що страждає різного роду залежностями, є з'ясування подій, що привели до залежності, тобто перебування в ситуації, пов'язаної з підвищеним ризиком для життя.

Друга фаза – період «розчарування» триває від 8 до 10 місяців після повернення з зони конфлікту і характеризується переосмисленням усього що відбулося, свого місця і своєї ролі в конфліктній ситуації, у якій брали участь військовослужбовці. У цій фазі присутня реальне сприйняття життя і відбувається зіткнення з великою кількістю побутових, службових, моральних проблем. Образ «Я – герой» зникає і йому на зміну

приходить постстресовий психічний розлад (ПТСР). Якщо для I фази посттравматична адаптація обумовлювалася взаєминами «особа-середовище», то для II фази головне значення мають внутрішньо особистісні психофізіологічні фактори.

Центральним завданням другої фази соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців є створення в їхній свідомості сприйняття доброти оточуючих, відновлення в «ціні» моральних норм, переорієнтація з індивідуального світосприйняття на соціальне.

По закінченні 10-18 місяців після участі в збройному конфлікті настає **третьа фаза —«відновлення»**. З'являються позитивні тенденції в зміні психічного стану, згасає впливзовнішніх проявів, як основного дестабілізуючого фактора. У цей період у багатьох військовослужбовців відбувається повернення до професійної діяльності. Однак слід зазначити, що зберігається значне число проблем у соціальній адаптації до нових умов діяльності. Виходячи з того, що мають місце суб'єктивні оцінки військовослужбовцями свого статусу, ставлення до них суспільства, а також об'єктивні фактори (стан їхнього здоров'я, психологічні і психічні відхилення), цей період розтягується в багатьох на роки, а іноді і на все життя

Завданням третьої фази психологічної реабілітації є формування адекватного сприйняття і реагування людини на навколишню дійсність.

Серед позитивних соціальних факторів, що впливають на успішність реабілітації виділялися такі як: відсутність інвалідності, стійке фінансове положення, розуміння близьких людей

Проведення психокорекційних заходів припускає наявність декількох етапів: психологічну діагностику і прогнозування, комплексну психологічну корекцію й етап тривалого спостереження і контролю. Ці етапи варто назвати: вступний; підготовчий; поточний; раціонально-усвідомлений; формуючий нові навички поведінки і способу мислення; визначення життєвих цілей – інсайт; підтримуючий тренінг.

Оснoву заходів постконфліктної реабілітації військовослужбовців складають: процедури психотерапії, психофармокорекції, раціональної терапії, навчання навичкам релаксації, соціальна корекція (корекція взаємин); збереження

гармонії в моральній сфері – це найскладніше завдання, тому що суб'єктивні стани й об'єктивні умови в суспільстві перешкоджають її вирішенню.

Особлива стаття реабілітації – військовослужбовці, що дістали серйозні травми чи стали інвалідами. Тяжкість травми чи поранення визначає більш високий рівень негативності психічного стану потерпілого.

Однією з цілей реабілітації є знаходження конструктивних форм психологічної компенсації таких механізмів поведінки як агресія, апатія і безпорадність, психічна регресія, втеча від складної ситуації, вживання наркотиків, спиртних напоїв і т.д. Для реалізації цієї мети необхідно поряд з індивідуальними програмами і різноманітними тренінгами виконувати такі загальні вимоги до усього військового колективу як: збільшення фізичного навантаження, зняття монотонності праці, зміна завдань для особового складу, скорочення таких заходів як збори, наради й ін.

Основними напрямками індивідуальних програм щодо зниження рівня агресивності військовослужбовців є наступні: учити і тренувати військовослужбовця і його найближче оточення навичкам відсутності відповідної агресивної реакції; перекладання агресії на соціально значимі цілі; навчання «пом'якшенню» агресії за допомогою спорту або сценічного мистецтва; руйнування агресії у фантазіях.

Для ліквідації апатії, необхідно провести ряд заходів: надати короткострокову відпустку додому, доручити апатичній особистості надавати допомогу кому-небудь тощо. Великий ефект у роботі психолога має проведення тренінгу – спогадам про доекстремальне життя. Для формування неекстремальної особистості ефективно використання «мозкового штурму»; для боротьби зі шкідливими звичками доцільно організовувати групи «тих, хто палить» чи «алкоголіків», у яких психологічні методи сполучаються з методами фізіологічними..

Специфіка соціально-психологічної реабілітації військовополонених пов'язана з тим, що в багатьох випадках полон є навіть більш серйозним іспитом для психіки, ніж участь у воєнних діях. В осіб, що знаходяться в полоні, особливості адаптації в період після звільнення з полону позначаються не тільки на індивідуальній долі колишнього полоненого й у долях його найближчого оточення, а мають широкий

суспільний резонанс: впливають на міжетнічні і міжнаціональні конфлікти і відносини. Обставини та умови полону, національно-релігійні й особистісні особливості бранців (почуття обов'язку, патріотизм, дисциплінованість), деформації у взаєминах – виступають факторами, що детермінують зміст індивідуальної і групової психології військовополонених. Досліджено, що головною домінантою поведінки учасників конфліктів, що потрапили в полон, було небажання брати участь у бойових діях.

Ефективність психологічної реабілітації і вибір методик залежить від двох факторів: 1) визначення механізмів поведінки в момент бойових дій; 2) виявлення етапів та інтенсивності розвитку посттравматичного синдрому в сполученні з психологічними особливостями військовослужбовця.

Психологічну реабілітацію військовослужбовців можна розділити на три види: психодіагностичну, когнітивну та психосоціальну.

Перш ніж почати психологічну реабілітацію, необхідно випередити її психодіагностичними заходами, результатами яких є розуміння, на якій фазі й на якому рівні психологічної травмованості знаходиться військовий. Психодіагностика станів і властивостей особистості здійснюється з метою контролю ефективності психореабілітаційних заходів. Найкраще для цих цілей підходять проєктивні методи. Другий етап психореабілітаційної роботи включає когнітивну і психосоціальну психокорекцію. Для когнітивної форми (комплексного вивчення соціальної і психологічної ситуації військовослужбовця) необхідна когнітивна оцінка минулого досвіду, що травмує, і особистісних особливостей людини. Необхідною умовою когнітивного етапу психокорекції є створення в учасника військового конфлікту позитивного фундаменту в баченні світу, побудованого на доброті та повазі до себе і оточуючим, що сприяє відновленню конструктивних ціннісних орієнтацій. На психосоціальному етапі основним є виявлення соціальної підтримки рідних і близьких, друзів, колег по роботі, а також створення психологічного захисту (посилення позитивного впливу на військовослужбовця його найближчого оточення). Під психологічним захистом у даному контексті ми розуміємо спеціальну

регулятивну систему стабілізації особистості, що спрямована на усунення чи зведення до мінімуму почуття тривоги, пов'язаного з усвідомленням конфлікту.

Важливим фактором, що ускладнює психологічну реабілітацію, є проблема працевлаштування (унаслідок соціальної дезадаптації людей, що були в регіонах воєнних дій, роботодавець часто відмовляє в прийомі на роботу).

Взаємозв'язок психопрофілактики, психодіагностики і психокорекції може забезпечити більш-менш стійкий ефект психологічної реабілітації.

7.3. Психотерапевтичні підходи щодо психологічної реабілітації постстресових розладів (ПТСР)

Для психокорекції ПТСР застосовуються найрізноманітніші психотерапевтичні підходи. Все залежить від того, яких наукових підходів дотримується той чи інший фахівець: психоаналітичної, біхевіористичної, гуманістичної, екзистенційної тощо.

Ефективна реалізація психореабілітаційної роботи з військовослужбовцями, які мають постстресовий розлад, можлива в руслі наступних підходів: психофізіологічного, психоаналітичного, психосинтетичного, трансперсонального, поведінкового, інтеракціоністського, когнітивного, гештальт-терапії, трансактного аналізу, гуманістичного, екзистенціального, логотерапії, реконструктивної терапії, арт-терапії. Музикотерапія малюнокотерапія бібліотерапія

Психофізіологічний підхід: релаксація, аутогенне тренування (на основі класичного аутотренінгу І. Шультца)

Досить ефективним методом розслаблення, безсумнівно, є аутогенне тренування (АТ). АТ застосовується для регуляції емоційного стану, для боротьби з безсонням. В основі АТ лежить самонавіювання. Найсприятливішим часом для самонавіювання, природним аутогіпнозом є момент після нічного сну і перед засипанням. Крім ранкових і вечірніх годин, АТ можна проводити до 2-3 разів на день, у залежності від ритму і розпорядку життя. Щоб досягти максимального ефекту, потрібно займатися щодня, незалежно від самопочуття.

Аутогенному тренуванню може перешкоджати занурення у пасивний стан дрімоти. Щоб його перебороти, потрібно зробити 3-4 глибокі вдихи та видихи, далі 3-4 рази сильно замружити очі, не піднімаючи повіки. При цьому потрібно проговорювати собі: «Сонливість проходить, настає почуття спокою, розслаблення», а після цього продовжувати тренування.

Діапазон використання АТ дуже широкий. Її використовують як самостійну методику, але можливо її сполучення з іншими методами. Можна займатися як індивідуально, так і в групі. Тренуватися необхідно не менш 3-х разів на добу по 10-15 хвилин. Формули доцільно вимовляти «про себе» на видиху. Якщо ж формула занадто довга, то можна розтягти її на два видихи.

Інтеракціоністський підхід

Інтеракціоністська теорія, яку розвиває Л.Філіпс, головну увагу акцентує на проблемі соціально-психологічної адаптації людини до умов військового середовища. Л.Філіпс доводить, що всі різновиди адаптації зумовлені як внутрішньопсихічними станами військовослужбовця, так і факторами військового колективу. Адаптованість військовослужбовців визначається двома типами відповідей на вплив середовища.

По-перше, прийняття й ефективна відповідь на ті соціальні очікування, з якими зустрічається кожен військовий відповідно до свого віку. Таку адаптованість вчений вважає вираженням комфортності до тих норм, які суспільство вимагає від особистості військовослужбовця.

По-друге, адаптація військовослужбовця не зводиться суто до прийняття норм військового колективу; вона означає гнучкість та ефективність при зустрічі з новими і потенційно небезпечними умовами. В цьому розумінні адаптація означає, що військовий успішно може використовувати умови, що склалися, для здійснення своїх задумів, мети, цінностей, бажань. Адаптована поведінка військовослужбовця характеризується успішним прийняттям рішень, проявом ініціативи та чітким усвідомленням власного майбутнього.

Психосинтез

Психосинтез націлений у першу чергу на розвиток й удосконалення особистості та на гармонізацію її відносин з Вищим "Я" й на більш повне об'єднання з ним. Автор концепції психосинтезу, Роберто Ассаджиолі, зосереджує увагу не на проблемі людини, а на її позитивній мотивації, на її меті, на тому, до чого вона прагне. Основні труднощі психосинтезу полягають в тому, що робота з особистістю в основному йде на рівні її несвідомого. Основними задачами клієнта психотерапії з позиції психосинтезу є: усвідомлення свого вищого «Я»; досягнення на підставі цього внутрішньої гармонії; налагодження адекватних відносин із зовнішнім світом, у тому числі з оточуючими людьми.

Щодо психореабілітації постстресових розладів процес психосинтезу можна умовно розділити на декілька етапів: Вибір нової особистості, якої ми прагнемо досягти. Використання всіх наявних відповідних методик. Координація і супідрядність різних елементів психіки, усвідомлення гармонійної цілісної структури особистості.

Трансперсональний підхід

Трансперсональна психологія вивчає мінливі стани свідомості, переживання яких може призвести військовослужбовця до зміни фундаментальних цінностей та духовному переродженню. Предметом її вивчення є несвідоме та його динаміка.

Основними теоретичними положеннями трансперсональної психології є наступні. Структурою особистості є свідомість, індивідуальне несвідоме, колективне несвідоме. Комплекси – це сукупність психічних елементів (ідей, думок, відносин, переконань), що об'єднуються навколо тематичного ядра й асоціюються з певними почуттями.

Практичне застосування в системі реабілітації ПТСР трансперсональна психологія знаходить в тому, що вона допомагає усвідомити психологічні й тілесні травми, пережиті людиною протягом життя, які можуть бути забуті на свідомому рівні, але зберігаються у несвідомій сфері психіки та впливають на розвиток емоційних і психосоматичних розладів. Чуйне поводження з військовослужбовцем, необхідний час, витрачений на встановлення зв'язку – це ключові фактори нейтралізації психотравми. Головною знаковою рисою Транспідходу є модель

людської душі, у якій визнається значущість духовного та космічного вимірів і можливостей для еволюції свідомості.

Поведінкова психотерапія

Людські істоти ніколи не можуть досягнути всієї повноти дійсності. Те, що ми пізнаємо, це лише наше сприйняття цієї дійсності. Як правило, не сама дійсність стримує чи навпаки, спонукує нас йти вперед, а наша «внутрішня картина», яка є відображенням цієї дійсності. Таким чином: кожен військовослужбовець має свою власну індивідуальну карту світу; жодна окрема карта відображення світу не є більш «справжнім сьогоденням», ніж будь-яка інша; військовослужбовець реагує на своє власне сприйняття реальності; найбільш «мудрі» картини – ті, котрі надають найширший і найбагатший вибір можливостей; військовослужбовець має всі ресурси (принаймні, потенційні), які необхідні для ефективних дій; будь-яка поведінка (навіть найжорстокіша, божевільна і неухвална, за оцінкою зовнішнього спостерігача) являє собою вибір кращого варіанта з наявних у цей момент, виходячи з можливостей військового, зумовлених його моделлю світу; зміни відбуваються при вивільненні чи приведенні в дію придатних ресурсів у межах конкретного контексту, завдяки збагаченню картини світу військовослужбовця.

Слід враховувати, що процеси, що протікають у військовослужбовця при взаємодії його з навколишнім середовищем, є системними: неможливо цілком ізолювати яку-небудь частину системи від всієї іншої системи, адже люди не можуть не справляти вплив один на одного; системи прагнуть до природного стану урівноваженості й стабільності; поразок немає, є тільки зворотний зв'язок; жодна реакція, чи учинок не мають змісту поза своїм контекстом; не усі взаємодії в системі відбуваються на одному рівні; те, що є позитивним на одному рівні, може виявитися негативним на іншому; дуже корисно відокремлювати свій вчинок від власного «Я», тобто позитивні наміри, функції, переконання, що викликають цей вчинок, від самого вчинку; будь-яка поведінка (на певних рівнях) має «позитивний намір»; набагато легше реагувати на намір, ніж на проблемну поведінку; навколишнє оточення і контексти змінюються; та сама дія не завжди приводить до одного й того ж результату; для успішної адаптації та виживання необхідна певна гнучкість; якщо дії не

знаходять очікуваного відгуку, необхідно варіювати свою поведінку, доки ви не досягнете бажаного.

Когнітивна психотерапія

Предметом когнітивної психології є залежність поведінки суб'єкта від пізнавальних процесів.

Основні теоретичні положення когнітивної психології.

Людина – це не машина, що сліпо і механічно реагує на внутрішні фактори чи події в зовнішньому світі. Скоріш навпаки - розум людини здатний аналізувати інформацію про реальну дійсність, порівнювати, приймати рішення, розв'язувати проблеми, які постають перед нею щохвилини. Практичною областю когнітивної терапії є розробка навчальних програм, призначених для розвитку інтелекту, наукова експертиза показань свідків. Існує внутрішня мінливість особистих схем інтерпретації, що актуалізуються у конкретних ситуаціях, які є причиною неточного передбачення людьми своєї власної майбутньої поведінки.

Гештальт-терапія

Гештальт-терапія (від нім. «образ», «форма», «структура» та грец. «лікування») – є напрямом психотерапії, що ставить своєю метою розширення свідомості особистості й краще розуміння та сприйняття людиною себе, досягнення більшої внутрішньоособистісної цілісності, наповненості життя, поліпшення контакту з зовнішнім світом, у тому числі з оточуючими людьми.

Теорія гештальт-терапії ґрунтується на наступних положеннях: людина являє собою, цілісну соціобіопсихологічну істоту (будь-який розподіл її на складові частини, наприклад, психіку і тіло, є штучним); людина й оточуюче її середовище являють собою єдиний гештальт, структурне ціле; поведінка людини підкоряється принципу формування і руйнування гештальтів. Здоровий організм функціонує на основі саморегуляції. Коли насущна потреба задоволена - гештальт завершується і зникає; контакт – це базове поняття гештальт-терапії. Всі основні потреби можуть задовольнятися тільки в контакті з навколишнім середовищем; усвідомлення – це поінформованість про те, що відбувається усередині організму й в оточуючому середовищі. Саме усвідомлення, на противагу раціональному знанню, подає реальну

інформацію про потреби організму і про навколишнє середовище; «Тут і тепер» – головний принцип, який означає, що актуальне для організму завжди відбувається в сьогоденні, будь-то сприйняття, почуття, дії, думки, фантазії про минуле чи майбутнє – усі вони знаходяться в дійсному моменті; відповідальність – здатність відповідати на те, що відбувається. Реальна відповідальність пов'язана з усвідомленням себе й дійсності.

Характерною рисою групової форми гештальт-терапії є, так званий, «гарячий стілець», який періодично займає (за бажанням) той чи інший член групи, з яким працює психотерапевт на очах усієї групи. Емоційна підтримка з боку інших членів групи справляє позитивний ефект на процес терапії.

Особливим напрямком гештальт-терапії є робота зі сновидіннями. Інколи роль сновидінь можуть виконувати фантазії, мрії на задану тему. Головне тут полягає в тому, щоб військовослужбовець «говорив» від імені того чи іншого персонажу свого сновидіння. В ході цієї розмови військовий несподівано усвідомлює головний конфлікт, символічно виражений в сновидінні. При цьому «ключовим» для розуміння може виявитися не основний персонаж сновидіння, а частіше той, на якого ми не звертали уваги, який служив немовби фоном для основної дії.

Трансактний аналіз

Трансактний аналіз (ТА) (від лат. «угода»; і грець. «розкладання») – це психотерапевтична методика групового й особистісного зростання. Теорія Еріка Берна заснована на процедурі аналізу структури особистості. Особистісні підструктури, як результат інтеріоризації соціального досвіду, розглядаються їх особливості та взаємодія трьох станів «Я» («Батько» - «Дитина» - «Дорослий»).

«Батько» – являє собою авторитарні тенденції індивіда, вчить, направляє, оцінює, осуджує, усе знає, усе розуміє, не сумнівається, за усіх відповідає, вимагає.

«Дорослий» – передбачає уміння відстоювати власну думку й організовувати взаємини з іншими на основі рівноправного партнерства; тверезо розмірковує, ретельно зважує, логічно аналізує, вільний від забобонів, не піддається настроям.

«Дитина» – невитримана, емоційна, непередбачувана, протестуюча, творча, нелогічна, вільна від догм, імпульсивна. В процесі психореабілітації психотерапевт поводить себе досить «жорстко», руйнуючи поведінковий сценарій («гру») військовослужбовця. Але спочатку він повинен провести її аналіз, виявити основні ролі й стани «Я» військового. Руйнування гри полягає в тому, що психотерапевт категорично відмовляється в неї грати. Стикаючись з такою поведінкою, військовослужбовець впадає у відчай, що містить в собі елементи фрустрації і розгубленості. При успішній терапії така реакція скоріше може поступитися місцем іронічному глузуванню над собою з позиції Дорослого, що розуміє справжні причини своїх труднощів і в цьому плані вже частково вільний від них. Головною метою терапії трансактного аналізу є її орієнтація на зміну певних рис особистості військовослужбовця. Військовий має навчитися правильно обирати, швидко розпізнавати, гнучко змінювати позиції Батька, Дорослого і Дитини.

Гуманістична (клієнт-центрована) психотерапія

В клієнт-центрованій психотерапії основним принципом є визнання цілісної природи людини і провідної ролі свідомого досвіду з акцентом на волю, спонтанність і творчу силу індивіда. Родоначальниками гуманістичної психотерапії є А.Маслоу та К.Роджерс.

Характерними кроками психотерапевтичної допомоги є: військовослужбовець приходить по допомогу; визначається ситуація; заохочується вільне виявлення почуттів; психотерапевт сприймає і пояснює клієнту своє сприйняття того, що відбувається; відбувається поступове вираження позитивних почуттів; вияв позитивних імпульсів; поява інсайту; прояснення вибору; позитивні дії; зростання інсайту, незалежності; зменшення потреби в допомозі.

Екзистенційна психотерапія

Екзистенціалізм – один з провідних і глибоких напрямів психотерапії. (С.Кьєркегор, А.Камю, Хайдеггер, Ж.-П.Сартр, І.Ялом). Ключовими поняттями тут виступають категорії волі й вибору. Відповідальний вибір сприяє відкриттю глибинних особистісних сенсів. Екзистенціальна психотерапія, звертаючись до категорії «волі», представляє основною детермінантою невротичного розвитку особистості

спотворення людського існування невірними стереотипами сприйняття та мислення, що зумовлює неможливість реалізації вільного особистісного вибору. Вибір супроводжується онтологічним занепокоєнням, тривогою, подолання яких вимагає від людини мужності. Р.Д. Лейнг вважає, що тривога виникає внаслідок порушення базисної онтологічної захищеності особистості через непевність у власній реальності й ідентичності.

Християнський екзистенціалізм (Г.О. Марсель, К. Ясперс) знаходить опору у релігійній вірі. Надія і розпач – релігійно-етична антитеза – суть онтологічного вибору людини. На думку Г.О. Марселя, усяка надія пов'язана з вірою в трансцендентну реальність і містить у собі визнання вічних цінностей. Головний особистісний вибір – це вибір між служінням Богу чи плоті. Справжня людина – це особистість, спрямована до світу вищих цінностей, сенс життя якої полягає у боротьбі зі злом. Г.О. Марсель вважає, що джерелом невротичних страждань людини є підпорядкованість духу плоті з її пристрастями.

Логотерапія

З позиції логотерапії, кожна конкретна ситуація й життя людини в цілому має лише одне правильний сенс з усіх існуючих, до відшукування якого й покликана людина. У знаходженні вищих цінностей і сенсів допомагає совість, яка є інтуїтивною здатністю людини до пошуку єдиного головного сенсу наявної ситуації. Логотерапія спрямована на доведення до свідомості відповідальності за пошук сенсу свого життя як основи людського буття. В.Франкл описує три групи неминущих цінностей, до реалізації яких покликана людина: цінності творчості; цінності переживання; й цінності ставлення.

Таким чином, логотерапія робить акцент на реалізації вищих цінностей з метою відшукування вищого сенсу життя людини. Усвідомлення людського існування досягається шляхом творчості або шляхом любові, що підвищує прийняття всієї шкали цінностей і розкриває світ у всій його повноті. Логотерапія спрямована на пошук сенсів існування, любові, страждання, на усвідомлення мети життя, прийняття відповідальності за здійснення сенсу свого життя.

Арт-терапія

Арт-терапія спрямована на відновлення психічних сил військовослужбовця за допомогою різних видів мистецтва. Багато видів мистецтва, особливо здобутки талановитих художників, музикантів і письменників, справляє сильний емоційний вплив на психіку. Виділяють наступні види арт-терапії: музикотерапія, малюнкова терапія, бібліотерапія.

Музикотерапія

Сеанси музикотерапії можуть проводитися в будь-якому приміщенні, здатному уміщувати велику кількість військовослужбовців. Обмежень кількості учасників сеансу практично немає. Якість звуку повинна бути гарною при його мінімальній силі. Тривалість сеансу – 40-50 хв. Музикотерапію можна поєднувати з аутогенним тренуванням. Сценарій сеансу музикотерапії:

Починаючи сеанс, психолог пропонує всім обрати зручну для них позу й максимально розслабити всі м'язи тіла. Після того, як усі військовослужбовці розташуються на своїх місцях, світло в залі гаситься і ведучий неголосно, упевнено і неквапливо звертається до аудиторії: «Ви зручно сидите у своїх кріслах, ваше тіло розслаблене, відпочиває і відновлює свої сили. Закриваємо очі. Спробуйте спокійно, без напруги змінити свій подих. Дихаєте так, щоб у подиху брали участь тільки м'язи живота. Ваші плечі й груди розслаблені, подих здійснюється тільки м'язами живота. Спокійний, повільний вдих, спокійний повільний видих. Дихати потрібно з задоволенням, без напруги й тільки через ніс. «Вдих... Видих...» На видиху вимовте про себе: «Я заспокоююся». Повторіть: «Я спокійний». Зараз ви прослухаєте спеціальну музичну програму. Постарайтеся емоційно вжитися в музику, відчувати її кожною клітинкою свого тіла, побачте її за допомогою картин, образів, асоціацій. Уявіть, що музика немов протікає крізь вас і ви розчиняєтеся в її звучанні. Цілком зосереджуємося на своїх переживаннях, які б вони не були. Якщо у вас з'являться негативні емоції, не проганяйте, не придушуйте їх. Нехай вони знайдуть своє втілення в музиці. Пам'ятайте, що будь-які емоції, навіть сльози, зараз дуже корисні для вас. Музика відновить вашу психічну рівновагу, принесе вам очищення від усього, що вас травмує».

Малюнкова терапія

Картини можуть впливати на людину надзвичайно сильно: створюють настрій і викликають певні почуття. Мальовничі полотна служать не тільки прикрасою стін, але й допомагають розслабитися, абстрагуватися від рутинних справ. Один з найвиразніших засобів, якими користується образотворче мистецтво, це фарби, що втілюють різноманітність навколишнього світу. Щоб виразити свої почуття, не обов'язково щось говорити, можна взяти фарби або олівці і висловитись за їх допомогою. Якщо відразу після того, як військового щось пригнічувало, він почне малювати, його негативні емоції зникнуть, й він повніше й глибше усвідомить свої емоції.

Багато про що може розповісти вибір кольорів. Окремі кольори викликають особливі душевні стани, зокрема червоний колір припускає гнів, чорний – траур, а сірий – занепокоєння, жовтий і червоно-жовтий – народжують бадьорий, діяльний настрій, похмурі тони викликають і відповідні настрої. Зелений колір є найзаспокійливішим кольором, він піднімає настрій, сприяє відпочинку при нервовій дратівливості, безсонні.

Обговорюючи малюнок, варто звертати увагу на його зміст, колір, розміри, повторення, які передаються з роботи в роботу. Спочатку члени групи розповідають, що, на їхній погляд, хотів зобразити автор, який його задум, які почуття викликає малюнок. Потім сам автор розповідає про власний задум.

Бібліотерапія

Це одна з форм психотерапії, спрямована на поліпшення стану військовослужбовця, що сприяє його духовному зростанню. Вона досить сильно і довгостроково впливає на людину, усуває наслідки депресії, негативні емоції. Бібліотерапія може використовуватися як в індивідуальній, так і в груповій роботі. Психолог, у залежності від мети заняття, підбирає художній твір, що має відповідати наступним вимогам:

Він повинен бути високого художнього рівня.

Герої твору мають бути духовно близькими читачеві.

Ситуації, описані в книзі, повинні бути близькими до переживань військовослужбовця і мають спонукати до дій, боротьби, до знайдення в собі духовних сил.

Потрібно уникати стомлюючих, плутаних книг, сюжетів, у яких герой випадково отримує успіх, не рекомендується сентиментальна література і література жахів.

Письменники, що рекомендуються: Т.Шевченко, І.Франко, Л.Українка, В.Симоненко, Б.Олійник, Л.Костенко, В.Шекспір, Р.Кіплінг, Ч.Діккенс, В.Гюго, О.Дюма, О.Бальзак, релігійна література, притчі. Не варто вибирати занадто об'ємні твори.

Особливо рекомендується науково-популярна література, покликана дати загальне уявлення в області знань, у якій військовослужбовець відчуває складнощі. Найбільшою популярністю користуються морально-побутові повісті, пригодницька література, історичні романи, книги про мандрі. Рекомендується використовувати гумористичну літературу, вона допомагає зміцнити впевненість у собі, стимулює позитивні емоції. Не можна забувати про те, що військовослужбовці по-різному реагують на ту чи іншу літературу. Тому збуджених, неспокійних варто заспокоїти, зосередити, а людей з пригніченим настроєм, байдужих - навпаки, зацікавити, схвилювати, активізувати.

Кожен військовослужбовець одержує індивідуальний план читання. У план включаються приблизно сім книг для читання протягом 3-4 тижні. Плануються співбесіди, під час яких має проводитися корекція розуміння читачем змісту книги, акцент робиться тільки на найважливішому, актуальному.

Книга може даватися клієнтові зовсім чистою, без позначок, а можна в тексті виділити місця, над якими військовий має подумати, приділити їм особливу увагу. Можна розфарбувати текст різнобарвними олівцями, наприклад, червоним - все, що стосується почуттів героїв; зеленим – місця, де говориться про дії героя.

Перед читанням книги дається інструкція: «Прочитайте і відзначте ті місця, які вас особливо вразили, викликали почуття, думки, спогади. Виділіть особливо ті місця, які здалися для вас незвичайними, незрозумілими».

При проведенні індивідуальної терапії може використовуватися кожен з напрямів психології. Для регуляції афективних емоційних проявів (гнів, дратівливість, лють) можна застосовувати метод аутогенного тренування (АТ), що спочатку проводиться під керівництвом психолога, а згодом може практикуватися самим військовослужбовцем.

Методу самонавіювання і налаштування на видужування можна навчити військовослужбовця з метою його самостійного використання. За допомогою АТ вдається ефективно усувати астеничні прояви і порушення сну, що відносяться до розповсюджених посттравматичних симптомів, а також навчати військовиків керувати своєю увагою.

У курс індивідуальної терапії також входить **трудотерапія**, спрямована на створення позитивної установки на трудову діяльність, відновлення порушених професійних навичок. Адаптація до умов мирного життя відбувається більш успішно, якщо окрім медикаментозних і психотерапевтичних методів використовувати і нетрадиційні системи оздоровлення: зайняття спортом, обливання холодною водою, загартовування, що приводить до мобілізації внутрішніх ресурсів, формування почуття відповідальності й активної позиції стосовно процесу лікування.

Групова психотерапія дає можливість зменшити ізоляцію і забезпечити почуття спільності, комфорту, підтримки, відновлення самоцінності, завершення незакінчених переживань в умовах підтримуючого оточення, вільного вираження емоцій.

Групова психотерапія також проводиться в межах вже названих напрямів. Її ефект виявляється в тому, що на поведінку військовослужбовця впливає не психолог, думка якого може бути суб'єктивною, а члени групи. Тобто, військовослужбовець має можливість: побачити свій стан і поведінку з боку оточуючих людей, через призму ставлення до нього інших членів групи; випробувати нові форми поведінки і з'ясувати, який новий стереотип поведінки буде сприйнятий суспільством.

7.4.Етапи психологічної реабілітації військовослужбовців.

Психологічна реабілітація військовослужбовців є поетапним процесом, що враховує специфіку пережитого досвіду, індивідуальні потреби та соціальний контекст.

Зазвичай виділяють такі основні етапи:

1. Кризове втручання та стабілізація: Надання негайної психологічної допомоги в умовах бойових дій чи одразу після них.

Мета: знизити рівень стресу, попередити розвиток ПТСР, створити умови для безпеки.

Методи: кризове консультування, базові техніки стабілізації (заземлення, дихальні вправи).

2. Терапевтична робота з травмою:

Включає роботу з ПТСР, травматичними спогадами, провиною виживання.

Методи: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), метод десенсибілізації переробки травми рухами очей (EMDR). Детальніше про кожен метод та особливості роботи описано нижче, після етапів.

3. Робота з емоційною та соціальною адаптацією:

Допомога в інтеграції військового досвіду в мирне життя.

Мета: розвиток навичок саморегуляції, побудова підтримуючих стосунків із близькими та соціумом. *Методи:* групова терапія, тренінги адаптації, психоедукація.

4. Реінтеграція в мирне життя:

Робота з ідентичністю, відновлення сенсу життя, планування майбутнього. Залучення до соціальних і професійних проєктів, подолання бар'єрів на шляху до працевлаштування чи навчання.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).

Робота з військовими, які пережили травматичний досвід, має свої особливості через характер їхнього досвіду, специфічність, а також інтенсивність пережитих подій.

Особливості роботи з військовими

1. Багато військових мають сильний зв'язок із бойовими товаришами, і це впливає на їхні переконання та переживання травми.
2. Військові часто бояться виглядати слабкими, тому терапевт має докласти зусиль для формування довіри.
3. Постійне перебування в стані тривоги, супроводжує постійне відчуття небезпеки є типовими для військових із травмою.
4. Військові можуть відчувати провину за свої дії або за те, що вони вижили, тоді як інші – ні.

План терапії:

Оцінка стану

Діагностика симптомів: виявлення ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожності, депресії або моральної травми. Ідентифікація ключових проблем: це можуть бути флешбеки, нічні кошмари, тригери або самозвинувачення.

Налагодження довіри: важливим є коли терапевт знає особливості військовій справи та використовує зрозумілі для військових терміни. Це сприяє відчуттю довіри. Використовує підхід без осуду: військові часто уникають говорити про свої почуття, тому необхідно діяти обережно та з емпатією.

Психоедукація: важливо пояснювати, як бойовий досвід впливає на когнітивні процеси, що відбувається мозок, посилює реакцію на стрес і формує стійкі звички (наприклад, гіпернастороженість). Розуміння цих механізмів допомагає військовим прийняти свої симптоми як нормальну реакцію на ненормальні умови. Психоедукація для військових: як працює ваш мозок після бойового досвіду. Бойові дії — це надзвичайний стрес, який змінює роботу мозку і тіла. Ці зміни

допомагають вижити у небезпечних умовах, але після повернення до мирного життя вони можуть заважати. Розуміння цих процесів допоможе вам краще контролювати свій стан. Приклад: Коли ви опиняєтеся в загрозовій ситуації, Ваш мозок включає «систему виживання». Основні гравці тут це Амігдала: це «центр тривоги» в мозку. Вона сигналізує, що є небезпека, і активує реакцію «боротьби, втечі або заціпеніння». Гормони стресу (адреналін і кортизол): ці речовини викидаються в кров, щоб організм діяв швидко. Серце б'ється частіше, дихання прискорюється, м'язи напружуються — усе це для того, щоб підготувати вас до негайної дії. Префронтальна кора (центр логіки): у стресовій ситуації ця частина мозку тимчасово “відключається”, щоб ви не вагалися, а діяли інстинктивно. Ця система допомагає вижити на полі бою. Але після повернення додому вона може продовжувати працювати, навіть якщо небезпеки вже немає.

Що відбувається після стресу? Мозок і тіло можуть залишатися на бойовому чергуванні, ніби ви все ще в небезпеці. Це може проявлятися у таких симптомах: вам здається, що загроза може з'явитися будь-якої миті. Мозок повторює травматичні моменти, ніби намагається їх “зрозуміти”. Через підвищений рівень кортизолу тіло не розслабляється. Мозок сприймає навіть незначні подразники як загрозу. І в цей час блокуються емоції, щоб наче вас захистити. Але емоційний апарат у мозку один, тому блокуються як негативні, так і позитивні емоції. І ці реакції — природний наслідок надмірного стресу, але вони не є постійними. Є засоби, які сприяють заспокоїнню нервової системи. Це техніки глибокого дихання: повільний вдих на 4 секунди, видих на 6 секунд. фізична активність допомагає знизити рівень кортизолу. Щоб стримувати реакцію на тригери, необхідно буде спочатку визначити, що викликає спогади або сильну реакцію (наприклад, гучні звуки, запахи) та навчитися повертати увагу до реальності (техніка “заземлення”: перерахуйте 5 речей, які бачите навколо, 4 звуки, які чуєте, тощо). Шукати підтримку, бо це стосується кожного, і звернення до психологів чи психотерапевтів це ознака усвідомлення та сили. це допоможе знизити напругу і краще зрозуміти свої реакції. Ваш мозок і тіло можуть навчитися відчувати безпеку знову. Ваша реакція на травму — це не слабкість, а ознака того, що організм адаптувався до екстремальних умов. Тепер ви

можете переналаштувати його для мирного життя, відновити контроль і жити повноцінно. Знання про свій стан — перший крок до змін.

