

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
ПРАЦІВНИКІВ МІЛІЦІЇ

Частина ІХ

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПРАЦІВНИКАМ ОВС, ЯКІ
ВИКОНУЮТЬ СЛУЖБОВІ ОБОВ'ЯЗКИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ
ДІЯЛЬНОСТІ

Навчально-методичний посібник

Київ 2015

Автори:

Александров Д.О. - кандидат психологічних наук, доцент, професор кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ;

Левенець О.А. - кандидат психологічних наук, професор кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ;

Рецензенти:

Медведєв В.С. - доктор психологічних наук, професор, професор кафедри юридичної психології НАВС

Тополов Є.В. - доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, старший науковий співробітник лабораторії психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Психологічне забезпечення оперативно-службової діяльності працівників міліції. Частина 9. Психологічна допомога працівникам ОВС, які виконують службові обов'язки в екстремальних умовах діяльності. Навч.-метод. посібн./ Д.О.Александров, О.А.Левенець. - К.: Національна академія внутрішніх справ, 2015.

Присвячено актуальним проблемам психологічного забезпечення супроводження проходження служби особовим складом органів та підрозділів внутрішніх справ. Надається ґрунтовний аналіз загальнотеоретичних аспектів психологічної допомоги працівникам ОВС, які виконують службові обов'язки в екстремальних умовах діяльності.

У посібнику подано відповідні практичні рекомендації та тренінгові вправи по виявленню негативних психічних явищ з метою їхньої своєчасної профілактики, усуненню негативних наслідків стресу.

Матеріали, подані у посібнику, можуть знайти широке застосування в навчальному процесі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців психологічної служби. Посібник розрахований на проведення всіх видів занять на очній, заочній та дистанційній формах навчання.

Для викладачів навчальних закладів, керівників і психологів практичних підрозділів МВС України.

ПЛАН

Вступ

1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВ ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ОВС

2. ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ВИКОНАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ СИТУАЦІЯХ.

3. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

4. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

4.1. МЕТОД ДЕБРИФІНГУ

4.2. КРИЗОВЕ ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

4.3. МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ СТРЕСОВИХ СТАНІВ

5. КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЗАХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ (ПТСР)

Висновки

Додатки

Література

ВСТУП

Виходячи з того, що оперативно-службова діяльність органів внутрішніх справ за своєю сутністю є ризиконебезпечною, питання психологічної допомоги працівникам, які зазнали психотравмуючого впливу екстремальних умов діяльності, є надзвичайно актуальною проблемою психологічного супроводу проходження служби. Практика і психологічні дослідження свідчать, що негативні емоційні стани, що виникають у співробітників ОВС при виконанні службових обов'язків в екстремальних, небезпечних для життя і здоров'я ситуаціях, можуть провокувати наступ нещасних випадків, поранень і загибелі особового складу і знижувати рівень особистої безпеки співробітників міліції. Психологічна допомога працівникам ОВС України після їх перебування в екстремальних ситуаціях, пов'язаних із виконанням оперативно-службових завдань, застосуванням вогнепальної зброї і спецзасобів, отриманням значних психогенних навантажень входять до функціональних обов'язків практичних психологів.

Перед психологами постає завдання дослідження негативних наслідків психотравмуючих умов несення служби працівниками міліції та розробки ефективних засобів їх попередження. Перший рівень завдань полягає в збереженні кадрового потенціалу та відновленні здатності до активної і продуктивної діяльності (надання психологічної допомоги після перебування в травмуючих ситуаціях). Завдання другого рівня стосуються профілактики виникнення ПТСР і за своїм змістом повинні вирішуватися першочергово.

Приділяючи більшу увагу і вирішуючи практично питання психологічної допомоги працівникам ОВС, діяльність яких протікає в екстремальних умовах, можна значно підвищити якість реабілітаційних заходів в цілому, що буде підвищувати ефективність професійної діяльності та збереження здоров'я особового складу. Вивчення зазначеної проблеми та розробка засобів і методів психологічної профілактики негативних емоційних станів у співробітників ОВС представляють великий інтерес в науковому та прикладному відношенні.

1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВ ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ОВС.

Екстремальними (від лат. екстремум - граничний, крайній) називають ситуації, які ставлять перед людиною великі труднощі, зобов'язують її до повного, граничного напруження сил і можливостей, щоб впоратися з ними.

Професійна діяльність працівників ОВС часто протікає в екстремальних умовах, пов'язаних із затриманням злочинців, звільненням заручників, застосуванням зброї, забезпеченням правопорядку в період масових заходів, стихійних лих та надзвичайних ситуацій. Ці умови вимагають від співробітників ОВС великого нервово-психічної напруги і самовіддачі, характеризуються необхідністю протистояти злочинності, яка має високий рівень агресивності і самі різні форми її прояву. Психотравматизуючі умови екстремальних критичних подій оперативно-службової діяльності мають потужний негативний вплив, який вимагає від індивіда екстраординарних зусиль для подолання небезпеки. Вони можуть набувати форми незвичайних обставин або ряду подій, які піддають індивіда екстремальній, інтенсивній, надзвичайній дії загрози для життя або здоров'я як самого індивіда, так і його значущих близьких, і докорінно порушують почуття безпеки. В діяльності ОВС такі ситуації можуть бути або нетривалими, але надзвичайно потужними по силі впливу (як, наприклад, подолання збройного опору), або довготривалими, проте не занадто потужними (наприклад, тривале чергування в умовах надзвичайної ситуації).

Загалом, екстремальними називають ситуації, що загрожують здоров'ю і самому життю людини. Екстремальні ситуації умовно можна поділити на дві групи: 1) життєві, повсякденні, тобто такі, з якими може зіткнутися кожна людина; 2) службові, що виникають під час виконання небезпечної роботи (вони можуть бути "штатними" і "позаштатними", регламентованими і нерегламентованими, плановими і ситуаційними).

У професійній діяльності працівників ОВС можна виділити такі різновиди екстремальних ситуацій:

1) швидкоплинна — пов'язана з необхідністю діяти при жорсткому дефіциті часу, у швидкому темпі, при високому рівні організованості та зі значним психологічним навантаженням (напр., затримання злочинця, участь у ліквідації наслідків катастрофи);

2) довготривала — потребує постійної готовності до можливої небезпечної дії при загальних монотонних умовах праці (напр., чекання виклику на виїзд під час чергування, перебування в засідці);

3) викликана необхідністю перевірки ймовірно неправдивої інформації - повідомлення з метою дезінформації про вчинений злочин, про можливу небезпеку (пожежу, мінування тощо);

4) викликана "невизначеністю" — потребує вибору одного з варіантів поведінки, однаково значимих для працівника (виконати службовий обов'язок чи не втручатись в події для власної безпеки);

5) породжена суб'єктивними обставинами, тобто самим працівником (відволікання чи нестійкість уваги в небезпечній ситуації, що призводить до помилкових дій, непрофесійне виконання дій тощо).

При виконанні професійних дій високого ступеня відповідальності, що потребують пошуку нестандартних варіантів виходу з небезпечної ситуації, спостерігаються такі явища, як розгубленість, зниження координованості і точності рухів, уповільнення реакції, порушення логіки міркувань, зниження критичності мислення, розлади сприймання і уваги.

Екстремальні умови, ситуації, обставини оперативно-службової діяльності об'єктивно містять у собі різні чинники (причини, сили, особливості), які психологічно впливають на працівників правоохоронних органів. Можна виділити дві групи таких чинників.

Екстремальні морально-психологічні чинники:

- спостерігається й усвідомлюється порушення громадського порядку і розуміння свого обов'язку в припиненні порушення і відновленні порядку;
- людські втрати, що спостерігаються: загибель людей, трупи, жертви, страждання, горе людей, заклики на допомогу й ін.;

- загальна дезорганізація життя на території та незвичайна поведінка громадян (паніка, біженці, істерія, агресивність натовпу);

- різка активізація кримінального елемента — несподіваний його перехід від імітації правослухняності до агресії з застосуванням зброї чи фізичної сили, а в зонах надзвичайних обставин — мародерство, пограбування, розбійницькі напади, бандитизм, захоплення заручників тощо;

- велика особистісна значимість усвідомлення власної причетності до психотравмуючих подій;

- усвідомлення підвищеної відповідальності за свої рішення, вчинки, дії і досягнення необхідного професійного результату;

- небезпека для здоров'я і життя громадян, що знаходяться в зоні екстремальних подій, а також - себе особисто,

Ця група чинників здійснює сильний психологічний вплив, вимагаючи від співробітників високої професійно-психологічної підготовленості, змобілізованості, стійкості та самовладання.

Екстремальні професійно-психологічні чинники характерні своїм загальним впливом на психіку, що гальмує реалізацію звичайних, відпрацьованих раніше дій, які успішно виконувалися у відносно спокійних робочих умовах. До них відносяться:

- новизна, незвичайність;
- раптовість;
- стрімкість подій, дефіцит часу;
- інтенсивні навантаження;
- тривалі навантаження;
- невизначеність;
- ризик.

При переході через межу корисності напруги і появи перенапруги в першу чергу втрачаються творча здатність, адекватне розуміння того, що відбувається; дії робляться стереотипними та недоцільними. При подальшому зростанні інтенсивності психічної напруги під впливом

негативних психологічних явищ починають з'являтися помилки навіть у відпрацьованих уміннях і навичках, їх кількість поступово збільшується, результативність діяльності швидко зменшується. При виникненні надмірної напруги з'являються фатальні помилки; всілякі інструкції і рекомендації «вилітають з голови»; можуть виникати прояви відвертого боягузтва, відмови від виконання ризикованих доручень, обману, нечесності й ін.

Якщо напруга продовжує збільшуватися і далі переходить критичну межу, настає перенапруга і відбувається злам психічної діяльності — втрата здатності розуміти навколишнє й усвідомлювати власну поведінку. Злам може втілюватись в гальмуванні поведінки (ступор, психологічний шок, заціпеніння, повна пасивність і байдужість, втрата свідомості й ін.) чи істеричній поведінці (панічна, хаотична поведінка).

Розглянуті характеристики екстремальних ситуацій спричиняють виникнення специфічних емоційних станів, найбільш типовими серед яких є: стрес, фрустрація, конфлікт, криза.

Динаміка екстремальних ситуацій та їх наслідки значною мірою ускладнюються такими чинниками: несподіваність виникнення небезпеки, невизначеність ситуації та можливих наслідків, відсутність дійової підтримки (допомоги) з боку оточуючих громадян та гарантій соціального (у тому числі правового) захисту та ін. Особливо несприятливими в цьому плані є так звані "нештатні" екстремальні ситуації. Існує ряд чинників, що впливають на виникнення та перебіг того чи іншого стану психіки людини в екстремальній ситуації:

- 1) інтенсивність і сила критичного впливу самої ситуації;
- 2) психологічна стійкість та надійність;
- 3) професійно-психологічна підготовленість;
- 4) функціональний стан організму.

У діяльності працівників ОВС слід виділити такі види небезпеки:

1. Потенційна – виникає при будь-якому можливому контакті з негативними проявами об'єктів чи суб'єктів ситуації.

2. Уявна є результатом перебільшення чи хибної оцінки негативних якостей ситуації, хибного тлумачення поведінки конкретних осіб.

3. Провоквана – виникає внаслідок прояву окремих особистісних негативних якостей працівника (зухвалість, агресивність, грубість, жорстокість тощо) і протиправної реакції на них з боку інших осіб.

4. Реальна – це наслідок несприятливої динаміки службової ситуації з реальними факторами загрози життю та здоров'ю працівника.

Чинники, що визначають категорію працівників ОВС схильних до нещасних випадків чи зниженим імунітетом до небезпечних ситуацій, можна представити у вигляді такої схеми:

1. Стійкі (сталі) протипоказання до небезпечних видів діяльності: низька психологічна стійкість та схильність до психічної дезадаптації; високі показники тривожності; емоційна неврівноваженість та імпульсивність реакцій; недоліки розподілу та концентрації уваги; функціональні порушення зв'язку між сприйманням та моторними процесами; фізичні вади органів відчуття; функціональні непатологічні зміни в організмі (серцево-судинної, дихальної та інших систем); уповільненість реакцій; низький інтелектуальний рівень; неврівноваженість та підвищена схильність до ризику; схильність до алкоголізації і наркотизації.

2. Тимчасові чинники обмеження діяльності працівника ОВС в небезпечних ситуаціях: недостатня професійна підготовленість і психологічна готовність; недосвідченість.

3. Ситуативні психічні стани особистості як наслідок службових чи сімейно-побутових конфліктів, травм та критичних інцидентів, проявами яких є: тривожність, страх, депресія; вкрай низька активність, загальмованість; підвищена неадекватна активність, надмобілізованість; паніка; гостра перевтома.

4. Віктимні особистісні якості, що роблять працівника ОВС уразливим щодо злочинних зазіхань: підвищена довірливість; легковажність; запальність, гарячковість; навіюваність; самовпевненість, пихатість тощо.

Існують тактико-операційні та ситуативно-психологічні чинники, дія яких спричиняє непоправні наслідки.

1. Тактико-операційні чинники "небезпечної" поведінки працівника ОВС: низький рівень професійних знань, фізична і тактична невідповідність, недостатнє володіння зброєю; професійно-психологічна невідповідність до екстремальної ситуації.

2. Ситуативно-психологічні чинники "небезпечної" поведінки працівника ОВС: втрата пильності, ігнорування ознак небезпеки, невміння вчасно її розпізнати; переоцінка своїх можливостей, неконтролювання свого психічного стану; відсутність почуття небезпеки; стереотипні дії, розрахунок на те, що "буде, як завжди"; несприятливий психічний стан (перевтома, конфлікти на службі або в родині, похмільний синдром тощо).

Крім того, ймовірність виникнення деструктивних психічних станів у працівника ОВС значною мірою залежить від такої індивідуально-психологічної особливості, як схильність до ризику. Готовність до ризику безпосередньо пов'язана з мотивацією особистості на досягнення мети або на запобігання невдачі. Саме ці мотиви спричиняють нещасні випадки.

2. ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКАМ ОВС ПРИ ВИКОНАННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ СИТУАЦІЯХ.

Проблема психологічного забезпечення діяльності працівників міліції в екстремальних умовах займає важливе місце серед інших завдань в органах внутрішніх справ. Комплекс заходів психологічного забезпечення дозволяє цілеспрямовано формувати та розвивати професійні вміння, здібності працівників, підвищити їх професіоналізм, боєздатність, а також зберегти життя та здоров'я під час виконання службових завдань.

Вивчення зазначеної проблеми та розробка методологічних засад профілактики негативних емоційних станів у співробітників органів внутрішніх справ представляють великий інтерес у науковому та прикладному відношенні. Проблема їх впливу на ефективність діяльності в екстремальних умовах вивчалася В.Г. Андросюком, Л.Г. Дикою, Л.І. Казміренко, М.О. Куркіним, В.І. Лебедєвим, В.С. Медведєвим, А.І. Папкіним, О.Д. Сафіним, В.Н. Смирновим, О.М. Столяренком, О.В. Тімченком, Ю.В. Чуфаровським, С.І. Яковенком та ін.

Накопичений дослідницький матеріал у форматі різних наукових підходів потребує систематизації для створення загальних методологічних принципів надання психологічної допомоги працівникам ОВС при виконанні професійної діяльності у ризиконебезпечних ситуаціях. Запропоновані нами принципи спрямовані на те, щоб надання психологічної допомоги було більш ефективним і осмисленим процесом як з боку психолога так і працівника, який потребує психологічної допомоги.

Основоположними ми вважаємо *принципи комплексності та системності*. Цей принцип передбачає проведення ряду взаємопов'язаних заходів, кожний з яких є важливим компонентом формування надійності персоналу ОВС в цілому. А саме:

- якісний професійно-психологічний відбір кандидатів до роботи в екстремальних умовах;
- професійно-психологічна підготовка та психологічний супровід;
- психологічна допомога після перебування працівників в екстремальних ситуаціях (застосування зброї на поразку, надання екстреної психологічної допомоги працівникам ОВС, що зазнали впливу сильних стрес-факторів, постраждали від злочинців тощо).

Принцип системності полягає в послідовному та систематичному аналізі психологом будь-яких факторів, що є характерними для екстремальної діяльності в цілому та індивідуальних особливостей особистості працівника. Цей принцип є основоположним для створення

ефективної системи забезпечення психологічної та психофізіологічної надійності персоналу, а також організації заходів щодо формування у працівників психологічної готовності до ризиконебезпечних ситуацій, відповідального ставлення до дотримання правил безпеки у службовій діяльності.

Принцип формування активності та відповідальності у працівника реалізується при організації як групових та і індивідуальних методів роботи. Ми переконані, що основною умовою психологічної стійкості є власна активність працівників ОВС, яким надається психологічна допомога. Висока потреба співробітників у пошуку нових можливостей протидії негативним факторам, готовність до освоєння прийомів психологічних технік (аутотренінг, релаксація, психогімнастика, групова терапія, соціально-психологічний тренінг та ін.) для регуляції психоемоційних станів дозволять долати деструктивний вплив несприятливих професійних обставин і сформувати психологічну стійкість працівників.

Як показують дослідження, вміння емоційно-вольової регуляції ґрунтуються на саморефлексії та повністю залежать від особистих зусиль працівника міліції, його бажання навчитися керувати своїм станом та тривалого наполегливого тренування.

Прагнучи допомогти клієнтові, консультант зобов'язаний «підключити» усі свої професійні й особистісні можливості, однак у кожному конкретному випадку він не повинен забувати, що він всього лише людина і тому не здатний повністю відповідати за іншу людину, за його життя і труднощі. Завдання психолога - дати працівникові повірити в його власну компетентність, щоб у потерпілого виникло почуття самоконтролю.

Принцип активності та відповідальності дозволяє психологу розвивати у працівників саморефлексивність (самоаналіз, здатність розуміти власну внутрішню суперечливість) та внутрішній локус контролю

(розвиток здатності самостійно приймати рішення, передбачати наслідки власних дій та нести за них відповідальність).

Отже, принцип формування активності та відповідальності сприяє розвитку професійної мотивації працівників та спонукає їх до самовдосконалення, активізації пізнавальної діяльності, формуванні стійких інтересів до психопрофілактичних заходів. При цьому підвищуються темпи і рівень оволодіння діяльністю та ефективність виконання її на практиці.

Принцип позитивного підходу у процесі допомоги працівникам ОВС ґрунтується на постулаті унікальності людини та опорі психолога на здорову частину психіки при вирішенні психологічних складностей та проблем особистості.

Позитивний світогляд особистості працівника формується із складових, які сприяють розвитку психологічної гнучкості в екстремальних умовах діяльності, а отже розширюють його адаптаційні можливості. Також важливим аспектом роботи психолога є формування у працівників конструктивного мислення та позитивної установки на «виживання». У співробітника механізм свідомої психічної саморегуляції базується на формуванні конкретних психологічних установок за рахунок свідомого складання системи образів. Ця система образів дозволяє створювати ідеальну модель свого психологічного стану (рішучості, сміливості, спокою тощо).

У процесі надання психологічної допомоги практичний психолог ставить наголос на відновлюючих силах працівника, його здібностях, можливостях, психологічних ресурсах. Саме завдяки аналізу психологом досвіду роботи в екстремальних умовах відбувається інвентарізація та подальша динамічна інтеграція психологічного ресурсу працівника.

Найбільш потужним ресурсом працівника у ризиконебезпечних ситуаціях є досвід. Тому наступний принцип, який ми розглянемо – *принцип інтеграції особистісного та професійного досвіду*.

Найкращим експертом власних проблем є клієнт, тому при консультуванні варто допомогти йому прийняти на себе відповідальність за

вирішення його проблем. Бачення власних проблем клієнтом не менш, а може бути, і більш важливо, ніж уявлення про них консультанта.

У процесі психологічного консультування, проходження спеціальних психологічних тренінгів, де аналізується досвід роботи в складних ситуаціях, у працівників на когнітивному рівні відбувається усвідомлення найбільш ефективних стратегій та алгоритмів діяльності. На емоційному рівні формується впевненість, вираженість, завдяки чому, працівник спроможний побачити нові моделі вирішення проблем, а також конструктивні стратегії вирішення складних професійних завдань.

Багато вчених відмічають, що людина, знаходячись у складних умовах, здатна виробити навички найбільш адекватних реакцій, які забезпечать правильну мобілізацію власних функцій. Завдяки аналізу досвіду людини відбувається інвентаризація та подальша динамічна інтеграція її психологічного ресурсу.

Принцип науковості при підготовці особового складу до дій у ризиконебезпечних ситуаціях взаємопов'язаний з принципом професійної компетентності. Наукова обґрунтованість і доцільність застосовуваного комплексу засобів і методів професійно-психологічної підготовки визначається необхідністю глибоко та детально розбиратися в його психологічних тонкощах і слідувати рекомендаціям юридичної психології та педагогіки. Психолог повинен використовувати тільки ті методики, якими він володіє належною мірою а також має право братися за рішення тільки тих питань, в яких він професійно обізнаний і наділений відповідними правами й повноваженнями. Застосування психодіагностичних чи психокорекційних методик, інших психотехнологій, які не пройшли достатньої апробації та наукової експертизи є недоцільними, та навіть небезпечними, при підготовці до екстремальної діяльності та її психологічному супроводі.

Закономірно, що працівники служби психологічного забезпечення у своїй діяльності керуються науковими фактами, дослідженнями,

співпрацюють з відповідним навчальним закладами і науковими установами. Вони проводять аналіз причин і умов психологічного травматизму, тілесних ушкоджень чи загибелі працівників органів внутрішніх справ під час виконання ними службових обов'язків та розробляють методичні рекомендації щодо їх попередження. Психолог досліджує та акумулює інформацію про психологічні механізми поведінки у ризиконебезпечних ситуаціях, вивчає та оцінює їх, з використанням сучасних методологічних підходів психології.

Принцип індивідуального підходу реалізується у процесі розроблення програм психологічного супроводження працівників органів внутрішніх справ. Конкретний зміст психологічної підготовки визначається залежно від умов майбутньої діяльності, характеру оперативних завдань, індивідуально-психологічних особливостей співробітників.

Не буває двох однакових працівників і ситуацій консультування. Проблеми тільки ззовні можуть здаватися схожими, однак оскільки вони виникають, розвиваються, існують у контексті унікальних життів, то і самі проблеми в дійсності є унікальними. Тому кожне консультування є унікальним й неповторним.

Суттєву допомогу тут співробітникові може надати психолог, який у процесі психологічної консультації дасть йому можливість краще пізнати свій психологічний потенціал.

Принцип нагальності та своєчасності реалізується (та є найбільш важливим) при наданні екстреної психологічної допомоги. Так працівникам органів внутрішніх справ надається термінова психологічна допомога після їх перебування в екстремальних ситуаціях, пов'язаних із виконанням оперативно-службових завдань, застосуванням вогнепальної зброї і спецзасобів, отриманням значних психогенних навантажень тощо. У разі застосування працівниками вогнепальної зброї на поразку, а також після їх перебування в екстремальних ситуаціях, пов'язаних із загибеллю людей, або в разі виявлення у працівника негативного психоемоційного чи

психофізіологічного стану за результатами психологічної експрес-діагностики, працівники служби психологічного забезпечення мають право тимчасово (терміном до 3 діб) усувати їх від виконання службових обов'язків для надання невідкладної психологічної допомоги та здійснення заходів первинної психопрофілактики з подальшим вирішенням питання про їх допуск до самостійного несення служби.

Науковцями встановлено, що профілактичні заходи повинні здійснюватись на таких рівнях:

- *особистісному*: рання психодіагностика психологічної дезадаптації; навчання прийомам самопомоги, самопідтримки; релаксаційні заняття; навчання ефективним методам боротьби зі стресами; надання психологічної допомоги в стресових ситуаціях; тренінги розвитку умінь емоційно-вольової регуляції;

- *міжособистісному*: моніторинг соціально-психологічного клімату в колективі; тренінг прийняття рішень; комунікативний тренінг, дебрифінг після критичної ситуації і т.п.

- *організаційному*: ініціювання психологом перед керівництвом таких питань як нормування професійної діяльності працівників; надання додаткових (профілактичних, реабілітаційних) відпусток після виконання службових обов'язків в екстремальних умовах; належне матеріальне забезпечення.

Процес надання психологічної допомоги дуже складний і відповідальний, який вимагає від спеціаліста цієї сфери практичної психології глибоких знань, умінь і навичок.

Слід зазначити, що всі зазначені принципи ґрунтуються на етичних засадах діяльності практичного психолога.

В цілому Етичний кодекс психолога є сукупністю етичних норм та правил поведінки, які склалися в психологічному співтоваристві, регулюють його діяльність і сприяють більш ефективному та успішному здійсненню психологами своєї професійної діяльності. Саме дотримання Етичного

кодексу є основоположним принципом у вирішенні завдань щодо підвищення психологічної стійкості і надійності працівників ОВС.

3. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ДІЯЛЬНОСТІ

В основі організації та проведенні заходів психологічної допомоги знаходиться теоретико-методологічна база, яка визначає її специфіку та спрямування. У сучасній психологічній науці існує багато теоретичних концепцій і методів надання психологічної допомоги. Не дивлячись на певні відмінності, більшість з них обґрунтовані й мають право на існування. Різноманітність підходів і концепцій, безумовно, розширює можливість психологічної допомоги в цілому. Вибір конкретної теоретико-методологічної парадигми, на основі якої здійснюється психологічна допомога, залишається за спеціалістом, який виконує цю роботу, і є важливим фактором його особистої професійної відповідальності. Необхідно, щоб такий вибір робився психологом усвідомлено з урахуванням власних індивідуальних переваг, підготовленості й компетентності. Ми розглянемо декілька психологічних напрямків, які утворюють наукове підґрунтя психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях.

Поведінкова терапія

Традиційно вважається, що поведінкова психотерапія найбільш ефективна при корекції посттравматичних стресових розладів. Згідно з принципом, на якому ґрунтується цей вид терапії, для зміни поведінки не обов'язково розуміти його психологічні причини. Метою її є формування і зміцнення здатність до адекватних дій, набуття навичок, що дозволяють поліпшити самоконтроль. Ці методи включають позитивне і негативне підкріплення, покарання, систематичну десенсибілізацію, підкріплення,

уявлення і самоконтроль.

Поведінкова терапія зосереджується на заміні неприйнятних аспектів поведінки прийнятними та використанні прийомів, що ведуть до зменшення або припинення небажаної поведінки. Наприклад, одна з технік навчає пацієнтів діафрагмальному диханню для зняття занепокоєння. Терапія може проводитися з використанням систематичної десенсибілізації (поступового, поетапного звикання до лякаючої ситуації), або мати вигляд «методу повені» (пацієнтів ставлять у складну для них ситуацію і допомагають з нею впоратися). Метод «повені» вважається більш дієвим.

Систематична десенсибілізація - метод, спрямований на те, щоб пацієнт, схильний до уникнення, створив у своїй уяві ієрархію образів що викликають тривогу (від найменш до найбільш страшних). Він повинен залишатися на кожному рівні ієрархії до тих пір, доки тривога не зникне. У випадку, коли процедура проводиться в умовах реальної, а не уявної травмуючої ситуації життя, такий метод називається градуйованою експозицією. Ця техніка використовується в поєднанні з позитивним підкріпленням та впливає на фактори, що викликають тривогу, і ліквідує дезадаптивну поведінку за допомогою виключення негативних наслідків. Ієрархічна конструкція часто використовується у поєднанні з методиками релаксації, оскільки встановлено, що тривога і релаксація виключають одна одну - це призводить до відриву експонованих образів від тривожних відчуттів.

Метод нарощування факторів, які викликають тривогу полягає у тому, що людина безпосередньо піддається впливу психотравмуючих факторів. У разі, якщо даний метод ґрунтується на протиставленні уявної та реальної травмуючої ситуації, він називається імплізія. Метод нагнітання факторів, що викликають тривогу вважається найбільш ефективним методом поведінкової терапії для лікування, за умови, що пацієнт може витримувати пов'язану з терапевтичним впливом тривогу.

Когнітивна психотерапія

Терапевти когнітивно-поведінкового напрямку припускають, що психопатологічні відхилення є наслідком неточної оцінки подій, відтак зміна оцінки цих подій повинна призвести до зміни емоційного стану пацієнта. Подібно до поведінкової терапії, когнітивно-поведінкова терапія вчить пацієнтів по іншому реагувати на ситуації, які викликають напади паніки і інші ознаки занепокоєння. Усуваються ірраціональні судження, що виникли на тлі тривоги і опосередковано сприяють її зростанню.

Когнітивна терапія заснована на теорії, відповідно до якої поведінка людини визначається її думками про себе і своєї ролі в суспільстві. Дезадаптивна поведінка зумовлена вкоріненими стереотипними думками, які можуть призвести до когнітивних спотворень або помилками в мисленні. Ця теорія орієнтована на корекцію подібних когнітивних спотворень і, відповідно, поведінкових установок, спрямованих на самозахист. Когнітивна терапія являє собою короткостроковий метод лікування, як правило, розрахований на 15-20 сеансів, що проводяться близько 12 тижнів. У цей період пацієнти повинні усвідомити власні спотворені уявлення і установки.

Домашнє завдання полягає в наступному: пацієнтів просять написати, що вони відчують у певних стресових ситуаціях («я недосконалий» або «нікому до мене немає справи») і визначити частково неусвідомлювані припущення, що лежать в основі негативних установок. Такий спосіб називається розпізнаванням і корекцією мимовільних думок. Когнітивна модель депресії включає когнітивну тріаду, яка представляє собою опис уявних спотворень, характерних для людини, що знаходиться в депресії. Ця тріада включає негативне ставлення до себе, негативну інтерпретацію власного життєвого досвіду і песимістичний погляд на майбутнє.

Психодинамічна психотерапія

Психодинамічний напрямок підкреслює роль внутрішньоособистісних конфліктів, що виникли через невідповідність особистісних цінностей і внутрішньої картини світу пацієнта дійсності травмуючої ситуації. Тому корекція в цьому психотерапевтичному напрямку полягає: у дослідженні

системи цінностей та потреб людини і того, як поведінка й досвід травматичної ситуації порушило їх; в розмірі виниклих у зв'язку з цим усвідомлених та неусвідомлених конфліктів; в трансформації руйнівної енергії в творчу; у відновленні атмосфери розуміння, прийняття і комфорту.

Виведення витіснених подій на рівень свідомості та їхнє емоційне відреагування, звільняє людину від систематичної амнезії, пов'язаної з тенденцією уникати певних негативно забарвлених травматичних спогадів і уявлень. Робота також спрямована на відновлення самоповаги і самовладання, розвиток необхідного рівня особистісної відповідальності, відновленні цілісності «Я». Для цієї мети широко використовуються проєктивні методики.

Клієнт-центрована психотерапія

Клієнт-центрована терапія приділяє увагу повному опрацюванню пацієнтом чотирьох етапів суб'єктивного переживання кризи травматичної ситуації:

1. Відчуття психологічного дискомфорту - початок усвідомлення кризи. Докладання зусиль для виходу з травмуючого стану, призводять до посилення та ускладнення кризи.

2. Посилюється та зростає відчуття ізоляції і самотності.

3. Робляться спроби використовувати легкі засоби поліпшення емоційного стану (алкоголь, секс, байдикування тощо).

4. Депресія. Психічна енергія, яка витрачається на уникнення травмуючого стану і пригнічення почуттів, сковує і виснажує людину. Виникає відчуття втоми і безпорадності. На цій стадії людина звертається до психотерапевта - це початок прийняття кризи і пошуку виходу з нього.

Основне завдання психотерапевта - допомогти пацієнтові усвідомити можливість трансформації його кризового стану, побачити нові перспективи і можливості повернення до нормального життя. Насамперед, психолог інформує пацієнта про необхідність дотримання психологічної гігієни, змінює його установку стосовно інших людей - вчить відокремлювати

особистість від її поведінки. Терапевт допомагає пацієнтові висловити свої почуття, відсторонитися і подивитися на ситуацію з боку, завершити незавершене, знайти опору в собі. На наступній стадії йде робота над усвідомленням причин появи кризи і прийняттям відповідальності за свій стан самим пацієнтом. У результаті пацієнт приходиться до розуміння того, що відбувається і до усвідомлення кінцівки кризи. Слабшає страх перед майбутнім. Таким чином, проходячи всі етапи кризи, психотерапевт продуктивно змінює стан пацієнта, вчить його не бути жертвою. Заключна стадія роботи - це «кристалізація ідеї майбутнього», коли обговорюються нові можливості та перспективи, приймається відповідальність за майбутні зміни, надається психологічна підтримка нових дій пацієнта.

Логотерапія

Логотерапія займається сенсом людського існування і пошуками цього сенсу, адже травма порушує звичний хід життєвого шляху, деформує життєвий світ і створює відчуття сенсу життя. У структуру стресових розладів входить симптоматика, відповідна проявам так званих ноогенних неврозів. Сферою застосування логотерапії є ноогенні неврози, породжені втратою сенсу життя. У цих випадках використовується методика сократівського діалогу, який дозволяє підштовхнути пацієнта до відкриття ним для себе адекватного сенсу життя. Важливу роль у цьому відіграє особистість психотерапевта, хоча нав'язування пацієнтам власних смислів є неприпустимим.

За будь-яких обставин людина здатна зайняти осмислену позицію стосовно травматичних обставин і надати своєму стражданню глибокий життєвий сенс. Таким чином, життя людини ніколи не може виявитися безглуздом. Практичні досягнення логотерапії спрямовані на ціннісні відносини із знаходженням людьми сенсу свого існування в ситуаціях, що здаються безвихідними. З вибором та прийняттям рішення пов'язана відповідальність людини за своє життя. Проблема відповідальності - вузлова проблема логотерапії: знайшовши сенс, людина несе відповідальність за

здійснення цього унікального сенсу власного існування. При цьому важливо пам'ятати, що залученість до життя - найефективніший засіб проти безглуздості: знайти мету, піклуватися про інших, самореалізуватися, кохати. Ці форми залученості збагачують людину і є найпотужнішою противагою відчуттю втрати сенсу життя.

Нейролінгвістичне програмування (НЛП)

Нейролінгвістичне програмування (НЛП) - психотерапевтична концепція, яка за рахунок зміни представленого у свідомості психічного образу життєвої ситуації змінює психічний стан людини для забезпечення ефективної реалізації себе в житті і задоволення актуальних потреб.

Одним з базисних положень НЛП є твердження, що кожна людина несе у собі приховані, невикористані психічні ресурси. Головними завданнями НЛП-терапевта є забезпечення доступу пацієнта до цих прихованих ресурсів, вилучення їх з підсвідомості, доведення до рівня свідомості, а потім навчання пацієнта тому, як ними самостійно користуватися. Виконання цих завдань досягається використанням різних технік: «інтеграція якорів», «потрійна дисоціація», «шестикроковий рефреймінг», «помах».

Техніка інтеграції якорів. Методика проста, має велику терапевтичну широту і дозволяє значно редукувати невротичну симптоматику працівників після перебування в ризиконебезпечних ситуаціях вже на початкових етапах роботи. Її застосування є особливо бажаною при фіксації пацієнта на негативних аспектах свого життєвого досвіду, пов'язаного з травматичною ситуацією. Вона може використовуватися як основна, так і допоміжна у складі інших технічних прийомів НЛП терапії.

Шестикроковий рефреймінг. У найзагальнішому вигляді коло проблем, що вирішуються за допомогою цієї психотехніки, можна розділити на 2 типи.

До першого, основного, відносяться патерни (шаблонні установки) когнітивного, емоційного і поведінкового реагування, які часто виникають при ПТСР. Людина сприймає їх як неадекватні, що не влаштовують (не задовольняють) його в даному контексті, але, незважаючи на розуміння, він

не може змінити, виправити їх. До цього часто долучається деяка некерованість їхнього виникнення та розвитку із усвідомленням певної недостатності їхнього свідомого контролю.

До другого типу відносяться найрізноманітніші проблеми психосоматичного рівня, які також часто зустрічаються у працівників ОВС після перебування у екстремальних ситуаціях. За допомогою цієї техніки можна досягти: формування нових більш адекватних способів поведінки; більшої цілісності, інтеграції особистості; формування почуття довіри до себе, своїх здібностей та можливостей; виведення на свідомий рівень справжніх мотивів і цілей поведінки; розв'язати конфлікти, що виникли в результаті перенесених стресових ситуацій.

4. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Зміст поняття «психологічна допомога працівникам органів внутрішніх справ в екстремальних умовах діяльності» відображає певну психологічну практику роботи з психологічними проблемами, труднощами, кризовими станами, внутрішніми конфліктами стресами тощо. Психологічна допомога є способом психологічної роботи, що сприяє працівникам у вирішенні їх психологічних проблем в екстремальних ситуаціях. Допомога у важких кризових станах називається екстреною психологічною допомогою. Основна мета якої – профілактика патологічних змін, відновлення й збереження психосоматичного здоров'я.

Екстрена психологічна допомога надається у разі, коли в результаті кризової ситуації або психотравмуючих подій виникли такі зміни у психічній діяльності, які викликають дезадаптацію особистості, порушують функціональний стан, процеси цілепокладання та контролю, можливість прийняття рішень, регуляції емоційного стану.

Види екстреної психологічної допомоги під час події і найближчим часом після нього: психологічний дебрифінг, консультування, емоційна підтримка; інформування; психологічне втручання (інтервенція); психологічна корекція тощо. Цілі і завдання екстреної психологічної допомоги включають профілактику гострих психологічних реакцій та підвищення адаптаційних можливостей працівників. Екстрена психологічна допомога заснована на принципі інтервенції в поверхневі шари свідомості, тобто на роботі з симптоматикою, а не із синдромами.

Професійна взаємодія у процесі надання психологічної допомоги відрізняється багаторівневою складністю та майстерністю використання технологій у залежності від виду допомоги, варіантами розподілу відповідальності між спеціалістом-психологом та клієнтом. За даними критеріями психологічна допомога поділяється на директивну, слабо директивну, недирективну та наддирективну.

При використанні директивних підходів у наданні психологічної допомоги психолог вказує працівнику на те, яку дію він повинен зробити. Вказівка може бути спрямована на зміну поведінки або використання будь-якої техніки в процесі психологічної допомоги. Застосування цієї техніки засновано на припущенні, що працівник у процесі консультування буде виконувати ті дії, на які йому вказує фахівець-психолог. Функція директиви - ясно показати співробітнику, якої дії від нього чекають.

Доречна і кваліфікована директива є однією з найбільш сильних технік. Директив не може бути більше однієї-двох протягом однієї зустрічі. Причому кожна наступна з них не тільки сама менш цінна, але і знижує цінність попередньої.

Під час бесіди оцінити ефективність директиви можна, використовуючи техніку зворотного зв'язку. У психологічному консультуванні використовуються різні директиви у вигляді конкретних побажань «Я пропоную Вам зробити наступне ...»: робота з уявою працівників: «Уявіть собі ...», «Опишіть свої ідеальні дії в певній професійній

ситуації ...»; вільні асоціації: «Розкажіть, які асоціації викликає у Вас ця стресогенна подія, (екстремальна ситуація) ...»; обговорення рольових позицій: «Як працівник спецпідрозділу Ви ...», або «Як оперативний працівник Ви маєте право ...»; мовні заміни: «Замініть» хотілося б» на «Я хочу» або «Я можу», «Замініть «не можна» на «бажано», «Я це зроблю» і т.п.

Директивна допомога ґрунтується на довірі працівника і його добровільному підпорядкуванні психологу. До директивних належать деякі методи сугестивної, біхевіористської і психодинамічної терапії. Директивна модель консультативної допомоги передбачає побудову такого сценарію взаємодії, в якому психолог грає роль учителя, наставника, знавця, ведучого, а клієнт, у свою чергу - учня, підопічного. Застосування такої моделі консультування має місце, коли мова йде про добре вивчені психологічні феномени. В цьому випадку психолог апелює до вивіреної психологічної інформації. Надання такої інформації здійснюється у формі порад, інструкцій, вказівок, настанов чи інших форм керівництва до дії.

Наприклад, так можна представити певну інформацію, вправи та завдання щодо конкретної стратегії виходу із конфлікту, або рекомендації щодо заходів подолання стресу тощо. Директивна модель консультативного впливу доцільна там, де працівник з якихось причин є слабким, незібраним, або навпаки – збудженим, надто емоційним (афективний стан, непорозуміння, розгубленість, тимчасова дезорганізованість тощо). Разом з тим, існує дуже багато ситуацій, де немає і не може бути однозначного рішення, а роль порадника може викликати безпідставні претензії та звинувачення на адресу психолога. Адже психолог може не знати досконало контексту проблеми, обставин, які швидко змінюються тощо. Яким би кваліфікованим та досвідченим фахівцем не був психолог, він не зможе врахувати всі нюанси професійної діяльності співробітника, його особистого життя. Тому більш доречним у процесі надання психологічної допомоги вважається недирективний підхід, тобто вміння вести консультативну бесіду так, щоб окреслити якомога більше варіантів вирішення проблеми. Разом з

тим, прийняти рішення має сам працівник. Слід особливо підкреслити, що саме за працівником залишається право на вибір альтернативного рішення, а також способу його реалізації та напрямів зміни. Такий підхід дає змогу розвивати внутрішній локус контролю, стимулювати працівника до самостійного пошуку розв'язання проблеми. Адже самостійне прийняття рішення, покладання відповідальності за реалізацію задуманого на себе сприяє активізації когнітивних процесів, формуванню у співробітника таких особистісних якостей як виваженість, передбачливість, критичність, кмітливість, що є вкрай важливими для екстремальних видів діяльності. Отже, найважливіше в консультуванні - делегувати відповідальність працівникові.

Таким чином, досягти потрібного ефекту психологічної допомоги можливо та необхідно шляхом відмови від всякого роду прямих чи опосередкованих порад.

Недирективний підхід у його класичному вигляді є основою клієнт-центрованої терапії. Перебуваючи в атмосфері щирості, безумовного прийняття та довіри працівник у процесі психологічного консультування набуває навичок самоаналізу, відкриває в собі нові здібності та можливості щодо виходу з кризових ситуацій, вирішення проблем тощо.

На користь недирективної моделі психологічної роботи свідчить той аргументи, що психолог працює зі здоровою особистістю, отже працівник має повне право розпоряджатися своїм життям так, як сам того забажає. Завдання психолога - допомогти співробітнику досягти чіткого усвідомлення того, що з ним відбувається, і які свої дії в тій чи іншій ситуації він вважає доцільними.

Ще одним особливим видом психологічної допомоги є **наддирективний**. У випадках наддирективної психологічної допомоги ініціативу і відповідальність повністю бере на себе психолог. Від працівника не очікується сприяння, а в деяких випадках згоди від психолога. Метафорично цей вид психологічної допомоги схожий на реанімацію, коли

дії спеціаліста повинні бути швидкими, невідкладними. Прикладом психологічного стану, коли необхідний наддирективний підхід у процесі психологічної допомоги є ступор. Ступор - одна з найсильніших захисних реакцій організму. Вона настає після найсильніших нервових потрясінь. Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Тому, якщо не надати допомогу і потерпілий пробуде в такому стані досить довго, це призведе до фізичного виснаження. Основними ознаками ступору є: різке зниження або відсутність довільних рухів і мови; відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики); «застигання» в певній позі, заціпеніння (numbing), стан повної нерухомості .

І.Г. Малкіна-Пих в даній ситуації пропонує такий вид допомоги:

1 . Необхідно зігнути потерпілому пальці на обох руках і притиснути їх до основи долоні. Великі пальці повинні бути виставлені назовні.

2 . Кінчиками великого і вказівного пальців зробити потерпілому масаж точки, розташованої на лобі над очима рівно посередині між лінією росту волосся і бровами.

3. Долоню вільної руки покласти на груди потерпілого, підлаштувати своє дихання під ритм його дихання.

4. Людина, перебуваючи в ступорі , може чути і бачити. Тому говорити їй необхідно йому на вухо тихо, повільно і чітко те, що може викликати сильні емоції. Необхідно будь-якими засобами домогтися реакції потерпілого, вивести його із заціпеніння.

Наддирективний вид психологічної допомоги застосовується переважно в екстремальній психології та може бути емоційно складним за своїм застосуванням для практичного психолога, особливо без досвіду такої роботи.

Психологічна допомога в екстремальних умовах може виявлятися у двох основних формах: індивідуальній і груповій. Індивідуальна допомога проводиться, як правило у вигляді консультативної бесіди та індивідуальних корекційних заходах. Групова – у формі психологічного тренінгу із

застосуванням різноманітних психотерапевтичних та психокорекційних вправ або дебрифінгу.

Слід зазначити, що для багатьох випадків роботи з наслідками психологічних травм найбільш успішною є групова робота, оскільки група створює середовище для вираження травматичних переживань, допомагає зменшити відчуження, знижує почуття провини й відчуття власної ізоляції. У групі ті, хто пережили травму, діляться стратегіями подолання, допомагаючи один одному переоцінити свій досвід. Але досить часто в силу обставин можливою є лише індивідуальна психологічна допомога.

Наш досвід роботи говорить про те, що більшість ефективних змін в установках і поведінці співробітників відбувається в груповому, а не в індивідуальному контексті, так як у групі особистість може виявити і змінити свої установки, виробити нові форми поведінки. Не зважаючи на те, що будь-яка окрема особа, знаходячись в групі, отримує менше уваги, чим при індивідуальному консультуванні, існує ряд причин, що зумовили розвиток і успіх групових методів роботи. У таких випадках досвід перебування в спеціально організованих групах може допомогти у вирішенні проблем, що виникають після перебування в екстремальних умовах діяльності.

Працівник, знаходячись у групі однодумців, часто більш легко готовий поділитися з іншими своїми проблемами. Адже присутність своїх колег з подібними проблемами дає відчуття єдності та комфорту. Також важливою перевагою методу групової роботи перед індивідуальною є можливість не тільки бути активним учасником процесу психологічної допомоги, але і глядачем. Завдяки даній можливості співробітник здатний, уважно спостерігаючи за взаємодією інших членів колективу, приміряти їх ролі на себе, ідентифікувати себе з іншими учасниками даного процесу, оцінювати їхні вчинки. А взаємодія працівників у групі створює напругу, яка допомагає прояснити психологічні проблеми кожного.

Ще одна важлива перевага групової форми роботи полягає в можливості отримати зворотний зв'язок і підтримку від інших її членів, що

мають схожі проблеми або досвід. В процесі взаємодії, що відбувається в групі, співробітниками усвідомлюється цінність товаришів по службі, вони навчаються піклуватися про інших, надавати та отримувати допомогу. Реакції, що виникають і опрацьовуються в контексті групових взаємодій, можуть допомогти у вирішенні міжособистісних конфліктів поза групою. У дружній і контрольованій обстановці працівники засвоюють навички експериментувати з новими стилями поведінки і отримувати певний досвід. Присутність рівноправних партнерів створює відчуття комфорту. У недостатньо впевнених в собі членів групи не виникає відчуття, що на них чинять тиск, з тим щоб вони негайно себе проявили. А коли працівники починають бути більш активними, розкриваючись перед іншими учасниками групової роботи, то почувають себе спокійніше, відчуваючи підтримку. У групі працівник неминуче перебуває в ситуації, що змушує його до самодослідження та сприяє особистісному зростанню. Кожна спроба саморозкриття або самозміни члена групи викликає схвальну реакцію з боку інших її членів, і, відповідно, підвищується його самооцінка.

Отже, групові методи психологічної допомоги працівникам органів внутрішніх справ, порівняно з індивідуальними, є більш ефективними, раціональними та економічно доцільними. Вони відповідають динаміці терапевтичного процесу, забезпечують усвідомлення неадаптивних стереотипів поведінки працівників ОВС, сприяють позитивній інтеграції психіки в цілому.

Окремим ефективним видом психологічної допомоги є самопомога працівника, методам і засобам якої він навчається на заняттях з професійно-психологічної підготовки, групових тренінгах (за різною тематикою) та індивідуальному консультуванні. Самостійна психологічна допомога передбачає, перш за все, усвідомлення працівником необхідності турботи про себе, розвитку власного психологічного ресурсу, стійкості, витривалості. Як ми вже зазначали, відповідальному ставленні до себе, власної

психологічної культури, сприяє сформований внутрішній локус-контролю працівника.

В психологічному контексті самодопомога виступає насамперед як ставлення працівника до свого «Я», власних потреб, бажання самостійно контролювати свій емоційний стан в складних обставинах. Важливою складовою формування умінь самодопомоги є процес самопізнання працівника, визначення наявних та потенційних психологічних ресурсів, а також усвідомлення певних недоліків, слабкостей, негативних рис характеру, особистісних якостей, які співробітник прагне позбутися або вдосконалити. Таким чином, відбувається самокорекція та самовдосконалення працівника. В процесі самостійної допомоги працівник навчається краще розуміти і сприймати себе, що є необхідною умовою саморозвитку. Він відкриває для себе можливість гнучкого осмислення як минулого, так і нового професійного досвіду, використовує його для побудови планів на майбутнє і самостійної допомоги в кожний конкретний момент професійно-складних ситуацій.

Психодіагностика при кризовому втручанні вкрай утруднена, а то і взагалі неможлива, а тому загальноприйнятим методом збору необхідної інформації для здійснення психологічної допомоги є вислуховування переживань, підтримка психічного й психофізіологічного самопочуття працівника, регуляція його стану.

Необхідно наголосити, що для надання психологічної допомоги, вибору адекватних засобів та методів має значення час, що минув з моменту події. Від цього також залежить тривалість і частота контакту психолога з працівником, який цієї допомоги потребує. До екстреної психологічної допомоги відносяться психологічна інтервенція, інформування, психічна регуляція і саморегуляція, дебрифінг.

4.1. МЕТОД ДЕБРИФІНГУ

Одним із ефективних засобів психологічної підтримки та відновлення психічного здоров'я і психологічної рівноваги працівників ОВС після перебування у екстремальній ситуації є психологічний дебрифінг.

Метод дебрифінгу, запропонований американським психологом Дж.Мітчеллом, у світовій і вітчизняній практиці набирає популярності. Він проводиться з метою мінімізації небажаних психологічних наслідків та попередження розвитку посттравматичних стресових розладів.

У вітчизняній психології фахівці з корекції кризових станів адаптували методику психологічного дебрифінгу, що виправдала себе в роботі з ветеранами в'єтнамської війни і працівниками поліцейських підрозділів США і ряду Європейських країн.

Психологічний дебрифінг (англ. debriefing – доповідь після повернення завдання) являє собою групове обговорення пережитої екстремальної ситуації, що сприяє розумінню причин, які викликають стрес, і усвідомленню дій, необхідних для усунення цих причин. Даний засіб дозволяє вирішувати наступні завдання:

- зниження рівня емоційного сприйняття екстремальної ситуації;
- зменшення рівня індивідуальної і групової психологічної напруги;
- регулювання морального і психологічного стану учасників.

Психологічний дебрифінг проводиться практичним психологом ОВС, який виконує роль «ведучого», що спрямовує бесіду у потрібне русло. Найбільш оптимальний час для проведення дебрифінгу – по закінченню двох діб після події.

При цьому психолог повинен ознайомитися із специфікою групової роботи, з проблемами, пов'язаними з тривогою, травмою і втратою, бути впевненим у собі, емоційно врівноваженим, уміти управляти власними емоціями незважаючи на інтенсивні емоційні прояви членів групи.

Практика показує, що психологічний дебрифінг повинен проводитися з дотриманням наступних умов:

- наявність окремої кімнати, ізольованої від будь-яких шумових

впливів;

- кількість учасників не повинна перевищувати 10 чоловік (оптимально 5-7 чоловік) – з числа працівників ОВС, які раніше потрапляли у подібні екстремальні ситуації. При більшій кількості учасників група розбивається на підгрупи зі своїм «ведучим».