Робота зі спогадами

Експозиційна терапія: Клієнт знову програє травматичний досвід у безпечному контексті (усно або письмово), щоб зменшити його емоційний заряд. Наприклад, військовий може описати бойову ситуацію з акцентом на факти і поступово знижувати пов'язані з цим страхи.

Когнітивна реструктуризація: Заміна самозвинувачень (“Я не зміг їх врятувати”) на більш реалістичні оцінки (“Я зробив усе, що міг у тих умовах”).

Робота з тригерами

Військові часто стикаються з тригерами: звуки вибухів, запахи, натовпи тощо. Допомога заключається у розпізнаванні тригерів. Та навчіння військовослужбовців технікам заспокоєння (глибоке дихання, прогресивна м'язова релаксація).

Робота з гнівом і провиною.

Наприклад, якщо військовий вважає, що зробив “неетичні” дії, то необхідно допомогти осмислити це з перспективи контексту і реальних можливостей у бойовій ситуації. Навички управління гнівом: Розробка стратегій, які допоможуть не зірватися на сім'ї чи цивільних.

Відновлення життєвих цінностей

Багато військових після війни втрачають відчуття мети. Тож терапію необхідно спрямувати на пошук нових цілей і смислів (для родини, громади, іншим ветеранам). Практикуються завдання на поступове повернення до звичайного життя (наприклад, відвідування громадських місць).

Групова терапія в поєднанні з індивідуальною може стати також дієвим інструментом психологічної підтримки.

Метод десенсибілізації

Це психотерапевтичний підхід, який допомагає зменшити емоційний вплив травматичних спогадів або страхів шляхом поступового звикання до них у безпечному середовищі.

1. Експозиція: Клієнт стикається зі спогадами, ситуаціями чи образами, які викликають страх або стрес. Це може бути уявна експозиція (розповідь про травму) або реальна (зустріч із тригерами).
2. Поступовість: Експозиція проводиться поетапно, починаючи з менш тривожних аспектів і рухаючись до складніших.
3. Контроль емоцій: Під час експозиції застосовуються техніки заспокоєння (дихання, релаксація), щоб зменшити рівень тривоги.
4. Повторення: Постійна взаємодія з тригерами допомагає мозку навчитися реагувати на них спокійніше.

Цей метод дозволяє поступово “відключити” страхову реакцію, змінюючи ставлення до травматичних спогадів.

Метод EMDR

Це терапевтична техніка, спрямована на зниження впливу травматичних спогадів шляхом їх переробки рухами очей.

1. Ідентифікація травматичного спогаду: Клієнт згадує подію, яка викликає сильні емоції, а також пов’язані з нею думки, образи та тілесні реакції.
2. Білатеральна стимуляція: Терапевт використовує рухи рук, звуки або тактильні подразники, які залучають обидві півкулі мозку. Клієнт слідкує за цими стимулами, одночасно фокусуючись на спогаді.
3. Переробка: Під час стимуляції мозок “перепишує” спогад, зменшуючи його емоційний заряд і створюючи більш адаптивне розуміння ситуації.
4. Закріплення позитивних переконань: Спогад інтегрується у психіку як нейтральний або навіть позитивний досвід, який більше не викликає стресу.

EMDR допомагає мозку природним чином “розблокувати” травматичні спогади і сприяє їхньому засвоєнню без шкідливих емоційних наслідків.

ВИСНОВКИ

Таким чином, необхідність психологічної реабілітації військовослужбовців виникає завжди, коли вони потрапляють під дію екстремальних факторів. Екстремальні впливи призводять до різкого зниження ваги соціального компонента в структурі особистості військовослужбовця й звуженого розвитку всіх структур психіки. У постконфліктній ситуації труднощі реадаптації стають джерелом постстресових розладів, з'являється постконфліктний синдром. В структурі психіки спостерігаються незворотні процеси, що ведуть, зрештою, до розвитку дисгармоній особистості. Екстремальні впливи призводять до різкого зниження соціального компонента в структурі особистості й звуженому розвитку всіх структур психіки. У постконфліктній ситуації труднощі реадаптації стають джерелом постстресових розладів, з'являється постконфліктний синдром. Правильно організована система соціально-психологічної реабілітації сприяє відновленню нормальної діяльності, боєздатності солдатів і офіцерів й зменшує негативні наслідки посттравматичних стресових розладів.

Виникнення екстремальності в збройних конфліктах, так само як і її зняття, змушує особистість перейти від дезадаптації до принципово нового типу психічного стану: адаптації (реадаптації). Система соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців повинна включати наступні види реабілітації: медико-фізіологічну, психологічну, юридичну та соціальну.

Психологічна реабілітація особового складу являє собою комплекс скоординованих заходів медичного, психологічного, соціального і педагогічного характеру, націлених на відновлення психічного здоров'я, психологічного статусу та здатності до виконання фізичних функцій в осіб, що втратили ці можливості в результаті захворювання чи психотравми.

Цілями психологічної реабілітації військових є усунення потенційної й реально існуючої небезпеки психічного захворювання, реінтегрування особистості,

пристосування її до нормальних умов життя, що передувало травматичній ситуації, відновлення особистісного й соціального статусу людини.

Правильно організована система психологічної реабілітації військовослужбовців сприяє відновленню нормальної діяльності, боєздатності всіх категорій військовослужбовців й зменшує негативні наслідки посттравматичних стресових розладів.

Виникнення екстремальності в збройних конфліктах, так само, як і її подальше зняття, змушує особистість військовослужбовця перейти від дезадаптації до принципово нового типу психічного стану: адаптації (реадаптації).

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ТА САМОПЕРЕВІРКИ

1. Дайте визначення поняттю «психологічна реабілітація».
2. Фази в динаміці реабілітації в постекстремальний період, які обумовлені єдиними закономірностями і механізмами розвитку. Охарактеризуйте кожну фазу.
3. Основні напрями індивідуальних програм щодо зниження рівня агресивності військовослужбовців.
4. Фактори психологічного впливу військовослужбовців, у вигляді таблиці.
5. Характер психотравматизації військовослужбовців.
6. Основні характеристики психофізіологічного підходу: релаксації, аутогенного тренування при роботі з військовослужбовцями.
7. Інтеракціоністський підхід при роботі з військовослужбовцями.
8. Поведінкова психотерапія при роботі з військовослужбовцями.
9. Духовно-моральнісний підхід при роботі з військовослужбовцями.
10. Поняття й завдання психологічної реабілітації
11. Динаміка психологічної реабілітації військовослужбовців
12. Психологічні підходи до психологічної реабілітації особистості військовослужбовця
13. Психотерапевтичні підходи щодо психологічної реабілітації постстресових розладів.

14. Посттравматичні стресові розлади військовослужбовців, їх подолання.
15. Моделі подолання ПТСР
16. Практична допомога пацієнтам задоволення їхніх нагальних потреб

Запитання круглий стіл:

1. Дайте відповідь хто такий військовий психолог. Яку роль відіграє , які задачі
2. Назвіть заходи психологічного супроводження
3. Які заходи психологічного супроводу під час виконання завдань
4. Чому важлива допомога військовослужбовцям Які Ви знаєте заходи психологічного відновлення військовослужбовців після виконання завдань за призначенням
5. Основні заходи психологічного відновлення

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

8.1. Тематика індивідуальних науково – дослідних робіт

Оформлення ІНДЗ:

1. Структурними елементами індивідуально-дослідного завдання є:

- Титульна сторінка (1 сторінка).
- Зміст (1-2 сторінки).
- Вступ (1-2 сторінки).
- Основна частина.
- Бібліографічний список.

2. Зразок оформлення титульної сторінки

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Державний заклад

«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К.Д.УШИНСЬКОГО»

Соціально-гуманітарний факультет

Кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології

Кафедра психіатрії, медичної
та спеціальної психології

Індивідуально-дослідне завдання

З дисципліни: Психологічний супровід військовозобов'язаних

**На тему: «ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ »**

Виконав (ла)

студент (ка) ...групи

спеціальності 053 «Психологія»

за ОПП «Клінічна та реабілітаційна психологія»

ПБ

Перевірили:

старший викладач кафедри

к.психол.н. Венгер Г.С.,

.

Одеса - 2025

3. Вимоги до написання основної частини

Робота має бути надрукована на білому папері формату А4. Текст має бути виконаний на комп'ютері з однаковим міжрядковим **1,5 інтервалом** в текстовому редакторі Microsoft Word for Windows. Текст набирається нежирним шрифтом Times New Roman, **14 розміром**. Розмір відступу на початку рядка (абзацу) - 5 знаків, що складає 1,25 см.

Робота виконується на листах з одного боку. Текст роботи слід розташовувати, дотримуючи наступні розміри полів: - ліве - 30 мм; праве - 10 мм; верхнє - 20 мм; нижнє - 20 мм. Вирівнювання тексту (за винятком заголовків) – по ширині.

Вступ - зазначається актуальність вивчення історії розвитку психологічних знань, значення філософського періоду, важливість та тривалість наукового періоду в історії психології.

Основна частина (див. вище).

Бібліографічний список – список використаних джерел та інтернет-ресурсів, оформлений відповідно до ГОСТ України.

ІНДИВІДУАЛЬНІ НАУКОВО-ДОСЛІДНІ ЗАВДАННЯ

Індивідуальні навчально-дослідні завдання – це обов’язковий вид самостійної і науково-дослідної роботи студента, форма вивчення актуальних проблем виховання і навчання. Якісно виконані ІНДЗ можуть стати основою для написання курсових, а згодом і дипломних робіт.

Виконання ІНДЗ з дисципліни «Психологічний супровід військовозобов’язаних» – важливий етап підготовки до професійної діяльності.

ІНДЗ передбачає: вивчення, творче осмислення та систематизацію навчального матеріалу досліджуваної проблеми; поповнення і поглиблення набутих у процесі аудиторної роботи знань, умінь і навичок: самостійного пошуку різноманітних інформаційних джерел, роботу з комп’ютером і матеріалами Інтернету для отримання найсучаснішої інформації, її аналізу та оформлення; вивчення передового практичного досвіду з психотерапії;

розвиток пізнавальної активності студентів; формування дослідницьких умінь; розвиток самостійності.

На захист ІНДЗ виноситься: тема, мета (для чого виконується даний проект); актуальність даного проекту; завдання; гіпотеза роботи; об’єкт; предмет проекту; глосарій (словник термінів, використаних у роботі, не менше 10); зробити схему логіки науково-дослідного проекту (схематично подати порядок вашої роботи); довести практичну значущість вашого проекту (що дасть виконання вашого проекту вам, викладачам, науці); оформити бібліографію до проекту з дотриманням усіх правил оформлення (неменше 15 джерел); виготовити наочні матеріали до проекту; сформулювати очікувані результати проекту; підготувати матеріал до захисту.

ТЕМАТИКА ІНДЗ

Розробка проекту «Основні проблеми психологічного супроводу військовослужбовців»

Вимоги до виконання роботи:

1. Вступ (обґрунтування актуальності проблеми і вибору теми)
2. Аналіз останніх досліджень та публікацій, в яких започатковано розв'язання даної теми
3. Формулювання цілей та постановка завдань
4. Наявність плану
5. Хід проведення (етапи)
6. Висновки
7. Список використаних джерел

Оцінка оформлення і виконання проекту здійснюється за критеріями:

1. Актуальність й значимість роботи - 5 балів
 2. Самостійність, закінченість - 6 балів
 3. Рівень творчості, оригінальність розкриття теми, підходів, запропонованих рішень - 6 балів
 4. Аргументованість запропонованих рішень, підходів, висновків - 6 балів
 5. Культура оформлення, відповідність стандартним вимогам - 5 балів
 6. Презентація роботи - 4 бала
 7. Об'єм і глибина знань з теми, ерудиція, міжпредметні зв'язки - 4 бала
 8. Відповіді на запитання: повнота, аргументованість - 4 бала
- 2. Розробіть кросворди по запропонованим темам.**

8.2. Тестові завдання

Тести з варіантами відповідей за темою «Етика роботи військового психолога.

Критерії ефективності психологічної роботи»

1. Системна діяльність психолога спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-консультативних і психотерапевтичних умов, що сприяють розвитку знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню, нормалізації стосунків з метою успішної інтеграції та самореалізації особистості – це:

- а. Психологічний супровід;

б. Психотерапія;

в. Психодіагностика;

г Реабілітація.

2. Система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особистості, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання – це:

а Медична реабілітація;

б Психолого-педагогічна реабілітація;

в Соціальна реабілітація;

г Психологічна реабілітація.

3. Система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоствердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи – це:

а. Психологічна реабілітація;

б. Психолого-педагогічна реабілітація;

в. Соціальна реабілітація;

г. Медична реабілітація.

4. Система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особистості до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, соціального обслуговування, задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації – це:

а. Психологічна реабілітація;

б. Психолого-педагогічна реабілітація;

в. Соціальна реабілітація;

г. Медична реабілітація.

5. Система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особистості, створення сприятливих умов для її розвитку та ствердження. Психологічна реабілітація передбачає проведення психологічної діагностики особистості дитини-інваліда, визначення та використання форм, методів, засобів, терміну та процедур психологічної корекції, консультування та психологічного прогнозування – це:

а. Психологічна реабілітація;

б. Психолого-педагогічна реабілітація;

в. Соціальна реабілітація;

г. Медична реабілітація.

6. Тактовний, глибоко індивідуальний, обґрунтований процес психологічного впливу на окремі психологічні сфери (пізнавальну, мотиваційну, комунікативну, емоційно – вольову) з метою виправлення відхилень та забезпечення повноцінного розвитку особистості – це:

а. Психологічна корекція;

б. Психологічна терапія;

в. Психологічна профілактика;

г. Психологічне консультування;

д. Психологічна підтримка;

е. Психологічна адаптація.

7. Комплексне лікування психічних, нервових і психосоматичних розладів, яке вирішує завдання щодо пом'якшення чи ліквідації наявної симптоматики (клінічно орієнтована психотерапія) і зміни відношення до соціального оточення і власної особистості (особистісно орієнтована психотерапія) – це:

а. Психологічна корекція;

б. Психологічна терапія;

в. Психологічна профілактика;

г. Психологічне консультування;

д. Психологічна підтримка;

е. Психологічна адаптація.

8. Організоване особливим чином спілкування, взаємодія між двома людьми шляхом бесіди, в ході якої спеціальні знання консультанта (психолога) використовуються для надання допомоги клієнтові подивитись на свої проблеми збоку, побачити альтернативні шляхи виходу з проблемної ситуації – це:

- а. Психологічна корекція;
- б. Психологічна терапія;
- в. Психологічна профілактика;
- г. Психологічне консультування;
- д. Психологічна підтримка;
- е. Психологічна адаптація.

9. Система заходів, що спрямована на упередження порушень психічного здоров'я, своєчасне усунення та запобігання передумов, запобігання відхилень у розвитку та становленні особистості, міжособистісних стосунках, запобіганню конфліктних ситуацій – це:

- а. Психологічна корекція;
- б. Психологічна терапія;
- в. Психологічна профілактика;
- г. Психологічне консультування;
- д. Психологічна підтримка;
- е. Психологічна адаптація.

10. Система соціально-психологічних, психологопедагогічних засобів і методів допомоги особистості з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль на реалізацію власної професійної кар'єри – це:

- а. Психологічна корекція;
- б. Психологічна терапія;
- в. Психологічна профілактика;
- г. Психологічне консультування;

д Психологічна підтримка;

е Психологічна адаптація.

11. Система заходів, спрямованих на формування здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей даного суспільства – це:

а. Психологічна корекція;

б Психологічна терапія;

в Психологічна профілактика;

г Психологічне консультування;

б. Психологічна підтримка;

в. Психологічна адаптація.

12. Процес мобілізації всіх наявних можливостей організму, імунної, захисної, нервової, психічної систем для подолання життєнебезпечної ситуації – це:

а. Психічне навантаження

б. Бойовий стрес;

в. Ідентифікація;

г. Сублімація.

13. Найбільш дієва та актуальна форма психологічного консультування для екстремальної діяльності. Найчастіше головною метою кризової допомоги вважають попередження посттравматичних розладів, запобігання суїцидам, профілактика дезадаптації військовослужбовців – це:

а. Афективне консультування;

б. Бойове консультування;

в. Агресивне консультування;

г. Кризове консультування.

14. Робота, спрямована на вираження сильних емоцій постраждалого, відкриття доступу до дослідження гострих проблем та формування розуміння поточних проблем, для його психологічної підтримки, а також створення фундаменту для прийняття ним пережитого досвіду – це:

а. Кризова інтервенція;

- б. Кризове консультування;
- в. Кризовий афект;
- г. Кризова вегетативна активація.

Правильні відповіді: 1.а); 2. а): 3 б); 4 в); 5.а); 6. а); 7.б); 8. г); 9.в); 10. д); 11. е); 12. Б); 13. г); 14. а).

Тести з варіантами відповідей за темою:

1.Максимальний ступінь екстремального впливу на людину, до якого вона здатна адаптуватися за допомогою психофізіологічних компенсаторних механізмів без збитку цілісній структурі особистості.

- а)адаптація;
- б)адаптаційний поріг;
- в)виснаження адаптивних резервів;
- г)стрес-фактор.

2. Комплекс скоординовано проведених заходів медичного, психологічного, соціального і педагогічного характеру, націлених на відновлення здоров'я, психологічного статусу і здатності до виконання фізичних функцій в осіб, що втратили ці можливості в результаті захворювання чи травми.

- а)реабілітація;
- б)консультація;
- в)корекція;
- г)підтримка.

3. Не входять в основні принципи реабілітації військовослужбовців:

- а)принципи соціальної реабілітації;
- б)принципи професійної реабілітації;
- в)принципи психологічної реабілітації;
- г)принципи особистісної реабілітації.

4. Скільки існує фаз в динаміці реабілітації військовослужбовців в постекстремальний період?

- а)дві;
- б)чотири;

в)три;

г)п'ять.

5. Чинниками виникнення ускладнені процесу реадаптації військовослужбовця виступають:

а)наявність різних психосоматичних розладів;

б)дефіцит відповідальності людини за своє видужання (екстремальна особистість нібито делегує активність медичному персоналу, сама ж займає позицію пасивного прийняття дій лікарів);

в)часто застосовувані форми захисно-адаптивної поведінки переходять у постійно уживану навичку такої поведінки;

г)усі відповіді вірні.

6. Система соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців з постконфліктним синдромом будується на принципах:

а)цілеспрямованості, глибини, динамічності, багаторівневого підходу;

б)цілеспрямованості, цілісності, послідовності, динамічності, багаторівневого підходу;

в)цілісності, адаптивності, послідовності, динамічності, багаторівневого підходу;

г)адаптивності, цілісності, глибини, послідовності, динамічності.

7. Психокорекція і психореабілітація посттравматичних стресових розладів, відповідно до концепції В.М. Мясіщева, не включає етап:

а)психокорекція соціальної поведінки військовослужбовця;

б)встановлення оптимального контакту з військовослужбовцем, підвищення мотивації останнього до психотерапії;

в)закінчення курсу психотерапії;

г)пояснення причин і механізмів патологічних стереотипів переживання і поведінки (методом послідовного вивчення скарг), визначення точок психокорекції.

8. Головну увагу, інтеракціоністської теорії, на проблемі соціально-психологічної адаптації людини до умов військового середовища, розвиває:

а) Л.Філіпс;

б) М.В.Йоргенсен;

в) Е.Лакло;

г) Ш.Муф.

9. Нейролігвістичне програмування (НЛП), як напрямок поведінкової психотерапії виник завдяки роботам Р.Бендлера і Д.Гріндера.

а)в кінці 1980-х років;

б)на початку 1970-х років;

в)в середині 1890-х років;

г)на початку 1870-х років.

10. На сполученні яких двох принципів ґрунтуються усі моделі і техніка НЛП? (має дві вірні відповіді)

а)життя і свідомість є системними процесами;

б)усвідомлення свого вищого «Я»;

в)людські істоти ніколи не можуть досягти всієї повноти дійсності;

г)людина являє собою, цілісну соціобіопсихологічну істоту .

11. Не є характерним кроком психотерапевтичної допомоги в гуманістичному напрямку при роботі з військовослужбовцем:

а)психотерапевт сприймає і пояснює клієнту своє сприйняття того, що відбувається;

б)вияв позитивних імпульсів;

в)поява інсайту; прояснення вибору; позитивні дії;

г)постійна потреби в допомозі.

12. У другій фазі реабілітації в постекстремальний період присутнє реальне сприйняття життя і відбувається зіткнення з великою кількістю побутових, службових, моральних проблем та має назву...

а)«відновлення»;

б)«збудженість»;

в)«розчарування»;

г)«медовий місяць».

13. В американській системі реабілітації та допомоги військовослужбовцям результативна допомога – це:

- а) позитивні зміни в соціальній та професійній сферах життєдіяльності;
- б) усі відповіді вірні;
- в) зниження рівня соматичних захворювань, смертності та супутніх розладів (наприклад, алкоголізму);
- г) тривале поліпшення самопочуття після реабілітації.

14. Духовно-моральнісний підхід дозволяє розглядати моральну самосвідомість, духовний потенціал як динамічні системи, що розвиваються, актуалізуються і детермінують гармонізацію розвитку особистості.

- а) так;
- б) ні.

15. Система комплексних заходів психологічного характеру, що здійснюються з визначеною групою осіб, які потребують першочергової психологічної допомоги у зв'язку з особливостями впливу на них стресогенних факторів службової і позаслужбової діяльності та навчально-виховного процесу, з метою своєчасної профілактики та попередження надзвичайних подій серед особового складу, підвищення рівня його адаптаційних можливостей до умов службово-бойової діяльності та забезпечення психологічного благополуччя, збереження психологічного і фізичного здоров'я, запобігання службовому та побутовому травматизму.

- а) психопрофілактика;
- б) психологічна підтримка;
- в) посилена психологічна увага;
- г) психологічна допомога

Відповіді: 1б); 2а); 3г); 4в); 5г); 6б); 7а); 8 а); 9б); 10 а) в); 11г); 12в); 13б); 14а); 15в).

ТЕСТИ З ТЕМИ «ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ»

1. Основні вимоги до організації військової психологічної служби:

- 1) застосування специфічних методів і прийомів впливу на поведінку військовослужбовців, що потребують високого професіоналізму;
- 2) відкритості результатів соціального консультування;
- 3) доступність та відсутність конфіденційності;
- 4) медичне обстеження.

2. Як називається психічний стан військовослужбовця, який характеризується неузгодженістю між поведінкою та результатом, тобто поведінка людини не відповідає ситуації і не досягає мети, до якої прагне, і навіть може прийти до зовсім протилежного результату?

- 1) стресом;
- 2) тривогою;
- 3) фрустрацією;
- 4) релаксацією.

3. Стан, що характеризується тимчасовим зниженням працездатності військовослужбовця під впливом тривалої дії навантаження:

- 1) втома;
- 2) стрес;
- 3) сон;
- 4) оптимальний робочий стан.

4. Про який механізм психологічного захисту іде мова у ситуації, коли військовослужбовця долає сильний біль і вона починає хникати?

- 1) витіснення;
- 2) ізоляція;
- 3) заміщення;
- 4) регресія.

5. Що здійснюється у першій фазі стресу:

- 1) виснаження організму;
- 2) максимально ефективна адаптація;
- 3) мобілізація захисних сил організму, що підвищує його стійкість;
- 4) збалансування витрат адаптаційних резервів організму.

6. Психокорекція військовослужбовців, що спрямована на джерела і причини відхилень є:

- 1) симптоматичною;
- 2) загальною;
- 3) спеціальною;
- 4) каузальною.

7. Військовий психолог може використовувати ММРІ (Мінесотський багатоаспектний особистісний опитувальник) для:

- 1) дослідження інтелекту особистості військовослужбовця;
- 2) дослідження індивідуальних особливостей і психічних станів військовослужбовця;
- 3) дослідження патологічних станів військовослужбовця;
- 4) критеріального тестування на визначення психофізіологічних параметрів військовослужбовця.

8. Застосування особистісних опитувальників дозволяє військовому психологу встановити:

- 1) біологічні властивості військовослужбовця;
- 2) профіль військовослужбовця та зв'язки, що дозволяють порівнювати між собою різних представників генеральної сукупності;
- 3) психофізіологічні показники військовослужбовця;
- 4) фізіологічні особливості військовослужбовця.

9. Психологічний діагноз військовослужбовця – це:

- 1) констатація повної психологічної картини військовослужбовця, виділення у останній елементів з тимчасової і стійкої дисфункції;
- 2) перелік виявлених порушень поведінки військовослужбовця (вивчення тільки того фрагменту психічної діяльності, що виявився порушеним);
- 3) результат обстеження військовослужбовця «у цілому», що припускає взаємозв'язок окремих психічних функцій і властивостей;
- 4) інтерпретація сутності індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовця з метою оцінки їх актуального стану, прогнозу подальшого розвитку і розробки рекомендацій.

10. Для проведення комплексної діагностики військовий психолог розробляє програму дослідження, де має зазначити:

- 1) актуальність дослідження, об'єкт, предмет, мету, завдання, вікову категорію, перелік психодіагностичних методик;
- 2) корекційно-розвивальну програму, результативність проведеної роботи та підходи до інтерпретації результатів;
- 3) перелік підходів до діагностичних напрямів та висновки;
- 4) перелік досліджуваних і методичних підходів.

11. Бесідою психолога з військовослужбовцем, яка включає більш активне мовне втручання і застосування рефлексивного слухання, називається:

- 1) керована бесіда;
- 2) некерована бесіда;
- 3) вільна бесіда;
- 4) психологічна бесіда.

12. Сучасний психолог в військовій частині свої дослідження та висновки базує на:

- 1) інтуїції;
- 2) спробах і помилках;

- 3) спостереженні;
- 4) метафізиці.

13. Дезадаптивність військовослужбовця – це:

- 1) усвідомлена невідповідність між цілями і результатами діяльності, викликає амбівалентні почуття й оцінки, але не чинить психотравмуючого впливу на військовослужбовця;
- 2) абсолютна і відносна гармонійність між суб'єктивними цілями і кінцевими результатами, супроводжується позитивним ставленням військовослужбовця до навколишнього світу і самого себе;
- 3) позитивне ставлення військовослужбовця до оточуючих подій, сприйняття вимог адекватно, розв'язування складних задач;
- 4) дисгармонія між цілями і результатами, яка є джерелом психічної напруги військовослужбовця (стрес, шок, паніка), внутрішнього дискомфорту й нестабільного перебігу психічних процесів, психічних станів, негативного емоційного тла (стрес, депресія, фрустрація).

14. До чого може привести військовослужбовця «конформність» в групі?

- 1) некритичності, одноманітності думок;
- 2) залежності; відчуття невдоволення;
- 3) конфліктності; активності;
- 4) згуртованості.

15. З чим працюють учасники невербального тесту?

- 1) з таблицями, діаграмами, схемами;
- 2) з картинками, предметами, пазлами, аудіозаписами;
- 3) виключно з предметами, які знайдуть в просторі;
- 4) з уявними образами, застосовуючи словесно-логічний метод пояснення.

16. Вкажіть найбільш точний перелік основних складових компонентів написання психологічної характеристики військовослужбовця:

1) характеристика військового середовища; характеристика частини та командного колективу; загальні дані про стосунки військовослужбовця з усіма офіцерами в частині; умови та стосунки офіцерів і родичів військовослужбовця; загальні психологічні висновки;

2) загальні відомості про військовослужбовця; умови сімейного виховання; особливості фінансового становища сім'ї; загальні психологічні висновки;

3) загальні відомості про військовослужбовця; умови сімейного виховання; військова діяльність військовослужбовця; соціальна активність військовослужбовця; психологічні особливості військовослужбовця; загальні психологічні висновки;

4) загальні відомості про військовослужбовця; умови сімейного виховання; військова діяльність військовослужбовця; соціальна активність військовослужбовця; психологічні особливості військовослужбовця.

17. Десоціалізація військовослужбовця – це:

1) засвоєння військовослужбовцем норм, цінностей, негативних ролей, стереотипів поведінки, які спричиняють деформацію суспільних відносин, дисгармонію у взаємодії з суспільством;

2) зворотний щодо соціалізації процес, який характеризується відчуженням військовослужбовця від основної маси людей, входженням його в асоціальні чи антисоціальні неформальні групи;

3) система вчинків військовослужбовця, що відрізняються від загальноприйнятих у суспільстві норм права, культури, моралі;

4) метод тестування, що передбачає опитування щодо виявлення рівня соціалізованості військовослужбовця.

18. Непомітний психологічний вплив психолога на військовослужбовця чи групу військовослужбовця, розрахований на беззаперечне сприйняття і прийняття слів, висловлених в них думок, волі – це:

- 1) переконування;
- 2) навіювання;
- 3) бесіда;
- 4) зараження.

19. Соціалізація військовослужбовця – це:

- 1) неочікувана, раптова приємна чи неприємна подія;
- 2) процес входження військовослужбовця в суспільство, активного засвоєння ним соціальних ролей, норм, цінностей, необхідних для успішної життєдіяльності в певному суспільстві;
- 3) пристосування військовослужбовця до злочинної субкультури;
- 4) цілісний стан військовослужбовця, його готовність стійко реагувати на передбачувані об'єкти чи ситуації, вибіркова активність, спрямована на задоволення потреби.

20. Які невербальні засоби необхідно використовувати психологу для встановлення контакту з військовослужбовцем:

- 1) посмішка, відкрита поза;
- 2) «відвернута» поза;
- 3) відсутність контакту очей, закрыта поза;
- 4) контакт очима, відкрита поза.

Відповіді: 1. 1); 2. 3); 3. 1); 4. 3); 5. 3); 6. 4); 7. 2); 8. 2); 9. 4); 10. 1); 11. 1); 12. 3); 13. 4); 14. 1); 15. 2); 16. 3); 17. 2); 18. 2); 19. 2); 20. 4)

Тести для самоконтролю

1. Яка модель психологічної реабілітації військових передбачає створення системи умов оптимального вікового розвитку особистості в цілому?

- 1) загальна;
- 2) групова;

- 3) індивідуальна;
- 4) типова.

2. Яка модель психологічної реабілітації військових заснована на організації практичних дій на різних основах, спрямована на оволодіння різними компонентами дій і поетапне формування різноманітних дій?

- 1) загальна;
- 2) групова;
- 3) індивідуальна;
- 4) типовою.

3. Психологічна реабілітація військових, що спрямована на джерела і причини відхилень є:

- 1) симптоматичною;
- 2) загальною;
- 3) спеціальною;
- 4) каузальною.

4. Програмована та імпровізована психологічна реабілітація військових виділяються за таким критерієм, як:

- 1) характер спрямованості;
- 2) характер управління корегуючими впливами;
- 3) наявність програми;
- 4) масштаб вирішуваних задач.

5. Чим є «трансфер» у психоаналізі?

- 1) психологічним захисним механізмом;
- 2) опором;
- 3) складовою структури особистості;
- 4) технікою.

6. Основні напрямки психологічної реабілітації військовослужбовців

- 1) Відновлення бойової здібності
- 2) Відновлення бойової та трудової здібності
- 3) Відновлення трудової здібності

4)Відновлення рухомості суглобів та м'язової сили

7.Який метод спрямований на створення умовного підкріплення, що є необхідним для закріплення бажаної поведінки?

- 1) «жетонний» метод;
- 2) холдинг;
- 3) імплізія;
- 4) метод систематичної десенсибілізації.

8.Як називається метод систематичного поступового зменшення сензитивності людини до предметів, подій або людей, що викликають тривожність?

- 1) «жетонний» метод;
- 2) імерсійний метод;
- 3) метод холдингу;
- 4)метод систематичної десенсибілізації.

9.Основні принципи психологічної реабілітації військовослужбовців

- 1)Максимальна наближеність до військової ланки
- 2)Ранній початок реабілітаційних заходів
- 3)Різнобічність (різноплановість) зусиль
- 4)Індивідуальність реабілітаційних заходів

10.Один з різновидів АРТ-терапії постраждалих під час бойових дій

- 1)Дарсонвалізація
- 2)Теплотерапія
- 3)УВЧ-терапія
- 4)Ізотерапія

11.Хто може проводити психологічну реабілітацію військовослужбовцям у разі післятравматичних стресових розладів?

- 1)Практичний психолог
- 2) Клінічний психолог
- 3) Командир бойового підрозділу
- 4)Лікар-реабілітолог

12. До основних методів індивідуальної психологічної реабілітації військовослужбовців належить:

- 1) переконання;
- 2) конфронтація;
- 3) навчання;
- 4) тиск.

13. Який із варіантів не є позицією психолога стосовно клієнта?

- 1) позиція «зверху»;
- 2) позиція «на рівних»;
- 3) позиція «знизу»;
- 4) позиція «поряд».

14. Яка позиція передбачає, що психолог протягує руку допомоги тим, хто її потребує?

- 1) позиція «зверху»;
- 2) позиція «на рівних»;
- 3) позиція «знизу»;
- 4) позиція «поряд».

15. У межах психологічної реабілітації військовослужбовця відбувається формування:

- 1) особистісної позиції;
- 2) навичок адаптивної поведінки;
- 3) невразливості;
- 4) мовлення.

16. Який напрямок психологічної реабілітації застосовує психолог, якщо він працює над зниженням почуття неповноцінності, розвитком соціального інтересу, корекцією цілей та мотивів з перспективою зміни?

- 1) логотерапію;
- 2) класичний психоаналіз З. Фрейда;
- 3) клієнт-центрирований підхід К. Роджерса;
- 4) аналітичну індивідуальну психокорекцію А. Адлера

17. У якому напрямку психологічної реабілітації займаються виправленням помилкової переробки інформації та зміною переконань, що підтримують неадаптивну поведінку і неадаптивні емоції?

- 1) когнітивному напрямку,
- 2) когнітивно-аналітичному напрямку,
- 3) поведінковому напрямку,
- 4) когнітивно-поведінковому напрямку,
- 5) психодинамічному напрямку

18. Метою якого напрямку психологічної реабілітації є зняття блоків, пробудження потенційно існуючих в людини природних ресурсів, що сприяє її особистісному росту, досягненню ціннісності та зрілості, повній інтеграції особистості?

- 1) когнітивного напрямку;
- 2) поведінкового напрямку;
- 3) гештальттерапії;
- 4) трансактного аналізу.

19. Який метод психологічної реабілітації застосовують до військовослужбовців, що мають високий рівень інтелектуального розвитку і здатні самостійно справитися зі своїми психологічними проблемами?

- 1) переконання;
- 2) конфронтація;
- 3) навчіння;
- 4) навіювання.

20. На якому етапі процесу психологічної реабілітації військовослужбовця відбувається уточнення плану реалізації рішення і здійснення послідовного його виконання?