Загалом, психологічні дебрифінги, можуть проводитися з групами людей, які спільно перебували в стресових ситуаціях, або з групами, створеними за ознакою належності до однієї служби (підрозділу), або просто об'єднаними спільністю пережитої події.

Дебрифінг бажано проводити в кімнаті, де група буде ізольована від зовнішніх втручань, таких, наприклад, як телефонні дзвінки. Члени групи повинні розташуватися навколо столу. Це краще, ніж використання традиційної моделі групової терапії, коли стільці розташовані по колу з порожнім простором всередині. Ця організація простору може бути незвична для групи людей і тому сприйнята як загрозна.

Психологічний дебрифінг здійснюється за методикою «круглого столу». Можна використовувати аудіо- і відеозаписи ситуацій і подій. Перед проведенням дебрифінгу доцільно провести експрес-діагностику постстресового стану, що допоможе з'ясувати ситуацію у групі і визначити тактику роботи з окремими її членами. Слід зазначити, що дебрифінги спрямовані на мінімізацію небажаних психологічних наслідків і попередження розвитку синдрому посттравматичних розладів. Ця мета досягається шляхом пізнавальної організації досвіду; зменшення тривоги і напруження; розуміння універсального характеру індивідуальних реакцій за рахунок інтенсивного «обміну» почуттями; мобілізації ресурсів для соціальної підтримки, підсилення групової згуртованості та солідарності; підготовки учасників до правильного сприйняття свого наступного стану і використання різноманітних стратегій психологічної допомоги.

Процес дебрифінгу складається з трьох частин:

а) «вентиляція» почуттів у групі і оцінка стресу ведучими;

- б) обговорення «симптоматики» і надання психологічної підтримки;
- в) мобілізація ресурсів, надання інформації і планування подальшої допомоги.

Загалом виділяють від 5 до 7 обов'язкових фаз у роботі групи

1. Вступна фаза, передбачає роз'яснення ведучим мети, завдань і правил; зняття тривоги в учасників з приводу новизни та «незвичайності» процедури. В учасників можуть бути сумніви, що вони не зможуть повідомити деякі факти або сформулювати свою проблему. Лідер групи роз'яснює, що дебрифінг – це нове для них заняття. Тому, чи будуть вони це робити добре, чи ні з'ясується в процесі проведення дебрифінгу. Такий підхід задає визначену систему очікувань: всі присутні будуть обговорювати свої думки і почуття, і спробують знайти це заняття корисним. Належне проведення цієї фази зменшує ймовірність того, що група буде погано функціонувати надалі. Оптимальний час на вступ – 15 хвилин.

Потім ведучий визначає правила дебрифінгу для того, щоб мінімізувати тривогу, яка може виникнути в учасників.

До основних правил, яких слід дотримуватись відносять наступні:

а) представитися та висловити власне ставлення до обговорюваної події; якщо учасник не хоче обговорювати певний факт, не потрібно його змушувати до цього; всі інші уважно вислуховують те, що говорить кожний з присутніх;

б) дотримуватися конфіденційності: те, що відбувається або обговорюється в групі не виноситься назовні;

в) не критикувати інших;

г) кожний говорить від свого імені, про свої переживання, вчинки (від першої особи), а не про чужі;

д) психолог попереджає учасників, що вони можуть знову пережити негативні почуття, але це і є завдання дебрифінгу – навчитися переборювати реальні негативні емоційні стани;

е) хоча група і працює без перерви, але це не означає, що забороняється

виходити на певний час у справах.

Членам групи надається можливість обговорювати ті питання, які для них є цікавими, хоч і виходять за рамки заданої теми. Важливо пам'ятати, що в учасників може бути мінімальний досвід обговорення проявів свого «Я» у груповій роботі, або ж такого досвіду взагалі може не бути. Психолог повинен заохочувати та заспокоювати членів групи, особливо в процесі вступної фази.

2. Фаза фактів спрямована на розповідь кожного учасника про те, що відбувалося з ним: що він бачив, де знаходився і що робив. Саме таким чином можна відновити повну картину і хронологію подій.

Психолог повинен заохочувати перехресні питання учасників, що допомагають прояснити і відкоригувати об'єктивну картину фактів і подій. Це важливо, оскільки кожна людина сприймає помилки та реконструює картину по-своєму. Почуття часу також буває порушено. Так, учасник перестрілки, що продовжувалася близько хвилини, відтворюючи цей факт, повідомив, що подія тривала щонайменше 10 хвилин.

Тривалість фази чинників може варіювати. Але чим довше тривав інцидент, тим довша повинна бути дана фаза.

Одне з головних завдань дебрифінгу – дати працівникам можливість більш об'єктивно побачити ситуацію, щоб блокувати тривогу й дискомфорт, викликані викривленням реальної картини того, що відбувалося.

3. У фазі думок, емоцій та почуттів ведучий просить перейти від опису подій до розповіді про внутрішні переживання та психологічні реакції на них. Дуже важливо згадати перші враження, які промайнули в голові, думки, імпульсивні вчинки і емоційні реакції. Питання, що відкривають цю фазу, можуть бути, наприклад, типу «Якими були ваші перші думки, коли це відбулося?»

Людина часто боїться поділитися своїми першими думками, оскільки вони здаються недоречними і соромливими. Незважаючи на те, що розповіді можуть набувати надто драматичного характеру, не можна допускати, щоб

домінували почуття будь-кого з учасників, а всі інші перетворилися б на слухачів: кожен повинен отримати можливість висловити свої переживання.

Психолог підтримує у групі розуміння того, що висловлюючись, учасники знову переживають сильний стрес, але це відбувається у ситуації, коли реальна небезпека минула, а почуття кожного знаходять розуміння і підтримку групи.

Також необхідно з'ясувати, що було найважчим у екстремальній ситуації, оскільки відповідь саме на це питання пробуджує переживання, пов'язані з конфліктними почуттями, через які можуть виникнути труднощі. Разом з тим, бесіду потрібно спрямовувати так, щоб у процесі розповіді у членів групи створювалось відчуття спільності і природності їх психологічних реакцій.

У кінці цієї фази можуть бути обговорені враження учасників на місці події. Питання, які, можливо, будуть задані, наступні: «Ваші враження про те, що відбувалося навколо вас, коли події тільки починалися і в ході їх розвитку?», «Що ви думали й почували?».

4. Фаза симптомів передбачає обговорення проявів стресового психічного стану, які спостерігались учасниками як зміни своєї поведінки. В результаті складається перелік симптомів, що описує спектр психологічних наслідків критичного інциденту в даній конкретній групі. Кожен учасник має можливість зрозуміти та усвідомити свій стан, а також розповісти про ті симптоми, які раніш нікому не розповідав.

Під час фази симптомів психолог просить учасників описувати симптоми, які вони пережили на місці події, коли інцидент завершився, коли вони поверталися додому, протягом наступних днів і в даний час.

Психолог повинен наголосити на тому, що страх може викликати зміни в поведінці. Фобічні реакції (страхи) можуть виявитися, коли люди бояться повернутися на місце, де відбувалась подія. Особливо проблематичним це стає, якщо це місце їхньої основної роботи. Результатом таких інцидентів можуть бути випадки, коли люди змінюють місце проживання, бояться спати

без світла, зменшують швидкість їзди на машині.

Варто зазначити, що постстресовий стан працівників рано чи пізно створює певний вплив на сімейне життя, при цьому працівник може почувати, що його рідні не в змозі зрозуміти, що він пережив. Як результат, пошуки розуміння приводять до колег, що пережили ті ж самі події.

5. Фаза інформування направлена на роз'яснення учасникам природи постстресових станів як «нормальних реакцій на екстремальну ситуацію»; обговорення варіантів та засобів їх подолання і можливих у майбутньому негативних психологічних наслідків. Психолог у формі міні-лекції повідомляє про види, ознаки та наслідки, спричинені стресами. Корисно у таких випадках надати інформацію зафіксувати на листівках та надати учасникам дебрифінгу як роздатковий матеріал.

6. Фаза «закриття минулого» і «новий початок» спрямована на підведення підсумків пережитого. Ритуали «закриття минулого» існують у кожній культурі (поминки, річниці, відвідування місць, пов'язаних з певними подіями тощо), однак вони припускають і власну творчу участь, наприклад, багато з тих, хто пережив катастрофу, пізніше присвячують своє життя, щоб допомогти уникнути нових катастроф або зменшити їх травматичні наслідки, використовують свій досвід при наданні допомоги, беруть участь у діяльності добровільних рятувальних бригад та ін.

Формально процедура дебрифінгу завершується питаннями учасників до ведучих, порадами, як поводитися у майбутньому, де шукати джерела психологічної підтримки або професійної допомоги, роздаванням пам'яток, листівок (якщо вони заздалегідь підготовлені).

У цій фазі психолог повинен спробувати узагальнити реакції учасників, розповіді про особисті події, можна наводити результати досліджень. Цей аспект демонструє оцінку «нормальності реакцій на ненормальні події».

7. Фаза реадaptaції сприяє обговоренню і плануванню майбутнього. Однією з головних цілей дебрифінгу є створення відчуття внутрішнього психологічного комфорту. Корисно обговорити також, у яких випадках,

учасник повинен звертатись по подальшу допомогу. Вирішальними можуть бути такі показники: якщо симптоми не зменшилися через 6 тижнів, якщо симптоми збільшилися згодом, якщо працівники не в змозі адекватно виконувати свої функціональні обов'язки, або виникають конфлікти та непорозуміння в сім'ї.

Психолог повинен наголосити на тому, що група може прийняти рішення про необхідність повторного дебрифінгу, або, як мінімум, відзначити його можливість, якщо інцидент був особливо травматичним. Повторний дебрифінг може бути також необхідний при деяких обставинах, наприклад, смерті одного зі працівників. Учасникам дебрифінгу і членам групи варто подумати, як вони будуть спілкуватися один з одним надалі, коли команда буде розформована. Наприклад, обмінятися телефонами й адресами.

Психолог повинен акцентувати увагу на закінченні дебрифінгу, що, в свою чергу, надає процесу завершеність і логічну злагодженість.

Дебрифінг може продовжитися через два тижні або навіть через два місяці. Основною задачею цього процесу є простежити прогрес у регулюванні власного морального і психологічного стану учасників. Тут також можна виділити учасників, що потребують більш інтенсивної психологічної допомоги.

Однак, варто зазначити, що сам по собі дебрифінг не вичерпує необхідності у наданні індивідуальної професійної психологічної допомоги працівникам органів внутрішніх справ. В окремих випадках необхідно продовжити психореабілітаційні заходи та більш глибоку психологічну оцінку наслідків несення служби у екстремальних умовах. Вона може проводитися у формі індивідуальних психологічних співбесід, індивідуальної або групової психодіагностики та психокорекції. Тут доцільно користуватися методиками, що добре зарекомендували себе на практиці.

Відомо, що в основі багатьох технологій регуляції та саморегуляції психічних станів лежить навіювання та самонавіювання. Вони будуються на

використанні позитивних формул – «Я сміливий», «Я впевнений у собі», «Я сповнений сил», «Я впевнений в успіху» тощо, а не – «не треба боятися», «Я не переживаю», «Я не відчуваю невпевненості», «Я не згадую про пережите» та ін. Досвід показує, що співробітники, які пережили великі труднощі і особливо «невдачі», часто не помічають позитивних сторін пережитої екстремальної події, натомість вони психологічно зациклюються на негативних почуттях, що деструктивно впливає на особистість. Тому психолог повинен допомогти об'єктивно оцінити пережиті події, і знайти не лише мінуси, але й плюси ситуації.

4.2. КРИЗОВЕ ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

Кризове консультування – це найбільш дієва та актуальна форма психологічного консультування для екстремальної діяльності. Криза – гострий, обмежений у часі феномен, який суб'єктивно переживається як емоційна реакція на стресову ситуацію, соціальну ситуацію або подію, період психосоціального розвитку, катастрофу, стихійне явище або суб'єктивне сприйняття цієї події. Головною метою кризової допомоги найчастіше вважають попередження посттравматичних розладів, запобігання суїцидам, профілактика дезадаптації працівників. Переживання працівників, що перебували у екстремальних ситуаціях, залежно від характеру кризи та інтенсивності стресового чинника, визначаються широким спектром емоційних та поведінкових розладів – тривоги, страху, паніки, агресії, депресії, деперсоналізації, та ін. Суттєве значення для вибору стратегії допомоги та кризової консультації має знання психологом різноманітних аспектів та причин кризового стану, як і суб'єктивне значення, яке надає кризі особисто сам працівник.

Отже, допомога працівникам органів внутрішніх справ, які перебували в екстремальних умовах діяльності – це, перш за все, робота з їх інтенсивними почуттями й проблемами. Криза таїть в собі як реальні (тут і тепер) так і потенційні небезпеки, тому допомога не може бути відстрочена.

Знання про перебіг кризової ситуації – важливий діагностичний критерій, бо залежно від стадійності розвитку кризи воно дає змогу застосовувати різні терапевтичні стратегії для запобігання хроніфікації кризи, а також для повернення працівника до звичного способу адаптації.

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.

Будь-яке психологічне консультування має свою структуру, етапи, кожний з яких виконує певну функцію в усвідомленні та вирішенні проблеми. В цілому консультування охоплює, по-перше, діагностичний процес, по-друге, процес дослідження та формування ресурсу працівника, по-третє, процес розробки стратегій вирішення конфлікту або проблеми. Але кризове консультування неможливо підвести під якусь схему, оскільки тривалість етапів консультування залежить від потреб працівника та ступеню його готовності скористатися психологічними послугами. Як ми вже згадували, сприйняття стресу – процес суб'єктивний. Працівники міліції проходять попередній професійно-психологічний відбір та спеціальне навчання до дій в складних емоційно-напружених умовах, що зумовлює наявність високого рівня психологічної готовності до екстремальних видів діяльності. Так, наприклад, для працівника, який виконував свої професійні функції в екстремальних умовах, може виявитися достатнім отримання інформації від психолога про методи саморегуляції, психологічної підтримки або зняття напруги у вигляді вербалізації емоцій.

Виходячи з цього, процес надання психологічної допомоги може бути розділена 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 травми, поєднана з глибинним дослідженням травматичного

матеріалу, аналізом інтрузивних проявів, роботою з униканням та відчуженістю;

3. Стадія, яка допомагає клієнтові 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 працівників, які перебували в екстремальних умовах діяльності, є кризова інтервенція.

Під кризовою інтервенцією розуміють таку форму психосоціальної допомоги, яка займається симптомами та розладами, що можуть бути безпосередньо пов'язані з кризами. Головна мета кризової інтервенції – уникнення госпіталізації чи хроніфікації симптомів, які виникають унаслідок кризових ситуацій. Мета кризової інтервенції полягає у загальній підтримці працівника та його оточення, у здатності активізувати ресурси для саморегуляції та самопомоги.

Кризова інтервенція – це робота, спрямована на вираження сильних емоцій працівника, 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.

При кризовій інтервенції психолог активно бере участь у всьому, що відбувається з працівником для того, щоб оцінити ситуацію і сформулювати

план консультативного процесу.

Присутність психолога для працівника, який пережив екстремальні події, це повне привнесення себе в інтеракцію з компетентним фахівцем. Працівники міліції часто йдуть саме до психолога, оскільки якісні стосунки зі значущими фігурами, можливість бути присутнім з іншою важливою особою в неопосередкованій близькості з якихось причин блокована. Тому психологи повинні бути готові емоційно реагувати та співпереживати постраждалим працівникам, уміючи при цьому дистанціюватися.

Процес вербалізації пережитого досвіду через консультування має величезне значення в наданні психологічної підтримки. Психолог виступає в ролі слухача і допомагає працівникові сформулювати свої думки, висловитися, поділитися пережитим.

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 формулювати і перевіряти початкові гіпотези щодо працівника (як клієнта) і його проблем, тим самим з максимальною користю використовувати потенційну можливість їх вирішення.

Розповідаючи про свої проблеми та труднощі, працівник 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 працівником кризової ситуації – це процес, що триває певний час. З боку психолога йому відповідає зустрічний процес – співпереживання. У слові «співпереживання» містяться ідеї єднання та спільного проживання. Тому

співпереживання можна визначити як емоційне об'єднання з працівником і проживання з ним кризового періоду його життя. Професійне співпереживання переслідує дві головні цілі: співробітник не залишається в ізоляції ; він знає, що є люди, які розуміють і приймають його переживання і почуття; він переживає цю ситуацію правильно, у присутності компетентного фахівця, з мінімумом шкоди для себе, з мінімумом ймовірності, що надалі сформується посттравматичний синдром.

Процес співпереживання включає: докладну розмову про кризову ситуацію; емпатичне розуміння і безумовне прийняття консультантом емоційної реакції співробітника на кризову ситуацію, вербалізація психологом його почуттів, його ставлення до тих чи інших елементів чи учасників кризової ситуації; оцінка переживань співробітника як природних в даній ситуації. Особливо слід виділити етап рефлексії власних почуттів консультанта та надання щирого зворотного зв'язку співробітнику. З одного боку, завдяки процесу співпереживання співробітник не відчуває себе самотнім, а з іншого боку, звертаючи увагу на його психологічний досвід, психолог дає можливість йому побути наодинці з собою, зі своїми переживаннями, відчутти своє існування в навколишньому світі. При роботі з кризовим станом психолог повинен надати співробітникові підтримку, а саме – бути «з ним», тобто допомогти йому пройти через складний процес.

Окремим елементом психологічної підтримки працівника є визнання психологом його страждань. Психологу необхідно вербально підтвердити розуміння того, що працівник зазнав певних емоційних потрясінь, серйозно поставитися до його переживань та турбот у конкретній ситуації. При наданні психологічної допомоги консультанту важливо пам'ятати, що справжню увагу до працівника може бути передано інтонаціями, слуханням, питаннями, пропозицією відповідних альтернатив і довірою протягом всієї бесіди.

Інтелектуальне та емоційне «проникнення» в особистість працівника, показує йому, що психолог здатний зрозуміти його почуття і думки, що він

може поставити себе на його місце. Високий рівень проникнення досягається шляхом згоди з висловлюваннями або відображенням почуттів. Прийом «Відображення почуттів» – полягає в тому, що психолог повинен концентрувати зусилля на тому, що говорить і робить працівник, з тим, щоб правильно зрозуміти його почуття та емоційний стан, який висловлює йому в співпереживанні.

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 працівника, 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 працівником.
3. Уточнення, при яких психолог просить уточнити окремі положення, висловлювання працівника.
4. Переформулювання – полягає у поверненні сенсу висловлювання працівника консультантом за допомогою використання інших слів, мовних оборотів.
5. Відображення емоцій відбувається при прямому описі переживань, які психолог помітив у поведінці працівника.

У деяких консультативних ситуаціях доцільно використовувати паузи мовчання. Іноді уміння мовчати і використовувати тишу в терапевтичних цілях – одна з найважливіших технік консультування. Паузи мовчання збільшують емоційне взаєморозуміння психолога і працівника; дозволяють останньому зрозуміти, що відповідальність за бесіду лежить не тільки на психологу, а також надають можливість працівникові «зануритися» у себе і вивчати свої почуття, установки, цінності, поведінку.

Важливим для кризової інтервенції є також позитивне підкріплення емоційного стану працівника. Діяльність працівників органів внутрішніх

справ супроводжується емоційною насиченістю при дефіциті позитивних вражень. Негативні емоції доводиться стримувати, а емоційна розрядка буває відстроченою на довгий час. Також працівники часто зіштовхуються з несправедливістю, що викликає емоції обурення. Перебування в екстремальних ситуаціях, або ситуаціях надто тривалого очікування, призводить до втрати енергії, фізичної втоми, апатії. Саме тому, якщо працівник згадав про які-небудь свої позитивні дії, почуття, думки, мрії, психолог фіксує на цьому увагу та допомагає йому усвідомити їх.

Демонстрація стабільності і спокою, уникання критики, агресії, проявів нетерпіння з боку психолога також сприяють стабілізації емоційного стану працівника. Позитивний емоційний клімат консультативного процесу можливий, якщо виявляти доброзичливість, домагатися позитивних відповідей, знімати психологічну напруженість, створювати довірчу атмосферу спілкування. Для цього консультант може використовувати невербальні (віддзеркалювання) техніки і вербальні (техніки активного слухання, використання репрезентативної системи клієнта, техніки суб'єктивної прибудови). Ми вважаємо, що при консультативній взаємодії виникає ефект зараження працівника певним позитивним емоційним станом психолога.

Досить 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 працівника, що вислуховує інформацію. При навіюванні досягається не згода, а просто сприйняття інформації, часто на несвідомому рівні. У разі переконання висновок повинен бути зроблений приймаючим інформацію самостійно та усвідомлено. Отже, переконання – переважно інтелектуальний процес, а навіювання – це емоційно-вольовий

вплив.

На кожному етапі консультативного процесу психолог-консультант використовує спеціальні прийоми та техніки. Техніка може бути універсальною, тобто такою, що може застосовуватись на кожному етапі консультації, та специфічною, що підходить лише для певного етапу роботи з працівником. Так, зокрема, з метою підтримання атмосфери уважного слухання та довірчості при налагодженні психологічного контакту застосовують наступні прийоми:

- «Відзеркалення» – прийом полягає в непомітному для працівника повторенні його висловів і рухів.

- «Перифраза» – коротка, поточна репліка психолога, яку він вимовляє під час сповіді працівника 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 працівник, а до цілого вислову, який складається з декількох думок або пропозицій.

- Прийом емоційної підтримки – психолог уважно вислуховує працівника, слідує за його думкою, намагаючись в потрібні моменти виражати підтримку його висловлювань, зокрема демонструвати позитивні емоції.

- Постановка перед працівником питань, які стимулюють його мислення. Підведення підсумків змісту думок, висловлювань та почуттів.

- Уточнення змісту та почуттів. Запропонувати працівнику назвати свої почуття, визначити та виразити їх.

Проте іноді не варто загострювати увагу на вербалізації травматичного досвіду, як на головній стадії надання психологічної допомоги (особливо, коли працівник не готовий розкривати свій внутрішній світ та емоції). Ми вже згадували про те, що працівник іде на консультацію до психолога, як до компетентного фахівця, у тому числі, щоб отримати ґрунтовну, переконливу наукову та науково-практичну інформацію. У процесі надання інформації

консультант висловлює свою думку, відповідає на питання працівника й інформує його про різні аспекти обговорюваних проблем. Надання інформації в консультуванні іноді буває дуже важливим, адже працівники нерідко ставлять психологу найрізноманітніші питання.

Інформування працівника представляє досить делікатний і складний процес, оскільки передбачає не тільки неупереджене надання фактів, а й урахування можливих його реакцій на інформацію про себе. Існує декілька стратегій інформування, які принципово розрізняються ступенем використання оціночних категорій, фокусуванням тощо.

Істотним у процесі інформування є також використовувана психологом термінологія. Він може застосовувати специфічну наукову термінологію і навіть професійний жаргон («різноплановість мислення», «використання каузальної атрибуції» тощо), але, враховуючи мовні, освітні, світоглядні та інші параметри працівника, висновки, узагальнення необхідно робити на зрозумілій мові, уникаючи інтелектуальних бар'єрів спілкування.

Ще одним важливим та доцільним елементом психологічного консультування працівників, які перебувають в екстремальних умовах діяльності, є навчання навичкам саморегуляції. Даний вид навчання здійснюється різними способами з орієнтацією на пріоритетність надання працівникові максимально можливої інформації про засоби і методи психологічного захисту і компенсації. Працівник у процесі консультування навчається навичкам рефлексивного стилю мислення, розсудливості і адаптивним формам реагування.

Кризове консультування в цілому вимагає від психолога мобілізації професійного досвіду, а також терплячості та активності водночас. Разом з тим, консультування депресивних працівників та працівників з суїцидальними проявами потребує більшої витрати енергії, ніж інший контингент, що звертається. У консультуванні психологи, як правило, мають справу з гострими та реактивними станами, що звичайно виникають як реакція на певні стреси. Варто пам'ятати, що слабковиражена депресія може

перерости в гостру, із суїцидальними намірами. Безумовно, не всі люди в стані депресії мають намір покінчити життя самогубством, але поза депресією вони відбуваються рідко.

У початковій стадії роботи психолог має бути активніший, але частину відповідальності за консультативний процес необхідно делегувати працівникові. Психолог повинен активно розмовляти про переживання і зовнішні обставини стресу. Психологу доцільно часто зустрічатися з працівниками, які вважають, що їх почуття виняткові, душевний біль нестерпний, вони приречені на самотність, криза не мине ніколи, із складної ситуації вони не бачать ніякого виходу. Досвід показує, що при активній підтримці психолога динаміка перебігу гострої кризи більш позитивна. Це пояснюється світоглядними концепціями, негативним мисленням, травматичним досвідом працівника, що потребує від психолога складної терапевтичної роботи протягом певного періоду часу. Частота зустрічей з працівниками у фазі загострення депресії повинна бути щоденною з поступовим її зменшенням (у залежності від стану працівника – 2-3 рази на тиждень).

На нашу думку, дуже важливим моментом психологічної підтримки таких працівників є наявність близьких людей, які спроможні постійно формувати для них позитивне психологічне поле. Тому ми вважаємо за доцільне, якщо це можливо, зв'язатися з кимось із найближчого їхнього оточення та провести для цих людей додаткову психологічну консультацію, з метою надання інформації щодо можливих їх дій та особливостей реагування на певні реакції та поведінку. З боку працівників, у разі загострення стану, можливі прояви вербальної агресії, образ, звинувачень або навпаки – відмова від спілкування, занурення в себе. Тому оточуючим важливо розуміти емоції працівника та поводити себе толерантно, не ображатися у відповідь на їх негативні висловлювання та поведінку.

У подальшому у процесі консультування необхідно долати залежність працівника від психолога і з кожною наступною зустріччю

спонукати до його більш активної ролі у подоланні негативних емоцій та вирішенні проблем.

Зазвичай, коли працівник звертається за психологічною допомогою, він сподівається на позитивні зміни. Однак іноді співробітники потрапляють до консультанта не за своїм бажанням і приймають роль клієнта, що нав'язується іншими, наприклад керівництвом. Деякі звертаються до консультанта з єдиним наміром – довести, що ніхто не здатний їм допомогти. Цим працівникам у процесі консультування бракує мотивації, що значно ускладнює роботу психолога. Така ситуація являє собою очевидне джерело стресу для консультанта будь-якої теоретичної орієнтації і не важливо в якій установі це відбувається. Психолог змушений «консультувати», «адаптувати» людину проти її волі.

Небажання бути об'єктом чужої допомоги – нормально і зрозуміло при запереченні відповідних проблем. Якщо працівник вважає, що не потребує допомоги, він зовсім не повинен це приховувати від консультанта.

Якщо «невмотивований» працівник усе-таки змушений за якихось причин відвідати психолога, звичайно своє небажання підтримувати консультативний контакт він виражає по-різному – пропускає зустрічі, запізнюється, виявляє байдужість до всього, що відбувається під час консультування, відмовляється прийняти частку відповідальності за процес консультування. Іноді свій опір працівники виражають мовчанням. Звичайно це мовчання для консультанта буває дуже «голосним». Але іноді ворожість може виражатися і прямо. Наприклад, працівник говорить: «Приходити і проводити з вами час – не моя ідея».

Здавалося б, найпростіше рішення, що запрошується, – відмовитися допомагати працівникам, що не мають достатньої мотивації до змін у своєму житті. Однак це не завжди можливо. Своєю роботою психолог не тільки задовольняє власні професійні цілі, але і служить реалізації цілей установи на яку працює. Він змушений надавати допомогу працівникам, що не самі звернулися за нею, а направлені керівництвом органу чи підрозділу.

Обов'язок допомагати людині, що того не бажає, викликає стрес, а нерідко суперечить світогляду психолога. У таких випадках пропонується скористатися терапією реальності, тобто при неможливості змінити обставини варто відмовитися від своїх установок. Стосовно до «невмотивованого» працівника даний принцип означає, що їм варто допомогти хоч чимось. Реальна, нехай навіть невелика допомога, в дійсності може виявитися дуже ефективною.

Зустрівшись з «невмотивованим» працівником, психолог має прийняти його таким, який він є, тобто як незацікавлену в консультуванні людину. Саме таким чином складається шлях до успішного консультативного контакту. Небажання варто трактувати настільки ж серйозно, як будь-яку іншу установку працівника: віднестися з розумінням, але одночасно показати, що і консультант не зацікавлений насильно працювати на його благо. Можна докладно і серйозно пояснити працівнику суть і можливості консультування. Якщо не прагнути йому допомогти за будь-яку ціну й особливо проти його волі, можливо, почне змінюватися мотивація працівника і знайдуться передумови для виникнення продуктивного консультативного контакту. Однак психолог має спокійно і без зайвого самозвинувачення допускати і те, що «невмотивований» працівник може залишитися лише формальним клієнтом чи взагалі припинить відвідування.

Таким чином, психологічна допомога має здійснюватись лише за принципом добровільності. У разі, якщо працівник знаходиться у стані психологічної дезадаптації, але не бажає відвідувати психолога з будь-яких об'єктивних чи суб'єктивних причин, психолог повинен керуватися нормативними документами, які регламентують психопрофілактичну діяльність в ОВС (здійснення експрес-діагностики, включення працівника до групи психологічної уваги тощо). Практичний досвід показує, що об'єктивні результати психодіагностики, які супроводжуються роз'ясненнями та сприяють самопізнанню працівників, психологічна просвіта, емпатійне

спілкування позитивно впливають на ставлення працівників до психологічної допомоги в цілому.

Надзвичайно актуальним питанням для процесу психологічного консультування є його ефективність.

Зазвичай основним джерелом інформації про ефективність консультування є сам працівник, представлена їм оцінка. Звичайно, така оцінка має певні обмеження, але все ж вона найбільш об'єктивно відображає дійсний результат роботи психолога. Важливо, щоб оцінка результатів самим працівником була досить конкретна. Тому одне з найважливіших завдань психолога – допомогти працівникові конкретизувати свої досягнення в ході консультування. Також ефективність психологічної допомоги можна визначити у процесі спостереження за поведінкою та емоційним станом працівника, а також за результатами психологічного тестування.

Отже, психологічна консультація є дієвим та доступним методом психологічної допомоги працівникам органів внутрішніх справ після їх перебування в екстремальних умовах 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 працівника.

4.3. МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ СТРЕСОВИХ СТАНІВ

Найбільш складним методом психологічної допомоги працівникам органів внутрішніх справ після перебування в екстремальних умовах діяльності, на нашу думку, є психологічна корекція, яка проводиться як в індивідуальній так і в груповій формі. Адже даний метод потребує від

психолога найбільших часових затрат, пов'язаних з розробкою корекційних програм, ретельного вивчення специфіки діяльності учасників психокорекційних заходів, вміння керувати групою динамічно, певного досвіду вирішення конфліктів та багато іншого. Незважаючи на розмаїтість формулювань, можна сказати, що психологічна корекція як вид психологічної практики – це діяльність психолога, яка спрямована на профілактику різних психологічних і соматичних проблем за допомогою психологічних методів.

Психологічна корекція – це один із видів надання психологічної допомоги, система дій, спрямованих на виправлення недоліків емоційного, інтелектуального та поведінкового аспектів особистості за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу. Її здійснює психолог, який має базову психологічну освіту та є професіоналом у своїй діяльності.

Корекція дослівно означає «виправлення», «внесення поправок» і стосується тих психологічних феноменів, які є нефункціональними чи перешкоджають психологічному розвитку.

Під психологічною корекцією ми будемо розуміти – систему заходів, спрямованих на трансформацію деструктивних емоційних станів, що впливають на когнітивну сферу працівника, формування позитивного мислення та світогляду, виправлення недоліків поведінки, навчання конструктивному мисленню за допомогою спеціальних заходів психологічного впливу; доцільно організовану систему психологічних впливів, спрямованих на зміну визначених особливостей (властивостей психічних процесів, станів) психіки з метою її оптимізації, усунення хворобливих симптомів, що відповідають різним емоційним проблемам.

Зазвичай корекційні програми спрямовані на:

- Корекцію «Я»;
- Досягнення об'єктивності власної оцінки;
- Реабілітацію «Я» у власних очах і досягнення впевненості в собі;
- Корекцію системи цінностей, потреб; їхньої ієрархії; приведення

домагань у відповідність зі своїми можливостями;

- Корекцію ставлення до інших і відновлення здатності до розуміння станів пережитих іншими;

- Набуття навичок рівноправного спілкування, здатності до запобігання та вирішення міжособистісних конфліктів;

- Корекція неадекватного способу життя і пригніченості.

За змістом розрізняють корекцію:

- пізнавальної сфери;
- особистісних особливостей;
- афектно-вольової сфери;
- поведінкових аспектів;
- міжособових стосунків:
- внутрішньогрупових взаємин (родинних, подружніх, колективних);
- дитячо-батьківських стосунків.

Залежно від специфіки конкретної ситуації психологічної допомоги застосовуються дві основні форми психокорекційної роботи: *індивідуальна і групова*.

У випадку *індивідуальної* психокорекції психолог працює з правоохоронцем один на один, без присутності сторонніх осіб. В іншому випадку він працює з групою працівників міліції, що взаємодіють не тільки з психологом, а й один з одним.

Індивідуальна робота застосовується в тих випадках, коли через особистісні чи соціальні причини (горе, інтимні проблеми, статус) використання групової форми психологічної допомоги неможливе. Її застосовують, коли у правоохоронця наявна сильна тривожність, сором'язливість, невпевненість у собі, страхи, втрата сенсу життя, проблема недостатнього усвідомлення себе, виражена флегматичність мислення, загальмованість реакцій, а також коли участь у груповій роботі небажана (виражена збудливість, емоційна нестабільність, недостатній рівень морального розвитку).

Перевагою індивідуальної психокорекції є те, що вона забезпечує конфіденційність, в ній краще враховуються та розкриваються індивідуальні особливості працівника.

Що стосується групової психокорекції – це цілеспрямоване використання групової динаміки, тобто всієї сукупності взаємовідносин і взаємодій, що виникають між учасниками групи, включаючи і психолога, в корекційних цілях. Мета й завдання групової психокорекції визначаються через розкриття та усвідомлене опрацювання працівниками власних проблем, аналіз внутрішньо особистісних та міжособистісних конфліктів, деструктивних стосунків, емоційних, поведінкових стереотипів на основі психодіагностичних досліджень та використання міжособистісної взаємодії.

При проведенні психокорекційного тренінгу ми фокусуємо завдання на трьох складових самосвідомості працівників: саморозуміння (когнітивний аспект), ставлення до себе та оточуючих (емоційний аспект), саморегуляція (поведінковий аспект). На нашу думку, важливим є збільшення відповідальності працівників за процес і результат психологічної корекції. Ми переконані, що застосуванню психологічної корекції обов'язково повинна передувати системна комплексно організована психологічна діагностика, спрямована на виявлення психічних особливостей особистості працівника.

Як ми вже згадували, у груповій психокорекції основним інструментом корекційного впливу виступає група, яка допомагає виявити і скоригувати проблеми працівників за рахунок міжособистісної взаємодії і групової динаміки. На цій підставі іноді формується точка зору, згідно з якою групова психокорекція спрямована на опрацювання конфліктів у сфері професійної взаємодії, у той час як індивідуальна – на розкриття, опрацювання глибинних внутрішньоособистісних конфліктів. Ми з цим не погоджуємось, так як вважаємо, що групові методи корекції також мають потужний потенціал у роботі не тільки з актуальними а й базовими, глибинними конфліктами. Для нас прикладом ефективної психокорекційної роботи є програма активного

соціально-психологічного навчання (АСПН), розроблена Т.С. Яценко. Психокорекційний процес АСПН являє собою динамічну систему, в якій групові та індивідуально-особистісні зміни учасників навчання перебувають у тісному зв'язку і підкоряються дії механізмів позитивної дезінтеграції та вторинної інтеграції. Групова динаміка допомагає реалізувати принцип багаторівневості у психокорекційній роботі і забезпечує оптимальність дозування психокорекційних впливів.

Завдання керівника полягає в тому, щоб допомогти членам групи визначити емоційні моменти свого досвіду, пов'язані з певними незавершеними справами, які негативно впливають на актуальну поведінку. Велика увага при цьому звертається на трактування власної поведінки самими учасниками психокорекційного тренінгу.

Один з найважливіших механізмів корекційного впливу в груповій роботі – виникнення і переживання працівником у групі тих емоційних ситуацій, які були у нього в реальному професійному досвіді, в минулому житті й залишились суб'єктивно нерозв'язаними і невідредагованими. Досвід проведення психокорекційних тренінгів свідчить, що без опрацювання минулого негативного досвіду, який проявляється в актуальній, емоційній ситуації в групі, неможливо домогтися позитивних особистісних змін.

Для підвищення емоційно-вольової стійкості існує багато вправ та методик, спрямованих на профілактику та корекцію психологічного стану при стресах. Завдання полягає в тому, щоб ці методи відповідали, з одного боку, індивідуальним особливостям працівників, а з іншого – реальним умовам, які існують в певному місці і в певний час.

В рамках вищезгаданих підходів розглянемо конкретні методи психологічної корекції, які можна застосовувати в індивідуальних чи групових психокорекційних заходах.

Техніка дисоціації – це одна з найбільш ефективних і швидкодіючих психотехнік при роботі з працівниками, що перенесли важку психотравму, пов'язану із загрозою для життя. Надалі, за допомогою узагальнення, реакція

на пережитий стрес генералізується і переноситься в інші неадекватні й відмінні від первісного контексти життєдіяльності. Це, у свою чергу, призводить до формування патологічного реагування в самому широкому діапазоні ситуацій, тобто дезадаптивної поведінки і різноманітним формам невротичних проявів та делінквентної поведінки, а в майбутньому – й до патологічного розвитку. На жаль, у більшості випадків, працівники ОВС не усвідомлюють повною мірою того, наскільки сильно психотравмуючі переживання накладають відбиток на їхнє життя та деформує систему відносин. Саме тому тут доречно говорити про необхідність відреагувати психотравматичну ситуацію, змінити ставлення до неї.

У техніці *дисоціації* ці завдання вирішуються за допомогою «відсторонення», дистанціювання працівника від негативних почуттів, пережитих під час психотравми. Працівник повинен подивитися на те, що сталося з ним з боку, на певній відстані, тобто перейти від асоційованого повторного переживання психотравмуючої події у дисоційовану форму. При згадці психотравмуючої події в асоційованій формі працівник знов і знов переживає її, немов вона відбувається «тут і тепер», як би повертається назад у минуле, щоб повторно переживати почуття безнадійності, страху і болю.

Але існує інший спосіб сприйняття і переробки інформації, що забезпечує здатність, залишаючись емоційно залученим, переглянути збоку свій минулий психотравмуючий досвід. При цьому працівник може користуватися усіма психологічними ресурсами і знаннями, досвідом минулого, відчуттям сьогодення і цілепокладанням майбутнього. Працівник продовжує знаходитися у сьогоденні, як цілісна особистість, що відсторонено дивиться на все, що сталося. Перебуваючи в такій новій, більш конструктивній позиції, працівник може змінити ставлення до події, спрямувати психотравматичну ситуацію в її обмежений контекст, надати емоційну підтримку постраждалій частині себе, повернутися до неї душею і серцем, переосмислити її та інтегруватися з нею.

Ефективними методом психологічної допомоги, які можна застосовувати як в індивідуальній так і груповій роботі, є аутогенне тренування, дихальні вправи, ідеомоторне тренування та ін.

Аутогенне тренування – метод самонавіювання, при якому спочатку досягається розслаблення тону мускулатури, а потім у такому стані проводиться самонавіювання, спрямовані на певні функції організму. Цей метод давно застосовується в Індії, а ряд прийомів були розроблені йогами.

Класична техніка тренування проста. Психолог пояснює правоохоронцю техніку проведення даного методу і ті зміни, які може викликати аутогенне тренування: почуття ваги в тілі, тепло, приємні відчуття.

Повторення формул самонавіювання проводиться зі спокійною концентрацією уваги на них, без якої-небудь напруги.

Вправи виконуються шляхом мисленевого повторення (5-6 разів) відповідних формул самонавіювання. Кожній із стандартних вправ передують фрази: «Я абсолютно спокійний».

Сеанси самонавіювання проводяться 2–3 рази на день по 1–2 хвилині протягом трьох тижнів, потім 2–3 рази на день від 2 до 7 хвилин усі наступні тижні.

Керування м'язовим тонусом сприяє розслабленню та зниженню нервово-психічної збудженості. Доведено, що переживання негативних емоцій призводить до перенапруги м'язів і виникнення так званих м'язових затисків. Знижувати м'язовий тонус можна за допомогою самомасажу, самонавіювання, за допомогою спеціальних вправ.

Дихальні вправи допомагають зменшити нервово-психічну напругу, відновити психоемоційну рівновагу. Як правило, декілька хвилин такого дихання, як правило, сприяє відновленню психічного балансу, або є послаблює негативні емоції.

Ідеомоторне тренування – уявне програвання майбутньої діяльності. Цей метод вимагає від працівника міліції серйозного відношення, здатності

до зосередження, мобілізації уваги, уміння не відволікатися протягом тренування. За допомогою даного методу можна подумки програти якусь екстремальну ситуацію і, таким чином, виробити тактику дій на майбутнє у схожих випадках.

Логічний метод – здійснюється у формі діалогу між працівником ОВС та психологом у ході якого останній спираючись на аргументи та факти показує правоохоронцю логічні помилки в його міркуваннях, пов'язаних із неправильною оцінкою свого стану. Основними складовими даного методу є переконання, емоційний вплив, дидактичні та риторичні прийоми.

У результаті психолог разом із працівником описує власний емоційний стан, що дозволяє правоохоронцю самостійно виявити конструктивні зміни в собі, підвищити ступінь самоповаги, а також сприяє відновленню психологічного комфорту. Позитивним аспектом даного методу є те, що працівник міліції сам активно бере участь у обговоренні проблеми та наданні психологічної допомоги. Недолік полягає в тому, що психолог повинен володіти не лише психологічними, а й педагогічними знаннями, а результат настає повільно.

Більшість тренінгових вправ спрямовані на виконання практичних завдань, що сприяє інтеріоризації отриманої інформації (перетворення її у внутрішнє надбання особистості), коли вона відпрацьована на реальних об'єктах і в реальних ситуаціях (хоч і в штучно створених).

Разом з тим, звертаємо увагу на такі методи, як *арт-терапія* та *музикотерапія*, які також мають терапевтичний ефект.

Арт-терапія та музикотерапія є найбільш давніми та природними формами корекції емоційного стану, якими можна користуватись для зняття накопиченої психічної напруги, для того, щоб заспокоїтись чи просто зосередитись. Творчість, реалізована у процесі арт-терапії, дає можливість висловити та відтворити внутрішні почуття, переживання, сумніви, конфлікти та сподівання, у символічній формі переживши ще раз важливі події, адже спонтанна образотворча діяльність здатна виражати

неусвідомлюваний зміст психічного життя.

Музикотерапія активізує емоційні процеси у вигляді їх стимуляції, які викликають інтрапсихічний аналіз внутрішніх конфліктів та їх усунення, розвиває здатність до естетичних переживань, що сприяє руйнуванню обмежень, пов'язаних з переживаннями, стресовими станами тощо.

Більше того, дані засоби не потребують спеціальних умов – висококваліфікованого психотерапевта, спеціальних приміщень та обладнань.

В цілому робота психокорекційного тренінгу спрямована на використання складних, багатофункціональних вправ, які дозволяють вирішувати відразу кілька завдань. Наприклад, вправа на розвиток толерантності може одночасно сприяти виробленню навичок спілкування, згуртованості групи, дозволити працівникам пізнати характерні індивідуальні особливості.

Один з найважливіших механізмів корекційного впливу в груповій роботі – виникнення і переживання працівником у групі тих емоційних ситуацій, які були у нього в реальному професійному досвіді, в минулому житті й залишились суб'єктивно нерозв'язаними і невідредагованими. Досвід проведення психокорекційних тренінгів свідчить, що без опрацювання минулого негативного досвіду, який проявляється в актуальній, емоційній ситуації в групі, неможливо домогтися позитивних особистісних змін.

Отже, можемо стверджувати, що головною задачею психологічної корекції є вироблення і оволодіння навичками оптимальної для правоохоронця й ефективної для збереження здоров'я психічної діяльності, що сприяє особистісному росту й адаптації працівника у соціумі.

5. КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЗАХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ (ПТСР)

Детермінуючим фактором ПТСР в учасників екстремальних ситуацій

оперативно-службової діяльності, пов'язаних з виконанням завдань в умовах ризику для життя є, так-званий, «бойовий стрес». Перебування працівника ОВС в екстремальній ситуації, пов'язаній із реальним ризиком для життя, супроводжується комплексним впливом ряду факторів:

1) усвідомленням почуття загрози життю, так званий біологічний страх смерті, поранення, болю, інвалідизації;

2) глибоким стресом, що виникає у людини в ситуації безпосереднього ризику його власного життя, життя його товаришів, або пов'язаний з необхідністю застосування зброї на поразку;

3) впливом специфічних факторів екстремальної ситуації (дефіцит часу, прискорення темпів дій, раптовість, невизначеність, новизна);

4) підвищеною відповідальністю правових наслідків.

У ракурсі сучасних уявлень, стрес являє собою сукупність стереотипних запрограмованих реакцій організму при впливі на нього екстремальних чинників. Виникаючі реакції організму є по своїй початковій суті адаптаційними. Біологічні й психологічні прояви, притаманні для гострої реакції на стрес, без сумніву, є одним з найочевидніших критеріїв того, що ці події сприймаються жертвою як травматичні. І хоча для діагнозу ПТСР зовсім не обов'язкова наявність в анамнезі гострої реакції на стрес, її миттєва або відтермінована у часі присутність вказує на підвищений ризик розвитку симптомів у майбутньому. Якщо відразу після стресу людина переживає виражене збудження, з прискореним пульсом, підвищенням кров'яного тиску, почуттям тривоги або паніки, - це вже несприятлива прогностична ознака. У тих випадках, коли навантаження є досить великим, центральна нервова система може видати відповідну надпотужну реакцію навіть на одноразовий стресор. Так сама наявність дисоціації, що вважається свого роду захисною реакцією на травму, вказує на те, що особа переживає цю подію як суттєвий стрес. Тому, якщо певна подія вразила людину настільки, що вона знаходиться в стані "заціпеніння" або дисоціативної відстороненості, вірогідність наступного розвитку ПТСР збільшується.

Можна виділити ще ряд чинників, які впливають на розвиток ПТСР:

1. Наскільки ситуація суб'єктивно сприймалася як загрозна.
2. Наскільки об'єктивно була загроза для життя.
3. Наскільки близько до місця трагічних подій знаходився індивід (він міг фізично не постраждати, але бачити наслідки катастрофи, трупи жертв).
4. Наскільки в цю подію були залучені близькі (чи постраждали вони, і яка була їхня реакція).

До важливих чинників ризику розвитку ПТСР відносяться характерологічні особливості особистості, включаючи риси соціопатичної поведінки, а також розвиток алкогольної або наркотичної залежності. Це знижує здатність особистості до подолання травматичних стресових переживань. До числа факторів, які полегшують захист від ПТСР відносяться здатність співробітника ОВС до емоційного самоконтролю, наявність професійної психологічної готовності, здатність до інтеграції травматичного досвіду інших у своє життя, а також наявність якісної соціальної підтримки та професійно-психологічного супроводу.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) може розвиватися слідом за травмуючими подіями, що виходять за межі нормального людського досвіду, тому постраждалими можуть стати як безпосередні жертви травм, так і свідки. У МКХ-10 важкі стресові розлади кодується в рубриці F 43 («Реакція на важкий стрес і порушення адаптації») під кодами F 43.0, F 43.1.

F 43.0 Гостра реакція на стрес. Короткочасний розлад значної тяжкості, який розвивається без видимого психічного розладу у відповідь на винятковий фізичний та психологічний стрес і яке зазвичай проходить протягом годин або днів. Стресом може бути сильне травматичне переживання, включаючи загрозу безпеці або фізичної цілісності індивідуума чи близької людини (наприклад, природна катастрофа, нещасний випадок, застосування зброї, злочинне посягання і т.п.). Ризик розвитку розладу збільшується при фізичному виснаженні або наявності органічних факторів.

У виникненні та тяжкості гострих реакцій на стрес відіграють роль індивідуальна вразливість і адаптивні здібності. Про це свідчить той факт, що цей розлад розвивається не у всіх людей, які зазнали сильного стресу. Симптоми виявляють типову змішану і мінливу картину і включають початковий стан "оглушення" з деяким звуженням поля свідомості і зниженням уваги, нездатність адекватно реагувати на зовнішні стимули і дезорієнтацію. Цей стан може супроводжуватися або подальшим відстороненням від навколишньої ситуації (аж до ступору), або ажитацією і хаотичною активністю (реакція втечі). Часто присутні вегетативні ознаки панічної тривоги (тахікардія, потіння, почервоніння). Зазвичай симптоми розвиваються протягом хвилин після впливу стресового подразника або події і зникають протягом двох-трьох днів (часто – годин). Може бути присутня часткова або повна амнезія травматичного епізоду.

Діагностичним критерієм є чіткий часовий зв'язок між впливом незвичайного стресора і початком симптоматики (початок виникає негайно або через кілька хвилин). До симптомів слід віднести:

а) депресію, тривогу, гнів, відчай і відгородженість, але жоден з симптомів не є тривалим;

б) нетривалість стресового розладу (до кількох годин після припинення стресової ситуації). У випадках тривалого стресу симптоми зникають через 24-48 годин і зводяться до мінімуму протягом 3 днів.

F 43.1 Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Виникає як відтермінована у часі або затяжна реакція на стресову подію виключно загрозливого чи катастрофічного характеру, яка може викликати загальний дистрес практично у будь-якої людини (наприклад, масштабні катастрофи, бойові дії, серйозні нещасні випадки, спостереження за насильницькою смертю інших, роль жертви небезпечного посягання тощо). Компульсивні чи астеничні риси, а також попередній невротичний стан підвищують вразливість до ПТСР або обтяжують його перебіг.

Типові ознаки включають епізоди повторних переживань травми у вигляді нав'язливих спогадів, кошмарів, що виникають на тлі хронічного почуття "заціпенілості" і емоційної притупленості, відчуження від інших людей, відсутності реакції на навколишнє, втрата інтересу до життя, ухилення від діяльності. Зазвичай людина боїться і уникає того, що їй нагадує про початкову травму. Інколи бувають драматичні, гострі спалахи страху, паніки чи агресії, провоковані стимулами, що викликають несподіваний спогад про травматичну ситуацію.

Зазвичай має місце стан підвищеної вегетативної збудливості з підвищенням рівня безсоння та посиленням реакції переляку. Виникає тривога, депресія і суїцидальні тенденції, на фоні чого часто спостерігається алкоголізація або наркотизація.

Початок даного розладу виникає слідом за травмою після латентного періоду, який може варіювати від декількох тижнів до 6 місяців. Перебіг хвилеподібний, але, при наданні своєчасної допомоги, в більшості випадків має позитивний прогноз одужання. Проте, без допомоги, хронічний характер розладу протягом багатьох років призводить до стійких змін особистості.

ПТСР не діагностується, якщо немає доказів, що він виник протягом 6 місяців від важкої травматичної події. Докази наявності травми повинні бути доповнені повторюваними нав'язливими спогадами про подію («флешбек»), фантазіями та уявленнями трагедії. Помітна емоційна відчуженість, заціпеніння почуттів і уникнення стимулів, які могли б викликати спогади про травму, зустрічаються часто, але не є необхідними для діагностики. Вегетативні порушення, розлад настрою та відхилення поведінки можуть включатися в діагноз, але не є першочергово значущими.

Психопатологічні порушення в осіб, які застосовували зброю на ураження, та учасників бойових дій представлені наступними синдромами: істеро-іпохондричний (у 32%); астено-іпохондричний (у 35%); obsesивно-фобічний (у 33%); астено-депресивний (у 26%); астено-невротичний (у 38%). Схильність до тих або інших аномалій обумовлена характерологічними

особливостями особистості самого працівника ОВС.