- 1) пошуку способів вирішення проблеми;
- 2) формування психологом корекційної програми і обговорення його з клієнтом;
- 3) реалізації наміченої програми відповідно до складеного контракту;
- 4) оцінка ефективності проведеної роботи.

21. На якому етапі процесу психологічної реабілітації військовослужбовця представляється вичерпна інформація клієнту про умови психокорекційної роботи?

- 1) складання контракту між психологом та клієнтом;
- 2) реалізації наміченої програми відповідно до складеного контракту;
- 3) формування психологом корекційної програми і обговорення його з клієнтом;
- 3) оцінка ефективності проведеної роботи.

22. Що не належить до основних стадій індивідуальної психологічної реабілітації військовослужбовця ?

- 1) складання контракту між психологом та клієнтом;
- 2) дослідження проблем клієнта;
- 3) проведення занять;
- 4) оцінка ефективності проведеної роботи.

Ключ відповідей до тестових завдань з дисципліни «Психологічна реабілітація військовослужбовців»

Тестові завдання I рівня	
№ тестового завдання	Правильний варіант відповіді
1.	1
2.	4
3.	4
4.	3
5.	2
6.	2
7.	1
8.	4
9.	2
10.	4
11.	2
12.	1
13.	4
14.	1
15.	2
16.	4

17	1
18	3
19	1
20	3
21	1
22	3

ТЕСТИ З ТЕМИ «ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ»

1. Основні вимоги до організації військової психологічної служби:

- 1) застосування специфічних методів і прийомів впливу на поведінку військовослужбовців, що потребують високого професіоналізму;
- 2) відкритості результатів соціального консультування;
- 3) доступність та відсутність конфіденційності;
- 4) медичне обстеження.

2. Як називається психічний стан військовослужбовця, який характеризується неузгодженістю між поведінкою та результатом, тобто поведінка людини не відповідає ситуації і не досягає мети, до якої прагне, і навіть може прийти до зовсім протилежного результату?

- 1) стресом;
- 2) тривогою;
- 3) фрустрацією;
- 4) релаксацією.

3. Стан, що характеризується тимчасовим зниженням працездатності військовослужбовця під впливом тривалої дії навантаження:

- 1) втома;
- 2) стрес;

3) сон;

4) оптимальний робочий стан.

4. Про який механізм психологічного захисту іде мова у ситуації, коли військовослужбовця долає сильний біль і вона починає хникати?

1) витіснення;

2) ізоляція;

3) заміщення;

4) регресія.

5. Що здійснюється у першій фазі стресу:

1) виснаження організму;

2) максимально ефективна адаптація;

3) мобілізація захисних сил організму, що підвищує його стійкість;

4) збалансування витрат адаптаційних резервів організму.

6. Психокорекція військовослужбовців, що спрямована на джерела і причини відхилень є:

1) симптоматичною;

2) загальною;

3) спеціальною;

4) каузальною.

7. Військовий психолог може використовувати MMPI (Мінесотський багатоаспектний особистісний опитувальник) для:

1) дослідження інтелекту особистості військовослужбовця;

2) дослідження індивідуальних особливостей і психічних станів військовослужбовця;

3) дослідження патологічних станів військовослужбовця;

4) критеріального тестування на визначення психофізіологічних параметрів військовослужбовця.

8. Застосування особистісних опитувальників дозволяє військовому психологу встановити:

- 1) біологічні властивості військовослужбовця;
- 2) профіль військовослужбовця та зв'язки, що дозволяють порівнювати між собою різних представників генеральної сукупності;
- 3) психофізіологічні показники військовослужбовця;
- 4) фізіологічні особливості військовослужбовця.

9. Психологічний діагноз військовослужбовця – це:

- 1) констатація повної психологічної картини військовослужбовця, виділення у останній елементів з тимчасової і стійкої дисфункції;
- 2) перелік виявлених порушень поведінки військовослужбовця (вивчення тільки того фрагменту психічної діяльності, що виявився порушеним);
- 3) результат обстеження військовослужбовця «у цілому», що припускає взаємозв'язок окремих психічних функцій і властивостей;
- 4) інтерпретація сутності індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовця з метою оцінки їх актуального стану, прогнозу подальшого розвитку і розробки рекомендацій.

10. Для проведення комплексної діагностики військовий психолог розробляє програму дослідження, де має зазначити:

- 1) актуальність дослідження, об'єкт, предмет, мету, завдання, вікову категорію, перелік психодіагностичних методик;
- 2) корекційно-розвивальну програму, результативність проведеної роботи та підходи до інтерпретації результатів;
- 3) перелік підходів до діагностичних напрямів та висновки;
- 4) перелік досліджуваних і методичних підходів.

11. Бесідою психолога з військовослужбовцем, яка включає більш активне мовне втручання і застосування рефлексивного слухання, називається:

- 1) керована бесіда;
- 2) некерована бесіда;
- 3) вільна бесіда;
- 4) психологічна бесіда.

12. Сучасний психолог в військовій частині свої дослідження та висновки базує на:

- 1) інтуїції;
- 2) спробах і помилках;
- 3) спостереженні;
- 4) метафізиці.

13. Дезадаптивність військовослужбовця – це:

- 1) усвідомлена невідповідність між цілями і результатами діяльності, викликає амбівалентні почуття й оцінки, але не чинить психотравмуючого впливу на військовослужбовця;
- 2) абсолютна і відносна гармонійність між суб'єктивними цілями і кінцевими результатами, супроводжується позитивним ставленням військовослужбовця до навколишнього світу і самого себе;
- 3) позитивне ставлення військовослужбовця до оточуючих подій, сприйняття вимог адекватно, розв'язування складних задач;
- 4) дисгармонія між цілями і результатами, яка є джерелом психічної напруги військовослужбовця (стрес, шок, паніка), внутрішнього дискомфорту й нестабільного перебігу психічних процесів, психічних станів, негативного емоційного тла (стрес, депресія, фрустрація).

14. До чого може привести військовослужбовця «конформність» в групі?

- 1) некритичності, одноманітності думок;
- 2) залежності; відчуття невдоволення;

3) конфліктності; активності;

4) згрутованості.

15. З чим працюють учасники невербального тесту?

1) з таблицями, діаграмами, схемами;

2) з картинками, предметами, пазлами, аудіозаписами;

3) виключно з предметами, які знайдуть в просторі;

4) з уявними образами, застосовуючи словесно-логічний метод пояснення.

16. Вкажіть найбільш точний перелік основних складових компонентів написання психологічної характеристики військовослужбовця:

1) характеристика військового середовища; характеристика частини та командного колективу; загальні дані про стосунки військовослужбовця з усіма офіцерами в частині; умови та стосунки офіцерів і родичів військовослужбовця; загальні психологічні висновки;

2) загальні відомості про військовослужбовця; умови сімейного виховання; особливості фінансового становища сім'ї; загальні психологічні висновки;

3) загальні відомості про військовослужбовця; умови сімейного виховання; військова діяльність військовослужбовця; соціальна активність військовослужбовця; психологічні особливості військовослужбовця; загальні психологічні висновки;

4) загальні відомості про військовослужбовця; умови сімейного виховання; військова діяльність військовослужбовця; соціальна активність військовослужбовця; психологічні особливості військовослужбовця.

17. Десоціалізація військовослужбовця – це:

1) засвоєння військовослужбовцем норм, цінностей, негативних ролей, стереотипів поведінки, які спричиняють деформацію суспільних відносин, дисгармонію увзаємодії з суспільством;

2) зворотний щодо соціалізації процес, який характеризується відчуженням військовослужбовця від основної маси людей, входженням його в асоціальні чи антисоціальні неформальні групи;

3) система вчинків військовослужбовця, що відрізняються від загальноприйнятих у суспільстві норм права, культури, моралі;

4) метод тестування, що передбачає опитування щодо виявлення рівня соціалізованості військовослужбовця.

18. Непомітний психологічний вплив психолога на військовослужбовця чи групу військовослужбовця, розрахований на беззаперечне сприйняття і прийняття слів, висловлених в них думок, волі – це:

1) переконування;

2) навіювання;

3) бесіда;

4) зараження.

19. Соціалізація військовослужбовця – це:

1) неочікувана, раптова приємна чи неприємна подія;

2) процес входження військовослужбовця в суспільство, активного засвоєння ним соціальних ролей, норм, цінностей, необхідних для успішної життєдіяльності в певному суспільстві;

3) пристосування військовослужбовця до злочинної субкультури;

4) цілісний стан військовослужбовця, його готовність стійко реагувати на передбачувані об'єкти чи ситуації, вибіркова активність, спрямована на задоволення потреби.

20. Які невербальні засоби необхідно використовувати психологу для встановлення контакту з військовослужбовцем:

1) посмішка, відкрита поза;

- 2) «відвернута» поза;
- 3) відсутність контакту очей, закрита поза;
- 4) контакт очима, відкрита поза.

Тестові завдання I рівня	
№ тестового завдання	Правильний варіант відповіді
1.	1
2.	3
3.	1
4.	3
5.	3
6.	4
7.	2
8.	2
9.	4
10.	1
11.	1
12.	3
13.	4
14.	1
15.	2
16.	3
17.	2
18.	2
19.	2
20.	4

Тести для самоконтролю з теми 4

1. Системна діяльність психолога спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-консультативних і психотерапевтичних умов, що сприяють розвитку знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню, нормалізації стосунків з метою успішної інтеграції та самореалізації особистості – це:

г. Психологічний супровід;

- д. Психотерапія;
- е. Психодіагностика;
- ж. Реабілітація.

2. Система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особистості, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання – це:

- а. Медична реабілітація;
- б. Психолого-педагогічна реабілітація;
- в. Соціальна реабілітація;
- г. Психологічна реабілітація.

3. Система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоствердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи – це:

- д. Психологічна реабілітація;
- е. Психолого-педагогічна реабілітація;
- ж. Соціальна реабілітація;
- з. Медична реабілітація.

4. Система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особистості до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, соціального обслуговування, задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації – це:

- д. Психологічна реабілітація;
- е. Психолого-педагогічна реабілітація;

ж. Соціальна реабілітація;

з. Медична реабілітація.

5. Система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особистості, створення сприятливих умов для її розвитку та ствердження. Психологічна реабілітація передбачає проведення психологічної діагностики особистості дитини-інваліда, визначення та використання форм, методів, засобів, терміну та процедур психологічної корекції, консультування та психологічного прогнозування – це:

д. Психологічна реабілітація;

е. Психолого-педагогічна реабілітація;

ж. Соціальна реабілітація;

з. Медична реабілітація.

6. Тактовний, глибоко індивідуальний, обґрунтований процес психологічного впливу на окремі психологічні сфери (пізнавальну, мотиваційну, комунікативну, емоційно – вольову) з метою виправлення відхилень та забезпечення повноцінного розвитку особистості – це:

ж. Психологічна корекція;

з. Психологічна терапія;

и. Психологічна профілактика;

к. Психологічне консультування;

л. Психологічна підтримка;

м. Психологічна адаптація.

7. Комплексне лікування психічних, нервових і психосоматичних розладів, яке вирішує завдання щодо пом'якшення чи ліквідації наявної симптоматики (клінічно орієнтована психотерапія) і зміни відношення до соціального оточення і власної особистості (особистісно орієнтована психотерапія) – це:

ж. Психологічна корекція;

з. Психологічна терапія;

и. Психологічна профілактика;

- к. Психологічне консультування;
- л. Психологічна підтримка;
- м. Психологічна адаптація.

8. Організоване особливим чином спілкування, взаємодія між двома людьми шляхом бесіди, в ході якої спеціальні знання консультанта (психолога) використовуються для надання допомоги клієнтові подивитись на свої проблеми збоку, побачити альтернативні шляхи виходу з проблемної ситуації – це:

- ж. Психологічна корекція;
- з. Психологічна терапія;
- и. Психологічна профілактика;
- к. Психологічне консультування;
- л. Психологічна підтримка;
- м. Психологічна адаптація.

9. Система заходів, що спрямована на упередження порушень психічного здоров'я, своєчасне усунення та запобігання передумов, запобігання відхилень у розвитку та становленні особистості, міжособистісних стосунках, запобіганню конфліктних ситуацій – це:

- ж. Психологічна корекція;
- з. Психологічна терапія;
- и. Психологічна профілактика;
- к. Психологічне консультування;
- л. Психологічна підтримка;
- м. Психологічна адаптація.

10. Система соціально-психологічних, психологопедагогічних засобів і методів допомоги особистості з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль на реалізацію власної професійної кар'єри – це:

- г. Психологічна корекція;

- д. Психологічна терапія;
- е. Психологічна профілактика;
- ж. Психологічне консультування;
- з. Психологічна підтримка;
- и. Психологічна адаптація.

11. Система заходів, спрямованих на формування здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей даного суспільства – це:

- г. Психологічна корекція;
- д. Психологічна терапія;
- е. Психологічна профілактика;
- ж. Психологічне консультування;
- з. Психологічна підтримка;
- и. Психологічна адаптація.

12. Процес мобілізації всіх наявних можливостей організму, імунної, захисної, нервової, психічної систем для подолання життєнебезпечної ситуації – це:

- д. Психічне навантаження
- е. Бойовий стрес;
- ж. Ідентифікація;
- з. Сублімація.

13. Найбільш дієва та актуальна форма психологічного консультування для екстремальної діяльності. Найчастіше головною метою кризової допомоги вважають попередження посттравматичних розладів, запобігання суїцидам, профілактика дезадаптації військовослужбовців – це:

- д. Афективне консультування;
- е. Бойове консультування;
- ж. Агресивне консультування;
- з. Кризове консультування.

14. Робота, спрямована на вираження сильних емоцій постраждалого, відкриття доступу до дослідження гострих проблем та формування розуміння поточних проблем, для його психологічної підтримки, а також створення фундаменту для прийняття ним пережитого досвіду – це:

- д. Кризова інтервенція;
 - е. Кризове консультування;
 - ж. Кризовий афект;
- з. Кризова вегетативна активація.

Відповіді:

- | | | | |
|------|------|-------|-------|
| 1 а) | 5 а) | 9 в) | 13 г) |
| 2 а) | 6 а) | 10 д) | 14 а) |
| 3 б) | 7 б) | 11 е) | |
| 4 в) | 8 г) | 12 б) | |

1. Максимальний ступінь екстремального впливу на людину, до якого вона здатна адаптуватися за допомогою психофізіологічних компенсаторних механізмів без збитку цілісній структурі особистості.

- а)адаптація;
- б)адаптаційний поріг;
- в)виснаження адаптивних резервів;
- г)стрес-фактор.

Відповідь: б)

2. Комплекс скоординовано проведених заходів медичного, психологічного, соціального і педагогічного характеру, націлених на відновлення здоров'я, психологічного статусу і здатності до виконання фізичних функцій в осіб, що втратили ці можливості в результаті захворювання чи травми.

- а) реабілітація;
- б)консультація;
- в) корекція;
- г) підтримка.

Відповідь: а)

3. Не входять в основні принципи реабілітації військовослужбовців:

- а)принципи соціальної реабілітації;
- б) принципи професійної реабілітації;
- в)принципи психологічної реабілітації;
- г)принципи особистої реабілітації.

Відповідь: г)

4. Скільки існує фаз в динаміці реабілітації військовослужбовців в постекстремальний період?

- а)дві;

б)чотири;

в)три;

г)п'ять.

Відповідь: в)

5.Чинниками виникнення ускладнені процесу реадaptaції військовослужбовця виступають:

а)наявність різних психосоматичних розладів;

б)дефіцит відповідальності людини за своє видужання (екстремальна особистість нібито делегує активність медичному персоналу, сама ж займає позицію пасивного прийняття дій лікарів);

в)часто застосовувані форми захисно-адаптивної поведінки переходять у постійно уживану навичку такої поведінки;

Відповідь: усі відповіді вірні

6. Система соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців з постконфліктним синдромом будується на принципах:

а)цілеспрямованості, глибини, динамічності, багаторівневого підходу;

б) цілеспрямованості, цілісності, послідовності, динамічності, багаторівневого підходу;

в)цілісності, адаптивності, послідовності, динамічності, багаторівневого підходу;

г) адаптивності, цілісності, глибини, послідовності, динамічності.

Відповідь: б)

7. Психокорекція і психореабілітація посттравматичних стресових розладів, відповідно до концепції В.М. Мясіщева, не включає етап:

а) психокорекція соціальної поведінки військовослужбовця;

б)встановлення оптимального контакту з військовослужбовцем, підвищення мотивації останнього до психотерапії;

в)закінчення курсу психотерапії;

г) пояснення причин і механізмів патологічних стереотипів переживання і поведінки (методом послідовного вивчення скарг), визначення точок психокорекції.

Відповідь: а)

8. Головну увагу, інтеракціоністської теорії, на проблемі соціально-психологічної адаптації людини до умов військового середовища, розвиває:

а) Л. Філіпс;

б) М.В. Йоргенсен;

в) Е. Лакло;

г) Ш. Муф.

Відповідь: а)

9. Нейролігвістичне програмування (НЛП), як напрямок поведінкової психотерапії виник завдяки роботам Р.Бендлера і Д.Гріндера.

а) в кінці 1980-х років;

б) на початку 1970-х років;

в) в середині 1890-х років;

г) на початку 1870-х років.

Відповідь: б)

10. На сполученні яких двох принципів ґрунтуються усі моделі і техніка НЛП? (має дві вірні відповіді)

а) життя і свідомість є системними процесами;

б) усвідомлення свого вищого «Я»;

в) людські істоти ніколи не можуть досягти всієї повноти дійсності;

г) людина являє собою, цілісну соціобіопсихологічну істоту .

Відповідь: а), в)

11. Не є характерним кроком психотерапевтичної допомоги в гуманістичному напрямку при роботі з військовослужбовцем:

- а) психотерапевт сприймає і пояснює клієнту своє сприйняття того, що відбувається;
- б) вияв позитивних імпульсів;
- в) поява інсайту; прояснення вибору; позитивні дії;
- г) постійна потреби в допомозі.

Відповідь: г)

12. У другій фазі реабілітації в постекстремальний період присутнє реальне сприйняття життя і відбувається зіткнення з великою кількістю побутових, службових, моральних проблем та має назву...

- а) «відновлення»;
- б) «збудженість»;
- в) «розчарування»;
- г) «медовий місяць».

Відповідь: в)

13. В американській системі реабілітації та допомоги військовослужбовцям результативна допомога – це:

- а) позитивні зміни в соціальній та професійній сферах життєдіяльності;
- б) усі відповіді вірні;
- в) зниження рівня соматичних захворювань, смертності та супутніх розладів (наприклад, алкоголізму);
- г) тривале поліпшення самопочуття після реабілітації.

Відповідь: б)

14. Духовно-моральнісний підхід дозволяє розглядати моральну самосвідомість, духовний потенціал як динамічні системи, що розвиваються, актуалізуються і детермінують гармонізацію розвитку особистості.

- а) так;
- б) ні.

Відповідь: а)

15. Система комплексних заходів психологічного характеру, що здійснюються з визначеною групою осіб, які потребують першочергової психологічної

допомоги у зв'язку з особливостями впливу на них стресогенних факторів службової і позаслужбової діяльності та навчально-виховного процесу, з метою своєчасної профілактики та попередження надзвичайних подій серед особового складу, підвищення рівня його адаптаційних можливостей до умов службово-бойової діяльності та забезпечення психологічного благополуччя, збереження психологічного і фізичного здоров'я, запобігання службовому та побутовому травматизму.

а) психопрофілактика;

б) психологічна підтримка;

в) посилена психологічна увага;

г) психологічна допомога.

Відповідь: в)

Тести з варіантами відповідей

Тест 1: Що ви знаєте про стрес і травму?

1. Яка головна функція гормону кортизолу під час стресу?

А. Стимулює ріст м'язів

В. Допомагає організму реагувати на небезпеку

С. Покращує концентрацію уваги під час відпочинку

(Правильна відповідь: В)

2. Яка основна ознака посттравматичного стресового розладу?

А. Підвищена увага до деталей

В. Флешбеки і тривога

С. Різне покращення настрою

(Правильна відповідь: В)

3. Що допомагає стабілізувати нервову систему після стресу?

А. Глибоке дихання

В. Уникнення тригерів

С. Надмірна фізична активність

(Правильна відповідь: А)

Тест 2: Підходи до реабілітації

1. Який метод терапії використовує глибоку роботу з думками та поведінкою?

А. КПТ

В. Гіпноз

С. Групова терапія

(Правильна відповідь: А)

2. Як можна назвати процес повернення людини до нормального життя після травми?

А. Реабілітація

В. Адаптація

С. Деадаптація

(Правильна відповідь: А)

3. Що найважливіше у реабілітації військового?

А. Робота з травмою, підтримка і довіра

В. Занурення в мирне життя без обговорення травми

С. Уникнення нагадувань про бойові дії

(Правильна відповідь: А)

1. За допомогою якого парного сенсорного органу виконується переробка травматичних спогадів в одному із видів терапії.

2. А. Ніс
3. Б. Вуха
4. В. Очі

(правильна відповідь очі у методі EMDR)

Запитання для дискусії:

1. Як називається процес повернення людини до нормального життя після травми? (Реабілітація)
2. Частина мозку яка відповідає за відчуття тривоги (Амігдала)
3. Гормон, який готує організм до боротьби чи втечі. (Адреналін)
4. Як називається зовнішній стимул (подразник), який викликає автоматичні реакції людини і повертає до пережитих подій (Тригер)
5. Ознака ПТСР за DSM-5, це така поведінкова стратегія, виникає як захисний механізм (Уникання)
6. Емоція, яку часто переживають ветерани, коли вважають, що зробили недостатньо. (Провина)

Для брейн-рингу:

1. Які гормони впливають на реакцію організму під час стресу?

Варіанти: адреналін, кортизол, окситоцин.

2. Як називається метод терапії, що використовує білатеральну стимуляцію?

Варіанти: EMDR, КПТ, психоаналіз.

3. Скільки часу зазвичай потрібно на адаптацію після повернення з бойових дій?

Варіанти: місяць, три місяці, залежить від обставин.

Питання для дискусії круглого столу:

1. Які методи психологічної допомоги найефективніші для військових після бойових дій?
2. Як родина може сприяти реабілітації військовослужбовця?

3. Чи існують універсальні підходи до роботи з травмою, або кожен випадок унікальний?

4. Як інтегрувати психологічну допомогу в систему підготовки військових?

5. Чи достатньо уваги приділяється емоційному стану військових у суспільстві?

8.3.Контрольні роботи

Тема 1. Особистість військовослужбовця.

1.Особистість військовослужбовця – це -----

2.Скласти психологічний портрет військовослужбовця

3.Проаналізуйте конспект першоджерела і наведіть приклади визначення особистості військовослужбовця -----

4. Складіть опорну таблицю «Взаємозалежність темпераменту та поведінки військовослужбовця»

Тип темпераменту	Особливості поведінки

5. Проаналізуйте психологічні властивості особистості та їх вплив на військову діяльність.

6. Створіть картотеку публікацій з періодичної преси, в яких би розкривалася проблематика особистості військовослужбовця.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : Навч. посіб. / ред. Н. Пророк. Київ : ОБСЄ, 2018. 208 с.
2. Павлик Н. В. Психологічний супровід військовослужбовців, спрямований на психологічну реабілітацію постстресових психічних розладів : Метод. посіб. Київ : Бібліогр, 2020. 92 с.
3. Проблемні питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні / І. Назаренко та ін. *Україна. здоров'я нації*. 2019. № 1 (54). С. 48–58.
4. Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення : Метод. посіб. / О. Кокун та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
5. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками бойових дій на етапі відновлення : Метод. посіб. Київ : «Центр учб. літ.», 2023. 283 с.
6. Medical-psychological help and rehabilitation of military-men – ufo participants / A. Stadnik et al. *SCIENTIFIC BULLETIN OF FLIGHT ACADEMY. section: pedagogical sciences*. 2019. No. 5. P. 488–493. URL: <https://doi.org/10.33251/2522-1477-2019-5-488-493> (date of access: 04.11.2023)

Тема 2. Діагностика психологічних якостей військовослужбовця.

1 Поясніть, які основні маркери в роботі військового психолога?

2. Порівняйте психологічний портрет психотерапевта та військового психолога-----

3. Розкрийте значення синдрому професійного вигорання та методи його подолання. -----

4. Складіть схему основних діагностувальних методик у роботі

5.Відпрацювання навичок застосування психодіагностичних методик:

БОО «Адаптивність-200»; AUDIT; DRRI-2;DUDIT;GAD-7; MBHS-2; - MHAИ

Результати доповісти на практичному занятті.-----

6. Складіть опорну таблицю «Засоби психологічного вивчення військовослужбовців та військового колективу: бесіда, клінічне інтерв'ю, спостереження, тестування.»

Засоби психологічного вивчення військовослужбовців	Характеристика
Бесіда	
Клінічне інтерв'ю	

Спостереження	
Тестування	

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

- 1.Періг І. М. Практикум з психології: психодіагностичні методики для самопізнання. Тернопіль : СМП Тайп, 2017. 116 с.
- 2.Предиктори когнітивних порушень у постраждалих з черепно-мозковою травмою легкого ступеня внаслідок мінно-вибухового ураження / Л. Л. Чеботарьова, О. С. Солонович, М. В. Калжая та ін. *Ukrainian Neurosurgical Journal*. Київ, 2019. № 25(4). С. 16-24.
- 3.Психологічні проблеми військослужбовців. URL: <http://www.mil.gov.ua/news/2014/10/23/nachalnik-naukovo-doslidnogo-czentru-gumanitarnih-problem-zbrojnih-sil-ukraini-nazim-agaev-rozpoviv-pro-psihologichni-problemi-vijskovosluzhboveziv-%E2%80%9393-uchasnikiv-ato>.
- 4.Скрипніков А. М. Особливості континууму соціально-психологічної адаптації – дезадаптації у жінок з різними генезом депресії та вираженістю проблем у психосоціальному функціонуванні. *Архів психіатрії*. Київ, 2019. Т. 25, № 1. С. 56–62.
5. Скрипніков А. М., Ісаков Р. І., Фисун Ю. О. Психосоціальна дезадаптація жінок із психогенними депресивними розладами. *Вісник проблем біології і медицини*. Полтава, 2019. Вип. 2(1). С. 203–206.
- 6.Франкова І. О. Психосоціальна модель розвитку гострої соціальної самоізоляції в умовах соціально-економічної трансформації. *Архів психіатрії*. Київ, 2014. Т. 20, №3. С. 35–40.

Тема 3. Діяльність психолога під час професійного психологічного відбору особового складу.

- 1.Професійний психологічний відбір особового складу: основні поняття.

2. Діяльність психолога під час проведення контент-аналізу.

3. Проаналізуйте сучасне становище психологічного супроводу військовослужбовців. -----

4. На основі вивчення теми «Діяльність психолога під час професійного психологічного відбору особового складу.» скласти опорну схему основних понять.

5. Заповніть таблицю «Класифікація методів роботи військового психолога»

Назва методу роботи	Характеристика	Специфіка застосування

6. Оформіть психологічний словник з теми.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

- 1.Ісаков Р. І. Психосоціальна реабілітація пацієнтів з посттравматичним стресовим розладом. *Психологія кризових станів: наука і практика*: зб. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 4-6 лист. 2021 р.). Київ, 2021. С. 65-67.
- 2.Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. Київ : ТОВ Логос, 2015. 256 с.
- 3.Коширець В. В. Особливості надання психологічної допомоги особам з ПТСР. *Психологія: реальність і перспективи*. Київ, 2017. Вип. 8. С. 128–133. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prp_2017_8_318 (дата звернення 25.04.2023).
- 4.Марута Н. О., Заворотний В. І. Принципы реабилитации военнослужащих с различными вариантами посттравматического стрессового расстройства. *Український вісник психоневрологи*. Харків, 2018. Т. 26, Вип. 3 (96). С. 33–38.
- 5.Ніколаєнко С. Особливості психологічної допомоги учасникам військових дій при посттравматичному стресовому розладі. *Світогляд — філософія — релігія*. 2014. Вип. 7. С. 51–61.

Тема 4. Етика роботи військового психолога.

- 1.Зазначте основні етичні принципи роботи військового психолога.

2. Складіть словник психологічних термінів з даної теми на основі аналізу психологічної літератури

3. Розробіть рекомендації військовому психологу: що потрібно робити,

щоб викликати довіру військовослужбовців. Результати доповісти на практичному занятті.

Проаналізуйте критерії ефективності психологічної роботи у військовій частині

Обґрунтуйте досвід роботи військового психолога за кордоном та в Україні. Визначте переваги та недоліки.

Зробіть колаж «Етика роботи військового психолога».

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьїн В. О., Горлинський В. В., Пучков О. О., Уваркіна О. В. Психологія і педагогіка військових колективів : навчальний посібник. Київ : ІСЗЗІ КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 266 с.

2. В. А. Бараннік, В. М. Невмержицький, Р. А. Шпак Актуальні проблеми військової психології : навч. посіб. Київ : НАОУ, 2005. 175 с. 2. Актуальні дослідження сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія за заг. ред. В. П. Садкового, Тімченка О. В. Харків : НУЦЗУ ФОП Мезіна В. В., 2017. 512 с.
3. Варій М. Й. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Центр учб. літ., 2018. 592 с.
4. Військова психологія та педагогіка: інноваційний підхід: підручник: у 2 ч. Ч. 1 / за заг. ред. С. Д. Максименка. Київ : НУОУ, 2012. 472 с.

ТЕМА 5. Психологічний супровід в умовах військової частини.

1. Зміст і особливості професійної діяльності психолога військової частини.

2. Розробіть психологічні рекомендації, спрямовані на підвищення особистої продуктивності військовослужбовця. Результати доповісти на практичному занятті.

3. Зазначте схему « Структура психологічного забезпечення у ЗСУ.»

4. На основі конспекту та додаткової літератури наведіть характеристики психологічного супроводу в умовах військової частини.

5. Які функції виконує психолог надаючи психологічний супровід?

6. Визначте недоліки психологічного супроводу та реалії роботи психолога у військовій частині.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Асонов Д.О. Когнітивні та емоційні компоненти резилієнсу у ветеранів війни з травматичним ураженням головного мозку у віддаленому періоді (психокорекція, прогнозування) дис. . НМУ ім. Богомольця О.О. УДК 616.89-008.44/.48-02:616.831-001]-057.36, Київ 2022р. 219с.
2. Беар М. Ф., Коннорз Б. У., Парадізо М. А. Нейронауки. Дослідження мозку: в 3 т. Київ : Діалектика, 2020. Т. 1. 418 с.
3. Безшейко В. Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника "Перелік симптомів ПТСР" для української популяції. PMGP [інтернет]. 19, Вересень 2016 [цит. за 28, Листопад 2023];1(1):e010108. доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/8>
4. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. Санкт- Петербург : Питер, 2017. 448 с.
5. Бессель ван дер Колк Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому Харків : Віват, 2022 624 с.
6. Велика українська енциклопедія : в 30 т. / ред. изд. А. М. Киридон та ін. Київ : ДНУ Енциклопедичне видавництво, 2016. Т. 3. 712 с.
7. Волошин П. В., Марута Н. О. Основні напрямки наукових розробок в неврології, психіатрії та наркології в Україні. *Український вісник психоневрології*. 2017. Т. 25, Вип. 1, С.10–18.

8. Волошин П. В., Марута Н. О., Шестопадова Л. Ф. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні. *Український вісник психоневрології*. Харків, 2015. Т. 23, Вип. 2 (83). С. 105.

ТЕМА 6. Психологічний супровід в бойових умовах.

1. Скласти порівняльну таблицю «Закономірності прояву психіки та поведінки воїнів у бою.» Результати доповісти на практичному занятті

2. Сформулюйте основні закономірності поведінки воїнів у бою.

3. Розробіть рекомендації командирів: що потрібно робити, щоб підвищити мотивацію військовослужбовців. Результати доповісти на практичному занятті

4. Визначте психологічні особливості участі жінок-військовослужбовців у бойових діях.

5. Характеристика бойового стресу.

6. Охарактеризуйте психологічний супровід виконання завдань особовим складом.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1.Гринь К. В. Ефективні стратегії лікування посттравматичних стресових розладів. *Організаційні і правові засади оптимізації системи охорони здоров'я в Україні та світі в сучасних умовах* : матеріали всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 26 трав. 2017 р.). Полтава, 2017. С. 45–47.

2. Гринь К. В. Терапевтичні аспекти лікування післятравматичних стресових розладів та розладів адаптації. *Психіатрія ХХІ століття: проблеми та інноваційні рішення* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю. (м. Київ, 27-29 квіт. 2017 р.). Київ, 2017. Т. 23, № 1 (88). С. 79.

3.Гусак Н., Чернобровкіна В. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб. Київ : НаУКМА, 2017. 91 с.

4. Денисенко М. М., Лакінський Р. В., Шестопалова Л. Ф., Лінський І. В. Основні клінічні варіанти постстресових розладів у комбатантів. *Український вісник психоневрології*. Харків, 2017. Т. 25, Вип. 2 (91). С. 40.

5.Дмитрієва С. М., Бондаренко Л. М. Вікові особливості пам'яті старшокласників та шляхи її розвитку. *Конкурентоспроможність в умовах глобалізації: реалії, проблеми та перспективи: матеріали десятої міжнар. наук.-практ. конф. (м. Житомир 16 жовт. 2016 р.).* Житомир, 2016. С.56–61.

6Животовська Л. В. Афективні порушення при віддалених наслідках посттравматичного стресу. *Вісник проблем біології та медицини.* Полтава, 2019. Вип. 1, Т.1 (148). С. 32–36.

ТЕМА 7. Психологічна реабілітація військовослужбовців.

1.Коли з'явився термін «реабілітація»? Дайте визначення поняття «реабілітаційна психологія».

2. Назвіть ознаки сприятливого переживання травми. В яких випадках надається перша психологічна допомога?

3.Скласти порівняльну таблицю «Особливості психологічної реабілітації ветеранів.»Результати доповісти на практичному занятті.

4. Проаналізуйте Завершення реабілітації. Рівні надання психологічної допомоги.

5. Визначте основні маркери особливості психологічної реабілітації ветеранів.

6. Охарактеризуйте психологічні підходи до психологічної реабілітації особистості
військовослужбовця.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи: монографія. Хмельницький: Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.

2. Бриндіков Ю. Л. Людина в сучасному соціумі : методичні вказівки до самостійного вивчення дисципліни для студентів напрямів підготовки «Соціальна педагогіка», «Практична психологія» і «Соціальна робота» Хмельницький : ХНУ, 2014. 28 с.

3. Бриндіков Ю. Л. Ознайомча та ознайомчо-волонтерська практики : методичні вказівки щодо їх виконання для студентів спеціальності «Соціальна робота» Хмельницький: ХНУ, 2016. 55 с.

4. Бриндіков Ю. Л. Теоретичні та практичні основи організації реабілітаційної діяльності з комбатантами : метод. посіб. Хмельницький: Вектор, 2017. 172 с.

5. Бриндіков Ю.Л. Соціальна діагностика та патологія : методичні вказівки до самостійного вивчення дисципліни для студентів напряму підготовки «Соціальна робота». Хмельницький : ХНУ, 2018. 29 с.

8.4. Питання для комплексного іспиту підсумкової атестації.