У психодіагностичній практиці розроблений і використовується величезний комплекс спеціально сконструйованих клініко-психологічних і психометричних методик. Основним клініко-психологічним методом виступає структуроване клінічне діагностичне інтерв'ю - СКІД і клінічна діагностична шкала. СКІД включає ряд діагностичних модулів (блоків питань), що забезпечують діагностику психічних розладів по критеріях ДСМ - 4 (афективних, психотичних, тривожних, викликаних вживанням психоактивних речовин тощо). Конструкція інтерв'ю дозволяє працювати окремо з будь-яким модулем, у тому числі і з модулем ПТСР. У кожному модулі дані чіткі інструкції, які дозволять діагносту по мірі потреби переходити до бесіди по іншому блоку питань.

Також, до методик діагностики ПТСР можна віднести: шкалу оцінки тяжкості дії травматичної події; Місісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій; опитувальник Бека для оцінки депресії; опитувальник оцінки вираженості психопатологічної симптоматики; шкала ПТСР з методики «ММРІ»; шкала оцінки тяжкості бойового досвіду Т.Кіна.

У вітчизняній психології для цих цілей розроблений Опитувальник травматичного стресу (ОТС) (ДОДАТОК 1). Він складається з блоків питань, які спрямовані на діагностику комплексу симптомів, що супроводжують ПТСР за питаннями спрямованими на становлення кількісних («частота») та якісних («інтенсивність») характеристик. Але першим етапом проведення психодіагностики ПТСР є встановлення самого факту переживання ним травматичної події для актуалізація індивідуального травматичного досвіду.

Для організації ефективної посттравматичної терапії, слід зважати на динамічні особливості перебігу ПТСР та індивідуально-психологічні характеристики працівника ОВС, якому надається допомога. В динаміці процесу переробки працівником ОВС психотравмуючих наслідків перенесеної ризиконебезпечною ситуації екстремальних умов оперативно-службової діяльності можна виділити наступні етапи:

- 1) заперечення;
- 2) переосмислення;
- 3) прийняття.

На підставі цього, людей, що пережили травматичну подію, можна умовно розділити на декілька категорій:

1) Компенсовані особи, які потребують легкої психологічної підтримки (дружньої або сімейної).

2) Особи з дезадаптацією легкого ступеня, які потребують як дружньої психологічної підтримки близьких і оточення в колективі, так і професійного втручання психолога і психотерапевта. У них порушена психофізична рівновага (у фізичній, розумовій або емоційній сферах), можливі емоційні збудження, конфліктність, поява страхів і інших ознак внутрішньої дисгармонії. Адаптація порушена, але за певних умов відновлюється без ускладнень.

3) Особи з дезадаптацією середнього ступеню, які потребують усіх видів допомоги, у тому числі й фармакологічної корекції стану. Психофізична рівновага помітно порушена в усіх сферах, є психічні порушення на рівні пограничних: постійне почуття страху, вираженої тривоги або агресивності, неадекватних ситуації. Фізично ці люди можуть страждати в результаті травм або поранень.

4) Особи з дезадаптацією важкого ступеня, яка охоплює усі сфери і потребує тривалого лікування і відновлення. Це можуть бути виражені порушення психічного стану, які вимагають втручання психіатра або фізичні травми, що призвели до інвалідизації і супроводжуються розвитком комплексу неповноцінності, депресією, суїцидальними думками чи психосоматичні порушення складного генезу.

Відповідно до особливостей прояву і перебігу розрізняють три підвиди посттравматичних стресових розладів:

1. Гострий ПТСР, який розвивається в терміни до трьох місяців (його не слід плутати з гострим стресовим розладом, яке розвивається протягом

одного місяця після критичного інциденту);

2. Хронічний ПТСР, який триває більше трьох місяців;

3. Відтермінований ПТСР, коли розлад виник через шість і більше місяців після травматизації.

Схематично зв'язок різних за часом появи, тривалості і глибини стадій формування постстресових порушень представлена на наступній схемі:

1. Травматичний стрес - під час критичного інциденту і відразу після нього - до 2 діб;

2. Гострий стресовий розлад - протягом 1 місяця після критичного інциденту - від 2 діб до 4 тижнів;

3. Посттравматичний стресовий розлад - більше місяця після критичного інциденту - більше 4 тижнів;

4. Посттравматичний розлад особистості - упродовж подальшого життя людини, що пережила травму.

ПІСЛЯМОВА

Працівники ОВС, які піддавалися впливу травматичних подій оперативно-службової діяльності потребують постійної психологічної підтримки та систематичного моніторингу з боку фахівців психологів. Такий патронаж не повинен бути нав'язливим, але не можна втрачати з поля уваги працівників що перебували у суттєвих психотравмуючих ситуаціях. Під час будь-яких заходів діагностики або профілактики стресових станів, що виникають у працівників ОВС на ґрунті перебування в екстремальних умовах діяльності, слід дотримуватись наступних базових принципів:

- принцип нормалізації уявлення про самого себе. Емоційний процес загоєння часто включає до себе повторні переживання, підвищену чутливість і самозвинувачення;

- принцип партнерства та підвищення почуття гідності особистості;

- принцип індивідуалізації. Кожна людина має свій унікальний шлях відновлення після перенесеного посттравматичного стресу. Незважаючи на загальні фізіологічні та психологічні реакції на стрес, індивідуальна реакція відзначається складністю і неповторністю.

Постулатом будь-якого стресового розладу є теза про те, що він є наслідком ситуації, в якій нормальний індивід зіткнувся з ненормальною ситуацією. Таким чином, щоб зменшити вплив хворобливих наслідків, необхідно основний упор робити на мобілізацію власних механізмів совладання (копінгу), застосовуючи комплексний терапевтичний підхід. Відтак, психологічна допомога працівнику ОВС, постраждалому після перенесеної ризиконебезпечної ситуації, має на меті полегшити опрацювання (переробку) проблеми та зрозуміти симптоми, які виникли внаслідок травматичної ситуації.

Один з ефективних підходів - допомогти людині переробити травматичний досвід, обговорюючи і заново переживаючи думки і почуття, пов'язані з травмою в безпечній терапевтичній обстановці. Це призводить до совладання з реакціями, які раніше були некерованими. Такий підхід може передбачати, щоб клієнт знову поринав у пережиті події, розглядаючи і аналізуючи свої дії та емоційні реакції, що супроводжували травмуючу ситуацію. Тому психологічна допомога, залежно від вираженості психологічної дезадаптації, може тривати від 6 місяців до декількох років, і потребувати кваліфікованої та уважної роботи фахівців-психологів.

ОПИТУВАЛЬНИК ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ (ОТС)**А. ТРАВМАТИЧНА ПОДІЯ (її опис та аналіз)****Б. ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ, ЩО ПОСТІЙНО ПОВТОРЮЮТЬСЯ**(1) Нав'язливі спогади, що повторюються, про подію, дистрес*Частота*

Чи траплялося так, що ви мимоволі, без жодного приводу, згадували про ці події? Чи було це тільки уві сні? (Виключити, якщо спогади з'являлися тільки уві сні.) Як часто це відбувалося протягом останнього місяця?

- 0 - ніколи
- 1 - один або двічі
- 2 - один або двічі в тиждень
- 3 - кілька разів в тиждень
- 4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

Якщо з цих випадків узяти найважчий, наскільки сильні були переживання, викликані цими спогадами? Чи були ви вимушені переривати справи, якими у цей момент займалися? Чи в змозі ви, якщо постараетесь, здолати ці спогади, позбавитися них?

- 0 - відсутність дистресу
- 1 - низька інтенсивність симптому : мінімальний дистрес
- 2 - помірна інтенсивність: дистрес виразно присутній
- 3 - висока інтенсивність: істотний дистрес, явні зриви в діяльності і труднощі в подоланні таких спогадів про подію
- 4 - дуже висока інтенсивність: важкий, непереносимий дистрес, нездатність продовжувати діяльність і неможливість позбавитися спогадів про подію

(2) Інтенсивні, важкі переживання при обставинах, що символізують або нагадують різні аспекти травматичної події, включаючи річніці травми*Частота*

Чи були у вас випадки, коли ви бачили щось, що нагадує про ці події, і вам ставало важко і сумно, ви розстроювалися? (Наприклад: певний тип чоловіків - для жертв згвалтування, ланцюжок дерев або гірська місцевість - для ветеранів війни.) Як часто це з вами відбувалося протягом останнього місяця?

- 0 - ніколи
- 1 - один або двічі
- 2 - один або двічі в тиждень
- 3 - кілька разів в тиждень
- 4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

Якщо з цих випадків узяти найважчий, наскільки ви були схвилювані і засмучені, наскільки сильні були переживання?

0 - ніскільки

1 - слабка інтенсивність симптому : мінімальний дистрес

2 - помірна інтенсивність: дистрес виразно присутній, але ще контролюється

3 - висока інтенсивність: значний дистрес

4 - дуже висока інтенсивність: непереносний дистрес

(3) Відчуття, неначе травматична подія відбувалася знову, або відповідні раптові дії, включаючи відчуття ожилих переживань, ілюзії, галюцинації, дисоціативні епізоди (флешбек-ефекти), навіть ті, які з'являються в просоночному стані

Частота

Чи доводилося вам коли-небудь несподівано здійснювати яку-небудь дію або почувати себе так, як ніби то та подія відбувається знову? Як часто це з вами відбувалося протягом останнього місяця?

0 - ніколи

1 - один або двічі

2 - один або двічі в тиждень

3 - кілька разів в тиждень

4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

Якщо з цих випадків узяти найважчий, наскільки реальним було це відчуття? Наскільки сильно вам здавалося, що та подія відбувається знов? Як довго це тривало? Що ви робили при цьому?

0 - ніколи такого не було

1 - слабка інтенсивність симптому : відчуття трохи більшої реалістичності що відбувається, чим при простому роздумі про нього

2 - помірна інтенсивність: відчуття визначені, але передавальні дисоціативну якість, проте при цьому зберігається тісний зв'язок з оточенням, відчуття схожі на марення наяву

3 - висока інтенсивність: в сильній мірі дисоціативні відчуття - пацієнт розповідає про образи, звуках, запахах, але все ще зберігається деякий зв'язок з навколишнім світом

4 - дуже висока інтенсивність: відчуття повністю дисоціативних - флешбек-ефект, повна відсутність зв'язку з навколишньою реальністю, можлива амнезія цього епізоду - "затьмарення", провал в пам'яті

(4) Нав'язливі сни про подію, які викликають тяжкі переживання (дистрес)

Частота

Чи були у вас коли-небудь неприємні сни про ту подію? Як часто це з вами траплялося протягом останнього місяця?

0 - ніколи

- 1 - один або двічі
- 2 - один або двічі в тиждень
- 3 - кілька разів в тиждень
- 4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

Якщо з цих випадків узяти найгірший, як сильні були ті неприємні, важкі переживання і почуття дискомфорту, які викликали у вас ці сни? Ви прокидалися цих снів? (Якщо так, запитаєте: "Що ви відчували або робили, коли прокидалися? Через скільки часу ви зазвичай засинали?" Вислухайте розповідь і відмітьте симптоми паніки, гучні крики, положення тіла.)

0 - відсутній

1 - слабо виражена інтенсивність симптому : мінімальний дистрес не викликав пробудження

2 - помірна інтенсивність: прокидається, випробовуючи дистрес, але легко засинає знову

3 - висока інтенсивність: дуже важкий дистрес, ускладнене повторне засипання

4 - дуже висока інтенсивність: непереборний дистрес, неможливість заснути знову

В. СТІЙКЕ УНИКНЕННЯ ПОДРАЗНИКІВ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З ТРАВМОЮ, АБО "БЛОКАДА" ЗАГАЛЬНОЇ ЗДАТНОСТІ ДО РЕАГУВАННЯ (симптоми не спостерігалися до травми)

(5) Зусилля спрямовані на те, щоб уникнути думок або почуттів, що асоціюються з травмою

Частота

Чи намагалися ви відганяти думки про подію? Чи докладали ви зусилля, щоб уникнути відчуттів, пов'язаних з подією (наприклад, почуттів гніву, провини)? Як часто це з вами траплялося протягом останнього місяця?

0 - ніколи

1 - один або двічі

2 - один або двічі в тиждень

3 - кілька разів в тиждень

4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

Як великі були зусилля, які ви додавали, щоб не думати про ту подію, щоб не переживати почуттів, що мають до нього відношення? (Дайте оцінку усіх спроб свідомого уникнення, включаючи нейтралізації і зниження схвильованості за допомогою алкоголю або наркотиків.)

0 - ніякого зусилля слабка інтенсивність симптому :

1 - мінімальне зусилля

2 - помірна інтенсивність: деяке зусилля, уникнення ясно є

3 - висока інтенсивність: значне зусилля, уникнення безумовно є

4 - дуже висока інтенсивність: виразно виражені спроби уникнення

(6) Зусиль, спрямованих на те, щоб уникати дій або ситуацій, які викликають спогади про травму

Частота

Чи намагалися ви коли-небудь уникати яких-небудь дій або ситуацій, які нагадували б вам про подію?

- 0 - ніколи
- 1 - один або двічі
- 2 - один або двічі в тиждень
- 3 - кілька разів в тиждень
- 4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність:

Наскільки великі були зусилля, які ви додавали для того, щоб уникати якихось ситуацій, пов'язаних з цією трагічною подією? (Дайте оцінку усіх спроб поведінкового уникнення; наприклад, ветерани війни, що уникають участі у пам'ятних заходах, переглядах військових фільмів тощо)

- 0 - ніякого зусилля
- 1 - слабка інтенсивність симптому : мінімальне зусилля
- 2 - помірна інтенсивність: деяке зусилля, уникнення є
- 3 - висока інтенсивність: значне зусилля, уникнення безумовно є
- 4 - дуже висока інтенсивність: виразно виражені спроби уникнення

(7) Нездатність згадати важливі аспекти травми (психогенна амнезія)

Частота

Чи траплялося так, що ви не могли згадати важливі обставини події (наприклад, імена, особи, послідовність подій), що сталася з вами?

- 0 - нічого, ясна пам'ять про подію в цілому
- 1 - деякі обставини події минулого неможливо згадати (менш ніж 10%)
- 2 - ряд обставин події(й) було неможливо і згадати (20-30%)
- 3 - велику частину обставин події(й) було неможливо згадати (50-60%).
- 4 - майже зовсім неможливо було згадати подію(більш ніж 80%)

Інтенсивність

Як великі були зусилля, які вам знадобилося докладати, щоб згадати про важливі обставини того, що сталося з вами?

- 0 - ускладнення спогадів про події відсутні
- 1 - слабка інтенсивність симптому : незначні утруднення при відтворенні обставин події
- 2 - помірна інтенсивність: певні ускладнення, проте при зосередженні зберігається здатність до відтворення події в пам'яті
- 3 - висока інтенсивність: безперечні утруднення при відтворенні обставин події
- 4 - дуже висока інтенсивність: повна нездатність згадати про подію

(8) Помітна втрата інтересу до улюблених занять

Частота

Чи відчуваєте ви, що втратили інтерес до занять, які були для вас

важливими або приємними, - наприклад, спорт, захоплення, спілкування? Якщо порівняти з тим, що було до того, що сталося, скільки видів занять перестали вас цікавити за минулий місяць?

- 0 - втрати інтересу взагалі не було
- 1 - втрата інтересу до окремих занять (менш ніж 10%)
- 2 - втрата інтересу до декількох занять (20-30%)
- 3 - втрата інтересу до великого числа занять (50-60%)
- 4 - втрата інтересу майже до усього (більш ніж 80%)

Інтенсивність

У самому гіршому випадку наскільки глибока або сильна була втрата інтересу до цих занять?

- 0 - взагалі не було втрати інтересу
- 1 - слабка інтенсивність симптому (незначна втрата інтересу, що не виключає отримання задоволення в процесі занять)
- 2 - помірна інтенсивність: безумовна втрата інтересів, але все-таки зберігається деяке почуття задоволення від заняття
- 3 - висока інтенсивність: дуже значна втрата інтересу до занять
- 4 - дуже висока інтенсивність: повна втрата інтересу, не залучається ні в яку діяльність

(9) Почуття усунутості або відчуженості від оточення

Частота

Чи не було у вас почуття віддаленості або втрати зв'язку з оточенням? Чи відрізнявся цей стан від того, що ви відчували перед тим, як сталася ця подія? Як часто ви почували себе так протягом останнього місяця?

- 0 - такого взагалі не було
- 1 - рідко (менше 10% часу)
- 2 - іноді (20-30%)
- 3 - часто (50-60%)
- 4 - майже завжди або постійно (більш ніж 80%)

Інтенсивність

У самому гіршому випадку наскільки сильно було ваше відчуття усунутості або відсутності зв'язку з оточенням? Хто все-таки залишався вам близький?

- 0 - відсутні подібні почуття
- 1 - слабка інтенсивність симптому : епізодично відчуває себе таким, що "йде не в ногу" з оточенням
- 2 - помірна інтенсивність: певна наявність почуття віддаленості, але зберігаються якісь міжособистісні зв'язки і почуття приналежності до навколишнього світу
- 3 - висока інтенсивність: значне почуття відстороненості або відчуженості від більшості людей, зберігається здатність взаємодії тільки з однією людиною
- 4 - дуже висока інтенсивність: відчуває себе повністю відірваним від інших людей, близькі стосунки не підтримує ні з ким

(10) Понижений рівень емоцій, наприклад, нездатність переживати почуття любові

Частота

Чи були у вас такі періоди, коли ви були "бесчувственні" (вам було важко переживати такі почуття, як любов або щастя)? Чи відрізнявся цей стан від того, як ви себе почували перед тим, як сталася ця подія? Як часто ви почували себе так в течію послід[і]його місяця?

- 0 - такого взагалі не було
- 1 - рідко (менше 10% часу)
- 2 - іноді (20-30%)
- 3 - часто (50-60%)
- 4 - майже завжди або постійно (більш ніж 80%)

Інтенсивність

У самому гіршому випадку наскільки сильним у вас було відчуття "бездушності"? (У оцінку цього пункту включите спостереження за рівнем афективності під час інтерв'ю.)

- 0 - відчуття бездушності немає
- 1 - слабка інтенсивність симптому: таке відчуття є, але незначне
- 2 - помірна інтенсивність: явне відчуття бездушності, але здатність випробувати емоції все-таки збережена
- 3 - висока інтенсивність: значне відчуття бездушності по відношенню принаймні до двох основних емоцій - любові і щастя
- 4 - дуже висока інтенсивність: відчуває повну відсутність емоцій

(11) Відчуття відсутності перспектив на майбутнє, наприклад, не чекає просування по службі, одруження, народження дітей, довгого життя

Частота

Чи було таке, що ви відчували відсутність необхідності будувати плани на майбутнє, або начебто у вас "немає завтрашнього дня"? (Якщо так, уточните наявність реального ризику, наприклад, небезпечних для життя медичних діагнозів). Чи відрізнявся цей стан від того, як ви себе відчували перед тим, як сталася ця подія? Як часто ви почували себе так протягом останнього місяця?

- 0 - такого взагалі не було
- 1 - рідко (менше 10% часу)
- 2 - іноді (20-30%)
- 3 - часто (50-60%)
- 4 - майже завжди або постійно (більш ніж 80%)

Інтенсивність

У самому гіршому випадку наскільки сильним було почуття начебто у вас не буде майбутнього? Як ви думаєте, як довго ви житимете? Які підстави у вас припускати, що ви помрете передчасно?

- 0 - відчуття скороченого майбутнього немає
- 1 - слабка інтенсивність симптому: незначні відчуття з приводу

скороченості життєвої перспективи

2 - помірна інтенсивність симптому: ясно присутнє відчуття скороченої життєвої перспективи

3 - висока інтенсивність симптому: значно виражені відчуття скороченої життєвої перспективи, мо-гут мати місце певні передчуття про тривалість життя

4 - дуже висока інтенсивність симптому: всепоглинаюче почуття скороченої життєвої перспективи, повна переконаність в передчасній смерті

Г. СТИЙКІ СИМПТОМИ ПІДВИЩЕНОЇ ЗБУДЛИВОСТІ (які не спостерігалися до травми)

(12) Труднощі із засинанням або із збереженням нормального сну

Частота

Чи були у вас якісь проблеми із засинанням або з тим, щоб спати нормально? Чи відрізняється це від того, як ви спали перед подією? Як часто у вас були ускладнення з сном минулого місяця?

0 - ніколи

1 - один або двічі

2 - один або двічі в тиждень

3 - кілька разів в тиждень

4 - щоночі (чи майже кожному)

Труднощі із засинанням? Так-ні

Пробудження серед сну? Так-ні

Дуже ранні пробудження? Так-ні

Кількість годин сну (без пробуджень) за ніч _____

Бажана кількість годин сну для обстежуваного ____.

Інтенсивність

(Поставте уточнюючі питання і оцініте усі наведені порушення сну.)

Як багато часу потрібно вам, щоб заснути? Як часто ви прокидаєтесь серед ночі? Скільки годин підряд, не прокидаючись, ви спите щоночі?

0 - немає проблем з сном

1 - слабка інтенсивність симптому: дещо ускладнено засинання, деякі труднощі із збереженням сну (втрата сну до 30 хвилин)

2 - помірна інтенсивність: певне порушення ясно виражена збільшена тривалість періоду засинання або труднощі із збереженням сну (втрата сну - 30-90 хвилин)

3 - висока інтенсивність: значне подовження часу засинання або великі труднощі із збереженням сну (втрата сну - 90 хвилин - 3 години)

4 - дуже висока інтенсивність: дуже тривалий латентний період сну, непереборні труднощі зі збереженням сну (втрата сну більше 3 годин)

(13) Дратівливість або напади гніву

Частота

Чи були такі періоди, коли ви відчували, що незвично дратівливі або проявляли почуття гніву і поводитися агресивно? Чи відрізняється цей стан

від того, як ви себе почували або як діяли до подій? Як часто ви переживали подібні почуття або поводитися подібним чином минулого місяця?

- 0 - ніколи
- 1 - один або двічі
- 2 - один або двічі в тиждень
- 3 - кілька разів в тиждень
- 4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

Наскільки сильний гнів ви відчували і яким чином ви його виражали?

- 0 - не було ні дратівливості, ні гніву
- 1 - слабка інтенсивність симптому : мінімальна дратівливість, в гніві - підвищення голосу
- 2 - помірна інтенсивність: явна наявність дратівливості, в гніві з легкістю починає сперечатися, але швидко "остигає"
- 3 - висока інтенсивність: значна дратівливість, в гніві - мовна або поведінкова агресивність
- 4 - дуже висока інтенсивність: непереборний гнів із епізодами фізичного насильства

(14) Труднощі з концентрацією уваги

Частота

Чи здавалося вам важким зосередитися на якійсь події або на чомусь, що оточувало вас? Чи змінилася ваша здатність до зосередження відколи сталася ця подія? Як часто у вас спостерігалися утруднення із зосередженням уваги протягом минулого місяця?

- 0 - взагалі не було
- 1 - дуже рідко (менше 10% часу)
- 2 - іноді (20-30% часу)
- 3 - велику частину часу (50-60%)
- 4 - майже завжди або постійно (більш ніж 80%)

Інтенсивність:

Наскільки важко для вас було зосередитися на чому-небудь? (При оцінці цього пункту врахуйте свої спостереження в процесі інтерв'ю.)

- 0 - жодної проблеми не було
- 1 - слабка інтенсивність: для зосередження потрібні незначні зусилля
- 2 - помірна інтенсивність: певна втрата здатності до зосередження, але при зусиллі може зосередитися
- 3 - висока інтенсивність: значне погіршення функції, навіть при особливих зусиллях
- 4 - дуже висока інтенсивність: повна нездатність до зосередження і концентрації уваги

(15) Підвищена настороженість (пильність)

Частота

Чи доводилося вам бути як особливо сторожким або пильним навіть

тоді, коли для цього не було очевидної необхідності? Чи відрізнялося це від того, як ви себе почували перед подією(ями)? Як часто минулого місяця ви були насторожені або пильні?

0 - взагалі не було

1 - дуже рідко (менше 10% часу)

2 - іноді (20-30% часу)

3 - велику частину часу (50-60%)

4 - майже завжди або постійно (більш ніж 80%)

Інтенсивність

Як великі зусилля, які ви додаєте, щоб знати про усе, що відбувається навколо вас? (При оцінці цього пункту використовуйте свої спостереження, отримані в ході інтерв'ю)

0 - симптом відсутній

1 - слабка інтенсивність симптому : мінімальні прояви гіперпильності, трохи підвищена цікавість

2 - помірна інтенсивність: ясно є гіперпильність, настороженість в громадських місцях (наприклад, вибір безпечного місця в ресторані або кіно)

3 - висока інтенсивність: значні прояви гіперпильності, суб'єкт дуже насторожений, постійне спостереження за оточенням у пошуках небезпеки, підвищене занепокоєння про власну безпеку (а також своєї сім'ї і удома)

4 - дуже висока інтенсивність: гіпертрофована пильність, зусилля із забезпечення безпеки вимагають значних витрат часу та енергії і можуть включати активні дії з перевірки її наявності; значна настороженість

(16) Гіпертрофована реакція переляку (реакція на раптовий стимул)

Частота

Чи випробовували ви сильну реакцію переляку на гучні несподівані звуки (наприклад, на автомобільні вихлопи, піротехнічні ефекти, стук дверей, що закрилися, і тому подібне) або на щось, що ви раптом побачили (наприклад, рух, помічений на периферії вашого поля зору, - "кутом ока")? Чи відрізняється це від того, як ви себе почували до події?

0 - ніколи

1 - один або двічі

2 - один або двічі в тиждень

3 - кілька разів в тиждень

4 - щодня або майже щодня

Інтенсивність

У самому гіршому випадку наскільки сильною була реакція страху?

0 - симптом був відсутній: реакції переляку не було

1 - слабка інтенсивність симптому : мінімальна реакція переляку

2 - помірна інтенсивність: певна реакція переляку на раптовий подразник, "здригування"

3 - висока інтенсивність: значна реакція переляку збереження збудження після первинної реакції

4 - дуже висока інтенсивність: у край виражена реакція переляку, явна

захисна поведінка (наприклад, ветеран війни "падає обличчям в землю")

(17) Фізіологічна реактивність при дії обставин, що нагадують або символізуючих різні аспекти травматичної події

Частота

Чи доводилося вам відмічати у себе наявність певних фізіологічних реакцій, коли ви стикалися з ситуаціями, що нагадують вам про подію? (Вислухайте повідомлення про такі симптоми, як прискорене серцебиття, м'язова напруга, тремтіння в руках, пітливість, але не ставте випробовуваному навідних питань про симптоми.) Як часто вони спостерігалися минулого місяця?

0 - ніколи

1 - один або двічі

2 - один або двічі в тиждень

3 - кілька разів в тиждень

4 - щодня або майже щодня -

Інтенсивність

У найгіршому випадку наскільки сильні були ці фізіологічні реакції?

0 - симптом відсутній

1 - слабка інтенсивність симптому : мінімальна реакція

2 - помірна інтенсивність: наявні фізіологічні реакції дискомфорту

3 - висока інтенсивність: інтенсивна фізіологічна реакція, сильний дискомфорт

4 - дуже висока інтенсивність: драматична фізіологічна реакція, збереження наступного збудження

Чи був який-небудь період після травми, коли симптоми, про яких я тільки що вас розпитував, турбували вас значно більше, чим протягом останнього місяця? Так - Ні

Цей період (чи ці періоди) тривав не менше одного місяця? Так - Ні

Приблизно коли цей період (ці періоди) почався і закінчився?

+ + +

На основі узагальнення одержаних відповідей можна визначити рівень вираженості симптоматики ПТСР працівника ОВС, який виник на тлі перенесеної ризиконебезпечною ситуації екстремальних умов оперативно-службової діяльності.

ТРЕНІНГОВІ ВПРАВИ, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ В РАМКАХ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРЕНІНГІВ З МЕТОЮ ОСЛАБЛЕННЯ ВПЛИВУ СТРЕСУ І ТРИВОГИ

Вправа «Мої головні стресори»

Мета вправи: проаналізувати стресори, які впливають на якість життя, навчити розрізняти стресори за походженням, тривалістю та можливістю впливу на них.

Матеріал: бланки для заповнення, ручки.

Необхідний час: до 30 хвилин.

Хід роботи: членам тренінгової групи пропонується замислитися над тим, що більш за все турбує кожного з них у повсякденному житті: великі або дрібні події, минуле або майбутнє, ситуації, на які можна впливати, або ні. Крім того пропонуємо кожному учаснику заповнити наступну таблицю (кількість строк у ній довільна й залежить від кількості ідентифікованих стресорів):

Стресори (як назвати)	Інтенсивність (сила впливу)	Контроль (чи можливий)	Локалізація в часі,	Частота повторення

Інструкція: «У першій колонці позначте ваші головні стресори – ті, що найчастіше турбують вас і створюють психологічні проблеми.

У другій колонці оцініть інтенсивність (сила впливу) кожного з них за 10-бальною шкалою (10 балів - це надзвичайна подія, 1 бал – подія, що спричиняє мінімальний стрес).

У третій колонці визначте, які із вказаних стресорів Ви можете контролювати, а які з них є невідконтрольні? Ступінь вашого можливого впливу на ситуацію також визначте по 10-бальній системі. (10 балів – повністю контролюєте, 1 бал – зовсім не контролюєте).

У четвертій колонці вкажіть, де в часовому просторі локалізовані

стресори – у минулому (якщо турбують думки про минулі події), в майбутньому (якщо Ви турбуєтесь про те, що не відбулося, але може відбутися) або тепер? Відповідно в цій колонці поставте позначки: Мин, Май. або Теп.

П'ята колонка оцінює частоту появи даного стрессора у вашому житті: Що це? Рідкісна подія, яка надовго вибиває вас з колії, або ж повторювана ситуація у вигляді сімейних сварок, які регулярно отруюють Ваше життя. Оцініть частоту також по 10-бальній системі, де 1 – це дуже рідкісна подія, а 10 – регулярно повторюється».

Після заповнення таблиці учасниками тренінгу, тренер обговорює дані питання в групі.

Питання для обговорювання:

- 1) З чим можуть бути пов'язані індивідуальні відмінності в реагуванні на стреси?
- 2) Чому у людей можуть виникати стреси при роздумі про майбутні події, які ще не наступили і, можливо, не наступлять?
- 3) Чи доцільно перейматися надто довго подіями, які відійшли у минуле?
- 4) Як впливає можливість контролю над ситуацією на характер розвитку стресу?

Вправа «Структурний аналіз стресу»

Мета вправи: змусити учасників тренінгу замислитись над власною поведінкою під час стресових ситуацій, пригадати думки та почуття, що виникали. Усвідомити найбільш ефективні способи, що допомагають вийти із стресових ситуацій.

Матеріали: бланки для заповнення, ручки.

Необхідний час: до 40 хвилин.

Стрессова ситуація та її передумова	Поведінка під час стресу	Що допомогло подолати стрес
Стрес _____ _____ _____	Думки _____ _____ _____	Думки _____ _____ _____
Передумова _____ _____ _____	Дії _____ _____ _____	Дії _____ _____ _____
Наслідки _____ _____ _____	Почуття _____ _____ _____	Почуття _____ _____ _____

Хід роботи: учасникам тренінгу пропонується проаналізувати один із своїх типових стресів: що було передумовою та які наслідки; згадати власну поведінку, почуття, думки під час стресу; які дії, думки та почуття допомогли подолати цей стан. Разом з тим пропонується кожному учаснику заповнити таблицю „Стрессова ситуація”.

Після заповнення таблиці учасники тренінгу аналізують отримані результати. Потім учасники тренінгу знаходять загальні риси та фіксують їх на плакаті.

Висновки. Для працівників органів внутрішніх справ, які постійно знаходяться в екстремальних ситуаціях та зазнають значних психоемоційних навантажень дуже важливо навчитися розслаблятися та управляти власним станом. Адже коли працівник відчуває себе стурбованим, засмученим, сердитим, то, швидше за все, він поводить себе імпульсивно і не може адекватно оцінювати та планувати свої дії.

Вправа „Робота з негативними установками”

Факти – це події, що реально відбуваються. Значення – це результат їх інтерпретації людиною. Стрес, якщо він, звичайно, не пов'язаний з фізичною

загрозою, – є реакцією не на факт, а на значення, що приписується йому. Змінюючи значення, ви зміните свою реакцію на те, що відбувається.

Мета вправи: навчити кожного учасника тренінгу виявляти свої негативні установки та знаходити вагомі контраргументи до них.

Матеріал: аркуш паперу, ручка.

Необхідний час: 30 хвилин.

Хід роботи: учасникам тренінгу пропонується проаналізувати кожен з наведених негативних установок та надати до кожної з неї контраргумент.

1. Уявлення, що «наступив кінець світу» - ідея про те, що ситуація дуже жахлива і граничить з катастрофою.

Слова-маркери: це жахливо, це катастрофа, я цього не переживу, я пропав тощо.

Наведіть приклади з власного досвіду: _____

Знайдіть контраргументи: _____

2. Установка «негативної оцінки» – ідея про те, що ми повинні обов'язково засуджувати негативні явища в нашому житті і давати їм оцінку.

Слова маркери: поганий, непривабливий, страшний, огидний, дурний тощо.

Приведіть приклади: з власного досвіду _____

Знайдіть контраргументи: _____

Учасникам тренінгу пропонується замислитися та написати найбільш характерні власні негативні установки та надати до них контраргументи.

Потім необхідно обговорити та проаналізувати контраргументи до наведених установок, виявити найбільш поширені власні установки учасників тренінгу. Виділити найбільш точні та вдалі контраргументи.

Вправа «Не можна втрачати ні секунди»

У більшості працівників органів внутрішніх справ постійно не вистачає часу і це є основною з причин наростаючого неспокою.

Мета вправи: змусити працівників задуматися про численні та

різноманітні способи втрати часу, а також про те, як можна цього уникнути.

Матеріали: плакат, копії матеріалу «Способи втрати часу», ручки або олівці.

Необхідний час: 45 хвилин

Хід роботи: тренер пропонує групі замислитися над тим, що таке час і чому деякі дні пролітають непомітно та зроблено небагато справ. При цьому тренер повинен наголосити на тому, що ніхто з нас не захищений від людей або речей, які, можна так висловитись, „крадуть час”.

Потім тренер пропонує кожному учаснику написати десять найголовніших, на їх думку, причин втрати часу.

Через 5-10 хвилин тренер ділить учасників на групи з трьох - чотирьох осіб і всі разом аналізують складені списки причин, щоб побачити, які пункти мають відношення до більшості є загальними для всіх. Потім малюють та демонструють плакат, на якому зафіксовані основні способи втрати часу.

Після вправи необхідно обов'язково обговорити з учасниками тренінгу те, як можна уникнути втрати часу.

Питання для обговорення:

1. Як колективні уявлення членів групи співвідносяться з їх власним переліком?
2. Які три найбільш важливі причини втрати часу у вас?
3. Які основні способи зберегти час?

Тренеру потрібно пам'ятати, що десять «основних причин втрати часу», які зафіксовані на плакаті, можуть не співпадати з відповідями групи, тому необхідно відзначити й інші конкретні пропозиції щодо основних пунктів.

Наводимо орієнтовний перелік основних причин, які можуть впливати на втрату часу:

- телефонні розмови;
- нераціональне планування робочого дня;
- спроби виконувати декілька справ одночасно;

- візити друзів (вільних від справ колег тощо);
- погані зв'язки;
- особиста неорганізованість;
- власна недисциплінованість;
- нездатність сказати «ні»;
- відкладання справ з дня на день;
- життєві кризи.

У підсумку тренер разом з групою обговорює оптимальні шляхи збереження часу та рекомендації з управління часом. Наведемо деякі з них:

- записувати тижневі завдання, плани, справи й цілі та поєднувати їх з розкладом робочого дня;
- розставити пріоритети завдань відповідно до їх значення;
- планувати найбільш важливі завдання на період фізичної та психологічної активності. Це дозволить виконувати складні завдання, перебуваючи в найкращій формі;
- викреслювати всі справи, які не є необхідними у повсякденній діяльності та записувати їх у кінець списку.
- по можливості делегувати повноваження. Впевненість, що все повинні робити самі – одна з найважливіших причин стресу; Необхідно уважно переглянути свій план і визначити, що можна доручити кому-небудь іншому (повторюємо, якщо є така можливість) ;
- потрібно намагатися закінчити одне завдання, перш ніж взятися за інше, установити пріоритет кожного завдання та не відкладати справи на завтра;
- необхідно навчитися говорити "ні";
- бажано резервувати час на термінові роботи або незаплановані зустрічі, тоді зменшиться турбота про те, щоб все встигнути;

- варто контролювати процес, адже при розподілі часу тримати ситуацію під контролем не менш важливо, ніж при управлінні стресом.

Вправа «Що ви будете робити, якщо...?»

Невизначеність займає одне із перших місць у списку стресорів професійної діяльності правоохоронця. Невизначеність вириває працівника із звичного середовища, де він добре орієнтується та відчуває себе стабільно. У результаті, людина стає невпевненою, схильною до постійного суперечливого переходу від одного напрямку до іншого, що не може позитивно впливати на її стан та працездатність в цілому.

Мета вправи: запропонувати учасникам тренінгу підготувати плани на непередбачені випадки або потенційно небезпечні ситуації.

Матеріали: м'яч.

Хід роботи: після короткого опису правил мозкового штурму (ніякої критики, приймаються будь-які ідеї) тренер говорить членам групи, що у них не буде можливості наперед обдумати підхід до вирішення майбутніх проблем. Тренінгові група діляться на підгрупи з трьох-чотирьох осіб.

Тренер пропонує учасникам пригадати епізод із особистісного досвіду або історію, яку вони чули від свого колеги, пов'язану з непередбаченим випадком, або нестандартною ситуацією. Кожна група повинна зупинитися на певній проблемі, наприклад: «Я став свідком дорожньо-транспортної пригоди під час виконання своїх службових обов'язків», або «Я не міг знайти свої записи якраз тоді, коли хотів зробити повідомлення». Таких ситуацій можна придумати безліч.

Потім тренер викликає кожну підгрупу та попросить їх визначити свою проблему. Вони озвучують проблему і говорять: «Що, якщо... (я став свідком дорожньо-транспортної пригоди під час виконання своїх службових обов'язків)?» В той час, коли вони визначатимуть проблему, вони повинні передати м'яч іншій групі. Той, хто зловить м'яч, повинен буде швидко

запропонувати декілька рішень для розв'язання поставленого питання. Як тільки група, що має звітувати, почне зволікати з відповідями, можна дозволити іншим висловити свої міркування.

Після того, як протягом декількох хвилин будуть отримані рішення, м'яч передається іншій групі, і процес повторюється. Гру продовжуйте стільки, скільки дозволяє час. В завершальній частині потрібно отримати зворотній зв'язок та обговорити поставлені тренером запитання.

Питання для обговорення:

- 1) Чи переживав хто-небудь з вас подібні випадки?
- 2) Чи можете ви назвати найефективніші прийоми в подібних ситуаціях?

Поради тренерові: групі може знадобитися первинний поштовх в обдумуванні непередбачених ситуацій, тому придумайте два-три приклади, щоб «підштовхнути» групу. Після того, як будуть представлені декілька варіантів рішень, запитайте учасника, що придумав оригінальну проблему, про те, як він її контролював та вирішував.

Вправа „Два стільці”

Іноді людина відчуває деяку подвійність, знаходиться в суперечливому стані, коливається приймати чи не приймати рішення, «розривається» між протилежними думками, або наказами, відчуває себе у конфлікті цих протилежностей.

Мета вправи: навчити розуміти свої протилежні відчуття, що виникають стосовно якоїсь ситуації.

Матеріали: 2 стільці.

Необхідний час: від 30 хвилин, в залежності скільки учасників бажатимуть прийняти участь у цій вправі.

Хід роботи: пропонується провести діалог між двома своїми внутрішніми сторонами. При цьому, можна виступати від свого імені, від дитини, матері, батька, дружини, начальника або підлеглого. Роль може бути фізичним симптомом – головним болем, болем у попереку, сильним

серцебиттям, може бути предметом, твариною тощо.

З кожною зміною ролі необхідно міняти стільці: «доброзичливе Я» і роздратоване Я».

Питання для обговорення:

- 1) Чи важко вам було знайти свої внутрішні протилежні сторони?
- 2) Які висновки для себе ви можете зробити з даної справи?
- 3) Що в цій справі найлегше було зробити, а що найважче?

Вправа «Вентиляція проблеми»

Мета: сприяє «розплутуванню клубка» особистих проблем.

Хід роботи: У вас є складна, заплутана проблема? Ви не знаєте, з якого боку до неї підступитися? Ви боїтеся, що розплутування цієї проблеми призведе до інших проблем? Як тільки намагаєтеся вирішувати проблему – вас одразу огортає страх і думки про вашу безпомічність? Спробуйте застосувати таку техніку. Вам потрібно трохи уяви (зовсім небагато) та перебування у себе вдома у повній самоті. Уявіть, що у вашій квартирі (або будинку) є ще одна кімната, маленька й темна. Самі дайте назву цій кімнаті («комора», «горище», або якимось інакше). Де знаходяться потаємні двері (люк) у цю таємну кімнату? Встаньте поруч з цим місцем.

Зобразіть руками, всім тілом, що ви відкриваєте двері або люк. Тепер ви можете зайти, пролізти в цю кімнату. Можете, але не бажаєте: надто важкий запах йде з неї. Треба терміново провітрити цю вигадану кімнату. Для цього в реальному кімнаті, де стоїте, відкрийте ширше вікно (якщо не боїтеся протягу, то влаштуйте його по всій квартирі). Підійдіть знову до входу в вигадану кімнату. Прикладіть власних зусиль для очищення цієї кімнати: махайте руками, можете використовувати ковдру або що-небудь з одягу для того, щоб сприяти потоку чистого повітря. Так робіть доти, поки не зникне вигаданий запах.

Сядьте на підлогу поруч з "дверима". Притулившись спиною до стіни. Уявіть, що в "таємній кімнаті" тепер чисте повітря, потоки кисню спалили

пил і павутину. Тепер там чисто, там приємно перебувати.

Поверніться думками до своєї проблеми. Уявіть, що вигадана кімната символізує вашу реальну проблему. Спробуйте відповісти на ряд питань:

- Чому ваша проблема "протухнула і смердить"?
- Що зайвого у кімнаті? Що "просто бруд, павутиння і пил"?
- Чи не простіше спочатку позбутися від усього зайвого, брудного?
- Чи не правда, що можна позбутися зайвих емоцій?
- Що в проблемі найголовніше?
- Які цілі ви можете поставити в рамках вирішення проблеми?
- Які шляхи найоптимальніші?
- Чи достатньо у вас сил для досягнення цієї мети? Можливо, слід вибрати простішу мету?

Вправа „Конфлікт” (розробка Панфілової)

Одним із стресорів, який часто виводить працівників із стану рівноваги, порушує графік роботи, підвищує емоційне напруження є конфлікт. У такому разі працівники повинні вміти вчасно запобігти конфліктній ситуації. У профілактиці конфліктів необхідна організованість, послідовність і авторитетність, а також гласність заходів, що проводяться. Інтерактивна ситуативно-рольова гра «Конфлікт» моделює в умовній обстановці деструктивні міжособистісні та ділові взаємини відповідно до заданих або спонтанно розіграних ролей.

Мета вправи:

- навчитися здійснювати діагностику причин конфліктів у колективі;
- засвоїти механізм моделювання та алгоритм аналізу конфліктних ситуацій;
- засвоїти методи аналізу конфліктів через ідентифікацію, рефлексію, емпатію.

Необхідний час: 4-6 годин.

Хід роботи: тренер ділить групу на 4 підгрупи та дає кожній із них

своє завдання. Учасники тренінгу повинні будуть розіграти відведені їм ролі згідно із поставленими завданнями.

Ігрові групи:

1. Група «А». Здійснює діагностику причин конфліктів із-за помилок, що допускаються керівником підрозділу. На підставі діагностики група розробляє конфліктну ситуацію, в якій джерелом конфлікту є керівник. Група розіграє ситуації в ролях. Група «А» використовує метод „Інсценування”. Число учасників від 3 до 9 осіб.

Метод „Інсценування” передбачає:

- наявність завдання та розподіл ролей між учасниками;
- несхожість інтересів учасників;
- взаємодія учасників гри в ході розігрування ситуації, причому кожен діє з позицій і з урахуванням інтересів підрозділу, керівника, особистих позицій, що представляється ним;
- введення умов, що коригують ситуацію, наприклад, повідомлення деяких нових відомостей, які потрібно врахувати при рішенні конфліктної ситуації, направити обговорення в інше русло тощо.
- ухвалення рішень учасниками інсценування;
- наявна дискусія учасників, питання і відповіді, захист позицій, думок, дій;
- підбиття підсумків і оцінка рішень командою, що розробила інсценування;
- аналіз розробленої ситуації та ухвалених рішень експертами.

Під час гри, необхідно звертати увагу на поведінку учасників інсценування, реакцію в ході виконання ролей, позиції різних сторін, індивідуальний стиль спілкування.

Цей метод найбільш ефективний при аналізі взаємин в системі «керівник-підлеглий», бо тут оптимальне рішення не може бути досягнуте формалізованими методами, а лише на основі компромісів між учасниками, інтереси яких не ідентичні.

2. Група «Б». Здійснює діагностику причин конфліктів із-за помилок або неправомірних дій, що допускаються працівниками підрозділу. На підставі діагностики група розробляє конфліктну ситуацію, в якій джерелом конфлікту є працівник. Група «Б» використовує метод „Інциденту”. Число учасників від 3 до 9 чоловік.

Метод «Інциденту»:

- наявність інциденту, тобто факту про те, що трапалося;
- дефіцит інформації, часу, аварійна обстановка, тобто ситуація характеризується несприятливими умовами для ухвалення рішення;
- розробка учасниками питань для отримання та систематизації даних;
- розробка ініціаторами ситуації відповідей на передбачувані питання, що необхідні для аналізу, розвитку та прогнозу ситуації;
- формулювання проблеми і ухвалення доцільних рішень, як правило, остаточних, бо хід подій рідко залишає можливість уточнити задум;
- представлення рішень і дискусія: рецензування, публічний захист, уточнюючі питання, корекція та доповнення;
- підбиття підсумків і оцінка рішень командою, що розробила інцидент;
- аналіз розробленої ситуації, ухвалених рішень групою експертів, організаторів гри.

Особливістю цього методу є те, що учасники отримують інформацію лише про сам інцидент, про якусь гостру конфліктну обстановку, а вся необхідна інформація для ухвалення рішення виявляється та уточнюється лише за допомогою питань про обставини, подробиці. Якщо питання задаються не по суті, то групи приймають рішення в умовах дефіциту інформації.

При гострому дефіциті часу на обдумування та підготовку творчих рішень доводиться спиратися переважно на шаблонні прийоми, тому вони повинні бути вироблені завчасно і в достатній кількості.

Метод інциденту формує уміння оптимально вирішувати екстрені ситуації. Він дає можливість відпрацювати декілька стандартних стратегій поведінки, які допоможуть їм в самий напружений період важкої ситуації увійти до неї активно, конструктивно і тому з мінімальною емоційною напругою.

3. Група «В». Здійснює діагностику причин конфліктів, джерелом яких є об'єктивні причини, проблеми і труднощі організації роботи в підрозділі. Група використовує метод традиційного аналізу ситуації. Число учасників від 3 до 9 чоловік.

4. Група «експертів». Проводить експертизу: діагностики причин конфліктних ситуацій, що проведена всіма командами; змісту розроблених групами конфліктних ситуацій та їх аналізу; програм дій по вирішенню конфліктних ситуацій, запропонованих всіма командами. Число учасників від 3 до 5 чоловік. Доцільно в групу експертів ввести фахівця з психологічних проблем: психолога, соціолога, викладача тощо.

Структура і регламент гри:

1-й етап. Підготовчий. Загальний час: 20-30 хвилин

- 1.1. Загальна бесіда по проблемі конфліктів та управління ними.
- 1.2. Роз'яснення цілей, завдань і правил гри, характеристика її специфіки, суті та призначення. Знайомство учасників із структурою і регламентом гри.
- 1.3. «Занурення» учасників в гру. Тренер створює 4 команди за рішенням самих учасників. Кожній команді пропонується невеликий конкурс, вікторина, тобто дається спеціальне завдання з метою психологічної підготовки до гри. Наприклад, кожній команді пропонуються готові тексти «скарг» і учасникам тренінгу необхідно продумати свої дії в ситуації, яка склалася в умовах дефіциту часу.

2-й етап. Діагностика причин конфліктів. Час - 45 хвилин.

- 2.1. Групова взаємодія учасників гри.

Кожна група отримує від тренера завдання (Для груп А, Б, В) стосовно

діагностики причин конфліктів в підрозділі. У результаті внутрішньогрупової роботи кожна команда готує повідомлення на 3-5 хвилин. Сукупна робота усіх груп дозволяє створити «матрицю причин конфліктів», один екземпляр якої передається в групу експертів, а інший залишається в командах для подальшої роботи.

- діагностика причин конфліктів - 25 хвилин.

- дискусія, обмін інформацією, питання і доповнення від інших команд та тренера - 20 хвилин.

3-й етап. Розробка конфліктних ситуацій. Час - 30-50 хвилин.

3.1. Аналіз «матриці причин конфліктів», що розроблена всіма командами та групою експертів.

Наведемо приклади таких матриць.

Матриця причин конфліктів через дії чи бездіяльність керівника.

- порушення трудового законодавства;
- недосконалість способів нарахування заробітної плати;
- порушення порядку розподілу премій, недосконала система стимулювання;
- нерозвинена система мотивації;
- ігнорування проблем кар'єрного росту працівників;
- невміння розставити людей відповідно до їх кваліфікації та інтересів;
- порушення субординації;
- розмиті особистісні цілі та цінності керівника;
- висока потреба у владі;
- порушення міжособистісних відносин між керівником та підлеглими;
- неоднакове особистісне ставлення керівника до підлеглих («улюбленці» та «пасинки»);
- заохочення підлабузництва та догоджання, конформізму;
- низький рівень управлінської, професійної та соціально-психологічної компетентності керівника;

- неадекватність стилю керівництва рівню зрілості колективу;
- ігнорування соціальних проблем колективу;
- порушення норм службового етикету;
- емоційна нестійкість керівника;
- недостатність уваги з боку керівника до досягнень і успіхів підлеглих;
- відсутність в організації корпоративних цінностей, культури;
- неадекватний імідж керівника тощо.

Матриця причин конфліктів через дії чи бездіяльність підлеглих:

- відсутність свідомої дисципліни та відповідальності;
- егоїстичні прагнення окремих осіб, завищена самооцінка;
- особиста неорганізованість працівників;
- не чесне відношення до праці;
- відсталість та інертність у стилі роботи колективу;
- антипатії, неприязнь один до одного;
- відчуття образи та заздрості одних працівників до інших;
- низький рівень професійної та комунікативної культури;
- незнання посадових обов'язків або умисне їх ігнорування;
- відчуття невизначеності, невпевненості, демотивація;
- соціально-психологічна несумісність і низький рівень емоційної культури;
- конфліктність окремих працівників;
- неадекватний (відповідно до сучасних вимог) імідж працівників;
- низький рівень лояльності до організації тощо.

Матриця причин конфліктів через об'єктивні фактори:

- надмірна завантаженість роботою;
- розмитість стратегічних цілей із-за нестабільності в країні;

- несприятливі соціальні умови праці і побуту;
- низька заробітна плата;
- низькій рівень матеріально-технічного забезпечення підрозділу;
- низький рівень організації праці;
- відсутність ринку праці з багатьох видів діяльності;
- економічна і політична нестабільність в країні тощо.