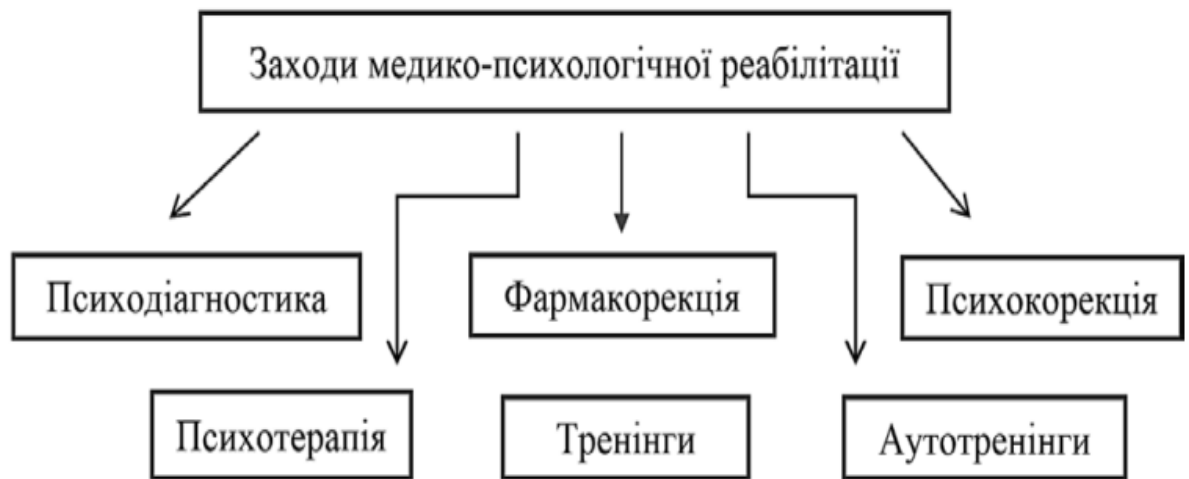
1. Які психологічні властивості особистості військовослужбовця?

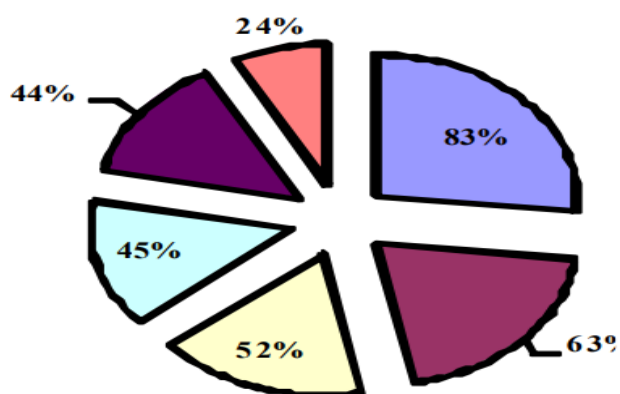
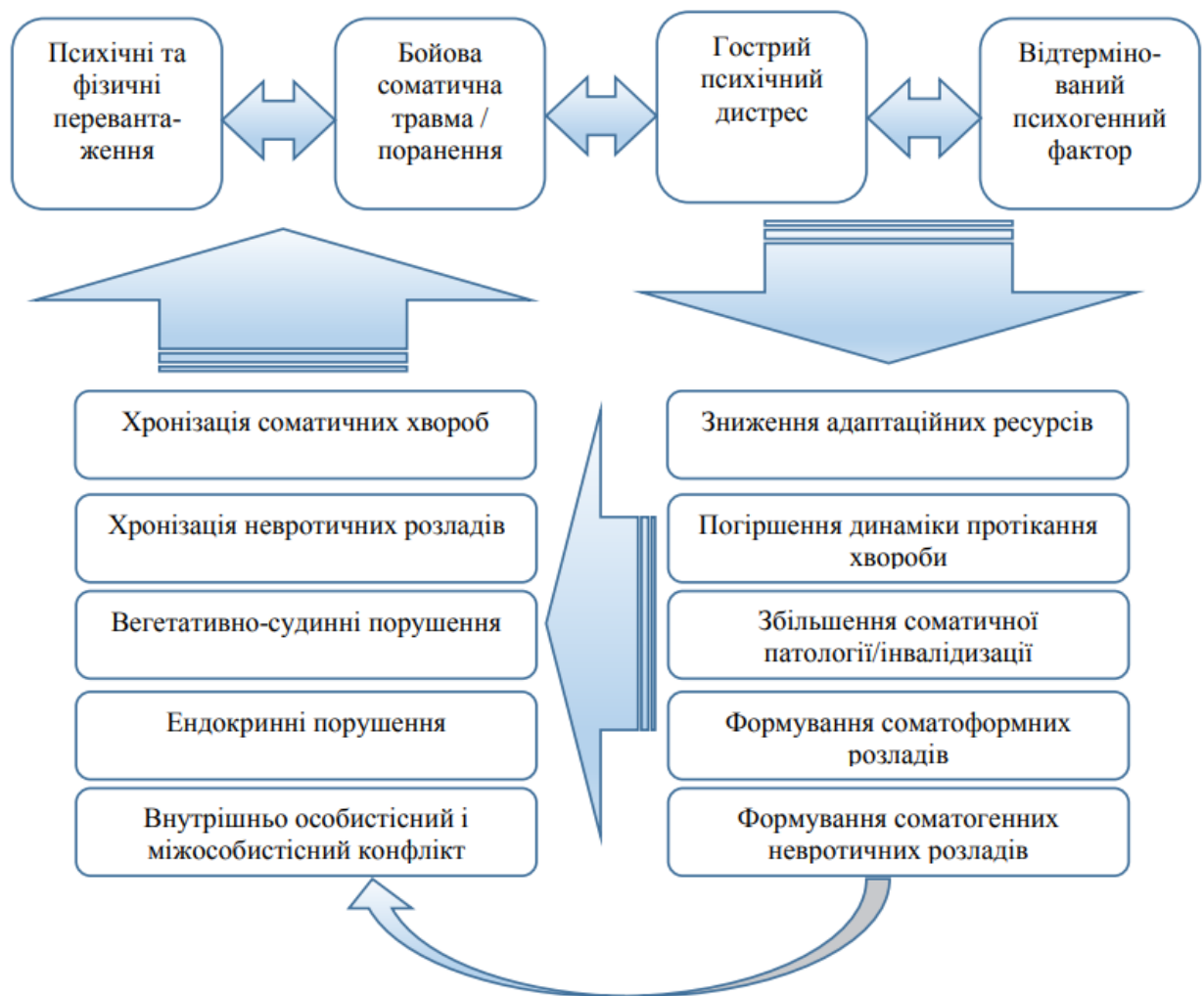
2. Які особливості спрямованості особистості військовослужбовця?

3. Як темперамент впливає на професійну діяльність військовослужбовця?
4. Особливості застосування бесіди та клінічного інтерв'ю з метою вивчення якостей військовослужбовця.
5. Специфіка спостереження у військовому колективі.
6. Тестування як засіб психологічного вивчення військовослужбовців та військового колективу.
7. Які професійні навички психолога?
8. Схарактеризуйте вимоги до психолога.
- 9 Схарактеризуйте структуру психологічного забезпечення у ЗСУ.
10. Які завдання військового психолога з професійно-психологічного відбору?
- 11.Що входить у соціальний паспорт військовослужбовця?
12. Які критерії ефективності психологічної роботи та професійної діяльності психолога військової частини?
13. Психологічний супровід виконання завдань особовим складом.
- 14.. Психологічний супровід бойових дій військ.
15. Психологічна допомога в бойовій обстановці.
16. Психологічні особливості участі жінок-військовослужбовців у бойових діях.
17. Характеристика бойового стресу.
18. Протокол у випадку гострої стресової реакції.
19. Діяльність психолога з надання психологічної допомоги особовому складу після виконання завдань.
20. Робота психолога з дружинами ветеранів.
21. Специфіка роботи з дітьми та підлітками, чиї батьки військовослужбовці.

ОПОРНІ СХЕМИ, МАЛЮНКИ

Основними чинниками незадоволеності військовослужбовців є поганий стан фінансування армії, негативне ставлення до військовослужбовців цивільного населення, наявність житлових проблем тощо.







Мішені психокорекційного втручання у військовослужбовців з невротичними та психосоматичними розладами в умовах мирного часу.

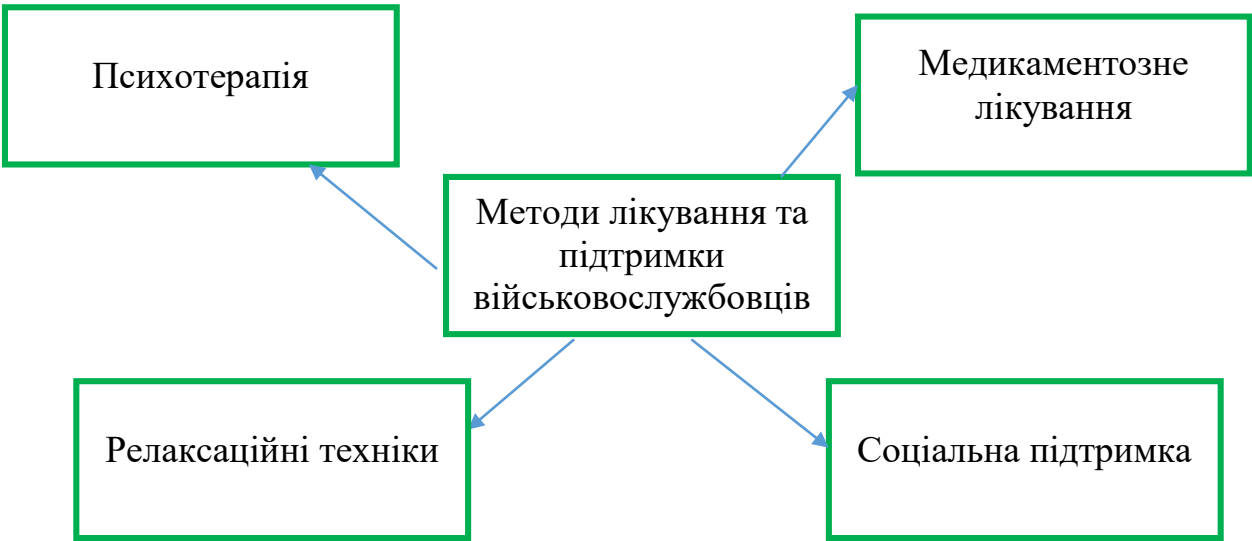


Мішені психокорекційного втручання у військовослужбовців з невротичними розладами в умовах бойових дій.

Психологічні розлади та їх вплив на військовослужбовців

Тип розладу	Симптоми	Наслідки для військової служби
Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)	Флешбеки, кошмари, гіперзбудливість, тривога, відчуття відчуженості	Погіршення фізичної та психологічної готовності до служби, труднощі в соціальній адаптації
Депресія	Зниження настрою, втрати інтересу, апатія, порушення сну	Зниження працездатності, труднощі в адаптації до військового середовища
Неврози	Тривога, нервова слабкість, стрес, фобії	Зниження ефективності служби, надмірна стомлюваність, емоційне вигорання
Тривожні розлади	Постійне почуття занепокоєння, панічні атаки	Зниження здатності до концентрації, швидка втомлюваність, психологічна нестабільність

Методи лікування нервово-психічних розладів



ГЛОСАРІЙ

АВТОМАТИЗМ - дія, що здійснюється автоматично, без посередньої участі свідомості або вольового контролю

АГРЕСИВНІСТЬ - емоційний стан і риса характеру особистості, одна з форм реагування людини на різноманітні несприятливі у фізичному і психічному відношенні життєві ситуації, які викликають імпульсивність активності поведінки, афективність переживання - гнів, злість, прагнення заподіяти іншому фізичну чи моральну травму та інші подібні стани. А. може бути формою зняття внутрішньої напруги, а також одним із способів вирішення проблем, пов'язаних із збереженням індивідуальності, із захистом і зростанням почуття власної гідності, самооцінки, рівня домагань, посилення контролю над суттєвим для суб'єкта оточенням, формою прояву патопсихологічних особистісних процесів.

АГРЕСІЯ - дія або система дій людини, мотивом яких є нанесення комусь або чомусь шкоди. Саме наявність мотиву є необхідним для психологічної класифікації дій людини як агресивних.

АДАПТАЦІЙНА ПОВЕДІНКА – поведінка людини, яка дозволяє їй найкращим чином пристосовуватися до обставин життя, що складаються на даний момент.

АДАПТАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ - інтегральне утворення, що об'єднує в складну систему соціально-психологічні, психічні й біологічні властивості та якості, які актуалізуються особистістю для створення і реалізації нових програм поведінки в мінливих умовах середовища та життєдіяльності.

АДАПТАЦІЙНИЙ СИНДРОМ - сукупність загальних захисних реакцій організму людини, що виникають при дії на нього значних за силою та тривалістю внутрішніх та зовнішніх подразників. В розвитку А.с. виділяють три стадії: стадію тривоги, що триває від декількох годин до двох діб /збуджується нервова система до дії і боротьби з шкідливими факторами/, стадію опору / організм мобілізує свої ресурси на подолання стресової ситуації)

і стадію виснаження або стабілізації / в залежності від можливостей організму пристосуватися, адаптуватися до стрес-фактора/.

АДАПТАЦІЯ - процес пристосування організму, особистості до зміни оточуючих умов життя, діяльності за допомогою фізіологічних, психічних і соціальних реакцій, спрямованих на створення передумов нормального функціонування у незвичних умовах.

АКТИВАЦІЯ - стан нервової системи, що характеризує її збудження і реактивність А. буває довготривалою - тонічною і короткочасною - фазовою. Слід розрізняти А. нервової системи в цілому як її загальну характеристику й А. окремих мозкових структур. Дуже важливо відрізняти розуміння А. в психології й психофізіології - А. психологічної і А. фізіологічної. А. психологічна пов'язана з розшифруванням сигналів й залежить від рівня бадьорості і від стану свідомості, а також від потреб, смаків, інтересів і планів людини. А. фізіологічна пов'язана з функцією центрів, що знаходяться в основі головного мозку. А. вищих центрів мозку дозволяє організму уважно стежити за сигналами з оточуючого середовища, що забезпечує йому збереження фізіологічної й психологічної рівноваги.

АПАТІЯ - психічний стан людини, викликаний втому, важкими переживаннями або захворюванням і характеризується емоційною пасивністю, байдужістю, відсутністю інтересу до навколишніх подій і явищ. А. може бути результатом дії сильного стресора, фрустратора /аварії, катастрофи тощо/.

АФЕКТ – надто сильний і відносно короткочасний за тривалістю емоційний стан особистості /лють, жах, відчай, екстаз/, під час якого знижується ступінь самовладання: дії та вчинки здійснюються за особливою емоційною логікою, а не за логікою розуму. А. фіксується в свідомості людини. Сліди пережитих А. можуть актуалізуватися при певних умовах, посилюватися; проявляється ефект накопичення А. з наступною їх розрядкою, іноді ще в гостріших формах. Патологічна форма А. робить людину непідсудною.

БОЙОВИЙ СТРЕС – це процес мобілізації всіх наявних можливостей організму, імунної, захисної, нервової, психічної систем для подолання життєнебезпечної ситуації.

ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІ — громадяни України, які проходять дійсну військову службу у складі Збройних сил України та інших військ відповідно до Закону України.

ВЛАСТИВОСТІ НЕРОВОЇ СИСТЕМИ - основні, переважно генетично детерміновані особливості функціонування нервової системи, що визначають відмінності у поведінці й діяльності людини. Поняття було введено І.П.Павловим, який обґрунтував існування трьох основних В.н.с. Це сила, рухливість і урівноваженість.

ДІСТРЕС - стрес, що негативно впливає на діяльність і поведінку людини, аж до повного їх руйнування.

ЕКСПЛОЗИВНІСТЬ - готовність до раптового, неадекватно сильного, вибухового характеру прояву афекту. Людина, яка страждає від тих чи інших негативних переживань /наприклад, загрозливих галюцинацій/, стримує до певного моменту свою афективну реакцію. При цьому відбувається немовби акумулювання афекту до тих пір, поки якийсь, навіть зовсім незначний, привід не призведе до бурхливого емоційного реагування. Е. особливо часто проявляється при гострій шизофренії, а в нормальних умовах - за нервових перевантажень, під дією стресових ситуацій.

КРИЗОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ – це найбільш дієва та актуальна форма психологічного консультування для екстремальної діяльності. Найчастіше головною метою кризової допомоги вважають попередження посттравматичних розладів, запобігання суїцидам, профілактика дезадаптації військовослужбовців.

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ — система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особистості, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання

НАПРУЖЕНІСТЬ СЕНСОРНА – стресовий стан людини, що викликається неоптимальними умовами діяльності сенсорних та перцептивних систем і виникає у випадку великих труднощів у сприйнятті необхідної інформації.

ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВІДБІР – це комплекс заходів, спрямованих на забезпечення відбору громадян, які призиваються (приймаються) на військову службу, і військовослужбовців з професійно важливими якостями, що відповідають вимогам військово-професійної діяльності.

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ — система заходів, спрямованих на формування здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей даного суспільства.

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА – це комплекс психологічних заходів відновлювального характеру, спрямованих на подолання негативних психологічних наслідків виконання обов’язків військової служби та відновлення належного рівня психічного здоров’я військовослужбовців.

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ – це тактовний, глибоко індивідуальний, обґрунтований процес психологічного впливу на окремі психологічні сфери (пізнавальну, мотиваційну, комунікативну, емоційно – вольову) з метою виправлення відхилень та забезпечення повноцінного розвитку особистості.

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА — система соціально-психологічних, психологопедагогічних засобів і методів допомоги особистості з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль на реалізацію власної професійної кар'єри.

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА – це система заходів, що спрямована на упередження порушень психічного здоров’я, своєчасне усунення та запобігання передумов, запобігання відхилень у розвитку та становленні особистості, міжособистісних стосунках, запобігання конфліктних ситуацій.

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особистості, створення сприятливих умов для її розвитку та ствердження. Психологічна реабілітація передбачає проведення психологічної діагностики особистості дитини-інваліда, визначення та використання форм, методів, засобів, терміну та процедур психологічної корекції, консультування та психологічного прогнозування.

ПСИХОЛОГІЧНА ТЕРАПІЯ – комплексне лікування психічних, нервових і психосоматичних розладів, яке вирішує завдання щодо пом'якшення чи ліквідації наявної симптоматики (клінічно орієнтована психотерапія) і зміни відношення до соціального оточення і власної особистості (особистісно орієнтована психотерапія).

ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ – організоване особливим чином спілкування, взаємодія між двома людьми шляхом бесіди, в ході якої спеціальні знання консультанта (психолога) використовуються для надання допомоги клієнтові подивитись на свої проблеми збоку, побачити альтернативні шляхи виходу з проблемної ситуації.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД - це вся система професійної діяльності психолога, соціального педагога, яка спрямована на створення соціально-психологічних умов для емоційного благополуччя, успішного розвитку.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ШОК – реакція на зовсім несподіване переживання, стрес, до якого індивід не був підготовлений і що змушує його переорієнтуватися /швидко адаптуватися/.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ — система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоствердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної.

СИТУАТИВНА ТРИВОЖНІСТЬ – стан людини, що виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію, характеризується суб'єктивними переживаннями, емоціями /напруга, хвилювання, нервозність, заклопотаність/ і може бути різним за інтенсивністю і динамічним у часі.

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ — система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особистості до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, соціального обслуговування, задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації.

СТРЕС - стан максимального психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності або поведінки під впливом несприятливих, значних за силою і довготривалістю зовнішніх і внутрішніх неспецифічних дій, умов середовища. Розрізняють С.: емоційний /ситуація психічної напруги/, фізичний /сильна втома, переохолодження, перегрівання, підвищений шум тощо/, гострий /екстремальна ситуація/ і хронічний /затяжний конфлікт, втрата близьких тощо/.

СТРЕСОВИЙ СТАН - емоційний стан напруги, що виникає при загрозі, перевантаженнях, коли необхідно приймати швидкі і відповідальні рішення.

СТРЕСОГЕННІ ФАКТОРИ - несприятливі чинники /стресори/, що викликають в організмі людини стан стресу - напруження. Розрізняють фізіологічні С.ф. – це надмірне навантаження, висока чи низька температура, больові стимули, забруднене повітря тощо; психологічні С.ф. – це фактори, що діють сигнальним значенням - погрозою, небезпекою, шантажуванням образою, інформаційним перевантаженням тощо. С.ф. можуть мати як позитивний, мобілізуючий, так і негативний, дезорганізуючий вплив.

ТРИВОЖНІСТЬ – схильність індивіда до переживань тривоги – психічний стан свідомого чи несвідомого очікування дії стресора, фрустратора. Т. зазвичай передуює страху.

ДОДАТКИ

Додаткові рекомендації, які може дати психолог військовослужбовцям для здійснення контролю над стресовими переживаннями.

Переключитися з переживання неприємних відчуттів і сконцентруватися на іншому можуть допомогти **наступні рекомендації для військовослужбовців:**

- 1) Погляньте навколо і уважно огляньте приміщення, у якому Ви перебуваєте. Зверніть увагу на дрібні деталі, навіть, якщо Ви їх добре знаєте. Повільно, не кваплячись, подумки «переберіть» всі предмети один за іншим у певній послідовності. Намагайтеся повністю зосередитися на цій «інвентаризації». Говоріть подумки самому собі: «Коричневий письмовий стіл, білі фіранки, червона ваза для квітів» і т.д.
- 2) Зосередившись на кожному окремому предметі, ви відволічете від внутрішньої стресової напруги, направляючи свою увагу на раціональне сприйняття навколишнього оточення.
- 3) Якщо дозволяють обставини, змініть обстановку. Перейдіть в інше місце, де нікого немає, або вийдіть на вулицю, де зможете залишитися наодинці зі своїми думками. Розберіть подумки це місце «по кісточках», як описано в попередньому пункті.
- 4) Займіться діяльністю – однаково якою: почніть прати білизну, мити посуд або приберіться. Секрет цього способу простий: будь-яка діяльність і, особливо, фізична праця у стресовій ситуації виконує роль громовідводу – допомагає відволіктися від внутрішнього напруження.
- 5) Включіть заспокійливу музику, яку Ви любите. Намагайтеся вслухатися в неї, сконцентруватися на ній (локальна концентрація). Пам'ятайте, що концентрація на чомусь одному сприяє повній релаксації, викликає позитивні емоції. 5
- 6) Візьміть калькулятор або папір і олівець та постарайтеся підрахувати, скільки днів Ви живете на світі (число повних років помножите на 365, додаючи по одному дню на кожний високосний рік, і додайте кількість днів, що пройшли з останнього дня народження). Така раціональна діяльність дозволить вам переключити свою увагу. Намагайтеся згадати який-небудь особливо примітний день Вашого життя. Згадайте його в дрібних деталях, нічого не пропускаючи.

Спробуйте підрахувати, яким за рахунком був цей день у Вашому житті. 6) Поговоріть на яку-небудь відверту тему з людиною, яка знаходиться рядом: сусідом, товаришем по службі. Якщо ж поруч нікого немає, зателефонуйте своєму другові. Це, свого роду, відволікаюча діяльність, що здійснюється «тут і зараз» і покликана витиснути з Вашої свідомості внутрішній діалог, насичений стресом.

7) Зняти стрес, що накопичився, допомагає лист: напишіть все, що з Вами сталося, на папері і Вам стане легше. Зовсім необов'язково вести щоденник – цілком достатньо витратити на це 20 хвилин щодня протягом 3 днів.

8) . Дихальні вправи Наведені вправи дозволяють взяти під контроль дихання і змінити «алгоритм» стресового дихання на спокійне. Дихання, яке за своїм темпом, способом, глибиною відповідає спокійному стану поступово викликає цей стан. Людина має можливість, свідомо управляючи диханням, використати його для заспокоєння, для зняття м'язового та психічного напруження. Таким чином, ауторегуляція подиху може стати дієвим засобом боротьби зі стресом поряд з релаксацією та концентрацією. Протистресові дихальні вправи можна виконувати в будь-якому положенні. Обов'язковою є лише одна умова: хребет повинен перебувати в строго вертикальному або горизонтальному положенні. Це дає можливість дихати природно, вільно, без напруги, повністю розтягувати м'язи груднини і живота. Дуже важливим є правильне положення голови: вона повинна сидіти на шиї прямо і вільно. Розслаблена, прямо поставлена голова деякою мірою витягає нагору грудину та інші частини тіла. Якщо все в порядку і м'язи розслаблені, то можна вправлятися у вільному диханні, постійно контролюючи його. Заспокійливе дихання. Це дихання допоможе зняти дратівливість і заспокоїти нервову систему. Дихати потрібно носом. Необхідно зробити глибокий вдих, видаючи звук, схожий на храп. Для цього потрібно трохи стиснути м'язи горла. Видих теж повинен бути з «храпом». Подихати так необхідно кілька хвилин і роздратування втратить колишню силу. Розслаблююче дихання. Використовуйте таке дихання для рятування від неспокійних нав'язливих думок. Великим пальцем правої руки пригорніть праву

ніздрю, так щоб через неї не надходило повітря. Робіть повільний вдих і видих через ліву ніздрю. Потім відкрийте праву ніздрю, а ліву закрийте вказівним пальцем. І зробіть вдих-видих. Так, міняючи ніздрю для дихання, зробіть 15-20 дихальних циклів. Вогнене дихання допоможе звільнитися від гніву, агресії, емоцій, що вирують, тривоги. Потрібно представити себе величезним вогнедишним драконом. Представте, як Вас переповнює енергія, жар і вогонь. Видихайте повільно цей жар, роздмухуючи ніздрі. Поступово збільшуючи темп. Дихати потрібно тільки носом, всю увагу зосередьте на видиху. Дихайте на «свічу». Запаліть свічку або представте, що вона стоїть перед Вами. Вдихаєте носом, видихаєте ротом, складаючи губи в трубочку. Ваше завдання: дихати так, щоб полум'я не коливалося. Такий подих допоможе заспокоїтися і зняти зону перезбудження в корі головного мозку. Черевне дихання. Потрібно лягти на спину, покласти руки на живіт. Робіть повільний глибокий вдих, так щоб Ваш живіт надувся як барабан. Потім повільний видих. Видихайте повітря до кінця, так щоб живіт повільно втягнувся під ребра. Дихаєте так кілька хвилин і Ваше роздратування і нервова перенапруга піде на спад. Тим, у кого нервове перезбудження зашкалює і дихати повільно здається неможливим, можна використати дихання повштохами. Різко наберіть повітря через ніс. На видиху широко відкрийте рот, висунувши язик, і видихніть 18 повітря в три прийоми. При цьому, щоразу видаючи горловий звук: «Ххааах!». Уявляйте, як разом із цим «Ххааах!» з Вас виштовхуються образи, гнів, подразнення, страх. Це дихання корисно всім, хто переживає тривалий стрес. Воно допоможе очиститися від негатива та відновити внутрішню гармонію.

9) Вправи на м'язову релаксацію. Сильне нервове напруження досить часто не можливо подолати простою релаксацією, в цих випадках розслаблення можна досягнути лише через напруження.

10) Вправа «Бурулька». Встаньте, закрийте очі, руки підніміть вгору. Уявіть, що Ви бурулька. Напружте всі м'язи Вашого тіла. Запам'ятайте ці відчуття, замріть в цій позі на 1-2 хвилини. Потім уявіть, що під дією сонячного тепла Ви починаєте повільно танути. Розслабте поступово кисті рук, потім м'язи

плечей, шиї, корпусу, ніг і т.д. Запам'ятайте відчуття в стані розслаблення. Виконуйте вправи до досягнення оптимального психоемоційного стану. Цю вправу можна виконувати лежачи на підлозі.

11) Вправа «Повітряна куля». Встаньте, закрийте очі, руки підніміть вгору, наберіть повітря. Уявіть, що Ви – велика повітряна куля, наповнена повітрям. Постійте в такій позі 1-2 хвилини, напружуючи всі м'язи тіла. Потім уявіть собі, що в кулі з'явився невеликий отвір. Повільно починайте випускати повітря, одночасно розслабляючи м'язи тіла: кисті рук, потім м'язи плечей, шиї, корпусу, ніг і т.д. Запам'ятайте відчуття в стані розслаблення. Виконуйте вправи до досягнення оптимального психоемоційного стану.

12) Вправа «Лимон». Сядьте зручно: руки вільно, покладіть на коліна (долонями вгору), плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявіть собі, що у Вас в правій руці лежить лимон. Починайте повільно його стискати до тих пір, поки не відчуєте, що «вичавили» весь сік з лимону, розслабтеся. Запам'ятайте свої відчуття, тепер уявіть собі, що лимон знаходиться в лівій руці. Повторіть вправу. Знову розслабтеся і запам'ятайте свої відчуття. Потім виконайте вправи одночасно двома руками. Розслабтеся. Насолоджуйтеся станом спокою.

13) Вправа «Муха». Сядьте зручно: руки вільно покладіть на коліна, плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявіть, що на Ваше обличчя намагається сісти муха. Вона сідає то на ніс, то на рот, то на лоб, то на очі. Ваше завдання: не відкриваючи очей, задіявши тільки м'язи обличчя, зігнати настирливу комаху.

14) . Фізичні вправи Вони відмінно допомагають зняти стрес. Тільки потрібні не будь-які заняття в спортзалі, а кардіо-вправи. Вправи спрямовані на те, щоб якомога швидше працювало серце, гаяло кров по організму, чим забезпечувало приплив кисню і вітамінів до органів. На цьому ж етапі виробляються гормони щастя, які допомагають зняти стрес. Єдина умова: виконувати вправи треба дуже швидко, буквально на межі сил. Які це можуть бути вправи? Біг, 19 велосипед, стрибки через скакалку, активний фітнес,

плавання, будь-які рухливі ігри (футбол). При сильному нервово-психічному напруженні ви можете виконати 20 присідань або 20 стрибків на місці. Якщо особовий склад фізично дуже втомився, то можна використовувати стретчинг. Стретчинг – це нове слово в методиках тренування. Стретчинг дозволяє розслабити і розтягнути затиснуті під час стресу м'язи. Це тренування засноване на повільному розтягуванні м'язів тіла. Відповідний темп вибирається самостійно. Головна умова: треба максимальне зусилля робити на вдиху, а розтягувати м'язи на видиху. Дихайте правильно і повільно виконуйте вправи, щоб не завдати собі травму. Якщо військовослужбовці знайомі з йогою, то вони можуть використовувати її для зняття стресу.

15) Вправи на розтяжку і зняття затисків

Ляжте на спину і підніміть ноги вгору, закиньте їх за голову. Ноги повинні бути прямі, п'яти тримайте разом, носочками тягніться до підлоги. Витягніть обидві руки до пальців ніг. Протримайтеся в такому положенні 5 хвилин. Потім повільно опустіться на підлогу, укладіть ноги на підлогу, а руки вздовж тулуба. 2. Ляжте на живіт і схопіться руками за щиколотки. Вигніться вгору так, щоб Ваш хребет став схожий на лук. Голову і стегна підніміть якомога вище. Тримайте позу з глибоким повільним диханням. 3. З положення лежачи на спині підніміть ноги на 90°, потім підніміть тулуб і підхопіть нижню частину спини руками. Спирайтеся при цьому на лікті. Тримайте торс перпендикулярно підлозі. Підборіддям упріться в груди, дихайте повільно і глибоко.

Вправи для подолання м'язової напруженості

Вправа «Робота з пластиліном» Для подолання м'язової напруженості можна використовувати роботу з пластиліном. Для цього потрібно використовувати великі куски жорсткого (не підігрітого) пластиліну з упаковок. Перший крок. Людину, яка переживає негативні емоції і не може розслабитися, просять розігріти пластилін. Для чого його потрібно інтенсивно м'яти руками поки він не стане гнучким. Великі куски пластиліну потребують досить великих зусиль, стимулюють додаткове напруження м'язів. Наступним

кроком є візуалізація наявного стану, який потрібно виліпити із пластиліну. Це може бути досить груба, не деталізована робота. Втім, і ця робота потребує координованих рухів, викликає необхідність оволодіти своїми м'язами, зняти з них затиснутість. Далі потрібно символічно вивільнитися від цього переживання – зім'яти виріб, який символізує актуальний стан. Наступним кроком є перехід до бажаного стану, який також потрібно символізувати у пластиліні. Цей витвір потрібно плекати, робити його детальним, з мілкими деталями, ніжним, як надію, або гладеньким, з округлими м'якими лініями, як спокій. Потрібно стимулювати роботу з дрібними 20 деталями, заохочувати на покращення роботи. Це не лише потребує тонкої моторики, тобто добре скоординованого напруження і розслаблення різних груп м'язів, але й роботи уявлення. Робота, яка захоплює, здатна на деякий час витіснити негативні переживання, а можливо і привести до катарсису. Суть цієї техніки не тільки у символізації станів, а й у тому, що працюючи з таким матеріалом як пластилін або глина є можливість зняти м'язову затиснутість, використовуючи різні групи м'язів і керуючи їх напруженням (сильний натиск на першому кроці, далі перші координовані грубі рухи і далі – м'які, добре координовані рухи). Так через саморегуляцію діяльності м'язів, насамперед, нівелюється фізична складова негативних переживань (відчуття затиснутості), творче захоплення – вивільняє свідомість від негативних переживань, а символізація працює у смисловому полі переживань. Протистояти стресу допомагає масажування активних точок. Такі вправи можна виконувати у положенні стоячи і сидячи:

1. Покладіть середній і вказівний пальці обох рук на точки, що знаходяться на лобі посередині між лінією брів і волосся. Вертикальна вісь точок – посередині зіниці.
2. Потримайте пальці на цих точках до виникнення під ними тепла або пульсації. При цьому можна представляти позитивне вирішення проблемної ситуації.
3. Тримайте голову прямо, не напружуючи шию і підборіддя.
4. Візьміться руками за вуха таким чином, щоб великий палець опинився з тильної сторони вуха, а інші пальці – спереду.
5. Масажуйте вуха зверху вниз, трохи розгортаючи їх у бік потилиці.
- 6.

Дійшовши до мочки вуха, м'яко її промасажуйте. Повторіть вправу 4 рази. 6.5. НЛП-техніки для зняття гострого стресу Іноді сильне емоційне переживання постійно повертається до людини і не дає йому спокою. У НЛП існують технології, що допомагають боротися з такого роду переживаннями і повернутися до стану рівноваги.

Вправа «Чорно-білий фільм». Ця вправа застосовується при роботі з сильними емоційними переживаннями, які дійсно порушують психологічну рівновагу людини. З метою засвоєння вправи для початку виберіть психотравмуючу подію, дію якої Ви прагнете нейтралізувати. 1) Під час вашого перебування в зоні антитерористичної операції Вас досить часто фільмували журналісти. Уявіть собі, що Ви знаходитесь у кінотеатрі і передивляєтесь хроніки подій АТО, що відзняті у чорно-білому форматі. А зараз уявіть, що Ви бачите себе на чорно-білому екрані, виконуючим щось нейтральне. 2) Відокремтеся від себе і побачте себе відсторонено, як людину, що дивиться на екран. 3) Залишаючись у тому самому положенні, подивіться на екран, де йде чорно-білий фільм, в якому Ви переживаєте ту подію, яку прагнете «нейтралізувати». 4) Закінчивши спостереження за собою, як учасником фільму, коли все знову владнається, зупиніть фільм, увійдіть назад у своє зображення на екрані, зробіть його кольоровим і прокрутіть дуже швидко фільм назад. У Вас повинно скластися враження, що Ви дивитесь фільм з власною участю, в якому час іде у зворотному напрямку. 5) Перевірте результат. Пригадайте про те, що відбулося. Зверніть увагу на те, чи можете Ви думати про це більш спокійно. Якщо «так», то Ви досягли результату, якщо «ні», то Вам потрібно пройти ще раз через весь цей процес. Вправа «Візуально-кінестетична дисоціація». У НЛП термін «кінестетика» використовується в якості збірного для всіх видів сенсорних переживань, включаючи тактильні і емоційні. Візуальні – відчуття, що відносяться до зору. Вправа також передбачає застосування позицій сприйняття НЛП, які можна зайняти при сприйнятті конкретного досвіду. Перша – позиція сприйняття досвіду своїми власними очима, асоціюється з точкою зору першої особи.