3.2. Розробка кожною командою однієї конфліктної ситуації для опрацювання її різними технологіями.

Тренер проводить інструктаж кожної групи: по структурі змісту конфліктної ситуації та щодо специфіки запропонованих методів аналізу конфліктів. Зміст конфліктної ситуації визначається самою командою та має відповідати тематиці, що запропонована.

Алгоритм аналізу конфліктів

1. Визначення учасників конфлікту: хто з ким вступив в конфронтацію, хто був ініціатором конфлікту, а хто був втягнутий в конфліктні відносини.
2. Визначення ступеня реальності конфлікту, його суперечності.
3. З'ясування причин конфлікту, тобто які інтереси людей і яким чином зачеплені в конфлікті, аналіз попередніх взаємовідносин учасників конфлікту.
4. Аналіз предмета конфлікту, визначити, яким є конфлікт: конструктивним, чи деструктивним, чи має він якийсь практичний намір, чи викликаний з'ясуванням взаємовідносин людей, чи існує перехід ділових розбіжностей у сферу особистісних відносин і навпаки.
5. Вичленення активної та пасивної сторін у конфліктній ситуації.
6. З'ясування мети, намірів ініціатора конфлікту.
7. Визначення стадії розвитку конфлікту.
8. Діагностика ступеня руйнівності конфлікту (для людей, для справи, для підрозділу).
9. Оволодіння ситуацією на початковому етапі (до ускладнення).

10. Пошук варіантів рішення та прогнозування потенційних проблем.

11. Визначення з конфліктуючими сторонами сприятливих варіантів і вибір найбільш доцільного з них для вирішення конфлікту (щоб уявлення цих сторін збігалися).

12. Розробка програми профілактики конфліктних ситуацій та формування у працівників навичок оптимального виходу із таких конфлікту.

Інструкція групам по роботі щодо конфліктних ситуацій:

Завдання групам: визначити ролі учасників тренінгу. У чому суть їх дій: ухвалити рішення; розробити програму управління конфліктом; дати оцінку діям учасників конфлікту; оцінити прийняте рішення; запропонувати свою стратегію аналізу тактичних дій тощо.

Джерело ситуації: газета, журнал, практичний досвід учасника гри.

Ядро ситуації: сторони конфлікту, їх позиції, цілі, мотиви вчинків.

Передумови ситуації: причини конфлікту, початкові передумови виникнення, розвиток подій, вчинки та дії учасників конфлікту.

Наслідки ситуації: на кому і як відбилися дії, що чинилися учасниками конфлікту; в якій стадії знаходиться конфлікт; хто втягнутий; які руйнівні наслідки для справи, для учасників, для колективу, для організації; ким і які рішення прийняті та які їх наслідки.

Методи опису та аналізу конфліктних ситуацій:

Традиційний аналіз ситуацій:

- докладний опис конфліктної ситуації;
- розробка варіанту вирішення проблемної ситуації, програми дій особи, що ухвалює рішення;
- представлення рішень і дискусія: рецензування, публічний захист, питання і відповіді, корекція, доповнення;
- підбиття підсумків і оцінка рішень командою, що розробила ситуацію; виявлення правильних дій;
- характеристика та фіксація допущених помилок;
- аналіз ситуації та прийнятих групою експертів рішень.

Конфлікт, з яким працює група може мати декілька варіантів близьких до оптимального рішень, що дозволяє здійснювати їх порівняльний аналіз. Також може включатися додаткова інформація, що не відноситься безпосередньо до конфлікту, але дозволяє уточнити та деталізувати деякі факти, наприклад, інформацію про учасників конфлікту; їх коротку характеристику, відомості про підрозділ, про відділ або відділення, в якому відбувся конфлікт. Можна включити дані, що не відносяться до конфлікту, що дозволить учасникам гри аналізувати ситуацію всебічно, як з об'єктивної, так і з суб'єктивної точки зору. Інформація про конфлікт може бути дана не в логічній послідовності, а в тому порядку і формі, в яких вона зустрічається на практиці, з включенням тлумачень фактів у колективі, обставин, що обмежують рішення, мотиви, що впливають на дії і вчинки учасників конфлікту.

Даний метод дозволяє проаналізувати альтернативні рішення, ретельно розглянути та зважити кожен факт, провести аналіз позитивних і негативних наслідків конфлікту, обґрунтувати кращий варіант стратегії.

Бланк оцінки причин конфліктів кожна група заповнює окремо:

Показники оцінки	Відповідає у	Відповідає	Не
	повній мірі	частково	відповідає
	5-4 бала	3-2 бала	1-0 балів
Відповідність причин конфліктів заданій проблематиці			
Повнота набору причин			
Ранжирування причин по частоті прояву			
Типовість причин конфліктів ситуацій			

4-й етап. Аналіз конфліктних ситуацій. Загальний час - 45 хвилин.

4.1. На підставі жеребкування встановлюється послідовність аналізу конфліктів, оголошується процедура аналізу і робиться інструктаж за

методами аналізу.

Процедура:

- коротка характеристика методу - 2-3 хвилини.
- показ ситуації (залежно від методу, яким працювала група) - 5 хвилин;
- питання на уточнення та розуміння - 2-3 хвилини;
- аналіз конфлікту та ухвалення рішення всіма командами - 5 хвилин;
- показ рішень двома командами, що залишилися;
- дискусія по аналізу і оцінці рішень усіма командами - 5-7 хвилин;
- підготовка колективної оцінки командам - 2 хвилини.

4.2. Кожна група представляє конфліктну ситуацію, визначає роль, в якій решта учасників ухвалює рішення, формулює завдання, відповідає на уточнюючі питання. Час: 5-7 хвилин.

4.3. Внутрішньогрупові дискусії по пошуку і ухваленню рішень, розробці програми дій, стратегії. Час: до 5 хвилин.

4.4. Обидві групи, що беруть участь в пошуку рішень в конфліктній ситуації, по черзі представляють свої рішення (лідер команди або ініціатор рішення). За підсумками рішень проводиться дискусія. Всі команди рецензують рішення іншої команди та публічно захищаючи свої. Час: 5-7 хвилин.

4.5. Група, розробник ситуації, аналізує ухвалені рішення, порівнює їх зі своїм рішенням, виявляє правильні та помилкові, на її погляд, дії та підходи. Час: 2 хвилини.

4.6. Процедура фрагментів 4.2; 4.3; 4.4; 4.5 повністю повторюється, і потім право на представлення інформації отримує третя група, процедура фрагментів 4.2-4.5 повторюється знов.

4.7. Група експертів оцінює діяльність учасників гри: зміст конфліктних ситуацій; відповідність інформації технологіям аналізу ситуації; програми дій по вирішенню конфліктних ситуацій.

Після закінчення четвертого етапу всі групи здають тексти ситуацій і

письмові рішення в групу експертів.

5-й етап. Розробка «Пам'ятки» для працівника по аналізу конфліктів

5.1. На основі проведеної тренером бесіди, власного досвіду кожна команда готує «Пам'ятку», в якій в стислій, лаконічній формі пропонує від 5 до 10 рекомендацій по попередженню та вирішенню конфліктів. Час: 20 хвилин.

5.2. Кожна команда представляє свою «Пам'ятку». Час: не більше 5 хвилин на одну команду.

5.3. Кожна команда протягом 2-3 хвилин готує репліки-оцінки «Пам'яткам» двох інших команд і потім їх представляє. Час на підготовку та проведення сюжету -10 хвилин.

6-й етап. Завершальний. Час: від 20 до 30 хвилин.

Бланк оцінки змісту конфліктної ситуації

Наявність основних параметрів ситуації	„Так”, відповідають вимогам	„Ні”, не відповідають вимогам
Конфліктуючі сторони		
Цілі, мотиви дій учасників ситуації		
Причини конфлікту		
Наявність приводу, що спровокував конфлікт		
Розвиток подій у ситуації		
Наслідки конфлікту		
Ухвалені рішення, дії		
Відповідність опису конфлікту запропонованому методу аналізу		
Формулювання завдання іншим командам		
Складність розробленої ситуації		

6.1. Аналіз роботи учасників тренінгу експертами. Експерти роблять якісний аналіз конфліктних ситуацій, з якими працювали групи, показують,

наскільки групам вдалося справитися з завданням. Вони заповнюють дві таблиці.

Бланк оцінки прийнятих рішень по конфлікту

Критерії оцінки рішень	Група „А”	Група „Б”	Група „В”
<p>Ступінь вирішення конфлікту:</p> <ul style="list-style-type: none"> - для справи, - для колективу, - для конфліктуючих сторін 			
<p>Виявлення причини, їх усунення:</p> <ul style="list-style-type: none"> - причина виявлена повністю - причина виявлена частково - причина переплутана з приводом 			
Наявність неправомірних дій			
Поява потенційних проблем			
<p>Ефективність методів, що були вжиті:</p> <ul style="list-style-type: none"> - педагогічних - адміністративних - посередництво третіх осіб - створення конфліктних комісій <p>метод «вибуху» - публічне засудження</p>			
Розробка заходів щодо профілактики та управління конфліктами в колективі			

6.2. Підбиття підсумків гри її організатором. Виявлення рівня соціально-психологічної компетентності учасників, визначення допущених помилок, промахів, невдач. Виявлення позитивного досвіду, формулювання висновків, які можна отримати в кінці гри.

6.3. Індивідуальне консультування з психологічних питань управління. Корекція індивідуального стилю учасників гри.

Таким чином, вище наведені вправи допоможуть працівникам краще пізнати власні чинники стресу та навчитися контролювати емоційні реакції. Деякі з них використовуються тільки під час психологічних тренінгів, деякі можна застосовувати самостійно.

Вправа «Медитація спокою»

Мета: сприяти розслабленню на фізичному та психічному рівнях, заспокоїтися та тримати ситуація під контролем.

Хід роботи: тренер зачитує слова респондентам, а ті, в свою чергу виконують всі вказівки.

Вправу можна виконувати і індивідуально, ознайомившись із текстом та завданнями самостійно.

Інструкція:

1 етап. «Я – спокій. Я оточений спокоєм; спокій мене вкриває; спокій мене підтримує; у спокої я є у безпеці; спокій у середині мене; цей спокій є моїм; все добре».

2 етап. Подумаємо про спокій, яку роль він відіграє у нашому житті, що означають ці дивні слова: «Я – спокій. Я оточений спокоєм; спокій мене вкриває; спокій мене підтримує; у спокої я є у безпеці; спокій у середині мене; цей спокій є моїм; все добре». Та подумати про все це я попрошу вас особливо, ніби спостерігаючи за своїми думками зі сторони так, ніби думки – це рибки, які повільно пересуваються, рухають плавниками, а ви просто спостерігаєте. Або так, ніби думки – це пташки, які літають, перетинаючи небосхил та небосхил-свідомість залишається глибоким, прозорим та спокійним.

3 етап. На наступному етапі я попрошу використати вашу уяву. Надзвичайно легко уявити, що саме тут, саме над нашими головами простягається безмежний океан спокою.

Я не знаю як ви уявляєте собі океан спокою. Можливо для когось це світло, тепло або щось інше.

Можна подумки відкритися, ніби відкрити верх голови та дозволити спокою увійти в тіло. Створять цей образ, але легко, без найменшого напруження.

Спокій входить у тіло та заповнює його, як рідина заповнює посудину; все тіло – до кінчиків пальців, кожну клітинку; і спокій розчиняє всі страхи, всі тривоги, всі образи та на деякий час просто залишається станом комфорту. Та тіло із вдячністю відгукується на ці миттєвості комфорту, які ми йому дали.

Можливо зараз в тілі починають розв'язуються вузли напруги, ви відчуваєте це тільки зараз, коли на зміну напруженню приходить спокій.

4 етап. На наступному етапі я прошу вас використовувати також вашу уяву.

Ви можете використовувати життєву ситуація, яка турбувала вас на роботі, вдома, деінде та подумки опинитися у цій ситуації, втримуючи внутрішній стан спокою, наповненість спокоєм. В кожній ситуації є декілька компонентів. Один із них є дуже важливим – це наш внутрішній стан. І у вас є можливість оцінити як змінюється ситуація, завдяки тому, що винаходитеся у стані внутрішнього спокою. Можливо змінюється відношення людей до вас. Деякі відчувають, що їх вкриває невидимий кокон. Це може відбуватися інакше. Та навіть коли таке розуміння приходить не зараз, то воно може прийти пізніше, коли ви будете до цього готовими.

А зараз можна відпустити ситуацію, дати можливість їй піти, розчинитися; і повернутися вам на попередній етап, на якому ви просто дозволяєте думкам протікати, приходити, змінюватись. Думки можуть бути пов'язаними зі спокоєм або не пов'язаними з ним – це не важливо.

Ви повертаєтесь на попередній етап, на якому я ще раз говорю слова: «Я – спокій. Я оточений спокоєм; спокій мене вкриває; спокій мене підтримує; у спокої я є у безпеці; спокій у середині мене; цей спокій є моїм; все добре».

Ще деякий час ви можете залишатися у цьому стані спокою.

Коли ви відчуєте, що повністю до цього підготовлені, тоді глибоко вдихнете, відкриєте очі та повернетесь до стану бадьорості. Будете присутні тут і тепер, відчуваючи себе добре, зберігаючи на деякий час стан внутрішнього спокою, та будете готовими спокійно завершити сьогоднішнє заняття у свій власний час».

Вправа «Дихання по відліку»

Мета: допомагає зняти сильне фізичне та психічне напруження, під час гострої стресової ситуації.

Хід роботи: індивідуально, ознайомившись із текстом та завданнями самостійно, або під керівництвом тренера, учасникам необхідно виконувати всі вказівки.

Інструкція: «Дихайте повільно та глибоко, причому так, щоб весь цикл дихання займав близько 20 секунд. Можливо, спочатку Ви відчуєте певне утруднення, однак напружуватися не потрібно. Рахуйте до 7 під час вдишу та до 11 під час видиху.

Необхідність так розтягувати дихання вимагає повної концентрації уваги. Глибокий вдих пом'якшує напруження, котре неспинно з'являється у міжреберних м'язах під час стресової ситуації. Розтягнутий в часі видих розслаблює живіт. У разі якщо Ви відчули легке запаморочення, вперше випробувавши цей спосіб, – наступного разу скоротіть період повного циклу дихання и дихайте не так глибоко».

Вправа «Перепочинок»

Мета: вправа допомагає зняти сильне фізичне та психічне напруження, під час гострої стресової ситуації.

Хід роботи: індивідуально, ознайомившись із текстом та завданнями самостійно, або під керівництвом тренера, учасникам необхідно виконувати всі вказівки.

Інструкція: «Коли ми буваємо засмученими, то починаємо затримувати

дихання. Визволення дихання – один із способів «викинути все із голови».

Відкладіть в сторону всі проблеми, що турбують Вас. Коли побажаєте Ви зможете повернутися до них, однак не має нічого поганого в тому, щоб дати собі перепочинок. Протягом трьох хвилин дихайте повільно, спокійно та глибоко. Можете закрити очі, якщо Вам так більше подобається. Якщо бажаєте, порахуйте до п'яти, поки здійснюєте вдих, та до семи, коли видихаєте. (Затрата більшої кількості часу на видих створює м'який, заспокійливий ефект.) Уявіть, що, коли Ви насолоджуєтесь цим глибоким повільним диханням, усі турботи та неприємності випаровуються та зникають.

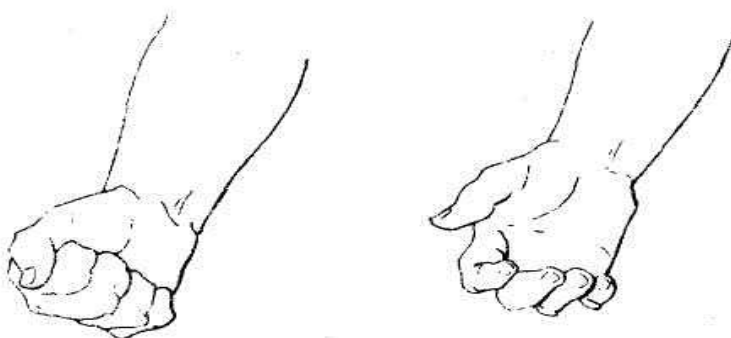
Перепочинок – це техніка релаксації. Разом із тим, вона може спрацювати і як засіб, що відволікає увагу, відводить наші думки від болючих проблем хоча б на декілька хвилин.

Вправа "Контраст"

Вправа "Контраст" є однією з основних для більшості існуючих методик навчання релаксації. Вона заснована на "законі маятника": мимовільне розслаблення тієї або іншої групи м'язів.

Мета вправи: навчити учасників тренінгу прийомам релаксації.

Хід роботи: учасникам дається інструкція: "Сядьте зручніше. Стисніть праву руку в кулак. Стискуйте міцніше, майже з максимальним зусиллям!«



(Мал. 1)

Мал. 1

Через 10-12 секунд розслабте руку та покладіть на стегно, заплющте очі і прислухайтеся до відчуттів в кисті і правому передпліччі".

Після 3-4 хвилин концентрації на правій руці вправа повторюється.

Учасники групи переходять до обговорення почуттів під час вправи.

Щоб розслабити, наприклад, стопи і гомілки, потрібно викликати у відповідних м'язах напругу, витягнувши ноги і з силою потягнувши підйом ноги на себе (Мал. 2).



Мал. 2

Можна розслабити область навколо рота, заздалегідь з силою стиснувши для цього губи (Мал. 3).



Мал. 3

Зусилля, з яким проводиться попередня напруга, не повинне бути граничним. Деякі групи м'язів при роботі з вправами типу "Контраст"

вимагають особливо обережного і м'якого звернення. Ці вправи можна пропонувати для самостійних занять дома або на робочому місці.

Медитація

Метод медитації використовується вже тисячі років, зокрема, для духовного розвитку.

Розум має звичку перескакувати з однієї думки на іншу, проходити спочатку по одному ланцюжку асоціацій, а потім по іншому. Медитація дозволяє вибрати тільки один предмет або відчуття і залишатися чітко сфокусованим на ньому. Не дивлячись на те, що паралельно виникають різні думки, людина не дозволяє собі ухилитися від об'єкту медитації.

Точкою фокусу, об'єктом або відчуттям, яке вибирається для медитації, може стати все, що завгодно. Для кращої концентрації можна використовувати «мантри». Існує практика, яка включає побудову уявних образів якого-небудь символу, споглядання на мандалу (спеціальний геометричний малюнок) та фокусування уваги на ньому. Деякі пропонують сидіти з розплющеними очима перед гладкою білою стіною і на ній концентрувати свою увагу. Але одна із кращих технік – концентрація на диханні.

Людина зосереджує увагу або на ніздрях, в тому місці, де входить холодне повітря при вдиху і виходить тепле при видиху, або на неявному підйомі і опусканні живота. Але ні в тому, ні в іншому випадку не слід намагатися стежити за просуванням повітря через трахею в легені. Потрібно повністю зосередитися тільки на конкретному місці ніздрів або живота і не дозволяти нашій увазі переходити на щось інше. Для полегшення концентрації корисно рахувати кожен вдих, рахуючи від одного до десяти, а потім в зворотному порядку тощо. Якщо учасник збивається з рахунку, то необхідно процедуру розпочати спочатку.

Мета вправи: тренування уваги, збільшення контролю над розумовими процесами, збільшення здатності управляти емоціями, фізична релаксація.

Необхідний час: від 5 до 20 хвилин.

Хід роботи: необхідно вибрати час і місце, де найімовірніше ніхто не буде турбувати. Вправу можна проводити як у групі, так і індивідуально. Якщо є можливість, то під керівництвом тренера, або ж самостійно у зручний час і в зручному місці. Пропонуємо інструкцію для проведення вищевказаної вправи.

Інструкція: «Сядьте на стілець з прямою спинкою або на жорстку подушку, схрестивши ноги. Покладіть руки на коліна. Впродовж всього заняття тримайте тіло прямо. Не допускайте, щоб голова або плечі схилилися, а спина згиналася. Зберігаючи пряме вертикальне положення, розслабте м'язи настільки, наскільки це можливо.

Закрийте очі і дозвольте увазі м'яко сфокусуватися на диханні. Не напружуйтеся. Все повинно проходити вільно і легко.

Виберіть одну точку фокусування і зберігайте її. Не дозволяйте увазі стежити за тим, як дихання приводить в рух ваше тіло. Хай увага постійно буде зосереджена на вибраному місці.

Якщо ви використовуєте рахунок, рахуйте про себе «один» на першому видиху, «два» - на другому, «три» - на третьому до тих пір, поки не дорахуете до десяти. Коли досягнете десяти, рахуйте у зворотному порядку на кожному видиху, поки не зупинитеся перед одиницею. Потім повертайтеся знову до десяти тощо. Якщо ви збилися з рахунку, починайте знов з одиниці.

Якщо вам в голову приходять які-небудь думки, не стежте за ними і не відгоньте їх від себе. Щоб вони не містили, не намагайтеся оцінювати їх. Зосередьте увагу на своєму диханні, а не на думках. Дозвольте їм вільно входити в сферу вашої свідомості і виходити звідти.

Коли заняття по медитації закінчаться, плавно підніміться. Спробуйте зберегти в собі щось від урівноваженого стану свідомості, отриманої в результаті медитативного досвіду. Спробуйте сприймати і усвідомлювати навколишні предмети і звуки приблизно так само, як ви робили це під час сеансу медитації, зосереджуючи свою свідомість на диханні. Не прагніть приписувати навколишнім предметам і явищам певне значення, встановлювати

ланцюжки асоціацій.

Вправа «Прості твердження»

Мета: вправа допомагає зняти сильне фізичне та психічне напруження, під час стресової ситуації.

Хід роботи: індивідуально, ознайомившись із текстом та завданнями самостійно, або під керівництвом тренера, виконувати всі вказівки.

Інструкція: Повторення коротких, простих тверджень дозволяє подолати емоційну напругу, ось декілька прикладів:

- Зараз я почуваю себе краще.
- Я можу повністю розслабитись, а потім швидко зібратись.
- Я можу управляти своїми внутрішніми відчуттями та емоціями.
- Я впораюсь з напруженням влюбий момент, коли тільки побажаю.
- Життя надто коротке, щоб тратити власну силу та енергію на різні хвилювання.
- Я маю достатньо енергії, життєвої сили, щоб здолати цю проблему, я докладу максимум зусиль, щоб уникнути стресу.
- Я відчуваю, що в мене все буде добре.

Намагайтеся створити власні формулювання, позитивні установки. Вони повинні бути короткими, негативних слів типу „ні, я не зможу”, „в мене нічого не виходить” уникайте. Важливе місце в цій справі займає повторення позитивних формул. Повторюйте свої твердження щоденно по декілька разів в голос, або записуйте на папері.

Вправа «Чародійне слово»

Мета: допомагає зняти сильне фізичне та психічне напруження, під час стресової ситуації.

Хід роботи: індивідуально, ознайомившись із текстом та завданнями самостійно, або під керівництвом тренера виконувати всі вказівки.

Інструкція: Припинити автоматичний потік думок можна за допомогою

заспокійливого слова або фрази.

Оберіть прості слова типу: мир, спокій, гармонія, відпочинок, заспокойся, врівноважений тощо. Замість слів можна рахувати: 1001, 1002, 1003, 1004, 1005...и т.д. Також можна використовувати фрази типу: «глибоке і ще більш глибоке розслаблення». Нехай думки проносяться у Вашій голові, не давайте їм заволодіти собою.

Закрийте очі та зосередитися. Повторюйте слово, фразу, або рахуйте про себе протягом 60-ти секунд. Дихайте повільно та глибоко.

«Дар музики»

Мета: вправа допомагає зняти сильне фізичне та психічне напруження, під час гострої стресової ситуації.

Хід роботи: індивідуально, ознайомившись із текстом та завданнями самостійно, або під керівництвом тренера виконувати всі вказівки.

Музика активізує праву півкулю головного мозку і вивільняє нас від турбот, тривоги, нав'язливих думок лівої півкулі.

Коли Ви відчуваєте зростаючий тиск обставин, службових завдань, скажіть собі, що необхідно змінити темп. Відірвітьися від справ, для того щоб заповнити свідомість спокійною, гармонійною музикою. Через деякий час, поверніться до виконання своїх справ.

Вправа «Зняття напруги в 12-ти точках»

Мета: вправа сприяє блокуванню стресових думок та почуттів.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти деякі фізичні вправи.

Декілька разів на тиждень займайтеся наступними вправами. (Завжди пам'ятайте про власні фізичні можливості.)

1. Починайте з плавного повертання очима – двічі в одному напрямку, двічі в іншому.

2. Зафіксуйте свою увагу на віддаленому предметі, а потім переключить його на предмет, що розташований поблизу.

3. Нахмуртесь, напружте очні м'язи, а потім розслабтесь.
4. Після цього займіться щелепами та широко позіхніть декілька раз.
5. Розслабте шию, з початку покачайте головою, а потім покрутіть нею із сторони в сторону.
6. Підніміть плечі до рівня вух, а потім повільно опустіть.
7. Розслабте зап'ястки і покрутіть ними.
8. Затисніть і розіжміть кулаки, розслабте кісті рук.
9. Тепер зверніть увагу на торс. Зробіть три глибоких вдихи, після чого м'яко прогніться в хребті вперед-назад та із сторони в сторону.
10. Напружте та розслабте м'язи сідниць, а потім ікри ніг.
11. Покрутіть ступнями, для розслаблення гомілки.
12. Стисніть пальці ніг таким чином, щоб ступні вигнулись в гору, повторіть три рази.

Якщо Вам важко рухатись усім тілом, Ви можете спробувати помірно напружувати та розслаблювати кожен частину тіла окремо.

Вправа «Розминка»

Мета: вправа сприяє блокуванню стресових думок та почуттів.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти деякі фізичні вправи.

Деяким людям легше знімати напругу в русі, аніж в стані спокою.

Спробуйте проявити свої почуття у фізичних вправах, займіться гімнастикою, аеробікою, або почніть боротьбу з уявним супротивником. Короткі активні вправи (наприклад, декілька присідань) підніме Ваш тонус и змінить настрій. Ефективна швидка ходьба та біг, при цьому не слід перевтомлюватися.