Друга – розуміється переживання певного досвіду з позицій «співрозмовника». Третя позиція вимагає відстороненості і сприйняття взаємовідносин між нами та іншими людьми з позицій стороннього спостерігача. Покроковий опис вправи: 1) Уявіть себе сидячим у центрі пустого кінотеатру. 2) На екрані Ви бачите чорно-білу фотокартку. На ній Ви бачите себе у ситуації за мить до виникнення сильного емоційного переживання. 3) Вийдіть зі свого тіла і перейдіть у проекційну будку. Звідти Ви можете бачити себе у центрі кінотеатру, спостерігаючого за собою на екрані. 4) Включіть кінопроектор і чорно-біла фотокартка перетвориться на чорно-білий фільм про ситуацію, в якій було переживання. Для контролю стану дисоціації тримайте вимикач рукою. Якщо Ви почнете асоціюватися з ситуацією, то одночасно з виходом із будки виключиться кінопроектор, і Ви «втратите» ситуацію. 5) Перегляньте фільм від початку до кінця і зупиніть його на тому кадрі, який йде відразу після закінчення переживання. 6) З проекційної будки перейдіть у своє тіло у залі і на екрані. Іншими словами, асоціюйтеся з ситуацією на екрані. Щоб зображення не щезло, натисніть завчасно вимикач проектора сильніше і він зафіксується. 7) Зробіть фільм кольоровим і прокрутіть його у зворотний бік. Ви маєте справу зі своїм зображенням, а в уяві можна зробити все, що завгодно. 8) Виконайте процедуру 7 кроку за дві секунди. 9) Повторіть процедуру сьомого кроку за одну секунду. Зробіть це три чи п'ять разів. 10) Перевірка. Подумайте про ситуацію, яка викликає у Вас сильне переживання. Інший спосіб перевірки – це у реальному житті пройти через ситуацію, що турбувала. Досягнути рівноваги, розслабитися може допомогти така НЛП-техніка, як «Сині речі». Процедура виконання техніки «Сині речі». Прийміть зручну позу. Для цього можна сісти на стільці в «позу кучера», розставивши ноги, опустивши підборіддя на груди. Можна зайняти положення напівлежачи в м'якому кріслі. Можна лягти на підлогу на спину. Закрийте очі і спробуйте по черзі згадати різні сині речі, з якими Вам доводилося мати справу в житті: синя обкладинка у зошита, синій автомобіль, синє небо, синє плаття ... Намагайтеся не

представляти «синю обкладинку взагалі», «синій автомобіль взагалі» , «синє небо взагалі», «синє плаття взагалі» ... Все має бути конкретним: «ось такий зошит був у мене в десятому класі», «ось такий автомобіль у мого приятеля», «ось таке небо було на тому тижні, ближче до вечора», «ось в такій сукні була моя дружина три дні тому» ... Синій колір розслабляє, врівноважує, налаштовує на роздуми. Згадавши 20-30 різних синіх речей, Ви помітите зміни у своєму стані.

Методи та прийоми самодопомоги і допомоги військовослужбовцям при типових поведінкових реакціях у стресовій ситуації.

Подолання і мінімізація страху. В діапазоні негативних переживань перед боєм і в бою в стані стресу особливе місце займає страх, який є емоцією, що виникає в стані загрози біологічному або соціальному існуванню людини, спрямованою на джерело реальної або уявної небезпеки.

Емоція страху – корисне надбання людини. Страх попереджає тебе про майбутню небезпеку, дозволяє мобілізувати внутрішні сили і резерви для її уникнення або подолання (30% військовослужбовців відчують найбільший страх перед боєм, 35% – в бою і 16% – після бою). За змістом переживання страх проявляється у вигляді страху смерті, болю, поранення, страху залишитися калікою, страху втратити боєздатність і повагу товаришів по службі, страху “втрати контролю” над ситуацією і над собою, страху, що подібна подія може повторитися знову тощо. **Стан страху може варіюватися** в широкому діапазоні переживань. Існують наступні форми страху: переляк, тривога, боязнь, афективний страх, індивідуальна і групова паніка. Кожна з форм страху виконує свою функцію, має специфічну динаміку прояву. **Переляк** – це миттєва реалізація вродженої, інстинктивної програми дій з метою збереження цілісності організму в ситуації дії загрожуючих подразників. Якби люди не володіли цією охоронною, захисною реакцією, вони б загинули, не встигнувши оцінити загрожуючої небезпеки. **Тривога** – це емоційний стан, що виникає в ситуації невизначеної небезпеки і виявляється в очікуванні несприятливого розвитку подій. Її нерідко

називають безпричинним страхом, оскільки вона пов'язана з неусвідомлюваним джерелом небезпеки. Тривога не лише сигналізує про можливу небезпеку, а й спонукає тебе до пошуку і конкретизації її джерел, до активного дослідження обстановки бою. Вона може виявлятися як відчуття безпорадності, невпевненості в собі, безсилля перед небезпекою, що насувається, перебільшення загрози. Зі всього спектру емоцій, які переживає людина, тривога є не найприємнішою, але вона безперечно необхідна, оскільки дозволяє нам 106 заздалегідь відчувати небезпечну ситуацію, приготуватися до неї, можливо, в цей же час ухвалити рішення і намітити план своїх подальших дій. У здорової людини тривога являється тимчасовим відчуттям. Головна відмінність страху від тривоги полягає в тому, що страх є реакцією на конкретну небезпеку, тоді як об'єктом тривоги є небезпека неконкретна, “невизначена”, “позбавлена об'єкту”; особливістю тривоги є відчуття невпевненості і безпорадності перед небезпекою.

Самодопомога при страху

Щоб попередити страх, багаторазово подумай, як ти будеш діяти в бою, взаємодіяти з товаришами. Вивчи маршрути руху, укриття, визнач місця можливого розташування противника.

1.Страх – це відчуття, яке, з одного боку, оберігає тебе від ризикованих, небезпечних вчинків, з другого боку, кожному знайомий болісний стан, коли страх позбавляє нас здатності думати, діяти. Справитися з таким нападом страху можна спробувати самотійно за допомогою наступних прийомів: 1. Спробуй сформулювати подумки, а потім промовити вголос, що викликає у тебе страх. Якщо є можливість, поділися своїми переживаннями з оточуючими тебе людьми. “Проговорений” страх стає меншим.

2. При наближенні нападу страху дихай неглибоко і повільно – вдихай через рот, а видихай через ніс. Можна спробувати таку вправу: зроби глибокий вдих, затримай дихання на 1-2 секунди, видихни. Повтори вправу 2 рази. Потім зроби 2 нормальних (неглибоких) повільних вдихи-видихи. Чергуй глибоке і нормальне дихання до тих пір, поки не відчуєш себе краще.

3. Закрий на мить очі, зроби 8-10 коротких та енергійних вдихів і повільних та тривалих видихів. Після цього треба кілька разів напружити і розслабити м'язи тіла.

Повтори подумки 2-3 рази “формулу безстрашності” за типом: Я спокійний і впевнений у собі; Я впевнений у своїх товаришах, вони ніколи не підведуть; Я рішучий і сміливий; Я до всього готовий і все зможу; Я, як сталева пружина – потужна, пружна, незламна; Моє тіло повністю підвладне мені; Я спокійний і впевнений у собі, я вирішував більш складні завдання, вирішу і це; Я до всього готовий і все зможу. Пам'ятай, що страх можна подолати, а боягузтво не забудеться ніколи. У тому випадку, коли хтось із товаришів втратив контроль над своєю поведінкою, безцільно метушиться або, навпаки, застиг в заціпенінні, неадекватно реагує на твої слова і дії, якщо є можливість, сховай його у безпечному місці, повідом про це командирів або санінструкторів і продовжуй бойові дії.

Допомога товаришу при страху **До основних ознак страху відносяться:** напруга м'язів (особливо м'язів обличчя); сильне серцебиття; прискорене поверхневе дихання; знижений контроль над власною поведінкою. Панічний страх, який може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, збудження, агресивну поведінку. При цьому людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.

Допомога: 1. Поклади руку постраждалого собі на зап'ястку, щоб він відчув твій спокійний пульс. Це буде для нього сигналом: “Я зараз поряд, ти не один!”. 2. Дихай глибоко і рівно. Спонукай постраждалого дихати в одному з тобою ритмі. 3. Якщо постраждалий говорить, слухай його, виявляй зацікавленість, розуміння, співчуття. 4. Зроби постраждалому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла.

Реакція тривоги та її види

Тривога – це система готовності реагувати на все нове як на потенційну загрозу організму, яка має адаптивний характер. Розрізняють два види тривожної реакції: фізіологічну і патологічну. **Фізіологічна (“нормальна”)**

тривога пов'язана із загрозовою ситуацією, яка посилюється адекватно їй – в умовах суб'єктивної значимості вибору, при нестачі інформації, в умовах дефіциту часу, іншими словами – фізіологічне значення тривоги полягає в мобілізації організму для швидкого досягнення адаптації. Якщо інтенсивність тривоги надмірна по відношенню до ситуації, що її викликала, або вона не обумовлена зовнішніми чинниками (обумовлена внутрішніми причинами), її розглядають як патологічну. **Патологічна тривога**, як правило, тривала за часом (більше 4 тижнів). Таким чином, на відміну від нормальної, патологічна тривога завжди більш тривала і виражена, і призводить до придушення (виснаження), а не посилення адаптаційних можливостей організму.

Форми відповіді організму в умовах реакції тривоги

Реакція тривоги малого ступеня (слабий екстремальний чинник):

1. Прагнення проаналізувати зовнішній подразник і оцінити його значущість.
2. Зміна уваги, її концентрації.
3. Порухується виконання професійних навиків (уповільнення темпів роботи).
- 108 4. Мотив діяльності не змінюється.
5. Значних емоційних змін не відбувається.

Реакція тривоги середнього ступеня (зростання екстремальності):

1. Звуження обсягів всіх видів пам'яті.
2. Погіршується виконання задач, що вимагають стійкості та концентрації уваги.
3. Труднощі із запам'ятовуванням інформації.
4. Поява "купи" помилок при стереотипній діяльності.
5. Поява яскраво вираженої емоційної напруги.
6. Підвищена чутливість до шуму, світла і запаху.
7. Поява мотиву переживання страху, відходу з екстремальної ситуації.

Реакція тривоги крайнього ступеня має дві форми перебігу: пасивну і активну. В обох випадках суттєвою є втрата свідомого контролю над поведінкою, порушення критичного сприйняття обстановки і своїх дій.

Пасивна форма: – заціпеніння; – припинення активної діяльності; – людина не розуміє зверненої до неї мови; – відсутні навіть спроби протидії екстремальній ситуації; – повна або часткова втрата пам'яті; – втрата вольового контролю, воля паралізована; – стан ступору; – апатія, загальмованість рухів; – непритомні стани.

Активна форма: – втеча, відхід із зони екстремальної ситуації; – відсутність логіки в

поведінці; – зорові і слухові галюцинації; – нервозна діяльність; – підвищена навіюваність; – метання в пошуках укриття, буйство; – істеричний сміх або плач; – крики в поєднанні з підвищеною активністю; – дратівливість і злість; – агресивність; – поява реакцій наслідування. Людина бездумно копіює поведінку більшості або якоїсь однієї людини. Оскільки для цієї форми реакції характерна рухова домінанта, поведінка нерідко задається найактивнішим індивідом. Саме цим пояснюється заразливість панічної втечі людей, які знаходяться в стані активної тривоги, з поля бою. Додаткові симптоми реакції перебігу тривоги: – лякливність; 109 – регрес віку (дитячі реакції); – незв'язне бурмотіння; – сильне тремтіння. Крайні форми тривоги супроводжує психічна або емоційна напруженість. Психічні і поведінкові симптоми: хвилювання з незначного приводу, відчуття напруженості і скутості, нездатність розслабитися, дратівливість і нетерплячість, утомленість, “перебування на межі зриву”, неможливість концентруватися, погіршення пам'яті, труднощі засипання і порушення нічного сну, швидка стомлюваність, страхи, часто пригнічений настрій, занепокоєність або, навіть, надмірна активність, крайня непосидючість і потреба постійно щось робити. Серед соматичних проявів тривоги виділяють: • серцево-судинні: прискорене серцебиття, прискорений пульс, неприємні відчуття або болі в грудях, коливання артеріального тиску, стан напівнепритомності, приливи жару або холоду, пітливість, холодні і вологі долоні, порушення циркуляції крові, що призводить до оніміння ступнів ніг і кистей рук; дихальні: відчуття “кому” в горлі, відчуття браку повітря, прискорене або переривчасте дихання, задишка, нерівномірність дихання, незадоволеність вдихом; неврологічні: запаморочення, головні болі, стан напівнепритомності, тремор, м'язові сіпання, здригання, напруга і біль у м'язах, порушення сну, неконтрольоване слиновиділення, болі в попереку, болі хірургічних шрамів, старих ран, нездатність розслабитися; шлунково-кишкові: нудота, сухість в роті, пронос або запор, болі в животі, метеоризм, порушення апетиту;

сечостатеві: часте сечовипускання; органів чуття: ослаблення зору і слуху; терморегуляторні: безпричинне підвищення температури тіла та озноб.

Для експрес-оцінки свого стану задай собі два питання: 1. “Чи відчував ти більшу частину часу за останні чотири тижні занепокоєння, напругу або тривогу?” 2. “Чи часто у тебе буває відчуття напруженості, роздратованості і порушення сну?” Якщо хоча б на одне з цих запитань ти маєш позитивну відповідь, то необхідно звернутися до психолога. Самодопомога при тривозі

Коли людина відчуває страх, вона боїться чогось конкретного (поранення, каліцтва, втратити товаришів під час бою та ін.), а, переживаючи відчуття тривоги, людина не знає, що саме є джерелом цього відчуття. Тому стан тривоги важче, ніж стан страху.

1. Перетвори тривогу на страх. Постарайся зрозуміти, що саме тебе турбує. Іноді цього буває достатньо, щоб напруга знизилася, а переживання стали не такими болісними.

2. Найболісніше переживання при тривозі – це неможливість розслабитися. Напружені м’язи, в голові крутяться одні і ті ж самі думки, тому корисно буває зробити декілька активних рухів, фізичних вправ, щоб зняти напругу.

3. Складні розумові операції теж допомагають знизити рівень тривоги. Спробуй рахувати: наприклад, по черзі в думці віднімати від 100 то 6, то 7, перемножувати двозначні числа, порахувати, на яке число припадав другий понеділок минулого місяця. Можна згадувати або складати вірші, придумувати рими тощо.

4. Зроби вправу “Поза кучера на джоггах”. Це допоможе тобі заспокоїтися, ефективно зняти фізичну і психічну напругу, що має величезне значення для профілактики перевтоми, неврозів і психосоматичних захворювань джерелом яких є стрес. Відновлення сил в аутогенному стані (при регулярному виконанні цієї вправи) йде набагато швидше, ніж під час сну або простого відпочинку. Ця поза для аутогенного тренування застосовується найчастіше тому, що в ній можна займатися практично всюди, де є стілець, табурет, ящик відповідної висоти та ін.

Критерій придатності підручних засобів для занять в позі “кучера на

дрожках” – розташування сидіння і стегон того, хто займається паралельно підлозі.

Афективний страх (тваринний жак) – найсильніший страх, що викликається надзвичайно небезпечними та складними обставинами, і на деякий час паралізує здібність до довільних дій. У кожного з нас існує індивідуальна межа психічної напруги, після якої починають переважати захисні реакції: камуфляжу (спроби сховатися, замаскуватися), прагнення відхилитися від небезпеки, покинути загрожуючу обстановку, як би зменшитися в розмірах, зайнявши ембріональну позу. Якщо ти відчуваєш афективний страх, ти як би “ціпенієш”, не можеш зсунутися з місця або можеш бігти, нерідко у бік джерела небезпеки. Після переживання такого стану ти не завжди можеш пригадати окремі деталі своєї поведінки і стану, можеш відчувати себе розбитим і пригніченим. **Спалах афекту** можна подавити зусиллям волі. Чим більше у тебе розвинуті вольові якості, тим менше ти піддаєшся афекту або взагалі не допускаєш його. Послабити або попередити афект можна також відволіканням і переключенням уваги. Невипадково житейська мудрість рекомендує запальним людям, у момент збудження, поррахувати до ста або негайно почати що-небудь робити: ремонтувати, чистити, копати.. При цьому свідомість звільняється від емоційного “захоплення” і людина починає розуміти і свій стан, і поведінку, починає управляти ними. Відомо, що “безстрашних” психічно нормальних людей не буває. Вся справа в проміжках часу, необхідного для подолання розгубленості, для раціонального ухвалення рішення про подальші дії. Паніка Бойова обстановка створює сприятливе підґрунтя для розвитку панічних настроїв. Цьому сприяють раптові, несподівані дії противника, його інтенсивні вогняні удари, надмірна стомленість, перенапруження, розповсюдження деморалізуючих чуток, настроїв, відсутність офіційної інформації, отримання СМС погрозливого змісту щодо близьких та рідних з невідомих номерів телефонів. Як розпізнати паніку **Панічний напад** – це сильне відчуття страху або внутрішнього дискомфорту, що виникає у

людини несподівано, зазвичай без симптомів – передвісників, що супроводжується лякаючими фізичними симптомами у вигляді раптового серцебиття, задухи, болі в грудях, запаморочення, сильної слабкості, відчуття нереальності того, що відбувається і власної зміненості. При цьому майже завжди з'являється страх раптової смерті, втрати контролю над собою або страх збожеволіти. Панічний напад розвивається швидко, його симптоми досягають максимальної інтенсивності зазвичай протягом 5-10 хвилин і потім також швидко зникають. Таким чином, панічний напад виникає і проходить сам по собі, не представляючи реальної загрози для життя, але людині цей час здається вічністю. Після нападу людина відчуває себе дуже слабкою і абсолютно розбитою. Якщо не попереджувати такі напади, вони можуть траплятися по декілька разів на тиждень, а то і на день. Напади паніки лякають ще і тому, що виникають начебто без причин або в таких ситуаціях, коли людині, здавалося б, немає через що нервувати або лякатися. Швидкість, з якою вони нарастають, їх сила і те, що залученим виявляється все тіло, лише загострюють відчуття страху і безпорадності.

Найбільш поширені симптоми паніки: утруднене дихання або задишка; відчуття задухи; відчуття легкості або, навпаки, – тяжкості або біль в грудях; тремтіння, слабкість; вологі долоні і посилене потовиділення; відчуття поколювання або оніміння в руках і ногах; сильне або прискорене серцебиття; млявість, слабкість, запаморочення, стан напівнепритомності; відчуття повної “відокремленості” від власного тіла або навколишнього середовища; нудота, відчуття пустоти або дискомфорту в області шлунку або кишечника; відчуття жару або холоду, “приливи”. Крім чисто фізичних симптомів паніки тебе можуть турбувати і болісні думки, на зразок: “У мене їде дах”; “Я втрачаю контроль над собою”; “Ось-ось знепритомнію”; “Зараз повалюся без відчуттів”; “Схоже, у мене серцевий напад”; “У мене інсульт”; “Зараз не утримаюся, закричу і поставлю себе в дуже незручне положення”.

Особливу небезпеку становить групова паніка, оскільки вона швидко розповсюджується й нарастає в процесі взаємного зараження. Це

супроводжується втратою здатності до раціональної оцінки обстановки, мобілізації внутрішніх резервів, доцільності спільної діяльності. З'являється схильність до нерозсудливого наслідування дій одного або групи військовослужбовців, які розпочали паніку, спрямованих на власний порятунок, прирікаючи на загибель товаришів. За таких умов намагайся не піддаватися паніці та негайно, рішуче пригадай її доки вона носить поверхневий характер і швидко піддається ліквідації. **Частіше за все паніка виникає:** 1) під час нічних операцій, коли темнота загострює відчуття страху; 2) після поразки або нерішучого бою з великими втратами, що підриває бойовий дух особового складу; 3) під час вступу підрозділів у бій, у момент його зав'язки, коли будьяка небезпека перебільшується уявою. При цьому під час бою паніку може викликати всяка несподіванка: атака з тилу, з флангів, несподівана, а іноді і уявна перевага противника. В цьому випадку досить піддатися жаху одній людині, щоб він передався масі. Проте нервозність властива не тільки в бою, але і після нього, під час відпочинку, коли уві сні на рівні підсвідомості переживаються враження важкого дня. При цьому крик сплячого або випадковий постріл на передніх позиціях можуть привести до масової перестрілки, так званої "вогняної паніки", а то і до сумбурної втечі. Піддатися паніці – все одно що приректи себе на смерть. Захисти себе від впливу паніки: - заспокойся і спробуй повільно порахувати від десяти до нуля або вирішити в думці нескладну математичну задачу; - спробуй "підключити" розум і постарайся передбачити ситуацію, за можливістю вибери більш безпечні шляхи виходу з ситуації; - якщо помітив паніку у товариша – можна кілька разів вдарити його долонею по щоці. Методи контролю над симптомами паніки Систематичні тренування дозволять тобі послаблювати періодично виникаючі симптоми паніки і контролювати слабкі симптоми страху. Регуляція прискореного дихання або задишки Після раптового потрясіння дихання частішає. В цих ситуаціях прискорене (важке) дихання – цілком нормальна реакція. Проте у деяких людей дихати частіше в хвилини емоційної напруги перетворюється на

звичку. Таке дихання само по собі може спровокувати напад паніки. А коли подібний, вже знайомий напад розпочинається, дихання становиться ще більш утрудненим, нерівним і виникає так звана “дихальна паніка”. Прискорене дихання, порушуючи газовий баланс в крові, викликає неприємні фізичні відчуття. Цьому ефекту можна запобігти шляхом уповільнення дихання і тим самим збільшивши вміст в крові вуглекислого газу. І, як тільки прискорене дихання заспокоїться, ти відчуєш, що і сам набагато менше схвилюваний і переляканий, і симптоми паніки стануть не такими вже і сильними. Основну увагу тут необхідно приділити підвищенню рівня вуглекислого газу в крові, щоб запобігти нападу паніки. Для цього пропонуються дві техніки, якими ти можеш скористатися окремо або ж у поєднанні. Спробуй обидва варіанти. Самодопомога при панічному нападі 1. Метод сповільненого дихання Цей метод може застосовуватись у будь-який час і в будь-якому місці і триває всього декілька хвилин. Мета метода – у момент появи страху або паніки уповільнити дихання до 8-10 вдихів за хвилину.

Якщо тренуватися регулярно і навчитися “тримати” нормальне дихання завжди, то ти зможеш краще контролювати його, навіть помітивши у себе перші ознаки паніки. Для початку зосередься на своєму диханні. Якщо увага почне “блукати”, спробуй повернути її до дихання. Потренуйся дихати діафрагмою. Поклади руку на область шлунку; на вдих – спокійно розтягуй саме ці м’язи. Одночасно намагайся під час дихання не рухати грудною клітиною і плечима. Така методика утримає тебе від судорожних, різких вдихів-видихів. Під час наступного вдиху затримай дихання на 10 секунд (повільно порахуй до 10). Дуже глибоко не вдихай. Якщо на десять секунд не виходить, постарайся хоча б на вісім. Повільно видихни. Тепер, повільно рахуючи до трьох, вдихни і, також, продовжуючи рахувати, видихни. Продовжуй дихати на рахунок три, намагаючись не робити дуже глибоких вдихів. Заспокой дихання, щоб на кожний вдих-видих було по три секунди. Подихай в такому темпі хоча б хвилину. Якщо ти все ще панікуєш, знову

затримай дихання на десять секунд і повтори вправу. Повторюй її до тих пір, поки симптоми паніки не втихнуть. Тренуючись регулярно і достатньо часто (5-6 разів на день), ти невдовзі зможеш контролювати дихання постійно. Користуйся будь-яким вільним моментом, щоб позайматися: перетвори вправу на “приховану гру”, в яку ти граєш, де завгодно – коли куди-небудь їдеш або навіть стоїш. Натренувавшись, ти зможеш придушити симптоми паніки ще до того, як вони отримають повноцінний розвиток.

2. Метод "паперового пакету" Цей метод дозволяє збільшити вміст вуглекислого газу в крові, завдяки чому, вирівнюється дихання: обмежується кількість кисню, що поступає в легені, а кількість вуглекислого газу збільшується внаслідок того, що ти знову вдихаєш той вуглекислий газ, який ти видихнув. (Не турбуйся – кисню в твої легені потрапить достатньо!) Цей метод не вимагає посиленого тренування. Відчувши наближення паніки, надінь на рот і ніс маленький паперовий пакет. Притисни його до обличчя руками якомога щільніше, щоб повітря не проходило. Тепер повільно і рівно дихай в пакет. Дихай до тих пір, поки паніка не почне відступати, а дихати не стане легше. Аналогічний ефект можна отримати, якщо скласти долоні “чашкою” і, щільно прикривши рот і ніс, повільно дихати в цю “чашку”. Щоб користуватися цим методом, тобі доведеться носити з собою в кишені або сумці паперовий пакет, або щось подібне, чим можна було б його замінити. В цьому значенні “чашка” зручніше. Проте за допомогою пакету ти все-таки швидше зумієш відновити газовий баланс в крові і заспокоїти страх.

Методи відволікання Не концентруй увагу на симптомах, ти тільки посилюєш їх і загострюєш напад паніки! Є декілька методів, які допомагають відвести увагу від панічних відчуттів. Пропонується використовувати три методи, які вважаються найдієвішими для подолання нападів паніки. Спробуй кожен з них і вибери той, який підходить тобі якнайбільше.

1. Метод гумової стрічки. Носи на зап'ясті гумову стрічку. Відчувши наближення нападу паніки, відтягни її, і хай вона з достатньою силою клацне тебе по руці. Різке болісне відчуття відверне увагу від підступаючих

симптомів і дасть час застосувати й інші методи для контролю страху, наприклад, метод сповільненого дихання. Іноді буває достатньо і самого відчуття, щоб зупинити напад паніки. **2. Метод рахунку.** Попередити напад паніки, що насувається, допомагає також підрахунок яких-небудь предметів. Наприклад, можна порахувати скільки дерев знаходиться в полі твого зору, або скільки вікон в будівлі навпроти. В крайньому випадку, завжди можна просто перемножувати числа подумки. Цей метод надає немало можливостей. **3. Метод уяви.** Корисно буває уявити себе де-небудь в гарному, тихому місці, далеко-далеко від нинішніх умов перебування. При перших же ознаках страху спробуй пригадати що-небудь приємне з власного життя, з фільму або книги. Наприклад, теплий сонячний день на узбережжі або прогулянку в красивому парку в хорошу погоду. Згадуй або уявляй щось дуже особисте, цікаве тільки для тебе, і якомога докладніше (із звуками, запахами, світлом, кольором) і реалістичніше. Чим частіше ти будеш тренуватись таким чином, тим легше потім, в потрібний момент, зможеш поринути в уявну сцену, уникаючи приступу паніки. Як обрати метод подолання нападу паніки Необхідно з'ясувати, який з методів краще за все підійде саме тобі, тобто завдяки якому з них ти, набувши певних умінь, виявишся найбільш підготовленим до можливого потрапляння у важку ситуацію. Склади перелік вже використаних тобою методів відволікання і оціни ступінь їх ефективності для себе. Система оцінки – від 0 до 10. Ця вправа допоможе тобі з максимальною точністю визначити “свою методику”. Корисно також письмово, на паперовій картці, перерахувати всі техніки, які допомагають тобі контролювати напади паніки. Таку картку зручно носити з собою в кишені або блокноті. Завдяки їй ти зможеш, за перших же проявів страху або паніки, швидко нагадати собі, що потрібно робити. Наприклад, на картці можуть бути наступні інструкції: затримай дихання на десять секунд; уповільни дихання (вправа); зосереджено рахуй. Або: клацни гумкою по зап'ястку; надінь паперовий пакет на рот і ніс; дихай повільно; уяви собі що-небудь приємне і спокійне. Відчувши, що напад паніки відступає, постарайся

продовжити вправу, але в більш повільному темпі. **Стан фрустрації** В екстремальній ситуації може виникнути стан фрустрації – стан наростаючої внутрішньої напруги. Види фрустраційної поведінки: – рухове збудження, що виражається в безцільних і нерегульованих реакціях; – апатія; – агресія і деструкція; – аутоагресія (відносно самого себе); – стереотипія (тенденція до сліпого повторення фіксованої поведінки); – регресія (примітивна поведінка, зниження її конструктивності, або звернення до поведінки на більш ранньому етапі). Наслідки фрустрації можуть бути короточасними і тривалими. Її подолання припускає застосування прийомів аутогенного тренування для зняття емоційно-вольової напруги, перемикає уваги на що-небудь приємне. Самодопомога при руховому збудженні Рухове збудження виникає, частіше за все, після сильного переляку, відразу після отримання звістки про трагічну подію або якщо людині потрібно чекати (наприклад, як чекають результати важкої операції). Іноді потрясіння від критичної ситуації (вибухи, людські втрати бувають настільки сильні, що людина просто перестає розуміти, що відбувається навколо неї. Вона не в змозі визначити, де вороги, а де ні, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити і приймати рішення, стає схожою на тварину, що кидається по клітці. Основні ознаки рухового збудження: різкі рухи, часто безцільні і безглузді дії; ненормально гучна мова або підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглузді речі); часто відсутня реакція на оточуючих (на зауваження, прохання, накази). Самодопомога: 1. Спробуй спрямувати активність на яку-небудь справу. Можна зробити зарядку, пробігтися. Допоможуть будь-які активні дії. 2. Спробуй зняти зайву напругу. Для цього дихай рівно і повільно. Зосередься на своєму диханні. Уяви, як разом з повітрям ти видихаєш напругу. Помісти в тепло ноги і руки, можна активно розтерти їх до появи відчуття тепла. Поклади руку собі на зап'ястку, відчуй свій пульс, спробуй зосередитись на роботі свого серця, уявити, як воно розмірено б'ється. Сучасна медицина стверджує, що звук биття серця дозволяє відчувати себе спокійним і

захищеним, оскільки це той звук, який кожна людина чує в безпечному і затишному місці – в утробі матері. Допомога товаришу при руховому збудженні 1. Використовуй прийом “захват”: знаходячись позаду, просунь свої руки постраждалому попід пахви, притисни його до себе і злегка перекинь на себе

Самодопомога при апатії. Апатія – реакція, яка спрямована на захист психіки людини. Як правило, вона виникає після сильних фізичних або емоційних навантажень, після тривалої напруженої, але безуспішної діяльності, або у ситуації, коли людина зазнає серйозної невдачі, перестає бачити сенс своєї діяльності, виникає, коли не вдалося когось врятувати і хтось з товаришів або близьких загинув. Навалюється відчуття утомленості – таке, що не хочеться ні рухатися, ні говорити, рухи і слова даються з великим зусиллям. В душі – пустота, байдужість, немає сил навіть на прояв відчуттів. В стані апатії людина може знаходитися від декількох годин до декількох тижнів. Основні ознаки апатії: байдужість до всього оточуючого; млявість, загальмованість; повільна, з довгими паузами, мова. Тому, якщо ти відчуваєш упадок сил, якщо тобі важко зібратися і почати щось робити і, особливо, якщо ти розумієш, що нездатний відчувати емоції, дай собі можливість відпочити. Зніми взуття, прийми зручну позу, постарайся розслабитися, не зловживай напоями, що містять кофеїн (кава, міцний чай), це може тільки усугубляти твій стан. Бажано, щоб ноги були в теплі, стеж за тим, щоб тіло не було напруженим. Самодопомога: Якщо ситуація вимагає від тебе дій, дай собі короткий відпочинок, розслабся, хоча б на 15-20 хвилин. Промасажуй мочки вух і пальці рук – це місця, де знаходиться величезна кількість біологічно активних точок. Дана процедура допоможе тобі трохи підбадьоритися. Випий чашку неміцного солодкого чаю. Зроби декілька фізичних вправ, але не в швидкому темпі. Після цього приступай до виконання тих справ, які необхідно зробити. Виконуй роботу в середньому темпі, намагайся зберігати сили. Не берися за декілька справ одночасно, в такому стані увага розсіяна і концентруватися на декількох справах важко.

Постарайся, за першої ж нагоди, дати собі повноцінний відпочинок. Зроби вправу “Брикання” на зняття загальмованості Вправа “Брикання”. Ляж на спину на ліжко, матрац або спальний мішок. Вільно розкинь ноги і повільно починай брикатися, торкаючись ліжка всією ногою. Чергуй ноги і високо піднімай їх. Поступово збільшуй силу і швидкість брикання. Голосно говори “ні!” на кожен удар ногою, збільшуючи інтенсивність удару. Як варіант можна виконати цю вправу таким чином. Ляж на матрац, зігни коліна, імітуючи протестуючі дії маленької дитини, дригай ногами, бий матрац кулаками, верти головою з одного боку в інший. Збільшуючи інтенсивність нападу гніву, фізичні рухи супроводжуй гучними вигуками “ні!” або “я не буду!”. Брикання допомагає покращити циркуляцію крові, розслабити м’язи. Ця вправа допоможе тобі стати менш загальмованим. Допомога товаришу при апатії Якщо людину залишити без підтримки і допомоги в такому стані, то апатія може перейти в депресію. 1. Поговори з постраждалим. Задай йому декілька простих питань: “Як тебе звати?”; “Як ти себе відчуваєш?”; “Хочеш їсти?”. 2. За можливості постраждалому необхідно дати відпочити в зручних умовах, обов’язково зняти взуття. 3. Візьми постраждалого за руку або поклади свою руку йому на лоб. 4. Дай йому можливість поспати або просто полежати. Сон, як правило, допомагає не тільки зняти стомленість, відпочити, але і, так би мовити, “заспати” ті або інші переживання.

Самодопомога при гніві, злості, агресії Гнів і злість часто відчувають люди, які переживають нещастя, – це природні відчуття. Тому, якщо ти відчуваєш гнів, необхідно дати йому вихід таким чином, щоб це не зашкодило ні тобі, ні оточуючим. Доведено, що люди, які приховують і придушують агресію, мають більше проблем із здоров’ям, ніж ті, які уміють свій гнів виражати. Самодопомога: 1. Гучно топни ногою (стукни рукою) і з відчуттям повтори: “Я злюся”, “Я осканенілий” тощо. Можна повторити кілька разів, поки не відчуєш полегшення. 2. Постарайся проговорити свої відчуття іншій людині. 3. Дай собі фізичне навантаження, відчуй, скільки фізичної енергії ти витрачаєш, коли злишся. 4. Зроби вправу на вивільнення гніву. Встань

обличчям до об'єкту (ліжка, стільця або іншого предмету), розстав ноги приблизно на 45 см, трохи зігни коліна і завдавай ударів (палицею або власними кулаками) по об'єкту сильно, але розслаблено. “Включи” в дію все тіло. Рот тримай відкритим, дихай глибоко, не стримуй крику. Використовуй будь-які слова, що виражають відчуття гніву, наприклад, “ні!”. Можеш уявити людину, з якою у тебе пов'язані незавершені емоції, або ворога і направити на нього свій гнів. Якщо ти опираєшся цій вправі, стверджуючи, що ти в даний момент не переживаєш почуття злості, то причиною твого опору може бути небажання розкривати свої відчуття, страх перед проявом сильних негативних емоцій. **Допомога товаришу при гніві, злості, агресії**

Агресивна поведінка – один з мимовільних способів, яким організм людини “намагається” знизити високу внутрішню напругу. Прояв злості, гніву або агресії може зберігатися достатньо тривалий час і заважати самому постраждалому або оточуючим. **Основні ознаки агресії:** роздратування, незадоволеність, гнів (за будь-яким, навіть незначним приводом); нанесення оточуючим ударів руками або якими-небудь предметами; словесна образа, сварка; м'язове напруження; підвищення кров'яного тиску. **Допомога:** 1. Зведи до мінімуму кількість оточуючих. 2. Дай постраждалому можливість “випустити пару” (наприклад, виговоритися або “побити” кулаками землю та ін.). 3. Доручи йому роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням. 4. Демонструй доброзичливість. Навіть якщо ти не згоден з постраждалим, не звинувачуй його самого, а висловлюйся з приводу його дій. Інакше агресивна поведінка буде спрямована на тебе. Не можна говорити: “Що ж ти за людина!”. Слід сказати: “Ти дуже злишся, тобі хочеться все рознести вщент. Давай разом спробуємо знайти вихід з цієї ситуації”. 5. Намагайся розрядити обстановку смішними коментарями або діями. 6. Агресія може бути погашена страхом покарання, якщо воно суворе і вірогідність його здійснення велика. 7. Якщо не надати допомогу розлюченій людині, це призведе до небезпечних наслідків. Через зниження контролю над своїми

діями людина скоюватиме необдумані вчинки, може нанести каліцтва собі та іншим.

Марення і галюцинації. Допомога товаришу при маренні і галюцинаціях

Основні ознаки марення – це хибні уявлення або висновки, в помилковості яких постраждалого неможливо переконати. Галюцинації характеризуються тим, що людина переживає відчуття присутності уявних об'єктів, які в даний момент не впливають на відповідні органи чуття (чує голоси, бачить людей, відчуває запахи та інше). Допомога: 1. Необхідно простежити за тим, щоб постраждалий не нашкодив собі та оточуючим. 2. Прибрати від нього предмети, що представляють потенційну небезпеку (особливо зброю). 3. Ізолювати постраждалого і не залишати його одного. 4. Говорити з постраждалим спокійним голосом. Погоджуватися з ним, не намагатися його переконати. Пам'ятай, що в такій ситуації переконати постраждалого неможливо. **Ступор** – одна з найсильніших захисних реакцій організму. Вона настає після найсильніших нервових потрясінь (вибух, напад, жорстоке насильство та ін.), коли людина затратила на виживання стільки енергії, що сил на контакт з навколишнім світом вже немає. Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Тому, якщо не надати допомогу і постраждалий пробуде в такому стані достатньо довго, це приведе до його фізичного виснаження. Оскільки при ступорі контакту з навколишнім світом немає, постраждалий не помічає небезпеки і не робить ніяких дій, щоб її уникнути. Основні ознаки ступору: різке зниження або відсутність довільних рухів і мови; відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики, щипки); “завмирання” в певній позі, заціпеніння, стан повної нерухомості; можлива напруга окремих груп м'язів. Допомога товаришу при ступорі 1. Зігни постраждалому пальці на обох руках і притисни їх до центру долоні. Великі пальці повинні бути виставлені назовні. 2. Кінчиками великого і вказівного пальців масажуй постраждалому точки, розташовані на

лобі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся і бровами, чітко над зіницями

3. Долоню своєї руки поклади на груди постраждалого. Налаштуй своє дихання під ритм його дихання. 4. Людина, знаходячись в ступорі, може чути і бачити. Тому говори їй на вухо тихо, повільно і чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні). Необхідно будь-якими засобами добитися реакції постраждалого, вивести його із заціпеніння.. Істерика Істеричний випадок триває декілька хвилин або декілька годин. Основні ознаки: зберігається свідомість; надмірне збудження, безліч рухів, театральні пози; мова емоційно насичена, швидка; крики, ридання. Істерика – це стан, коли дуже важко чимось допомогти самому собі, тому що у цей момент людина знаходиться в дуже напруженому емоційному стані і погано розуміє, що відбувається з нею і навколо неї. Самодопомога при істериці Якщо у людини виникає думка про те, що слід припинити істерику, це вже перший крок на шляху до її припинення. В цьому випадку можна зробити наступні дії: 1. Піти від “глядачів”, свідків, які цю істерику спостерігають, залишитися одному. 2. Вмитися холодною водою. 3. Зробити дихальні вправи: вдих, затримка дихання на 1-2 секунди, повільний видих через ніс, затримка дихання на 1-2 секунди, повільний вдих. – до того моменту, поки не вдасться заспокоїтися. Допомога товаришу при істериці 1. Намагайся зробити так, щоб не було глядачів, створи, за можливості, спокійну обстановку. Залишишся з постраждалим віч-на-віч, якщо це безпечно для тебе. 2. Несподівано зроби щось таке, що може сильно здивувати (можна дати ляпасу, облити водою, різко крикнути на постраждалого). 3. Говори з постраждалим короткими фразами, упевненим тоном, наприклад, “Випий води”, “Умийся водою”. 4. Після істерики настає упадок сил. Необхідно вкласти постраждалого спати. 5. Не потурай бажанням постраждалого.

Нервові тремтіння Після перебування в небезпечній ситуації з’являється неконтрольоване нервові тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію). Частіше тремтять тільки руки, а іноді тремтіння

охоплює все тіло. Багато хто, помилково, вважає цей стан шкідливим і намагається якнайшвидше його припинити, тоді як за допомогою такої реакції ми можемо скинути зайву напругу, що з'явилася в нашому тілі внаслідок стресу. Якщо цю реакцію зупинити, то напруга залишиться всередині, в тілі і викличе м'язові болі, а надалі може призвести до розвитку таких серйозних захворювань, як гіпертонія, виразка шлунку та ін. Основні ознаки даного стану: тремтіння починається раптово – відразу після інциденту або через якийсь час; виникає сильне тремтіння всього тіла або окремих його частин (людина не може утримати в руках дрібні предмети, запалити сигарету); реакція продовжується достатньо довго (до декількох годин); потім людина відчуває сильну втому і потребує відпочинку.

Самодопомога при нервовому тремтінні Якщо ти відчуваєш нервові тремтіння (тремтять руки) і ти не можеш заспокоїтися, не можеш контролювати цей процес, спробуй: 1. Посилити тремтіння; тіло скидає зайву напругу – допоможи йому. 2. Не намагайся припинити цей стан, не намагайся силою утримати тремтячі м'язи – так ти отримаєш зворотній результат. 3. Спробуй не звертати на тремтіння уваги, через деякий час воно припиниться само по собі. Допомога товаришу при нервовому тремтінні 1. Потрібно посилити тремтіння. 2. Візьми постраждалого за плечі і сильно, різко потряси протягом 10-15 секунд

Продовжуй розмовляти з ним, інакше, він може сприйняти твої дії як напад. 4. Після завершення реакції необхідно дати постраждалому можливість відпочити. Бажано укласти його спати. 5. Не можна: обіймати постраждалого або пригортати його до себе; вкривати потерпілого чимось теплим; •заспокоювати постраждалого, говорити, щоб він узяв себе в руки.

Плач. Самодопомога при плачі В сльозах міститься велика кількість гормону стресу, і, поплакавши, людина позбавляється його, людині стає легше. Не можна вважати, що сльози є проявом слабкості. Якщо ти плачеш, то це не свідчить про те, що ти “слабак”; тобі не повинно бути соромно за свої сльози. Коли людина стримує сльози, емоційної розрядки не

відбувається. Якщо ситуація, що спровокувала плач, затягується, то психічному і фізичному здоров'ю людини може бути нанесена шкода. Тому не потрібно відразу прагнути заспокоїтися, “узяти себе в руки”. Дай собі час і можливість виплакати. Проте, якщо ти відчуваєш, що сльози вже не приносять полегшення і потрібно заспокоюватися, то допоможуть наступні прийоми: 1. Випий стакан води. 2. Дихай повільно, але не глибоко, концентруючись на видиху. Допомога товаришу при плачі Коли людина плаче, в її організмі виділяються речовини, що мають заспокійливу дію. Добре, якщо поряд є хтось, з ким можна розділити горе. Основні ознаки даного стану: людина вже плаче або готова розридатися; тремтять губи; спостерігається відчуття пригніченості; на відміну від істерики, немає ознак збудження. Якщо людина стримує сльози, то у неї не відбувається емоційної розрядки, полегшення. Коли ситуація, яка спровокувала плач, затягується, внутрішня напруга може завдати шкоди фізичному і психічному здоров'ю людини. Допомога: 1. Не залишай постраждалого одного. 2. Встанови фізичний контакт із постраждалим (візьми за руку, поклади свою руку йому на плече або спину, погладь його по голові). Дай змогу йому відчути, що ти поряд. 3. Застосовуй прийоми “активного слухання” (вони допоможуть постраждалому виплеснути своє горе): періодично вимовляй “ага”, “так”; кивай головою, тобто підтверджуй, що слухаєш і співчуваєш; повторюй за постраждалим уривки фраз, в яких він виражає свої відчуття; говори про свої відчуття і відчуття постраждалого. 4. Не намагайся заспокоїти постраждалого. Дай йому можливість виплакати і виговоритися, “виплеснути” з себе горе, страх, образу. 5. Не задавай запитань, не давай порад. Твоя задача – вислухати..

Відчуття провини або сорому

Самодопомога при відчутті провини або сорому Багато людей, що пережили насильство або втратили близьких, переживають відчуття провини або сорому. Подолати ці відчуття самостійно або без сторонньої допомоги дуже важко. Тому, в разі, якщо ти їх відчуваєш, подумай про звернення по допомогу до фахівця, це допоможе тобі подолати проблему. Самодопомога:

1. Коли ти говориш про свої відчуття, використовуй замість “мені соромно” або “я винуватий” словосполучення “я жалкую”, “мені шкода”. Слова мають велике значення, і таке формулювання може допомогти тобі оцінити свої переживання і справитися з ними. 2. Напиши про свої відчуття лист. Це може бути лист собі або людині, яку втратили. Це часто допомагає виразити свої відчуття. Допомога товаришу при відчутті провини або сорому 1. Якщо з тобою поряд людина, яка страждає від сорому або від відчуття провини, постарайся переконати її звернутися до фахівця. Такий стан часто вимагає допомоги фахівця-психолога або лікаря-психотерапевта. 2. Поговори з людиною, вислухай її. Дай зрозуміти, що ти слухаєш і розумієш її (кивай, піддакуй, говори “угу”, “ага”). Не засуджуй, не намагайся оцінювати її дії, навіть, якщо тобі здається, що людина вчинила неправильно. Дай зрозуміти, що приймаєш її такою, якою вона є. Не намагайся переконати. Наприклад, “Ти не винуватий”, “Таке з кожним може трапитися”. На цьому етапі важливо дати постраждалому виговоритися, розказати про свої відчуття. Не давай порад, не розказуй про свій досвід, не задавай питань – просто слухай.

1.Швидкі способи самодопомоги при ПТРС

Ці техніки можуть бути корисними як для особистого використання, так і під час роботи з людьми з ПТСР. **Техніка заземлення: вправа «тут і тепер»** Переорієнтуйте себе в просторі й часі, ставлячи собі деякі або всі з наступних питань: Де я? Який сьогодні день? Яке сьогодні число? Який сьогодні місяць? Який рік? Скільки мені років? Яка зараз пора року?

Стабілізаційна вправа: антистресове дихання 4:8

Спробуйте дихати повільно. Вдих (рахуємо 1–2–3–4) — пауза (затримуємо дихання — на 1–2) — видих (рахуємо 1–2–3–4–5–6–7–8). Важливо, щоби видих був удвічі довшим. Робіть цю вправу не менше 10 разів. Уявляйте, що ви «видихаєте» напругу.

Інтелектуальне заземлення

Детально опишіть середовище навколо вас («Стіни білі. П'ять рожевих стільців, біля стіни дерев'яна книжкова полиця...»). Опишіть ваші буденні заняття в деталях (наприклад, покрокове приготування страви...). Скажіть твердження безпеки: «Мене звати... Я в безпеці, я тут і тепер, не в минулому». Порахуйте до 10, 100, зворотний рахунок, можна співати або продекламувати вірш.

Фізична стабілізація

Пустіть прохолодну або теплу воду собі на руки. Поплескайте себе по плечах чи стегнах, порухайте великими пальцями стоп, потягніться, покрутіть головою, стисніть і розтисніть кулаки, випряміть пальці. Втисніть п'яти в підлогу і зверніть увагу, як вони напружились. Зверніть увагу на своє тіло (вага тіла на стільці, як тисне крісло на тіло...). Торкніться свого «заземлюючого» предмета (наприклад, стільця), після негативної реакції на щось.

Стабілізаційна техніка в уяві: вправа «Безпечне місце»

Уявіть місце, де вам добре й безпечно, спробуйте відчувати на дотик, де ви сидите, що бачите, який там запах, що приємного на смак ви відчуваєте, яка звучить музика.

Як боротися з перевтомою

В умовах військових дій наше тіло працює на максимальній потужності. Гормони стресу, задача яких мобілізувати тіло в критичній ситуації, також мають свій «термін придатності». Ви можете спостерігати сильні коливання настрою від тривоги, злості, приливу оптимізму до повного спустошення і виснаження. Важливо усвідомити, що це абсолютно закономірні стани, які з часом змінюють один одного. З кожним із них можна і треба працювати.

Основні ознаки перевтоми:

відчуття знесилення, неспроможність виконувати звичайні функції неухважність та погіршення концентрації погіршення пам'яті уповільнення процесів мислення, зменшення глибини та критичності мислення, зниження цікавості до роботи, підвищена дратівливість, нервозність, порушення сну,перманентна сонливість, підвищення тиску та частоти пульсу,головний біль,зниження апетиту, емоційна спустошеність.

Методи боротьби з перевтомою:

Повноцінний сон, який, за даними Міністерства охорони здоров'я, має складати для дорослих – не менше 7 год на добу, для дітей та підлітків – 8-10 годин. Обмеження інформаційного шуму. Відмовтесь від постійного оновлення стрічки новин, читайте їх за графіком, наприклад, по 15 хвилин вранці, в обід та ввечері. **Довіряйте тільки перевіреним джерелам інформації.**

Регулярне харчування. Регулярне фізичне навантаження. Будь-яка регулярна фізична активність, навіть ходьба на місці чи розтяжка, додасть вам бадьорості. Прогулянка на свіжому повітрі буде кращою за тренування в приміщенні. Наскільки це можливо, підтримуйте звичну рутину, звички, слідкуйте за особистою гігієною. Зміна діяльності. Намагайтеся раціонально розподіляти час роботи й відпочинку, фізичну й розумову працю. Визначення пріоритетів. Усвідомте, що ніхто не в змозі зробити все, то ж визначте 3–5 головних задач для себе на день і дозвольте собі не робити нічого додатково. Доброзичливі взаємини з людьми, які є поруч: сім'я, робочий колектив, волонтерська спільнота чи військові побратими. Зберігайте зв'язок, регулярно дзвоніть або пишіть своїм родичам та близьким. Фізичний контакт. Подихайте разом, потримайте одне одного за руку. Обніміться з близькими. Оптимізм та почуття гумору. Жартуйте, гумор завжди підтримує, навіть за жорстких життєвих обставин. Пам'ятайте, що залишатися живим і здоровим – це вже багато. Не призначайте дат кінця війни. Ми всі хочемо закінчення, але якщо ваші прогнози не справдяться – вам буде дуже складно

емоційно, і ви будете почувати безвихідь. То ж налаштуйтеся “грати в довгу”. Згадайте, що є для вас дорогим та важливим, пригадайте, у чому сенс вашого життя. Будуйте плани на майбутнє, визначайте, що найбільш важливе для себе ви зробите, коли настане мир. Професійна допомога. Зверніться за підтримкою до професійних психологів (контакти додаємо нижче). Якщо у вас відсутня можливість звернутись до професіонала – попросіть про допомогу своїх родичів та близьких.

Як впоратись з панікою та тривогою

Паніка – це напад тяжкого страху, тривоги та відчуття внутрішньої напруги. Паніка паралізує людину або ж навпаки, штовхає її на безрозсудні вчинки. Під час паніки спостерігаються протилежні реакції: одним хочеться бігти, іншим – навпаки, забитися в куток. Важливо пам’ятати, що саме в такому стані нас хоче бачити ворог, тому що у ньому ми найбільш вразливі, тому обов’язково потрібно вживати заходів, щоб відновити нормальний психічний стан.

Ключові симптоми паніки:

серцебиття, прискорений пульс, пітливість, озноб, тремор, відчуття нестачі повітря, задишка, біль або дискомфорт у лівій половині грудної клітки, нудота, біль або “вузол” в животі, запаморочення, відчуття відчуження, нереальності світу, страх здійснити неконтрольований вчинок, гострий страх неминучої смерті, відчуття оніміння або поколювання в кінцівках, безсоння

Методи боротьби з панікою:

використовуйте седативні дихальні техніки, наприклад, “3-7-8”: 3 секунди на вдих, 7 – на затримання повітря і 8 секунд на видих ляжте та покладіть руки на живіт, та робіть глибокі вдихи та короткі видихи, контролюйте дихання

використовуйте квадратне дихання (знайдіть у приміщенні щось квадратне (або уявіть його). Зафіксуйте погляд на одному з кутів і робіть глибокий вдих, затримайте подих на 5 секунд і переводьте погляд на інший кут видихаючи, так рухайтесь за квадратом; повторіть кілька разів, це дозволить вирівняти дихання та опанувати тривогу, якщо відчуваєте, що вона посилюється “заземліться”; станьте або сядьте на підлогу, відчуйте, як ви торкаєтесь поверхні, відчуйте вагу власного тіла та повільно дихайте поверніться до відчуття тіла; відчуйте, на чому і як ви сидите, що відчувають ваші стопи, концентруйтеся на якомусь звуці, на запаху; якщо ви за кермом, то концентруйтеся на тому, що тримають ваші руки робіть самомасаж; торкайтесь тіла, прохлопайте долонями ноги, масуйте вуха, ніс, долоні; оживляйте залякле тіла напружтесь; займіть не зручну для себе позу і спробуйте максимально напружити всі м’язи тіла, залишайтеся в такій позі якнайдовше дайте вихід емоціям; плачте, співайте використовуйте різкі запахи – спирт, цитрусові тощо вмийтесь холодною водою спрямуйте паніку у безпечні дії; якщо вам хочеться бігти — біжіть на місці, якщо вам хочеться забитися в куток — забийтесь в куток не вживайте алкоголь приймайте рослинні седативні препарати (валеріану, пустирник); не використовуйте рецептурних препаратів без консультації лікаря! якщо це хтось інший, а не ви — огорніть людину теплою ковдрою, дайте тепле питво, нагадайте про базові речі: хто вона є, що вона тут робить, хто поряд з нею, як її звуть.

Як боротись з апатією

Гострі приступи паніки та тривоги зазвичай змінюються почуттям апатії. Такі періоди можуть бути не тривалими, але вони також потребують пропрацювання. Важливо пам’ятати, що апатія – закономірний “хімічний” відкат після сплеску гормонів стресу. **Методи подолання апатії:** дійте; виконуйте будь-які прості дії та не намагайтесь їх аналізувати дотримуйтесь щоденної рутини; регулярне харчування, гігієна, розминка

робить щось руками; наприклад, мийте посуд, пакуйте речі, плетіть сітку плануйте свої задачі на день; нехай їх буде небагато, але намагайтесь виконати їх будь-що обмежте доступ інформації; читання новин треба обмежити до декількох коротких періодів на день залучайте близьких та знайомих до спільної роботи **Як зберегти близькі стосунки** Під час критичних ситуацій стосунки з близькими піддаються тяжким випробуванням. Намагайтесь зберегти стосунки і допомогти близьким, адже це підвищує вашу здатність до виживання та опору, а також надає сенс вашим діям. спрямовуйте негативні емоції, які виникають, не на близьких, а на зовнішнього ворога завантажте себе роботою, допомогою іншим дайте вихід емоціям; кричіть, співайте, плачте рухайтесь, танцюйте, робіть розминку, ходіть пішки обіймайтесь тримайте контакт, запитуйте, як справи, дзвоніть і пишіть пропонуйте свою допомогу приготуйте страву разом і неспішно поїжте зберігайте ритуали мирного життя, наскільки це можливо в поточних умовах: читайте книжки, сервірувати стіл, організовуйте спільне чаювання

Як допомогти тим, хто паралізований тривогою

Якщо ви спостерігаєте надмірну дестабілізуючу тривогу чи панічну атаку в того, хто знаходиться поруч із вами, вживайте наступних заходів: не йдіть з людиною на прямий фізичний контакт зверніться до людини голосом говоріть чітко і твердо спокійним голосом нагадайте людині, що вона знаходиться у безпечному місці (якщо це так) фокусуйте її увагу на тому, що можна побачити, почути та відчувати навколо не запитуйте, а натомість давайте вказівки, наприклад: “Подивись на мене. Скажи своє ім’я. Скажи мені, де ти. Підведись. Пий” прослідкуйте, щоб всі базові речі людина почала виконувати сама **Як позбутися почуття провини** У звичайних умовах людина має час розібратися у почутті провини й правильно з нею впоратись, тобто визначити можливі помилки, виправити їх та зрозуміти, як уникнути їх в майбутньому. В критичних умовах пропрацювати провину доволі складно, і

вона може дуже негативно відбиватись на психологічному стані людини, пригнічувати її та паралізувати її діяльність. Як впоратись із почуттям провини: не починайте звинувачувати себе; не ви розв'язали цю війну в першу чергу дбайте про себе і залишайтеся в безпеці, ваша пряма відповідальність сьогодні — дбати про себе і не створювати зайвого клопоту Збройним Силам, зменшити навантаження на них, щоб вони могли повною мірою виконувати свій обов'язок переключіть свою увагу на те, що ви можете зробити прямо тут і зараз станьте корисним; запитайте, як ваші руки, ваші знання та вміння знання можуть принести користь тим, хто залишився поряд і тим, хто потребує моєї допомоги складіть список задач, які ви зробите прямо зараз; беріться лише за ті справи, які будуть зараз вам під силу допоможіть тим, чим вмієте; навчіться тому, що ще не вмієте, і що вам легко дається Токсичне почуття провини дуже непросто здолати. Якщо вам потрібна допомога – звертайтеся до спеціалістів, піклуйтеся про себе.

Техніки для тренінгу для військовослужбовців

1. Техніка синектика для розв'язування спільних групових завдань на ситуацію:

При синектичному штурмі припустимі елементи критики і, що найголовніше, передбачено обов'язкове використання чотирьох спеціальних прийомів, які ґрунтуються на аналогії: прямої аналогії (згадайте, як розв'язуються завдання, подібні до даного); особистої аналогії (спробуйте увійти в образ даного в завданні об'єкта і спробуйте міркувати з цього погляду); символічної аналогії (дайте в двох словах образне визначення суті завдання); фантастичної аналогії (уявіть, як це завдання розв'язали б казкові персонажі).

2. Вправа «Крізь скло»

Призначення: формування взаєморозуміння партнерів зі спілкування на невербальному рівні.

Один з учасників загадує певний текст, записуючи його на папері, але передає його немовби крізь скло, тобто за допомогою міміки та жестів. Решта гравців

розповідають про те, що вони зрозуміли. Ступінь збігання тексту, який було відтворено більшістю гравців, і тексту, записаного одним із учасників, свідчить про вміння встановлювати контакт.

3. Вправа «Дискусія»

Призначення: формування паралінгвістичних і оптокінетичних навичок спілкування; удосконалення взаєморозуміння партнерів зі спілкування на невербальному рівні.

Учасники тренінгу об'єднуються в групи по троє. У кожній трійці розподіляються обов'язки. Один з учасників грає роль «глухого та німого»: він нічого не чує, не може говорити, але в його розпорядженні — зір, жести, пантоміміка; другий учасник грає роль «глухого та паралітика»: він може розмовляти та бачити, але не може жестикулювати; третій учасник — «сліпий та німий»: він здатний тільки чути й показувати. Усій трійці гравців пропонується завдання — наприклад, домовитися про час, місце та мету зустрічі, не порушуючи умов виконання своєї ролі. На вправу відводиться 15 хвилин.

4. Вправа «Карусель»

Призначення: формування навичок швидкого реагування під час вступу в контакти з іншими людьми; розвиток емпатії та рефлексії в процесі навчання.

Під час виконання вправи здійснюється низка зустрічей між учасниками тренінгу, причому щоразу з новою людиною. Завдання: легко розпочати контакт, підтримати розмову та розпрощатися.

Учасники тренінгу утворюють два кола — внутрішнє (нерухоме) та зовнішнє (рухоме) — за принципом каруселі обличчям одне до одного.

Орієнтовні ситуації:

«Перед Вами — людина, яку Ви добре знаєте, але тривалий час не бачили. Ви радієте цій зустрічі...»

«Перед Вами — незнайома людина. Познайомтесь із нею...»

«Перед Вами — маленька дитина, яку щось злякало. Підійдіть до неї та

заспокойте...»

«Після тривалої розлуки Ви зустрічаєте коханого (кохану). Ви дуже раді зустрічі...»

На встановлення контакту й проведення розмови відводиться 3–4 хвилини. Потім ведучий дає сигнал і учасники тренінгу пересуваються до іншого учасника.

5. “Пульти” Уявіть, що ви сидите перед великим екраном і у вас у руках дистанційний пульт. На пультах є кнопки: “Вимкнути звук”, “Вимкнути колір”, “Зупинити”, “Перемотати назад”, “Перемотати вперед”, “Уповільнити”, “Пришвидшити” та будь-які інші. Спробуйте зробити це зараз. Уявіть дрібні деталі: якого розміру екран? З чого він зроблений? Чи це плазма? Чи екран, як у кінотеатрі? Чи монітор? Якого кольору пульт? Кнопки? Яка в нього текстура, який він на дотик? Чи є на ньому якісь наліпки? Целофан? Як він пахне? Яка в нього вага? Що більше деталей, то простіше відновити картинку в голові за потреби. Тепер, коли спогад раптом виникає в голові й викликає вир важких емоцій, виможете спроектувати його на цей внутрішній екран і не бути в ньому, а спостерігати за ним. Можна дивитися спогад без звуку чи без кольору, можна перемотувати найболючіші моменти... Можна дивитись будь-як – і це, хоча б частково, повертає відчуття контролю.

6. Техніка “Сейф” Одразу скажу, що ця техніка спрацьовує лише на короткий термін. Уявіть собі найнадійніший у світі сейф. Можливо, навіть у Всесвіті. Пам’ятаємо про деталі! Який він завбільшки? Скільки важить? Якого кольору? Скільки на ньому замків? Яких саме? Де він? У космосі? Під землею? На дні океану? Під вашим ліжком? Покладіть у сейф спогад, що вас дістає найбільше. Закрийте всі замки. Активуйте захист. Відчуйте трохи тиші. Ця техніка – не панацея. Це скоріше знеболювальне, щоб дотягнути до призначеної зустрічі з лікарем. Для повноцінного опрацювання травматичної пам’яті – зверніться до психотерапевта.

7. Прийоми рефлексивного слухання. З’ясування. Це звернення до співрозмовника за уточненнями. Здійснюють за

допомогою запитань на уточнення, розвиток, розуміння того, про що йдеться. Доцільніше користуватися переважно «відкритими» запитаннями, оскільки «закриті» переключають співрозмовника з позиції пояснення на позицію власного захисту, а це може загострити конфліктну ситуацію Перефразування. Полягає у формулюванні почутої інформації своїми словами, особливо коли вона здається незрозумілою. Це підсилює адекватність змісту бесіди і визначає точність розуміння Відображення почуттів. Акцентує увагу на емоційному стані співрозмовника, його ставленні до змісту бесіди. Хоча відмінність між почуттями та змістом повідомлення певною мірою відносна і її не завжди можна чітко визначити, співрозмовник може приховати своє ставлення до певних подій, фактів, якщо він побоюється негативної оцінки Резюмування. Його функція — підсумувати бесіду або організувати окремі її фрагменти в єдиний змістовий контекст. Доцільне під час тривалих бесід.

Техніка

«Підтримка побратимів»

Мета: техніка дозволяє клієнту відчувати підтримку своїх побратимів, яких немає. Дозволяє побороти відчуття провини, що клієнт живий, а побратимів немає.

Обладнання: аркуш паперу формату А4, гуаш, пензлі, склянка з водою.

Час роботи: 60 хвилин.

Кількість учасників: індивідуально.

Алгоритм роботи

1. Формуємо запит. Під час розмови з клієнтом розпитуємо про його побратимів, які загинули.
2. Пропонуємо клієнту намалювати гарне дерево, обов'язково з промальованим корінням і великою кроною.
3. Після того, як дерево буде намальовано, просимо клієнта на коріннях прописати його побратимів (померлих), яких клієнт пам'ятає. У кроні

прописуємо якості, які клієнт взяв від них або чим хоче бути схожим на побратимів.

4. Наступним кроком є бесіда з клієнтом про його побратимів, про їх якості, які він взяв від них. Можна біля дерева прописати ці цінності:

Схожий на....

Сильний, як ...

Добрий, як ...

І так всі якості, які клієнт згадає.

Потім у розмові показати клієнту, що всі його побратими – це він, вони створили його. І таким чином підтримують його життя.

ВИСНОВОК: налаштування себе на позитив – це дуже важливо, ця техніка під керівництвом фахівця допоможе клієнту відчувати, як сильно його підтримують побратими, що вони дали йому ресурс на подальше життя.

Техніка

«Видихаємо негатив»

Мета: релаксація

Кількість учасників: 1+

Алгоритм роботи

Просимо учасників сісти зручно, відчувати положення свого тіла на стільці/кріслі та заплющити очі.

Клієнти без поспіху роблять 10 глибоких вдихів-видихів, кожен вдих розтягуємо на 4 секунди, далі затримуємо повітря на 4 секунди і видих робимо повільно, важко протягом 4 секунд. Дихають повільно, не поспішають.

Після цього просимо заплющити очі і спостерігати за відчуттями в тілі, як воно повільно розслабляється, стає важким та розслабленим, наповнюється приємною важкістю та теплом.

Просимо сфокусувати увагу на своїх ногах, відчувати стопи, їх контакт з підлогою. Просимо уявити, що з них проростає густе коріння, як у дерева. Воно

проростає через підлогу, через землю і продовжує проростати, поки не досягне центру нашої Планети, аж доки клієнт не відчує, як коріння з'єдналося з ним. Після цього клієнт починає повільно видихати із свого тіла тривогу чи будь-яку іншу негативну емоцію, чи стан, уявляючи, як вона спускається з тіла через ноги, стопи далі по корінню вниз аж у центр землі і розчиняється там. Даємо декілька хвилин на це. Клієнт уявляє, як коріння починає повільно підніматися вгору і втягуватися назад у стопи ніг.

Після цього він може розплющити очі і поділитися враженнями, дати зворотний зв'язок по техніці.

ВИСНОВОК: техніка за допомогою дихання допомагає увійти в стан релаксації та спокою.

Техніка

«Світло маяка»

Мета: техніка застосовується для подолання відчуття пригніченості, ізолюваності, втрати себе. Допомагає віднайти себе та свій шлях у безпечне майбутнє.

Обладнання: аркуш паперу формату А4, кольорові олівці.

Час роботи: 20-25 хвилин.

Кількість учасників: індивідуально.

Алгоритм роботи

1.Пропонуємо клієнту розташуватись якомога зручніше, заплющити очі, зробити три-чотири глибокі вдихи і спокійні видихи, відчувати тілесне розслаблення.

«Уявіть, як ви пливете у човні в ясний погожий день. Ваш човен спокійно похитується на воді, теплі промінчики сонця лагідно торкаються обличчя, ви почуваетесь спокійно та безпечно. Але раптово погода починає змінюватись. Небо затягує хмарами, здіймається вітер, ваш човен розхитує з боку в бік, холодні хвилі хлинуть до човна. Ви почуваетесь розгубленим, не знаєте, як знайти шлях у безпечне місце.

Раптом ви помічаєте у далечині промінчик світла. Це світло маяка, що вказує вам шлях у безпечне місце. Ви спрямовуєте свій човен до маяка, і ось, доклавши трішки зусиль, ви вже стоїте на березі біля маяка.

Зробіть, будь ласка, вдих та видих і відкривайте очі».

1.Пропонуємо клієнту намалювати і розфарбувати маяк у якості орієнтира.

«Зобразіть все, що ви вважаєте важливим у своєму малюнку».

2.Після того , як клієнт завершить свою роботу, пропонуємо обговорити за допомогою орієнтовних питань:

Що ви зобразили? Що ви відчували під час малювання? Як ви почуваетесь зараз? Якби ваш малюнок міг промовляти до вас, щоб він вам сказав? Яке послання для вас містить це малюнок?

ВИСНОВОК: ця техніка допомагає клієнту усвідомити свій наявний стан, віднайти внутрішні та зовнішні ресурси, сформувані свої подальші кроки у майбутнє.

Техніка

«Десенсибілізація методом інтуїтивного малювання»

Мета: зменшити прояви негативних почуттів через травмувальні спогади чи очікування, або позбутися негативних відчуттів та їх впливу на організм людини.

Обладнання: аркуш для малювання від А5 до А2, вибирається в залежності від стану клієнта чи учасника групи. Чим більше рівень тривожності, тим менше розмір аркуша; пензлики, ємкість для миття пензлів; фарби гуаш; палітра для змішування кольорів

Час роботи: 30-60 хв

Кількість учасників: від 1 до 12

Алгоритм роботи

Перед початком просимо учасників сісти рівно, обов'язково надати увагу подошвамніг, які мають міцно триматися на підлозі. Пропонуємо вдихнути на повні груди, повільно видихаючи, відпустити спочатку плечі, потім руки, м'язи обличчя. Можна розтерти долоні, трохи прогріти ними напівприкриті очі.

І відразу ж пропонуємо викласти аркуш горизонтально перед собою. Створіть рамку з чотирьох боків аркуша за допомогою малярної стрічки. Малювання з рамкою дає відчуття затишку та безпеки, та дозвіл вийти за рамки. Під час роботи відбудеться підсвідоме зняття обмежень. Виберіть 3 відтінки кольору фарби, що асоціюються у вас із затишним спокійним небом стрічки.

Наприклад:

Теплий захід сонця – червоний, жовтий, вохра.

Свіже ранкове небо – синій, блакитний, холодний зелений.

Денне чисте небо – фіолетовий, рожевий, блакитний.