Вправа «Самомасаж»

Мета: вправа сприяє розслабленню та налаштуванню та активну діяльність.

Хід роботи: ведучий пропонує групі виконати деякі вправи.

Протягом напруженого дня завжди можна викроїти час для міні-відпочинку та розслаблення. Ви можете легко промасажувати окремі точки тіла. Надавлюйте не сильно, можна закрити очі:

- 1) Область між брів – потріть це місце повільними коловими рухами.
- 2) Задня частина шиї – м'яко стисніть декілька разів одною рукою.
- 3) Щелепа – потріть з обох сторін місце, де закінчуються кутні зуби.
- 4) Плечі – промасажуйте верхню частину плечей всіма п'ятьма пальцями.
- 5) Ступні ніг – якщо Ви набігались за день по справам, відпочиньте і потріть ниючи ступні ніг перед тим, як йти далі.

Більш ефективний варіант самомасажу полягає в одночасному погладжуванні рукою напруженої частини тіла та уявлення тепла, що виходить від долоні й проникає в напружену ділянку. Найбільш діючий, енергійний підхід – легко похлопати себе, починаючи з голови до кінчиків пальців ніг. Це і розслаблює, і дає певний заряд енергії.

Вправа «Питання до самого себе»

Мета: сприяє блокуванню стресових думок та почуттів.

Хід роботи: ведучий пропонує групі дати відповіді на запропоновані питання та проаналізувати їх.

З метою нейтралізації травмуючої ситуації в умовах пресингу, а також коли працівник засмучений наявністю серйозної проблеми можна задати та проаналізувати наступні питання :

- 1) Це насправді така велика справа, як я думаю?
- 2) У даний момент зазнає ризику щось дійсно важливе для мене, наприклад життя, або здоров'я?
- 3) Це дійсно гірше, ніж те, що було колись? Можливо все, що не здійснюється – здійснюється на краще?
- 4) Чи буде мені здаватися ця проблема такою же важливою через два тижня?... Через місяць?... Через рік?... Через 10 років?... 25 років?
- 5) Чи варто це того, що би так дратуватися?

- б) Чи варто за це померти?
- 7) Що найгірше може статися в моєму житті, чи зможу я справитись з цим?

Вправа «Відволікання уваги»

Мета: вправа сприяє блокуванню стресових думок та почуттів.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти техніку роботи з увагою.

Інструкція: «Протягом декількох хвилин сконцентруйте свою увагу на будь-якому нейтральному предметі. Нижче наведені *чотири способи*:

- 1) Запишіть 10 найменувань предметів або речей, про які Ви мрієте. Це можуть бути не обов'язково важливі речі, просто ті, які Вам дають задоволення, наприклад домашнє свято.
- 2) Повільно порахуйте предмети, емоційно нейтральні: листя на квіточці, плямки на квадраті черепиці, букви на друкованому аркуші та т.п.
- 3) Потренуйте свою пам'ять, пригадайте 20 здійснених Вами вчора дій.
- 4) Протягом двох хвилин перелічуйте власні позитивні якості, наведіть приклади».

Вправа «Позитивне самосприйняття»

Мета: вправа сприяє блокуванню стресових думок та почуттів.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти важливу техніку формування позитивного самосприйняття.

Інструкція: «Зупиніться на хвилину та поміркуйте власне про себе, про свої позитивні якості і подумайте про те, що Ви повинні подібатись самому собі. Скажіть в голос або подумайте про себе:

«Я турбуюся про себе, моє благополуччя дуже важливе для мене. Я хочу підтримати себе й владнати все у своєму житті найкращим чином. Я хочу для себе доброго і щасливого життя. Я сильна, витривала і здібна людина».

Конкретні, позитивні твердження дозволяють протистояти притаманній нам тенденції критикувати себе і підкріплюють віру в себе та власні сили.

Складіть список Ваших, безумовно цінних, позитивних якостей, наприклад:

Я піклуюсь про сім'ю.

Я – хороший друг.

Я допомагаю людям.

Я цілеспрямований.

Я визнаю власні помилки.

Я намагаюсь жити за законами совісті й прагну бути добрим до людей.

Я намагаюсь поводитись інтелігентно.

Я талановитий.

Я привабливий.

Напишіть цей список на аркуші та завжди носіть його з собою. Коли Ви відчуєте себе пригніченим, дістаньте його і зосередьте увагу на своїх сильних сторонах. Наведіть приклади своєї позитивної поведінки. Усе це значно посилить Вашу впевненість у собі та покращить власну самооцінку.

Дихальні вправи

Мета: вправа сприяє блокуванню стресових думок та почуттів.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти важливу техніку роботи з диханням.

Інструкція: «Хочу нагадати Вам про те, що дихання є основою будь-якої нашої діяльності. Встановлено, що нервові імпульси з дихальних центрів мозку поширюються на його кору і змінюють її тонус. При цьому тип дихання, при якому вдих робиться швидко й енергійно, а видих - повільно, викликає зниження тонусу центральної нервової системи, нормалізацію кров'яного тиску, зняття емоційної напруги. Повільний вдих і різкий видих, навпаки, тонізують нервову систему, підвищують рівень активності її функціонування, створюють певну психічну напругу. Дихання регулює психологічний і фізичний стан людини. Зараз ми з Вами виконаємо кілька найпростіших вправ, націлених на те, щоб Ви опанували своє дихання, а,

надалі, своїм станом.

Запам'ятаєте кілька важливих принципів:

- У людини тіло і психіка найтіснішим чином взаємозалежні. При напруженому тілі не може бути вільної, розслабленої психіки. При зайнятій, завантаженій, напруженій психіці не може бути розслабленого тіла. Подивіться на людей навколо себе новим поглядом. Подивіться на їх перенапружені, на їх заклопотані, здивовані обличчя і Ви все зрозумієте.

- Тіло напружує психіку. Саме по собі тіло не напружується, якщо Ви не пропускаєте через нього електричний струм. Голова напружує тіло.

- Психіку напружують емоції: страх, гнів, відраза, горе, лють, радість і ін. Найчастіше присутній страх. Страх смерті, страх болю, страх втрати, страх самотності, страх відповідальності. Тільки звільнившись від емоцій ми розслаблюємо тіло. Без емоцій ми звичайно робимо рутинну, звичну, повсякденну роботу. Робимо її навіть не завантажуючи голову змістом цієї роботи. Навчіться правильно дихати, контролювати своє дихання, навчіться переборювати страх. Недарма всі традиційні військові системи Сходу багато уваги приділяли і приділяють свідомості і диханню.

«Заспокійливе дихання». У вихідному положенні стоячи або сидячи зробіть повний вдих. Потім, затримавши подих, уявіть коло і повільно видихніть у нього. Цей прийом повторіть чотири рази. Після цього знову вдихніть, уявіть трикутник і видихніть у нього три рази. Потім подібним же чином двічі видихніть у квадрат. Після виконання цих процедур обов'язково настає заспокоєння.

«Видихання Втоми». Ляжте на спину, розслабтеся, встановіть повільне і ритмічне дихання. Як можна яскравіше уявіть, що з кожним вдихом легені наповняє життєдайна сила, а з кожним видихом вона поширюється по всьому тілу. Затримуйте подих на видиху на 7-10 сек.

«Позіхання». За оцінкою фахівців позіхання дозволяє майже миттєво збагатити кров киснем і звільнитися від надлишку вуглекислоти. М'язи, що напружуються в процесі позіхання, шиї, обличчя, ротової порожнини

прискорюють кровообіг у судинах головного мозку. Позіхання, поліпшуючи кровопостачання легень, виштовхуючи кров з печінки, підвищує тонус організму, створює імпульс позитивних емоцій. У Японії працівники електротехнічної промисловості організовано позіхають через кожні 30 хвилин.

Для виконання вправи закрийте очі, як можна ширше відкрийте рот, напружте ротову порожнину, як би вимовляючи низьке розтягнуте "у". У цей час як можна яскравіше представте, що в роті утвориться порожнина, дно якої опускається вниз. Позіхання виконується з одночасним потягуванням усього тіла. Підвищенню ефективності позіхання сприяє посмішка, що підсилює розслаблення м'язів обличчя і формує позитивний емоційний імпульс. Після позіхання настає розслаблення м'язів обличчя, глотки, гортані, з'являється почуття спокою.

«Прес». Вправу рекомендується виконувати перед будь-якою психологічно напруженою ситуацією, що вимагає самовладання, впевненості у своїх силах, свідомого керування ситуацією або на самому початку виникнення несприятливого емоційного стану. Вправа виконується так. Уявіть, що всередині Вас, на рівні грудей знаходиться могутній прес. Роблячи короткий енергійний вдих, чітко відчуєте в грудях цей прес, його вагу, міць. Роблячи повільний, тривалий видих, думкою “опускайте” прес униз, представляючи, як він придушує, витісняє психічну напруженість, що нагромадилася в тілі, негативні емоції. Наприкінці вправи “прес” ніби-то “вистрілює” негативні переживання в землю.

Завершення: учасникам відводиться 5хв. на задавання питань, вираження почуттів, звернення до інших учасників групи і висловлення всього того, що виникло в процесі виконання вправи.

Метод активної м'язової релаксації

Мета: вправа сприяє блокуванню стресових думок та почуттів, бадьорить та налаштовує на плідну і активну діяльність.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти важливу техніку роботи з м'язами.

Інструкція: «Зараз Ви готові до того, щоб послідовно напружувати, а потім – розслаблювати основні групи м'язів Вашого тіла з метою зняття зайвої напруги. Сядьте зручніше (при можливості рекомендується лягти на спину). Ви можете послабити або зняти тісні деталі Вашого одягу.

Закрийте очі. Уважно слухайте мої команди і намагайтеся точно їх виконувати. Для кожної групи м'язів, на якій ми будемо зосереджуватися, я буду давати докладні інструкції з виконання релаксаційних вправ. Не починайте виконувати вправи, поки я не скажу: «Почали!»

Запам'ятаєте, що при виконанні всіх наступних вправ активної м'язової релаксації Ви будете робити глибокий вдих і одночасно сильно напружувати відповідні групи м'язів. Підкреслюю, що напруга м'язів здійснюється тільки на вдиху!

Під час повного видиху здійснюється розслаблення цієї групи м'язів з фіксацією Вашої уваги на тих приємних відчуттях, якими супроводжується процес розслаблення м'язів (відчуття тепла, приємної важкості і знемоги в м'язах, зменшення почуття втоми й ін.). Зразкове співвідношення часу вдиху і видиху - 1 до 5, тобто на 1 одиницю часу вдиху (і напруги групи м'язів) 5 одиниць часу видиху (і розслаблення м'язів). У цілому буде задіяно 14 основних груп м'язів».

1. Права кисть. «Зараз, за моєю командою. Ви зробите глибокий вдих і одночасно сильно стиснете праву кисть у кулак. Потім за командою, здійсніте повний видих, одночасно розслаблюючи кисть і фіксуючи свою увагу на тих приємних відчуттях, що з'являються у Вас у розслаблених м'язах кисті. Приготувалися! Робимо глибокий вдих і сильно стискаємо в кулак кисть правої руки. Раз! Робимо повний видих і одночасно розтискаємо кисть. Два! Зосередьте свою увагу на тому, як у м'язах кисті з'являється приємна важкість, м'язи наповнюються теплом. Три! Відчуйте, як з м'язів іде втома. Чотири! Зафіксуйте у своїй пам'яті це виникаюче почуття приємного

розслаблення і заспокоєння. П'ять!». (Повторити 1-2 рази).

2. *Ліва кисть*. Вправа виконується, як і в попередньому випадку. (Повторити 1-2 рази).

3. *Праве плече*. «За моїм сигналом Ви зробите глибокий вдих, одночасно сильно стиснете в кулак праву кисть і напружите біцепс правої руки. Приготуйтеся! Робимо глибокий вдих, сильно стискаємо в кулак праву кисть і напружуємо біцепс правої руки. Раз! Робимо повний видих, розслаблюємо кисть і біцепс. Два! Зосередьте свою увагу на тому, як у м'язах правої руки з'являються приємні відчуття. Три! Почуття утоми залишає Ваше тіло. Чотири! Ви розслаблюєтеся і відпочиваєте. Зафіксуйте в пам'яті ті приємні відчуття тепла і спокою, що з'являються в м'язах Вашої правої руки. П'ять!». (Повторити 1-2 рази).

4. *Ліве плече*. Вправа виконується, як і в попередньому випадку. (Повторювати 1-2 рази).

5. *М'язи чола*. «На вдиху максимально підніміть верх брови (начебто Ви чомусь сильно здивувалися). При цьому очі залишаються закритими. Раз! На видиху розслабте м'язи чола. Відчуйте, як м'язи чола розслаблюються». (Повторити 1-2 рази).

6. *М'язи носа і повік*. «Очі залишаються закритими. На вдиху сильно наморщить ніс і міцно замружете очі (начебто в очі потрапило мило). Раз! На видиху розслабте м'язи носа і м'язи повік. Дайте собі можливість відчути, як у Вас розслаблюються м'язи обличчя». (Повторити 1-2 рази).

7. *М'язи рота*. «Очі закриті. На вдиху посміхніться, різко напружете м'язи рота, при цьому кути рота сильно опустите донизу. Раз! На видиху розслабте м'язи рота. Відчуйте, як у Вас розслаблюються м'язи рота, розслаблюються всі м'язи обличчя». (Повторити 1-2 рази).

8. *М'язи шиї*. «На вдиху голову сильно нахилити вперед, лопатки максимально підняти нагору і зрушити їх до хребта. Раз! На видиху розслабити м'язи шиї, лопатки різко кинути» униз. Відчуйте і зафіксуйте в пам'яті, як у м'язах шиї й в області коміркової зони з'являється тепло і

почуття приємної важкості». (Повторити 1-2 рази).

9. *М'язи живота.* «На вдиху потрібно сильно напружити і втягти усередину м'язи живота. Раз! На видиху - розслабити м'язи живота і відчутти, як приємне тепло розливається в області сонячного сплетення, як м'язи живота наповнюються приємною вагою. Відчуйте, як Вас залишає почуття втоми і виникає заспокоєння». (Повторити 1 -2 рази).

10. *М'язи області промежини.* «На вдиху сильно напружити і втягти усередину м'язи промежини. Раз! На видиху розслабте м'яза промежини і відчуйте, як у них з'являється приємне почуття тепла і важкості». (Повторити 1-2 рази).

11. *М'язи правого стегна.* «На вдиху різко напружте м'язи правого стегна. Раз! На видиху здійсніть розслаблення м'язів стегна. Зафіксуйте у своїй пам'яті те приємне почуття важкості і тепла, що з'являється в м'язах стегна». (Повторити 1 -2 рази).

12. *М'язи лівого стегна.* Вправа виконується, як і в попередньому випадку. (Повторити 1-2 рази).

13. *М'язи правої стопи.* «Ногу витягніть уперед. Поставте її на п'яту. На вдиху великий палець правої ноги максимально потягніть на себе. Раз! На видиху — розслабте ікроножний м'яз, «відпустить» великий палець. Зафіксуйте у своїй пам'яті ті приємні відчуття тепла і важкості, що з'являються в ікроножних м'язах і м'язах стопи. Усі м'язи Вашого тіла зараз дуже важкі. Ви розслаблені. Запам'ятаєте ці приємні відчуття. Протягом деякого часу насолоджуйтеся цим відчуттям розслаблення (пауза 2-3 хвилини)». (Повторити 2 рази).

14. *М'язи лівої стопи.* Вправа виконується, як і в попередньому випадку. (Повторити 1-2 рази).

У завершальній частині роботи, щоб переконатися, що співробітники запам'ятали порядок вправ із групами м'язів, вони перелічуються ще раз. Одночасно підкреслюється, що фіксація приємних відчуттів, що виникають при релаксації груп м'язів, здійснюється тільки на видиху.

Завершення: учасникам відводиться 5 хв. на задавання питань, вираження почуттів, звернення до інших учасників групи і висловлення всього того, що виникло в процесі виконання вправи.

Вправа “Подолання стресу”

Мета: сприяє блокуванню стресових думок та почуттів, допоможе зняти хвилювання, напруження і втому.

Хід роботи: ведучий пропонує групі засвоїти важливу техніку роботи з диханням.

Інструкція: «Цей сеанс допоможе Вам звільнитись від тривоги і побоювань. Такі сеанси корисні для Вашого здоров'я. Вони зміцнять Ваші нерви, поліпшать сон, нормалізують кров'яний тиск і роботу внутрішніх органів. Ви будете знаходитися не уві сні, а в особливому стані, який допоможе Вам повернути душевний комфорт і високу працездатність. Після сеансу Ви знову відчуєте радість життя, красу навколишнього світу і добре ставлення до Вас ваших товаришів по службі та оточуючих.

А зараз сядьте якомога зручніше. Тіло розслаблене. Голова відкинута на підголівник. Ноги зігнуті під прямим кутом. Руки вільно лежать на колінах. Очі заплющені. М'язи повністю розслаблені. Зробіть глибокий вдих і повільний спокійний видих. Повторіть: вдих-видих.

Ви чуєте лише мій голос і подумки уявляєте все про, що я говорю. Сторонні шуми, шарудіння, слова Вас не хвилюють. Ви їх не помічаєте. Ви дихаєте вільно і легко. М'язи Вашого тіла, рук і ніг все більше розслаблюються.

А тепер уявіть собі м'який вечір ранньою осінню. Ви сидите і спостерігаєте за диханням навколишньої природи. Навколо тихо, безлюдно і тепло. Не ворухаться дерева у золотому вбранні. Тихо шурхотить падаюче листя, повільно і безшумно опадають на землю золоті монетки березового листя. У природі спокій. У шурхоті падаючого листя чується "сон"...

М'язи Вашого тіла розслаблюються все більше і більше. Ви

занурюєтеся у чудовий спокій. Теплі фарби осені, багряні і жовті, все більше наповнюють теплом Вашу душу. Вас обвиває приємна знемога. Тихо. Тепло. Спокійно. Сторонні шуми і голоси Ви не помічаєте. Ви слухаєте лише мій голос.

Все, що турбувало, хвилювало, непокоїло Вас, розсіюється і відходить. Ви все глибше занурюєтеся у відпочинок. Тіло тепле, розслаблене. Хвилі приємного тепла струмують по кистях, передпліччях, плечах, розливаються у голові, грудях, тепло пульсує в кінчиках пальців. Ви насолоджуєтеся теплом золотої осені. Листя тихо і повільно опадає на землю, покриває її запашним і м'яким килимом.

Вам приємно і трішечки сумно. Солодкий смуток розливається в душі. Запах опалого листя будить у Вас спогади дитинства. Вам добре. Спокійно. Приємно. Ви відпочиваєте.

Небо темніє. Догорає вечірня зоря. Запалюються перші зірки. Ви повністю розслаблені. Спокійне рівне дихання. Ритмічно і рівно працює серце. Розгладилися складочки і зморшки на обличчі. Губи розімкнені. Язик м'який, важкий. Абсолютно спокійні закриті повіки. Вам приємно, добре. Ви відпочиваєте.

Цей відпочинок корисний для Вашого організму. Зникає напруження. Нормалізується робота внутрішніх органів. Відступили хвилювання і тривоги від пережитого. Глибокий спокій володіє Вами. Повне розслаблення, тепло і тяжкість, солодка знемога в тілі. Згас осінній день. Земля поринула у сон. У кімнаті, де Ви відпочиваєте, горить камін. М'яке тепло струмує по ногах. Відчуття тепла занурює Вас у сон. Це відчуття наростає, посилюється.

Ви повністю відключилися від душевних тривог і хвилювань. Легкий вітерець грає з віконною шторою. Природа прокидається. Оживає. Наступає прекрасний ранок. Легкий туман над рікою.

Світліє, голубіє небо. Розходяться передранкові хмари. Згасають далекі зірки. Сріблиться від дощу трава. Надзвичайно сильно пахнуть нічні фіалки та тютюн. Свіжий запах землі і вологої зелені наповнює Вас легкістю і

свіжістю. Вам легко і радісно. У голові проносяться яскраві приємні спогади юності. Вас наповнюють бадьорість і радісне відчуття свята. Вам добре. Всі тривоги залишили Вас. Сонце наполовину вийшло з-за обрію. На душі вільно і легко. Ваша голова ясна, свіжа. Яскраві образи пропливають у пам'яті. На серці добре, спокійно. Вільне, невимушене дихання, тривоги і неприємні відчуття відійшли. Ви дихаєте на повні груди.

Виникло відчуття фізичної бадьорості, благополуччя. Тіло приємно відпочило. Ніякої втоми.

Голова легка. Думки течуть вільно і легко. Ви насолоджуєтеся природою, що прокинулася, запахом свіжої зелені, яскравими фарбами кольорів. Ви слухаєте і образно уявляєте все, про що я говорю.

Осінній день у розпалі. М'яке тепло радує Вас. Вам добре, комфортно. Яка прекрасна і багата земля. Вам добре. Нежарке осіннє сонце бадьорить. Ви відчуваєте глибокий спокій, упевненість в собі, силу і могутність. Вони заповнюють всю Вашу свідомість. Вам хочеться працювати, бути потрібним і корисним для людей. Настрій збуджений. Повна впевненість у майбутньому. Навколишня природа дарує Вам свою свіжість, енергію і силу (пауза 1 хв).

Нарешті Ви відпочили.

Ви повністю заспокоїлися.

Внутрішня напруженість зникла, тривоги і хвилювання залишили Вас. Рівним і спокійним став настрій. Неприємних відчуттів і думок немає. Ви відчуваєте себе добре. Голова легка. Думки чіткі, ясні, спокійні. Відчуття важкості й тепла відійшли. Спокій залишається. Ви відчуваєте себе все бадьоріше і бадьоріше.

Зараз я буду рахувати до п'яти. На рахунок "5" Ви вільно розплющите очі і будете відчувати себе бадьорим і відпочившим.

Подумки повторюйте слова команди:

- один - тягар і тепло в ногах відходять. Ноги стають легкими;
- два - голова свіжа, ясна;

- три - руки легкі, сильні, пружні;
- чотири - відчуваю себе добре, настрій бадьорий;
- п'ять - очі розплющені. Я готовий діяти. Я і мої колеги - єдине ціле.

Робимо глибокий вдих і швидкий короткий видих.

Повторюємо: вдих - видих. Кисті рук стисніть у кулаки. Підтягніться.

Посміхніться, будь ласка.

Сеанс закінчено».

Завершення: учасникам відводиться 5 хв. на задавання питань, вираження почуттів, звернення до інших учасників групи і висловлення всього того, що виникло в процесі виконання вправи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александровский Ю.Л., Барденштейн Л.М., Аведисова А.С. Психофармакотерапия пограничных психических расстройств. – М.: ГЭОТАР Медицина, 2000.
2. Гордеева Е.Г., Колошина Т.Ю., Гордеев М.Н. Методология проведения клинической трансперсональной психотерапии // Современные направления психотерапии и их клиническое применение: Материалы I Всероссийской учебно-практической конференции по психотерапии. М., 1996.
3. Демченкова Г.З. Социально-гигиенические и медико-социальные аспекты посттравматического стрессового синдрома // Материалы межгосударственного научно-практического семинара 18-19 декабря 1998 года в г. Витебске.
4. Канаева Л.С., Колосов В.Е. Клиническая трансперсональная психотерапия: Пособие для врачей. М., 1996.
5. Киндрас Г.П., Туроходжаев А.М., Влияние посттравматических стрессовых расстройств на адаптацию воинов-интернационалистов – ветеранов войны в Афганистане // Соц. и клинич. психиатрия. 1992. № 1 . С. 33 – 36.
6. Клиническое руководство: Модели диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств / Под ред. В. Н. Краснова и И.Я. Гуревича. М., 1999.
7. Краснянский А.Н., Морозов П.В. Посттравматическое стрессовое расстройство у ветеранов войны в Афганистане: Съезд психиатров. М., 1995.
8. Лэндис Р. Продвинутое техники для работы с посттравматическими стрессовыми состояниями. М., 1996.
9. МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств: Исследовательские диагностические критерии. СПб., 1994.
10. Наранхо К. Гештальт-терапия. Воронеж, 1995.
11. Основные типы психической дезадаптации у бывших воинов-

интернационалистов: Психологическая диагностика и психотерапия: Методические рекомендации / Карвасарский Б.Д., Алексеева Д.А., Ташлыков В.А. и др. Л., 1990.

12. Пограничные нервно-психические нарушения у ветеранов войны в Афганистане (посттравматические стрессовые нарушения): Методические рекомендации / Цыганков Б.Д., Белкин А.И., Веткина В.А. и др. М., 1992.

13. Психологічне забезпечення оперативно-службової діяльності працівників міліції. Психологічне супроводження оперативно-службової діяльності працівників органів внутрішніх справ в екстремальних умовах. Частина 2 // Навч.-метод. посіб. – К.: НАВСУ, 2003 – 124 с.

14. Пушкарев А.Л., Доморацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия. М.; Изд-во Института психотерапии, 2000. – 128 с.

15. Пушкарев А.Л. Основные медико-психологические проблемы воинов-интернационалистов в Республике Беларусь и пути их решения // Материалы межгосударственного научно-практического семинара 18-19 декабря 1998 года в г. Витебске.

16. Пушкарев А.Л., Евстегнеев Р.А., Аринчина Н.Г., Доморацкий В.А. Диагностика посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) у участников военных действий: Методические рекомендации. Минск, 1999.

17. Робин Ж.-М. Гештальт-терапия. М.: МГИ, 1998.

18. Спектор С. И. Посттравматический стрессовый синдром у участников боевых действий в Чечне // Материалы межгосударственного научно-практического семинара 18 – 19 декабря 1998 года в г. Витебске.

19. Спектор С.И., Мякотных В.С. Синдром посттравматического стресса как медико-социальная проблема // Материалы межгосударственного научно-практического семинара 18-19 декабря 1998 года в г. Витебске.

20. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры / Пер. с англ. М.: Независимая фирма "Класс", 1998.