Не беріть кольори, які змішуючись між собою, дають відтінок, що не підходить до кольору неба. Наприклад: жовтий + зелений або фіолетовий + жовтий.

Нанесіть широким пензлем на весь аркуш, виходячи за бажанням за рамки, білий колір. Фарба має бути рідкою

Символіка цього кольору – початок з чистого білого аркуша.

З обох боків аркуша накладайте купками вибрану вами фарбу кольорів неба.

Приблизний розмір купки фарби – 1 квадратний сантиметр.

По центру аркуша швидко, доки не засохла фарба, викладаємо купки білого кольору.

Горизонтальними рухами, пензликом розтягніть фарбу по аркушу. За потребою додавайте бажані кольори чи відтінки.

Не проводьте багато разів пензлем в одному місці.

Дайте фарбі створити різні відтінки.

Дихайте. Під час малювання звертайте увагу на дихання, на положення тіла.

Коли фон буде готовий, змішайте колір для гілок дерева.

До коричневого кольору додайте трішки одного з кольорів, що ви використали для фону (наприклад: коричневий + зелений, коричневий + вохра, коричневий + синій).

Пензликом з тонким носиком, рухами з лівого нижнього кута аркуша проведіть дві чи три лінії гілок дерева.

Для цього фарба має бути консистенції танучого морозива. Лікоть та частина руки опираються об поверхню столу. Кисть руки розслаблена.

На початку лінії біля кута аркуша натискаєте на пензлик. Далі відпускайте натиск, підіймаючи пензель вертикально над аркушем.

Потренуйте лінії на чернетці або на стрічці рамки. Домалуйте по кілька тоненьких, бокових гілок.

Цей спосіб малювання гілок тренує навик управління емоціями.

Виберіть кольори фарб, які будуть листям по сезону чи квітами на вашому гіллі.

Наприклад:

Цвіт навесні – холодний червоний або фіолетовий + білий.

Яскраве листя – зелений темний +зелений світлий +жовтий.

Осінь листя – червоний +вохра +жовтий +коричневий.

На розпушений жорсткий пензлик наберіть відразу всі кольори і методом тичка (рухами згори вниз) натикайте на краї гілок кольори листя чи цвіту. Стільки, як вам буде гарно.

Тоненьким пензликом виведіть латинську літеру V та додайте тоненьку рисочку до нижнього кута V – це буде тіло пташки.

За бажанням додайте одну чи кілька пташок на передній план. Наприклад, на гілки.

ВИСНОВКИ: дана техніка дає змогу провести складну психологічну роботу за допомогою творчого методу. Техніка дає пролонгований ефект полегшення стану учасників після завершення роботи.

Якщо робота виходить гарна, подобається автору малюнка, то може слугувати далі як візуальна опора та підтримка.

Якщо малюнок не подобається, пропонуємо автору видихнути полегшено, з усвідомленням, що він вивантажив зайве із свідомості та тіла на аркуш.

Вправа 1. “Дозвольте відрекомендуватись”

М е т а: створення умов для кращого і швидкого знайомства учасників тренінгу; виявлення уявлень учасників тренінгу про себе; формування установки на значущість своєї особистості; створення умов для саморозкриття.

І н с т р у к ц і я. Кожному учаснику пропонується відрекомендуватись.

Для цього необхідно назвати своє ім'я або ж ту форму імені, яка йому

найбільше до вподоби, і він хотів, щоб саме так його називали у цій групі. Крім того, пропонується назвати будь-яку асоціацію щодо себе, це може бути колір, пора року, рослина, тварина тощо. Знайомство відбувається по колу, при цьому кожний наступний учасник повинен назвати ім'я тих, хто вже відрекомендувався.

Обговорення. Всі члени групи і керівники можуть задавати питання, як-то: твоя головна позитивна якість?; чи є у тебе недоліки (негативні риси)

Вправа 2. “Лист до себе”

Мета: моделювання учасниками власного “Я-образу” після тренінгу.

Матеріали: папір А4.

Інструкція: На окремому аркуші паперу напишіть лист самому собі, яким ви бачите себе наприкінці тренінгу. Опишіть свої очікування від занять, власні цілі, наскільки, в чому, як ви змінитесь. Також запишіть, як ви зараз гадаєте, в результаті якої події ви могли б стати більш особистісно зрілим. Це буде ваш лист у майбутнє, який ви відкриєте на останньому занятті. Зверху на згорнутому аркуші намалюйте позначку, за якою ви впізнаєте свій лист. Тоді ж зможете проаналізувати власні очікування. До останнього заняття ваші листи будуть зберігатися у ведучого.

Вправа 3. “Життєвий і професійний кодекс військовослужбовця”

Інструкція. Усі літери абетки ділять між учасниками групи. Задача учасників – сформулювати життєві та професійні правила військовослужбовця, які б починалися з літери, що їм дісталася, і яких вони будуть дотримуватись протягом всього тренінгу. По закінченні вправи всі учасники, зберігаючи порядок абетки, зачитують сформульовані ними закони.

Вправа 4. “Професійний девіз і символ діяльності”

Інструкція. Уявіть, що вас об'єднує загальна мета професійної діяльності, яка виражає зміст подальшої діяльності. Ґрунтуючись на цих переконаннях, придумайте головний девіз, який би підкріплював ваші погляди, необхідні для розвитку як в особистісній, так і професійній сфері. Зупинятися на одному девізі не варто, пропонуйте допоміжні гасла до основного. Для більш чіткої

картини професійного девізу придумайте символіку вашої діяльності і спробуйте пояснити основні її елементи.

Вправа 5. “Прогулянка у гори”

І н с т р у к ц і я. Учасники діляться на пари, кожен малює свою професійну діяльність у вигляді вершин гір (вершини – це події, досягнення, важливі моменти службово-бойової діяльності, коли кожен був найбільш успішним). Потім учасники розповідають один одному про події, згадуючи всі деталі, почуття за шаблоном: “коли я робив те і те, я відчував те і те”, “коли зі мною відбувалося те і те, я відчував те і те”.

Вправа 6 “Двигуни мого «Я»”

М е т а: усвідомлення вибору професії та ціннісних пріоритетів.

І н с т р у к ц і я. Вправа починається із загального запитання для всіх:

“Що спонукає людину до діяльності?”. Після декількох відповідей ведучий пропонує кожному учасникові попрацювати з певними мотивами власної діяльності. В основі мотиву лежать наші потреби, інтереси, нахили, бажання.

Необхідно проранжувати для себе мотиви вибору професії (бажані її аспекти) та написати кілька слів, розкриваючи для себе їх сутність.

Список мотивів.

1. Соціальні мотиви (прагнення займатись корисною, необхідною для інших, актуальною діяльністю, що була б бажаною та корисною в соціумі). Моя професія цінується іншими...
2. Моральні мотиви (прагнення переживати почуття гармонії, розвитку, естетичності, відповідності діяльності моральним настановам і традиціям соціуму). Якщо поміркувати, то для душі моя професія дає...
3. Пізнавальні мотиви (прагнення розширювати світогляд, розвивати здібності, вдосконалюватись, вирішувати нові, нестандартні проблеми й питання). Мій найбільший інтерес, коли я працюю, полягає в тому, що...
4. Творчі мотиви (прагнення бути оригінальним, особливим, виражати власне ставлення та творчий пошук, зробити нові відкриття). Коли я працюю, то можу дати волю фантазії й робити

5. Матеріальні мотиви (прагнення мати добре оплачувану професію, забезпечити стабільне майбутнє, надати допомогу близьким та рідним). Серед професіоналів у моїй галузі є бідні, які..., і багаті, які...
6. Престижні мотиви (прагнення досягнути видного становища, суспільного статусу, авторитету та популярності, зробити кар'єру). Найбільшим досягненням у моїй професії може бути...
7. Егоїстичні мотиви (прагнення реалізовувати власні амбіції, користуватись привілеями, дбати лише про свої інтереси, розвивати особистісні риси). Особисто для себе в діяльності я...

Методи відволікання

Не концентруй увагу на симптомах, ти тільки посилюєш їх і загострюєш напад паніки! Є декілька методів, які допомагають відвести увагу від панічних відчуттів.

Пропонується використовувати три методи, які вважаються найдієвішими для подолання нападів паніки. Спробуй кожен з них і вибери той, який підходить тобі якнайбільше.

1. *Метод гумової стрічки.* Носи на зап'ясті гумову стрічку. Відчувши наближення нападу паніки, відтягни її, і хай вона з достатньою силою клацне тебе по руці. Різке болісне відчуття відверне увагу від підступаючих симптомів і дасть час застосувати й інші методи для контролю страху, наприклад, метод сповільненого дихання. Іноді буває достатньо і самого відчуття, щоб зупинити напад паніки.
2. *Метод рахунку.* Попередити напад паніки, що насувається, допомагає також підрахунок яких-небудь предметів. Наприклад, можна порахувати скільки дерев знаходиться в полі твого зору, або скільки вікон в будівлі навпроти. В крайньому випадку, завжди можна просто перемножувати числа подумки. Цей метод надає немало можливостей.
3. *Метод уяви.* Корисно буває уявити себе де-небудь в гарному, тихому місці, далеко-далеко від нинішніх умов перебування. При перших же ознаках страху спробуй пригадати що-небудь приємне з власного життя, з фільму або книги. Наприклад,

теплій сонячний день на узбережжі або прогулянку в красивому парку в хорошу погоду. Згадуй або уявляй щось дуже особисте, цікаве тільки для тебе, і якомога докладніше (із звуками, запахами, світлом, кольором) і реалістичніше. Чим частіше ти будеш тренуватись таким чином, тим легше потім, в потрібний момент, зможеш поринути в уявну сцену, уникаючи приступу паніки.

Самодопомога

при

тривозі

Коли людина відчуває страх, вона боїться чогось конкретного (поранення, каліцтва, втратити товаришів під час бою та ін.), а, переживаючи відчуття тривоги, людина не знає, що саме є джерелом цього відчуття. Тому стан тривоги важче, ніж стан страху.

1.Перетвори тривогу на страх. Постарайся зрозуміти, що саме тебе турбує. Іноді цього буває достатньо, щоб напруга знизилася, а переживання стали не такими болісними.

2.Найболісніше переживання при тривозі – це неможливість розслабитися. Напружені м'язи, в голові крутяться одні і ті ж самі думки, тому корисно буває зробити декілька активних рухів, фізичних вправ, щоб зняти напругу.

3.Складні розумові операції теж допомагають знизити рівень тривоги. Спробуй рахувати: наприклад, по черзі в думці віднімати від 100 то 6, то 7, перемножувати двозначні числа, порахувати, на яке число припадав другий понеділок минулого місяця. Можна згадувати або складати вірші, придумувати рими тощо.

4.Зроби вправу “Поза кучера на джоггах”. Це допоможе тобі заспокоїтися, ефективно зняти фізичну і психічну напругу, що має величезне значення для профілактики перевтоми, неврозів і психосоматичних захворювань джерелом яких є стрес. Відновлення сил в аутогенному стані (при регулярному виконанні цієї вправи) йде набагато швидше, ніж під час сну або простого відпочинку.

Ця поза для аутогенного тренування застосовується найчастіше тому, що в ній можна займатися практично всюди, де є стілець, табурет, ящик відповідної висоти

та ін. Критерій придатності підручних засобів для занять в позі “кучера на джоггах” – розташування сидіння і стегон того, хто займається паралельно підлозі



поза “кучера на джоггах”.

Перед заняттям слід ослабити поясний ремінь, розстібнути верхній гудзик

Для того, щоб прийняти “позу кучера на джоггах”, необхідно:

- а) сісти на край сидіння так, щоб край стільця (або того, на чому ти сидиш) припав на складки сідниць;
 - б) широко розставити ноги, щоб розслабити м’язи, які зводять стегна;
 - в) гомілки поставити перпендикулярно підлозі (якщо після цього залишається напруга в гомілках, посуньте стопи вперед на 3-4 сантиметри до зникнення напруги);
 - г) голову опустити вперед, щоб вона висіла на зв’язках, і згорбити спину;
 - д) погойдуючись назад-вперед, переконатися, що поза стійка за рахунок сорочки, зняти годинник, окуляри.
- рівноваги між опущеною головою і згорбленою шиною;

е) покласти передпліччя на стегна так, щоб кисті м'яко огинали стегна і не торкалися одна одної; спиратися передпліччями на стегна не треба, оскільки поза стійка і без цього (див. пункт “д”);

ж) закрити очі;

з) дихати спокійно, як уві сні, роблячи вдих і видих через ніс.

Спочатку поза здається незручною, але у міру її освоєння виявляються її достоїнства: невибагливість і універсальність; опущена голова робить невидимим обличчя, що важливе багатьом тим, хто займається.

Поширені помилки: сідають не на край стільця, а на все сидіння, що приводить до затікання ніг, недостатньо горблять спину і не до кінця опускають голову, надмірно нахиляються вперед, що приводить до болів в шиї, спираються передпліччями на стегна.

Окрім безпосередньої користі в освоєнні пози, це знімає боязнь занять у присутності інших людей не тільки у тих, хто демонструє позу, але і у тих, хто це спостерігає.

Самодопомога при істериці

Якщо у людини виникає думка про те, що слід припинити істерику, це вже перший крок на шляху до її припинення. В цьому випадку можна зробити наступні дії:

1. Піти від “глядачів”, свідків, які цю істерику спостерігають, залишитися одному.
2. Вмитися холодною водою.
3. Зробити дихальні вправи: вдих, затримка дихання на 1-2 секунди, повільний видих через ніс, затримка дихання на 1-2 секунди, повільний вдих і т.д. – до того моменту, поки не вдасться заспокоїтися.

Самодопомога при гніві, злості, агресії

Гнів і злість часто відчують люди, які переживають нещастя, – це природні відчуття. Тому, якщо ти відчуваєш гнів, необхідно дати йому вихід таким чином, щоб це не зашкодило ні тобі, ні оточуючим. Доведено, що люди, які приховують і придушують агресію, мають більше проблем із здоров'ям, ніж ті, які уміють свій гнів виражати.

Самодопомога:

1. Гучно топни ногою (стукни рукою) і з відчуттям повтори: “Я злюся”, “Я оскажений” тощо. Можна повторити кілька разів, поки не відчуєш полегшення.
2. Постарайся проговорити свої відчуття іншій людині.
3. Дай собі фізичне навантаження, відчуй, скільки фізичної енергії ти витрачаєш, коли злишся.
4. Зроби *вправу на вивільнення гніву*. Встань обличчям до об'єкту (ліжка, стільця або іншого предмету), розстав ноги приблизно на 45 см, трохи зігни коліна і завдавай ударів (палицею або власними кулаками) по об'єкту сильно, але розслаблено. “Включи” в дію все тіло. Рот тримай відкритим, дихай глибоко, не стримуй крику. Використовуй будь-які слова, що виражають відчуття гніву, наприклад, “ні!”. Можеш уявити людину, з якою у тебе пов'язані незавершені емоції, або ворога і направити на нього свій гнів. Якщо ти опираєшся цій вправі, стверджуючи, що ти в даний момент не переживаєш почуття злості, то причиною твого опору може бути небажання розкривати свої відчуття, страх перед проявом сильних негативних емоцій.

Сороконіжка

Опис гри. Учасники стають один за одним, тримаючись за талію людини, яка стоїть попереду. Тепер вони – сороконіжка. За командою тренера сороконіжка починає рухатися вперед, виконуючи вказівки.

Завдання – зберегти цілісність ланцюжка. Під час пересування “сороконіжки” тренер змінює завдання: “Сороконіжка рухається на одній нозі, в напів-присядь.

Результат. Гра сприяє створенню атмосфери близькості, веселощів і вільної творчості. Виклик для учасників визначається необхідністю фізичного контакту і його можливою екзотичністю.

Практика «Уламки»

Беремо аркуш чистий А4.

-Займаємо комфортне положення.

У кожного в житті є свої переломні моменти, кризи, складні ситуації. Вони дають нам певний досвід і ми рухаємося далі!

Пригадайте таку ситуацію коли вам здавалося, що ви розбилися на ці уламки, як ваза зі столі!

Як ви себе там почували? Що з вами відбувалося?

Починаємо розривати аркуш на дрібні уламки, 2-3 см у діаметрі, і думаємо що щось було цілісне, а після подій розбилося на уламки малі, а уламки лишилися цілісними окремими. А що було раніше, ми вже не можемо повернути до попереднього, яким був аркуш на початку.

Коли розриваємо на маленькі кусочки, даємо волю своїм емоціям, тілу проживати, дозволяйте це собі!

Далі ми будемо працювати з уламками, які розбилося після тієї ситуації, вони символізують ваше життя. І тепер з них я пропоную створити дерево, яке вам буде подобатися, буде для вас особливим, натхненним, бо воно створено після уламків у вашому житті. У кожного це дерево своє, особливе, ви відчуваєте з ним внутрішній зв'язок.

Бо ви створили нове Дерево сили, наповнене, новими емоціями, думками, почуттями!

Сфотографувати його! Потім знов зберіть своє дерево до купки!

Зараз пропоную створити ще один образ за вашим бажанням: серце, квітка, річка, прикраса, тваринка.

Які відчуття в тілі?! Дозволяйте проявлятися їм, своїм почуттям, бо вони живуть в тілі, ситуація вже пройшла, її немає, а відчуття лишилися.

Умовно відтворили своє життя з уламків-дерево зробили, а потім в житті нова ситуація, знов уламки, і ми знов намагаємося відбудувати, не можемо повернути себе до першої ситуації, але подивіться на нові образи, ми можемо постійно створювати, ми можемо бути гнучкими, будувати нове дерево, маємо досвід, новий образ можемо створювати. Коли ми собі дозволяємо це, то ми беремо цей ресурс із себе!

Після створення нових образів, як змінюються ваші відчуття?! Є розуміння для себе, щоб не траплялося в житті, можемо збирати себе до купи, шукати нові способи, і рухатися далі! коли ми дозволяємо щось нове собі, то ми знімаємо тривогу, образу, відпускаємо що тримали в собі!

Розуміння що я можу стати гнучкою, брати просто свій досвід в середині, ми можемо змінюватися, трансформуватися.

Можливість побути на одинці, щоб відчутти цю ситуацію, прожити її!

Для когось, це може бути більше ніж 2 ситуації, створюємо ще образи, ці кроки трансформаційні, щоб помітити які етапи я пройшла у житті, якій досвід я взяла для себе!

З кризових моментів, ми теж беремо ресурс, проаналізуємо цей момент, що там було, що сформувалося, сильні сторони збираємо з собою в валізу, щоб в інших ситуаціях вже протистояти з більшою силою.

Спочатку може важко це робити, а потім легше та легше з кожним разом!

В кінці можна відчутти полегшення!

Інколи комусь хочеться склеїти їх, або повернутися ще і робити це, це означає що хочеться ще допрацювати та прожити!

Методи

відволікання

Не концентруй увагу на симптомах, ти тільки посилюєш їх і загострюєш напад паніки! Є декілька методів, які допомагають відвести увагу від панічних відчуттів.

Пропонується використовувати три методи, які вважаються найдієвішими для подолання нападів паніки. Спробуй кожен з них і вибери той, який підходить тобі якнайбільше.

Метод гумової стрічки. Носи на зап'ясті гумову стрічку. Відчувши наближення нападу паніки, відтягни її, і хай вона з достатньою силою клацне тебе по руці. Різке болісне відчуття відверне увагу від підступаючих симптомів і дасть час застосувати й інші методи для контролю страху, наприклад, метод сповільненого дихання. Іноді буває достатньо і самого відчуття, щоб зупинити напад паніки.

Метод рахунку. Попередити напад паніки, що насувається, допомагає також підрахунок яких-небудь предметів. Наприклад, можна порахувати скільки дерев знаходиться в полі твого зору, або скільки вікон в будівлі навпроти. В крайньому випадку, завжди можна просто перемножувати числа подумки. Цей метод надає немало можливостей.

Метод уяви. Корисно буває уявити себе де-небудь в гарному, тихому місці, далеко-далеко від нинішніх умов перебування. При перших же ознаках страху спробуй пригадати що-небудь приємне з власного життя, з фільму або книги. Наприклад, теплий сонячний день на узбережжі або прогулянку в красивому парку в хорошу погоду. Згадувай або уявляй щось дуже особисте, цікаве тільки для тебе, і якомога докладніше (із звуками, запахами, світлом, кольором) і реалістичніше. Чим частіше ти будеш тренуватись таким чином, тим легше потім, в потрібний момент, зможеш поринути в уявну сцену, уникаючи приступу паніки.

ПРАКТИЧНІ ВПРАВИ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ ВПЛИВУ НА ПАЦІЄНТА ВІД ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ

1. Техніки роботи в уяві

Дані методики розраховані на забування травматичної події та чи зниження впливу від неї на нашого пацієнта.

Метод екрану

Вправа, як змінювати картинки травматичних подій, які зринають у вашій свідомості, коли ви цього не бажаєте. Щоб цьому навчитися, мусите свідомо й чітко згадати картинки цих подій. Пам'ятайте, що саме ви керуєте вашими спогадами. Після цього зможете повернутись до свого безпечного місця, якщо цього захочете, щоб знову відчувати спокій і безпеку.

Ваші очі повинні бути заплющені. Уявіть, що ви бачите сидите в кінотеатрі. Якій він? Опишіть його. Ви сидите в центрі кінотеатру, перед вами телеекран. Добре уявіть собі цей телеекран. Тепер спробуйте побачити на цьому екрані кадри вашої травматичної події. Ви зможете це зробити? Добре. Ви бачите кольорові чи чорно-білі кадри? Чи можете змінити кольорові кадри на чорно-білі? Спробуйте і подивимося, що у нас вийде. Добре.

Чи ви бачите кінокадри, як у фільмі? Уявіть, що ви берете пульт дистанційного керування для того, щоб зупинити кадр. Зробіть стоп-кадр. Знову запустіть відео. Спробуйте перемотати кадри та подивіться, як вони відіграються у зворотному напрямку. Вам це вдається? Добре.

Перемотайте відео вперед, але повільно; тепер погляньмо, чи ви зможете їх прискорити. Спробуйте знову змінити кольори. Подивіться, як зображення стає нечітким і розмитим, наче поганий телесигнал.

Спробуйте змінити контраст таким чином, щоб зображення почало зникати. Пограйтеся із зображенням. Тепер уявіть, що ви можете натиснути клавішу вимкнення. Що відбулося? Ви вимкнули його.

Деякому з вас не вдасться змінювати зображення з першої ж спроби. Це не ваша помилка. Ви — молодці, що спробували. Деякі інші методи можуть стати для вас більш ефективними.

Техніка рук та дистанції

Чи можете уявити перед собою картинку того, що сталося? Чи далеко від вас ця картинка? Чи можете спробувати перемістити зображення далі від вас, і під час його руху робити його дедалі меншим і меншим?

Чи можете уявити, як переміщуєте зображення настільки далеко, що воно стає зовсім маленьким, і врешті-решт цілковито зникає? Чи можете уявити, як воно зникає на отій стіні? Добре.

Тепер уявіть, що вибачите картинку на моїй руці. Ви можете це зробити? Дивіться, як вона стає щоразу меншою і меншою, коли я повільно віддаляю свою руку.

Чи стає картинка меншою? Чи ви все ще можете її бачити? [Стисніть долоню в кулак та перемістіть руку за спину.] Тепер вона зникла. Спробуймо ще раз.

Слухові та нюхові техніки

Слухові техніки

Інколи пацієнти мають інтрузивні спогади у вигляді картинок, а інколи — у вигляді звуків.

Деяким учувається крик чи плач людей, вибухи, хоча як насправді нічого такого не відбувається. Зазвичай це трапляється в нічний час, коли вони намагаються заснути. Насправді це не справжні звуки, а спогади, які можуть повертатись, навіть якщо ви цього не бажаєте.

Тепер я хочу, щоб ви свідомо уявили звукові спогади, що вас непокоять. Якщо таких спогадів не маєте, тоді можете тренуватися під час цієї вправи з деякими іншими звуками, які ви пам'ятаєте. Навіть, якщо у вас зараз немає таких проблем, наші тренування стануть вам у пригоді в майбутньому.

Спершу, просто подумки, послухайте цей звук. Зверніть увагу на те, наскільки він гучний. Він чіткий чи приглушений? Він напружений та різкий чи невиразний? Хтось говорить? Це чоловік чи жінка? Які особливості їхнього акценту? Тепер я хочу щоб ви знову згадали свій звуковий спогад. Цього разу уявіть, що він лунає з магнітофону (радіо чи телевізора без зображення тощо). Ви чуєте його? Уявімо, що ви простягаєте руку до вимикача гучності та робите звук тихішим. Що відбувається?

Ви натискаєте клавішу, і звук стає дедалі тихішим.

Тепер увімкніть гучність. Чи стали спогади голоснішими? Тепер знову їх вимкніть. Вони стають дедалі тихішими. Натискайте кнопку гучності, допоки зовсім не зможете їх чути. І вимикайте їх. Добре.

Нюхові техніки

Тепер ми поговоримо про запахи, пов'язані із травматичною подією. Інколи запах може спровокувати повернення нав'язливих спогадів. Це дуже лякає, оскільки одразу повертає всі страшні переживання та емоції. Якщо це з вами відбувається, корисно мати під рукою якийсь засіб для того, щоб позбутись від поганого запаху.

(Передайте по колу трави та ароматичні олії і попросіть учасників групи їх понюхати). Навіть якщо у вас при собі немає чогось, що ви могли б одразу понюхати, намагайтесь уявити собі приємні запахи. Спробуйте зробити це зараз — це може бути досить важким завданням. Заплющити очі. Намагайтесь уявити аромат олійок, які ви щойно передавали по колу. Згадайте, яким він був, що саме нагадував, якого кольору здався. Ви можете це зробити? Добре. Уявіть що поряд із вами пляшка із кришкою.

Зараз спробуйте згадати по-справжньому жахливий запах — один із найжахливіших, які ви тільки відчували у своєму житті. Уявіть собі цей запах у формі маленької димчастої хмаринки просто навпроти вас. Насправді спробуйте згадати цей запах. Якого кольору ця димчаста хмаринка? Ви відчули запах?

Добре. Тепер спостерігайте, як хмаринка запаху повільно зменшується на ваших очах. Вона стає дедалі меншою і нарешті розсіюється. Уявіть собі повітряну кульку і спостерігайте, як запах, що дедалі слабшає, зтягується в кульку. Уявіть усі хмаринки запаху всередині кульки. Щойно все зникає всередині кульки, запах розвіюється. Відпустіть кульку та спостерігайте за тим, як вона відлітає і забирає зі собою усі жахливі запахи. Тепер, для того, щоб позбавитись від неприємних запахів раз і назавжди, уявіть, як знімаєте кришку із пляшки поруч із вами. Поверніть собі той приємний запах з усіма його барвами та нагадуваннями. Ви можете уявити собі гарний запах? Добре. Розплющте очі.

(Знову передайте трави та олії по колу. Зробіть перерву і при потребі разом повторіть техніки релаксації.)

Вправи для психологічного тренінгу для військовослужбовців

Дихальна вправа для розслаблення.

Вправа виконується для зняття напруження. Потрібно зручно сісти або лягти, розслабитися й прислухатися до дихання. Уявити, що з кожним видихом настає все більше розслаблення: розслабляються ступні; розслаблення піднімається вище і переходить на литки, стегна, сідниці і поперек; розслабляється хребет, прес, плечі і зап'ястки; потім шия, потилиця; міміка відсутня, обличчя стає схожим на маску. Якщо вправа виконується правильно, тіло отримує глибоке розслаблення і чудовий відпочинок, вдається позбутися нервового напруження

Вправа «Мої ресурси».

Хід вправи: учасники групи розділяють аркуш паперу навпіл. Перша колонка буде мати назву «зовнішні ресурси», друга – «внутрішні ресурси». Тепер треба максимально сконцентруватись на собі і спробувати виявити те, що завжди Вас підтримує і допомагає запобігати невдачам у будь-яких життєвих ситуаціях. У першій колонці записуються ті люди, на допомогу або пораду яких Ви завжди можете розраховувати. У другій – найбільш сильні риси Вашого характеру й темпераменту, які підтримують Вас вже сьогодні.

Групова дискусія: «На які власні ресурси Ви можете розраховувати на шляху до досягнень. Як Ви зрозуміли, що саме ці якості для Вас є найбільш важливими?», «Як Ви вважаєте, чи достатньо наявного Вашого ресурсу для досягнення цілей?»

Вправа «Я пишаюся...»

Інструкція:запишіть 5 моментів свого життя, якими ви пишаєтесь;оберіть в цьому списку одне найголовніше досягнення;встаньте та повідомте всім, звертаючись «Я не хочу хвалитися, але... », і доповніть фразу своїм досягненням; невербально продемонструйте свою гордість;

Вправа «Карусель»

Під час виконання вправи здійснюється низка зустрічей між учасниками тренінгу, причому щоразу з новою людиною. Завдання: легко розпочати контакт, підтримати розмову та розпрощатися.

Учасники тренінгу утворюють два кола — внутрішнє (нерухоме) та зовнішнє (рухоме) — за принципом каруселі обличчям одне до одного.

Орієнтовні ситуації:«Перед Вами — людина, яку Ви добре знаєте, але тривалий час не бачили. Ви радієте цій зустрічі...»«Перед Вами — незнайома людина. Познайомтесь із нею...»«Перед Вами — маленька дитина, яку щось злякало. Підійдіть до неї та заспокойте...»«Після тривалої розлуки Ви зустрічаєте коханого (кохану). Ви дуже раді зустрічі...»На встановлення контакту й проведення розмови відводиться 3–4 хвилини. Потім ведучий дає сигнал і учасники тренінгу пересуваються до іншого учасника.

Вправа «Місце спокою»

Матеріали: магнітофон, записи релаксаційної музики.

Тренер (дає інструкцію): - Сядьте зручно, заплющіть очі. Спокійно вдихніть і видихніть. Уявіть собі, що ви пливете на човні морем далеко від дому. Усі проблеми і турботи залишилися вдома, ви відчуваєтеся вільно, на вас не тисне тягар відповідальності. Ваш човен вільно пливе на хвилях. Ви

насолоджуєтеся відчуттям спокою. Ви то підіймаєтеся на хвилі, то опускаєтеся. Ви відчуваєте приємне тепло сонячних хвиль. Ви спокійні і розслаблені. Ви відчуваєте своє дихання: вдих, видих... Теплий, м'який спокій розливається по всьому тілу. Ви дедалі спокійніші, вільніші... Ваш погляд зупиняється на маленькому острові. Вас тягне туди, ви гам шукаєте спокою, захисту, задоволення. Ваш човен наближається до острова. Уже можна розрізнити рослинність, дерева, пісок. І ось ви виходите на берег. Ви лягаєте, вам тепло, розслабляється... На губах у вас морська сіль... Ви дивитеся на хмаринки й відчуваєте тепло сонця. Тут ваша гавань. Насолоджуйтеся почуттям спокою, впевненості, тепла. Сюди ви зможете повернутися будь-коли. Це місце дасть вам упевненість, силу, безпечність. Попрощайтесь із цим місцем, настав час повертатися у реальність. Повільно розплющуйте

очі.

Тренінг для військовослужбовців

«ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ТА САМОРЕГУЛЯЦІЯ»

- 1) Обладнання:** ноутбук, проектор, екран, перехідник, термопод/чайник;
- 2) Додаткові матеріали:** форма реєстрації, форма зворотнього зв'язку, фломастери, стікери, картки-ситуації, кошик (скарбничка);
- 3) Роздатковий матеріал:** програма тренінгу (для кожного учасника), додатки з практичними вправами (для кожного учасника), гарячі лінії підтримки (для кожного учасника);
- 4) Кава-брейк:** вода, кава, чай, цукор, палички, печиво, цукерки, стакани.

БЛОК 1: ЗНАЙОМСТВО

Мета: познайомитися з учасниками, представити цілі тренінгу.

Цілі тренінгу:

- Підвищення обізнаності з питань стресу та стрес – реакцій. Краще розуміння фаз, видів та загальних ознак стресу.

- Формування практичних навичок саморегуляції та самотурботи.
- Підвищення рівня стресостійкості.
- Краще розуміння відмінностей між вигоранням та втомою.

1. Представлення фасилітатора. Привітання

Фасилітатор вітає учасників та проводить швидке оцінювання їх стану.

Запитання до учасників тренінгу:

✓ Як Ви себе почуваєте?

✓ Чи готові Ви взяти участь у тренінгу?

Вправа: «Факт або вигадка»

Інструкція: Кожен учасник готує три твердження про себе: два правдивих і одне вигадане. Решта групи повинна вгадати, яке твердження вигадане.

Мета: Підвищення рівня взаємного пізнання та цікавості, розвиток комунікативних навичок.

Встановлення правил

Узгодження з учасниками правил взаємодії та спілкування в групі. При цьому, важливо обговорити питання щодо конфіденційності, взаємоповаги, пунктуальності, користування телефонами та іншими пристроями тощо.

2. Психоосвіта з питань стресу та стрес - реакцій

Запитання до учасників:

✓ Що таке стрес?

✓ Які фази стресу Ви знаєте?

✓ Чи завжди стрес є негативним?

Після обговорення фасилітатор проводить психопросвітницьку бесіду про стрес, стрес – реакції, загальні ознаки та їх вплив на фізичне та психічне благополуччя. Фасилітатор також спрямовує учасників у процесі підвищення їхньої обізнаності про види стресу, з якими вони можуть зіткнутися.

Відповідно до Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ)

Стрес - це відповідь організму на надмірне фізичне або емоційне навантаження, яке може виникнути внаслідок різних подій або ситуацій у житті людини.



Стрес може бути викликаний будь якою подією, ситуацією чи навіть думкою. Ми всі відчуваємо стрес у якійсь мірі.

Щоденні дрібні неприємності, такі як, запізнення на роботу, підгорівша вівсянка або молоко, що википіло і залило всю пічку - можуть викликати стрес. Але це той стрес, з яким ми можемо ефективно впоратися, наприклад, написати СМС керівнику, про те, що ви запізнюєтеся, зварити нову вівсянку або помити пічку, після того, як на неї збігло молоко. Так само, приємні події, такі як, народження дитини, весілля, або підвищення на роботі, теж можуть викликати стрес. Іншими словами, в цих ситуаціях відбувається адаптація до стрес-фактору, тобто, з цього стресу ми виходимо з новими навичками та досвідом, який можемо ефективно застосувати у майбутньому. Такий стрес називають **еустрес**, або позитивний стрес. Він має корисний та навіть стимулюючий ефект на організм людини і допомагає підвищити її продуктивність та мотивацію.

Однак травматична подія може залишити глибший слід, який перевершує звичайні відчуття стресу. Вона може вплинути на особистість, відносини та

загальний стан психіки. Такий стрес має назву **дистрес**, або негативний стрес. Це стан психічної та фізичної напруги, яка виникає внаслідок зовнішніх чи внутрішніх факторів і перевищує здатність людини впоратися з ними. Він може включати емоційний дискомфорт, тривогу, невпевненість та інші негативні відчуття, а причиною виникнення дистресу можуть бути невдачі, втрати, конфлікти, невдалі відносини, а також травматичні події. Люди реагують на стресори по-різному, і те, що для одного може бути травматичним, для іншого може бути менш суттєвим. **Загалом відомо три типи реакції на стрес: «бий», «біжи», «замри»:**

- **«Бий».** Відчуття гніву та люті, м'язи приходять у тонус, виникає бажання активно діяти, нападати. Людина має багато енергії.
- **«Біжи».** Відчуття тривоги і паніки, бажання втекти від ситуації. Людина також має багато енергії.
- **«Замри».** Відчуття заніміння, втрати зв'язку з реальністю. Людина не має енергії. З'являється апатія.



Важливо розуміти, що людина не обирає варіант реакції. Вони формуються впродовж життя і вмикаються автоматично, коли людина потрапляє у небезпеку. Але свої автоматичні реакції на стрес можна свідомо змінювати!

ФАКТОРИ, ЩО МОЖУТЬ ВИКЛИКАТИ СТРЕС

- ситуації, які загрожують життю самої людини, або її близьких;
- невпевненість у майбутньому;
- перебування людини під постійним тиском (колектив, події);
- значні зміни у житті (підвищення/звільнення, одруження/розлучення);
- ситуації, що унеможливають контроль людини над її власним життям;
- соціальні проблеми;
- війна;
- стихійні лиха (повінь, землетрус).

ФАЗИ СТРЕСУ

- 1) **Тривога.** У цій фазі захисні сили організму мобілізуються, щоб швидко відреагувати на стресовий фактор. Прискорюється серцебиття, дихання стає прискореним та поверхневим, м'язи напружуються. Організм готується до реакції бий/біжи/завмири.
- 2) **Резистентність.** У цій фазі стресовий фактор продовжує діяти, захист підтримується і поповнюються необхідні запаси енергії. І у разі, якщо людині вдалося ефективно впоратися зі стрес-фактором, вона йде у фазу відновлення з новим досвідом.
- 3) **Відновлення/Виснаження.** Коли вплив стресового фактора триває занадто довго і захисні механізми руйнуються, людина поступово занурюється у виснаження, коли вимоги (внутрішні і зовнішні) постійно переважають над ресурсами (також внутрішніми і зовнішніми), через що у людини порушується стан саморівноваги. Пусковим механізмом переходу у вигорання є проблеми, пов'язані з емоційною сферою, у тому числі й поступове емоційне виснаження. Але про це ми поговоримо трохи згодом.

Запитання до учасників:

✓ Які види стресу Вам відомі?

✓ Як Ви вважаєте, чи всі типи стресу однакові

ВИДИ СТРЕСУ

- 1) **Повсякденний стрес (базовий):** представляє собою ті повсякденні виклики, з якими ми стикаємося у щоденному житті і які допомагають нам зберігати свій розум активним та без якого багатьом людям життя здавалося б нудним. Такий тип стресу є реакцією нашого тіла, яка допомагає нам діяти якомога ефективніше. Прикладом такого стресу може бути наш стан під час здачі екзамену або коли у нас важкий день на роботі.

- 2) **Кумулятивний стрес (напруга):** такий стрес має місце, коли джерело стресу регулярно з'являється через деякий час та впливає на наш спосіб життя. Прикладом такого стресу може бути ситуація, коли людина має хронічну хворобу або проблеми вдома у стосунках зі своїм партнером.
- 3) **Травматичний (дистрес):** з'являється у ситуаціях, коли людина не може сама впоратися зі стресом та страждає від фізичного знесилення або нервового зриву. Виникнення такого виду стресу може бути пов'язане із втратою когось близького або коли є небезпечна для життя ситуація. Люди у такому стані можуть відчувати емоційне потрясіння, апатію або відчай. Іноді людина навіть не пам'ятає саму кризову подію.

Запитання до учасників:

✓ *Чи знаєте Ви якісь загальні ознаки стресу?*

✓ *Чи помічали їх у собі?*



Щодо загальних ознак стресу, то вони проявляються на п'яти рівнях функціонування особистості:

- 1) **Фізіологічний:** біль у шлунку, постійний головний біль, напруженість у м'язах, прискорене серцебиття, поверхневе дихання, тремор;
- 2) **Когнітивний:** труднощі з концентрацією уваги та запам'ятовуванням, втрата відчуття часу;
- 3) **Емоційний:** тривожність, сум, роздратованість, агресія, стан ейфоричного підняття, що не відповідає ситуації і т.д.;
- 4) **Поведінковий:** зловживання алкоголем/наркотичними речовинами, відчуття непотрібності, самотності, відстороненість, замкненість, підвищена конфліктність або байдужість;
- 5) **Духовний:** відчуття втрати сенсу, зневіра;

Запитання до учасників:

✓ *Чи чули Ви про гостру реакцію на стрес?*

Гостра реакція на стрес (ГРС) – тимчасова реакція, що розвивається у відповідь на незвичайний (потужний) фізичний або психічний стрес.



Певні прояви гострої реакції на стрес потребують чітких дій.

Гостра реакція на стрес може проявлятися у вигляді ступору, рухового збудження, агресії, нервового тремтіння, плачу, істерики, панічного страху або дисоціації.

- 1) **«Ступор»:** реакція завмирання, проте, людина може чути і бачити.
 - ***Що робити?*** Підійти спереду або збоку, говорити тихо та спокійно, назвати своє ім'я та проговорити, що сталося, після чого пояснити людині, що ви відведете її у безпечне місце (на скільки це можливо).
 - ***Чого не робити?*** Підходити зі спини (можете «отримати на горіхи»), не кричати (людина вас не почує).
- 2) **«Рухове збудження»:** підвищена фізична активність, присутні різкі беззмістовні рухи, бігає туди - сюди. Реакція триває недовго і може змінитися нервовим тремтінням, плачем, а також агресивною поведінкою. В цьому стані людина може заподіяти шкоду собі та іншим.
 - ***Що робити?*** Обмежити кількість людей навколо (прибрати «провокаторів»), зафіксувати ззаду за лікті та коліна, говорити тихо та спокійно про відчуття людини («ти хочеш, щоб все це закінчилося»; «ти хочеш подалі звідси»).
 - ***Чого не робити?*** Не сперечатися, не задавати запитання, не кричати, уникати фраз із часткою "не", що стосуються небажаних дій («не біжи», «не махай руками», «не йди туди»).
- 3) **«Агресія» (афективна поведінка):** погрози, звинувачення, крик, зниження контролю над своєю поведінкою («падає шторка»), людина може вдаватися до необдуманих дій та завдати шкоди собі чи оточуючим.

- **Що робити?** Кількість оточуючих звести до мінімуму, дати людині можливість виговоритися, «випустити пар» (побити подушку). Якщо агресія супроводжується плачем, варто підтримати на вербальному і тілесному рівнях: з її дозволу взяти за руку, покласти руку на плече або спину, погладити по голові, вислухати.
- **Чого не робити?** Не звинувачувати (агресія буде направлена на вас), не ображатися, не ставити запитань та не давати порад.

4) «Нервові тремтіння»: неконтрольоване тремтіння, напруга виходить через тіло.

- **Що робити?** Посилити тремтіння. З дозволу людини візьміть її за плечі і сильно, різко потрясіть протягом 10-15 секунд. Проговорюйте ваші дії людині, аби вона не сприйняла їх як напад на неї.
- **Чого не робити?** Не обіймати і не притискати до себе, не вкривайте ковдрою, якщо людині не холодно, не заспокоювати і не вимагати від людини, аби вона себе опанувала («візьми себе в руки», «заспокойся»), не лишати на одинці.

5) «Плач»: неконтрольований плач, напруга виходить через тіло.

- **Що робити?** Підтримати на вербальному і тілесному рівнях. З дозволу людини візьміть її за руку, покладіть руку на плече або спину. Дайте їй можливість виплакати і виговоритися — виплеснути горе, страх, образи. Використовуйте прості підтримуючі фрази аби людина розуміла, що ви її слухаєте – «угу», «ага», «так», кивайте головою, зберігайте зоровий контакт.
- **Чого не робити?** Не лишати на одинці, не ставити запитань, не казати, що розумієте людину, не давати порад.

6) «Істерика»: демонстративна реакція. Важливо спостерігати за станом людини і не лишати її саму, адже вона може заподіяти шкоду собі чи оточуючим.

- **Що робити?** Попросити «глядачів» піти, лишитися наодинці з людиною, якщо це безпечно. Зробіть якусь несподівану дію, яка сильно здивує (шпурхнути водою в лице). Говорити з людиною короткими фразами, впевненим спонукальним тоном («вибий води», «умийся», «сядь»). Допоможіть людині сісти, дайте теплого чаю або покладіть її спати. Зазвичай після істерики настає занепад сил.

- **Чого не робити?** Не лишати на одинці, не піддаватися капризам і маніпуляціям людини, не лякати різкими гучними звуками.
- 7) **«Панічний страх»:** Прискорене серцебиття, швидке і поверхнєве дихання, тремтіння в руках і ногах.
- **Що робити?** Зберігати спокій та показати свою присутність («я тут», «я поруч»), відвести у більш безпечне місце, подихати разом (дихати глибоко і повільно), перемкнути увагу, наприклад, подивитися на певний предмет (який він? Якого кольору? і т.д.).
 - **Чого не робити?** Не лишати на одинці, не торкатися людини без її дозволу, не примушуйте до швидкого заспокоєння («заспокойся негайно», «перестань хвилюватися»), **не критикуйте і не звинувачуйте** ("ти перебільшуєш", "ти занадто чутливий/чутлива").
- 8) **«Дисоціація»:** Марення, галюцинації. Механізм захисту, при якому людина відчуває відокремленість від своїх думок, почуттів, спогадів або відчуттів реальності. Присутнє відчуття нереальності того, що відбувається, відокремленості від свого тіла або думок, також може відбутися часткова втрата пам'яті щодо певних подій.
- **Що робити?** Говорити м'яко і спокійно, слухати, погоджуватися, задавати уточнюючі запитання стосовно контексту марення (де це відбулося? Хто там був? Багато? Мало?).
 - **Чого не робити?** Не сперечатися, не намагатися переконати («такого не було», «не фантазуй»), не лишати на одинці, не змушуйте пригадувати події, якщо людина цього не хоче.

Запитання до учасників:

✓ *Як Ви справляєтеся зі стресом, який переживаєте?*

✓ *Чи є у Вас особлива стратегія, яка Вам допомагає?*

✓ *Які способи подолання стресу Вам відомі?*

ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ

Подолання стресу – це процес адаптації до нової життєвої ситуації, що включає в себе стратегії, дії та процеси, спрямовані на управління та зменшення впливу стресових факторів на фізичне, психічне та соціальне здоров'я людини. Процес подолання стресу є динамічним і з часом він змінюється, адже змінюються і наслідки кризової ситуації.



Важливо пам'ятати – те, що допомагало раніше, може спрацювати і зараз. Попри унікальність стресових ситуацій, стратегії, використані в минулому, можуть допомогти.

Існує 2 способи подолання стресу:

- 1) позитивний спосіб подолання стресу (стратегія підходу)
- 2) негативний спосіб подолання стресу (стратегія уникнення)

Позитивне подолання стресу:	Негативне подолання стресу:
Звертатися до інших за допомогою	Ігнорувати загрозу та заперечувати її вплив
Активно працювати над вирішенням проблеми та усуненням джерела стресу	Уникати джерел стресу, самоізолюватися, виплескувати свої негативні емоції на інших
Управління емоціями і відчуттями через позитивне мислення	Приховування чи приглушення власних емоцій або відчуттів, щоб уникнути відчуття стресу
Звертатись за допомогою до професіоналів	Вживання алкоголю, наркотиків або інших шкідливих засобів для зняття стресу

СТІЙКІСТЬ

Стійкість (резилієнтність) – це здатність людини не лише успішно адаптуватися до несприятливих умов, стресу, травм або інших форм негативного впливу, а й ефективно відновлюватися після цих впливів. Така здатність людини часто характеризується як спроможність «приймати удари та відбивати їх від себе».

Сукупність соціальних, психологічних та біологічних чинників, які допомагають людині бути стійкою, називається **захисними факторами**. Вони зменшують вірогідність накопичення важких психологічних наслідків, коли особа стикається з труднощами.

Чинники, що сприяють стійкості:

- любляча та підтримуюча родина або належність до спільноти;
- Позитивна самооцінка і віра у власні сили
- дотримання культурних традицій;
- Здатність аналізувати ситуацію і шукати реалістичні рішення проблем
- виконання ритуалів чи святкування;
- релігійність;
- здорове харчування, сон, фізичну активність і уникання шкідливих звичок

3. Тестування (презентація). Інструкція: робота в групі

Мета: закріпити обізнаність учасників щодо стрес – реакцій та управління ними.

Запитання до учасників:

✓ *Як Ви себе почуваєте?*

✓ *Зробимо перерву?*

11:00 - 11:15	Кава-брейк
---------------	------------

БЛОК 2: ГРУПОВЕ МОДЕЛЮВАННЯ

1. Вправа «Групове моделювання»

Інструкція: учасники мають розділитися на дві групи. Перша група – військовослужбовці, що переживають гостру реакцію на стрес, друга група – військовослужбовці, що надають допомогу своїм товаришам.

Мета: Закріплення матеріалу за допомогою програвання конкретних ситуацій.

2. Запитання до учасників (допомагаючих):

✓ Як Вам було у ролі допомагаючого в цій ситуації?

✓ Як Ви вважаєте, у ролі допомагаючого що Вам вдалося?

✓ Чи відчули Ви що ваші методи ефективні?

✓ Що Ви могли б зробити краще?

Запитання до учасників (ГРС):

✓ Як було Вам у ролі людини, якій потрібна допомога?

✓ Чи вдалося Вам відчути підтримку та допомогу з боку побратимів?

✓ Чи було щось, що побратими могли зробити краще?

3. Отже, виходячи з усього, що ми вже розглянули, ми можемо зробити такий висновок: **взаємозв'язок між думками, емоціями та фізичними реакціями на стрес дуже тісний.**

ДУМКА		ЕМОЦІЯ		ФІЗИЧНА РЕАКЦІЯ
-------	---	--------	--	-----------------

ВЗАЄМОДІЯ

- 1) **Думки впливають на емоції.** Наприклад, думка «Я не впораюся» може викликати страх або тривогу і навпаки, думка «Я зможу знайти рішення» може викликати почуття впевненості.
- 2) **Емоції впливають на фізичні реакції.** Наприклад, як ми вже з'ясували, страх може призвести до прискореного серцебиття і пітливості, а спокій – до розслаблення м'язів і стабілізації дихання.
- 3) **Фізичні реакції впливають на думки та емоції.** Наприклад, прискорене серцебиття може викликати думки про небезпеку, що в свою чергу посилює тривогу, а розслаблення м'язів може сприяти спокою і впевненості.

Коли людина стикається зі стресовою ситуацією, цей трикутник починає діяти. Ці компоненти можуть взаємно підсилювати один одного, створюючи замкнуте коло стресу.

Запитання до учасників:

✓ *Як Ви себе відчуваєте?*

✓ *Чи готові Ви йти на обідню перерву?*

11:45 – 12:45 (1 год)	Обідня перерва
-----------------------	----------------

БЛОК 3: ТЕХНІКИ СТАБІЛІЗАЦІЇ ТА РЕЛАКСАЦІЇ

Вигорання та його прояви. Ризики для благополуччя військовослужбовців

Запитання до учасників:

✓ Чи чули Ви щось про професійне вигорання?

✓ Чи знаєте Ви в чому воно проявляється?

Згідно з Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ)

Професійне вигорання – це синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, який не був успішно подоланий. У травні 2019 року ВООЗ включила професійне вигорання до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11), де воно класифікується як явище, пов'язане з роботою, але не як медичний стан.

Вигорання може бути зумовлене:

- високою особистою відповідальністю за виконання поставлених завдань;
- тривалим перебуванням у стані емоційного напруження;
- відірваністю від соціального середовища, родини, дефіцитом часу;
- наявністю загроз для життя та здоров'я;
- порушення режимів праці та відпочинку;
- невідповідність рівня професійних навичок та індивідуальних психологічних характеристик вимогам, що ставляться змістом професійної діяльності;
- психологічна невідповідність особи до виконання конкретного завдання;

Ключові характеристики професійного вигорання:

1) Відчуття виснаження або вичерпаності енергії:

- Людина відчуває постійне фізичне і емоційне виснаження, брак енергії та сил, що не зникає навіть після відпочинку.

2) Збільшення психічної дистанції від роботи або відчуття негативізму чи цинізму по відношенню до роботи:

- Спостерігається наростання негативних емоцій та ставлення до робочих обов'язків, колег або організації в цілому. Людина може стати більш цинічною, розчарованою і байдужою до своєї роботи.

3) Зниження професійної ефективності:

- Людина відчуває, що її професійні досягнення вже не ті, що були раніше, з'являються труднощі у виконанні робочих завдань, втрата мотивації та продуктивності.



Вигорання несе загрозу благополуччю у внутрішньоособистісній, міжособистісній та робочій сфері.

1) Внутрішньоособистісна сфера:

- *З боку психічного здоров'я:* тривале відчуття безнадійності, втоми, втрати інтересу до життя (*депресія*), постійна напруга, занепокоєння, страх, які важко контролювати (*тривога*), головні болі, розлади ШКТ, безсоння (*психосоматичні розлади*).
- *З боку самооцінки та мотивації:* відчуття невпевненості у власних силах та здібностях, небажання брати участь у навчанні або виконанні завдань, апатія.
- *З боку фізичних відчуттів, втоми і виснаження:* постійне відчуття втоми, навіть після відпочинку, відчуття, що немає енергії для емоційних реакцій на події.

2) Міжособистісна сфера:

- *У взаємовідносинах з колегами:* часті суперечки, нерозуміння, недовіра до колег (*підвищена конфліктність*), уникання взаємодії з іншими, відчуття самотності (*соціальна ізоляція*).

- **У взаємовідносинах з близькими:** непорозуміння, відсутність підтримки, наростання конфліктів (**напруженість**), зниження здатності виражати любов, підтримку та емпатію до близьких (**емоційна відстороненість**).
- **У взаємодії з соціумом:** відчуття відсутності допомоги і підтримки від друзів, знайомих та суспільства в цілому.

3) Робоча сфера:

- **У професійній продуктивності:** неможливість ефективно виконувати завдання, неуважність, відчуття, що робота не має сенсу, небажання виконувати службові обов'язки.
- **З боку безпеки:** недбалість у виконанні інструкцій, визначених посадою, **ухилення від** виконання наказів, що може мати негативні наслідки.
- **Кар'єрні перспективи:** погіршення показників виконаної роботи може вплинути на кар'єрне зростання, бажання залишити службу або перевестись до іншого підрозділу.

Дії, яких слід уникати:

- **Ігнорування симптомів** (не ігноруйте ознаки вигорання, сподіваючись, що вони зникнуть самі собою);
- **Перевантаження себе роботою** (уникайте постійних перевантажень і роботи без відпочинку, оскільки це може лише погіршити стан);
- **Ізоляція** (не ізолюйтеся від колег і близьких, оскільки підтримка з боку інших людей є важливою для подолання вигорання)
- **Вживання стимуляторів чи депресантів** (уникайте вживання алкоголю, наркотиків чи інших речовин для "зняття стресу", оскільки це може призвести до погіршення стану та розвитку залежності)

Управління стресом

- Техніки стабілізації та релаксації під час активного стресу (реагування)
- Постійна турбота про себе та здорові звички, навіть коли ми не перебуваємо у стані стресу (профілактика)
- Соціальна підтримка та зв'язки (реагування + профілактика)

Техніки стабілізації

- Заземлення

- 5-4-3-2-1
- Дихальні вправи
- Тепінг: «Обійми метелика»
- Пиття і ковтання води, багато маленьких ковтків

Для дітей:

- «Кольорове дихання»
- «Свічки на торті»
- Тепінг: «Обійми метелика»
- Ведмедик залізний, ведмедик желейний
- «Звуконаслідування»

Техніки релаксації

- Самомасаж
- Техніка «Безпечне місце»
- Прогресивна релаксація Джейкобсона

Запитання до учасників:

✓ Як Ви себе відчуваєте?

✓ Зробимо перерву?

13:45 – 14:00 (15 хв)	Кава-брейк
-----------------------	------------

БЛОК 4: ТУРБОТА ПРО СЕБЕ

Запитання до учасників:

✓ *Що таке турбота про себе на Вашу думку?*

✓ *Як Ви вважаєте, чи завжди Вам вдається розуміти власні потреби?*

1. Турбота про себе – це усвідомлені дії, які мають бути повсякденною звичкою, спрямовані на покращення фізичного та психічного здоров'я. Отже піклуватися про себе означає брати на себе відповідальність.

ТУРБОТА ПРО СЕБЕ

- допомагає підтримувати здорові стосунки з самим собою;
- необхідна для підвищення стресостійкості;
- важлива для нашої продуктивності;
- допомагає запобігти розвитку соматичних захворювань;
- є важливою складовою професійного життя.



Сутність самотурботи в тому, щоб навчитися розуміти власні потреби, прислухаючись до себе, що в свою чергу, допоможе знизити негативні психологічні та фізичні наслідки стресу. Піклуючись про себе, ми можемо попередити професійне вигорання.

СПОСОБИ ТУРБОТИ ПРО СЕБЕ:

1) Щоденна рутина: сон, їжа, фізичні вправи, режим дня;

2) Улюблена та звична соціальна активність

- Творча діяльність (малювання, спів, рукоділля або літературна творчість);
- Слухати музику чи радіо;

- Поговорити з другом чи членом сім'ї;
- Читати книгу або слухати аудіо книгу;

3) Створіть нову рутину

- Методика «Власний розпорядок дня»;
- Методика «Кола контролю»;
- Техніка релаксації (повільне дихання);
- Техніка заземлення при надмірних емоціях;
- Техніка дистанціювання від негативних думок («відчепитися з гачка»);
- Техніка майндфулнес (усвідомлене пиття).

4) Уникайте шкідливих стратегій боротьби зі стресом

- Ефект дії короткотривалий;
- Сприяють погіршенню настрою;
- Посилюють тривогу;
- Викликають проблеми зі сном;
- Здатні викликати агресію після послаблення ефекту.

5) Практика вдячності собі та іншим

- Перед виконанням технік самодопомоги, пригадайте людей чи події, які наповнюють вас вдячністю.

ГІГІЄНА СНУ

формуєте звичку лягати спати і прокидатися в один і той самий час (навіть у вихідні);

омірні фізичні навантаження корисні кожному, але не перед сном;

е вживайте важку, гостру, солодку їжу за 4 години до сну. Легкий перекус цілком допустимий;

абезпечте тишу і зменшіть освітленість спальні під час сну;

е зловживайте алкоголем та відмовтеся від куріння, особливо перед сном;

кщо ви любляєте перепочити вдень, дотримуйтеся режиму, за якого тривалість денного сну не перевищуватиме 45 хвилин;

використовуйте ліжко за призначенням. Не читайте, не працюйте за комп'ютером та не дивіться телевизор в ліжку;

використовуйте зручні та приємні постільні принадлежности (білизна, подушки, матрац тощо);

робіть комфортний для себе температурний режим у спальні та регулярно її провітрюйте;

никайте вживання кофеїну за 6 годин до сну (кава, чай, більшість газових напоїв, а також шоколад);

Згідно рекомендацій міністерства охорони здоров'я України (МОЗ).

РЕСУРС

Ресурси – це внутрішні та зовнішні засоби і джерела підтримки, які допомагають людині справлятися зі стресом, труднощами та викликами, а також сприяють її психічному благополуччю. Успішність подолання негативних життєвих подій прямо залежить від різноманітності, характеру і ступеня використання наявних і доступних ресурсів.

Запитання до учасників:

✓ Які ресурси ви використовуєте найчастіше?

✓ Які з них найбільш корисні?

2. Вправа: «Скарбничка турботи»

Інструкція: на листочках, кольоровими фломастерами кожен з учасників має написати по дві дії самотурботи, які він буде робити найближчим часом та покласти ці листочки у «скарбничку турботи». Після чого, фасилітатор перемішує всі листочки. Учасники мають витягти по два листочки з діями самотурботи і виконати їх найближчим часом.

Мета: Розвантаження, отримання нового досвіду.

3. Завершення тренінгу

- 1) Підсумуйте проведений тренінг.
- 2) Подякуйте учасникам тренінгу.
- 3) Заповнення форми зворотнього зв'язку та оцінки тренінгу

ФОРМА ЗВОРОТНЬОГО ЗВ'ЯЗКУ ТА ОЦІНКИ ТРЕНІНГУ

- 1) ПІБ _____
- 2) Будь ласка, оцініть наступні аспекти тренінгу за шкалою від 1 до 5, де:
- | | |
|---------------------------|------------------------|
| ○ 1 - Дуже незадоволений; | – Задоволений; |
| – Незадоволений; | ○ 5 - Дуже задоволений |
| – Нейтральний; | |

№	Аспекти тренінгу	1	2	3	4	5
1.	Відповідність очікуванням					
2.	Якість матеріалу					
3.	Компетентність тренера					
4.	Організація тренінгу					
5.	Корисність отриманої інформації					

- 3) Чи був цей тренінг корисним для Вас? Чому?

- 4) Що Вам найбільше сподобалося під час тренінгу?

5) Що можна покращити?

6) Чи є теми, які Ви хотіли б бачити на майбутніх тренінгах?

7) Як Ви оцінюєте тренінг в цілому?

Додаткові коментарі:

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Borysova O. O. The Impact of Post-Traumatic Stress Disorder on the Psychological and Physical Health of Military Personnel. Вплив посттравматичного стресового розладу на психологічне та фізичне здоров'я військовослужбовців / O. O. Borysova, P. Rogozhan, L. Volnova, V. Pichurin, S. Lobanov // Salud, Ciencia y Tecnología. - Serie de Conferencias [Internet]. 2024. - Vol. 5. - Jan. 1 [cited 2024 Nov. 6]. - P. 1-11.
2. Анохін Є. Д. Композиція тіла військовослужбовців армії США в системі оцінювання їх фізичної готовності / Є. Д. Анохін, С. В. Романчук, Ю. Б. Бобко, А. П. Петрук // Olympicus : науковий журнал. – 2024. – № 2. – С. 22-31.
3. Арабаджиев, Д. Ю. Соціальна робота з громадянами, звільненими з військової служби, як фактор їх соціальної адаптації // Нова парадигма : журн. наук. праць. - 2012. - Вип. 106. - С. 188-196
4. Бабов К. Д. Організація етапної реабілітації військовослужбовців з вогнепальними дефектами м'яких тканин на рівнях надання медичної допомоги.

- / К. Д. Бабов, І. П. Хоменко, С. В.Тертишний, Р. С. Вастьянов // Медичні перспективи : науковий журнал. - 2021. - № 4. - Т. XXVI. - С. 188-195
5. Базарний С. В. Надання психологічної допомоги психотравмованим в бойових умовах. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали // Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Випуск 13 V міжнар. наук-практ. конференції, м. Київ, 03-04 квітня 2020 р. КНУ імені Тараса Шевченка, 2020. С. 20-24.
6. Балашенко М. І. Емоційне здоров'я військовослужбовців та психотерапевтичні умови його покращання в отоларингології : дис. доктора філос. наук за спец. 053 Психологія / М. І. Балашенко. - Одеса, 2024. - 301 с.
7. Бачинська, Н. Я. Використання відеоматеріалів навчання іноземної мови курсантів ВВНЗ та військовослужбовців // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського : журнал. - 2021. - № 3 (136). - С. 104-110.
8. Борисова О. О. Психореабілітація військових і членів їхніх сімей: навч. посіб. / Борисова О. О. — Одеса, 2024. — 342 с.
9. Венгер Г. С. Методичні рекомендації з дисципліни «Психологічний супровід діяльності військовослужбовців» для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія» за ОПП «Клінічна та реабілітаційна психологія» / Г. С. Венгер. - Одеса : Університет Ушинського, 2023. - 52 с.
10. Вірний, С. Психологічне забезпечення відповідальності психолога в екстремальних умовах виконання завдань з охорони державного кордону України // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. - 2011. - Вип. 571. - С. 10-15.
11. Грязнов, І. О. Особливості професійної підготовки військовослужбовців в органах та підрозділах державної прикордонної служби України // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. - 2005. - № 7-8. - С. 192-194.
12. Жигайло, Н., Матеюк, О. Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. // Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Випуск 13. С. 64–70 Visnyk of the Lviv University. Series

Psychological sciences. Issue 13. P. 64–70. URL : chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/13_2022/8.pdf

13. Журавльова, Л. Особливості ціннісно-сміслової сфери військовослужбовців з різним досвідом участі в бойових діях // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. праць. - 2020. - Вип. 10 (55). - С. 26-36.

14. Законодавство України про соціальний захист військовослужбовців : зб. законів. - К. : Парлам. вид-во, 2006. - 112 с.

15. Захаріна, Т. Реінтеграція військовослужбовців як складник соціальної політики та соціальної роботи // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. - 2023. - № 2. - С. 27-33.

16. Каліна, Н. Ф. Психотерапія : підручник. - К. : Академвидав, 2010. - 288 с.

17. Кальниш, В. В. Зміни електричної активності головного мозку під час реабілітації військовослужбовців з віддаленими наслідками бойової психічної травми // Фізіологічний журнал : наук.-теорет. журнал. - 2019. - Т. 65, № 2. - С. 43-51.

18. Климчук В., Сувало О. Охорона психічного здоров'я у громадах: посібник для місцевих координаційних органів. URL: <https://cutt.ly/ILy8VEJ>

19. Кримець, Л. В. Особливості естетичної культури військовослужбовців // Перспективи : наук. журнал. - 2012. - № 2 (додаток). Матер. міжнар. наук. конф. "Методологія та технологія сучасного філософського пізнання", (2-3 жовт. 2012 р.). - С. 76-77.

20. Кротюк, В. Т. Системні підходи до адаптації військовослужбовців до служби в збройних силах України у структурі вивчення соціально-психологічних наук у Південноукраїнському Державному педагогічному університеті ім. К. Д. Ушинського. // Науковий вісник Південноукраїнського державного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського : зб. наук. праць. - 2007. - Вип. 7-8. - С. 238-243.

21. Леман Н. Ю. Особливості нейропсихологічної корекції та реабілітації стресового розладу військовослужбовців в умовах війни / Н. Ю. Леман //

Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. Інтернет- конференції (19 травня 2023 року, м. Одеса). Одеса, 2023. – С. 195-197.

22. Лєсков, В. О. Теоретичні основи соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. - 2006. - № 5-6. - С. 56-49.

23. Милославська О. Особливості саморегуляції у військовослужбовців із різним рівнем резильєнтності / О. Милославська, С. Богдановський // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. – 2023. – № 1. – С. 51-57.

24. Мушкевич М. І. Основи психотерапії: навч. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

25. Овощнікова М. Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців /М.Овощнікова,Ю.Бабаян // Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Міжнародн. наук.-практич. інтернет конф. (17 трав. 2024 р., м. Одеса). - Одеса, 2024. - С.325-326

26. Пальчик, С. І. Ціннісні орієнтації військової діяльності у збройних силах України // Наукове пізнання: методологія та технологія : наук. журнал. - 2011. - № 2. - С. 127-131.

27. Пасіка, С. П. Правове регулювання надання відпусток військовослужбовцям // Південноукраїнський правничий часопис : наук. журнал. - 2011. - № 3. - С. 166-168.

28. Петрачков О. В. Аналіз впливу вікових змін на функціональний стан серцево-судинної та дихальної систем офіцерів оперативного рівня / О. В. Петрачков, О. М. Ярмач // Olympticus : науковий журнал. – 2023. – № 3. – С. 129-137.

29. Піцик О. Психологічні аспекти успішного виконання військовослужбовцями службово-бойової діяльності / О. Піцик, О. В. Гегечкорі // Матеріали XXVII наукової конференції здобувачів вищої освіти «Історичний досвід і сучасність»: доповіді / відп. ред. В. М. Букач. – Одеса : ПНПУ ім. К. Д. Ушинського. – 2021. – Вип. 40. – С. 29-31.

30. Помилуйко А. Психологічна адаптація та збереження психічного здоров'я військовослужбовців під час військового конфлікту /А.Помилуйко// Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Міжнародн. наук.-практич. інтернет конф. (17 трав. 2024 р., м. Одеса). - Одеса, 2024. - С.327-331
31. Посібник для фахівців служб персоналу військових частин Збройних Сил України (в умовах воєнного стану): посіб. / О.В.Яцино, І.М.Половінкін, О.Л.Тракалюк, В.В.Федорович, О.П.Даценко, Ю.І.Костенко, С.В.Солодовник, С.М.Чумаченко, Т.А.Блізніков – К.: НМЦ КП МО України, 2022. – 56 с. URL : chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mil.gov.ua/content/pdf/posibnyk_spnsh_2022.pdf
32. Професійний психологічний тренінг військовослужбовців Національної гвардії України: посібник / О.С. Колесніченко, Я.В. Мацегора, І.І. Приходько та ін. – Х. : НАНГУ, 2018. – 206 с. URL : https://books.ndcnangu.co.ua/knigi/posibnyk_Profesijnij_psihologichnij_trening_2018.pdf
33. Родзінська Ю.С.Психологічна підготовка військових до екстремальних умов діяльності /Ю.С.Родзінська,О.Я.Чебикін // Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Міжнародн. наук.-практич. інтернет конф. (17 трав. 2024 р., м. Одеса). - Одеса, 2024. - С.172-175
34. Симоненко С. Опанувальна поведінка та життєстійкість в умовах бойового стресу / С. Симоненко, О. Грек, О. Костюніна // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2024. № 1. С. 75-80.
35. Теорія і технології застосування сучасних підходів до психотерапії у вітчизняних соціокультурних умовах : монографія. - К.; Кіровоград : ТОВ "Імекс-ЛТД", 2014. - 268 с.
36. Фесюк А. І. Рівень тривожності військовослужбовців в умовах бойових дій / А. І. Фесюк // Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. інтернет конф. (19 травня 2023 року, м. Одеса). Одеса, 2023. С. 63-65.

37. Філатова, Н. В. Формування психологічної культури військовослужбовців, слухачів курсів у межах проекту "Україна-Норвегія", як умова успішної соціальної адаптації // Менеджмент підприємницької діяльності : [навч. посіб. для проф. підготовки військовослужбовців ЗС України звільнених у запас. Проект "Україна-Норвегія"]. - до 200-річчя Державного закладу "Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського". Вип. 3. С. 151-172.

38. Філатова, Н. В. Формування та розвиток здібностей до цілепокладання та мотивації досягнення військовослужбовців, слухачів курсів у межах проекту "Україна-Норвегія", як умова їх успішної соціальної адаптації // Менеджмент підприємницької діяльності : [навч. посіб. для проф. підготовки військовослужбовців ЗС України звільнених у запас. Проект "Україна-Норвегія"]. - до 200-річчя Державного закладу "Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського". - Вип. 4. -С. 158-176.

39. Чаус, Ю. І. Експериментальне дослідження уявлень курсантів про компетентність в управлінні // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2004. № 4-5. С. 93-96.

40. Чаус, Ю. І. Психологічні риси управлінської компетентності курсантів як майбутніх офіцерів ЗС України // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. - 2004. № 4-5. С. 89-93.

41. Яворська А. С. Виникнення гострого стресового розладу у військовослужбовців під час війни та їх нейрореабілітація / А. С. Яворська // Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. Інтернет- конференції (19 травня 2023 року, м. Одеса). Одеса, 2023. – С. 147-202.

Інформаційні ресурси

1. Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт. URL : <http://www.mon.gov.ua>

2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського :
<http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Одеська національна наукова бібліотека : <http://odnb.odessa.ua/>.
4. Бібліотека Університету Ушинського : <https://library.pdpu.edu.ua/>