



ЛІТЕРАТУРА:

1. Біблія або Книги Святого Письма Старого й Нового Заповіту. – К. : Українське біблійне товариство, 2002. – 1159 с.
2. Грановская Р.М. Психология веры / Р.М. Грановская. – СПб. : Речь, 2004. – 576 с.
3. Джемс В. Многообразии религиозного опыта / В. Джемс. – СПб. : Андреев и сыновья, 1993. – 418 с.
4. Новый тлумачний словник української мови : в 3 т. / уклад. В.В. Яременко, О.М. Сліпушко. – К. : Аконіт, 2006. – Т. 1. – 2006. – 862 с.
5. Предко О.І. Психология релігії: історія, теорія, релігієзнавчі виміри : [монографія] / О.І. Предко. – К. : Центр навчальної літератури, 2005. – 278 с.
6. Москалець В.П. Психология релігії : [посібник] / В.П. Москалець. – К. : Академвидав, 2004. – 240 с.
7. Психология суїциду: [посібник] / ред. В.П. Москальця. – К. : Академвидав, 2004. – 288 с.
8. Роджерс К.С. Взгляд на психотерапию. Становление человека / К.С. Роджерс. – М. : Прогресс, 1994. – 480 с.
9. Сикорский И.А. Психологическая борьба с самоубийством в юные годы / И.А. Сикорский. – К. : Тип. Кушнерева И.Н., 1913. – 44 с.
10. Сковорода Г. Наркіс. Розмова про те: пізнай себе / Г. Сковорода // Сковорода Г. Твори : у 2 ч. / Г. Сковорода. – Т. 1. – 1994.
11. Франкл В. Основы логотерапии. Психотерапия и религия / В. Франкл. – СПб. : Речь, 2000. – 286 с.
12. Фромм Э. Искусство любить. Исследования природы любви / Э. Фромм. – М. : Педагогика, 1990. – 157 с.
13. Юнг К.Г. Бог и бессознательное / К.Г. Юнг. – М. : Олимп, ООО «Изд-во АСТ-ЛТД», 1998. – 480 с.

УДК 159.09.07

ДОСЛІДЖЕННЯ СТРАТЕГІЙ ПОВЕДІНКИ У ПСИХОТРАВМУВАЛЬНІЙ СИТУАЦІЇ ЯК РЕСУРСУ ДЛЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ КОМБАТАНТА

Попелюшко Р.П., к. психол. н.,
доцент кафедри практичної психології та педагогіки
Хмельницький національний університет

Метою статті є теоретичне обґрунтування застосування методики “BASIC Ph” та аналіз результатів діагностичного дослідження стратегій поведінки комбатантів у психотравмувальних ситуаціях як ресурсу в процесі їхньої психологічної реабілітації. Наголошено, що сучасний стан психодіагностичного дослідження комбатантів засвідчує, що під час дослідження виявляються ознаки посттравматичного стресового розладу, але взагалі не звертається увага на поведінкові ресурси комбатанта, якими він користується в процесі подолання стресових ситуацій. Актуалізація цього ресурсу комбатанта дасть спеціалістам змогу ефективніше побудувати реабілітаційні та реадaptaційні заходи щодо подолання наслідків психотравмувальних ситуацій, сприятиме забезпеченню збереження фізичного і психічного здоров'я комбатантів.

Ключові слова: психологічна реабілітація, канал ресурсу, комбатант, стрес, травматична подія.

Целью статьи является теоретическое обоснование применения методики “BASIC Ph” и анализ результатов диагностического исследования стратегий поведения комбатантов в психотравмирующих ситуациях как ресурса в процессе их психологической реабилитации. Отмечено, что современное состояние психодиагностического исследования комбатантов показывает, что при исследовании выявляются признаки посттравматического стрессового расстройства, но в большинстве случаев не обращается внимания на поведенческие ресурсы комбатанта, которыми он пользуется при преодолении стрессовых ситуаций. Актуализация данного ресурса комбатанта позволит специалистам более эффективно построить реабилитационные и реадaptaционные меры по преодолению последствий психотравмирующих ситуаций, будет способствовать сохранению физического и психического здоровья комбатантов.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, канал ресурса, комбатант, стресс, травматическое событие.

Popelushko R.P. RESEARCH STRATEGIES BEHAVIORS IN PSYCHOTRAUMATIC SITUATION AS A RESOURCE FOR PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF COMBATANTS PERSONALITY

The aim of this paper was to study the application of theoretical methods “BASIC Ph” and analysis of diagnostic studies behavioral strategies combatants in stressful situations as a resource in their psychological rehabilitation. Also stressed that the current state combatants' psycho diagnostic research shows that the study revealed signs of PTSD but did not pay attention to behavioral combatant resources which he uses in overcoming stressful situations. Actualization of this resource combatant will allow specialists to build a more effective rehabilitation and adaptation measures to overcome the consequences of stressful situations promote the preservation of physical and mental health combatants.

Key words: psychological rehabilitation, channel of the resource, combatant, stress, traumatic event.

Постановка проблеми. Наша держава для забезпечення своєї територіальної цілісності вимушена проводити бойові дії у вигляді антитерористичної операції (далі – АТО) на сході країни. Сучасні українські реалії вказують на те, що тема психологічної реабілітації комбатантів, які брали участь в АТО, є надзвичайно актуальною проблемою сьогодення. Необхідність розв'язання проблем психологічної реабілітації комбатантів є однією з найбільш значущих, їй приділяється велика увага в засобах масової інформації, вона виноситься на порядок денний засідань урядових комітетів і громадських організацій.

Діяльність комбатантів в умовах військових дій характеризується впливом на психіку різних стрес-факторів. Тривалість їх впливу, а також психотравмувальний характер можуть сприяти виникненню таких змін у психіці комбатанта, які знижують ефективність його діяльності в бойовій обстановці, а також негативно виявляються в мирних умовах життєдіяльності.

Ступінь розробленості проблеми. Істотний науково-практичний внесок у дослідження та запровадження основ і механізмів психологічної реабілітації комбатантів зробили такі науковці, як А. Боченков, А. Глушко, О. Караяні, С. Максименко, М. Магомед-Емінов, А. Пушкарьов, О. Тімченко, М. Горовіц, М. Дорон, Б. Колодзін, М. Лаад та ін.

Існує необхідність звернути увагу науковців і практиків на проблему первинної діагностики поведінкового ресурсу для подальшого його використання в психологічній реабілітації комбатантів, які брали або беруть участь у військових діях, які перенесли бойові психічні або фізичні травми, страждають від віддалених наслідків стресогенних впливів. Теперішній стан психодіагностичного дослідження комбатантів засвідчує, що під час дослідження виявляються ознаки посттравматичного стресового розладу, стресу, депресії, тривожності, адаптованості тощо, але взагалі не звертається увага на поведінкові ресурси комбатанта, якими він користується в процесі подолання стресових ситуацій. Актуалізація цього ресурсу комбатанта дасть спеціалістам змогу ефективніше побудувати реабілітаційні та реадaptaційні заходи щодо подолання наслідків психотравмувальних ситуацій, сприятиме забезпеченню збереження фізичного і психічного здоров'я комбатантів.

Метою статті є дослідження стратегій поведінки комбатантів у психотравмувальних ситуаціях як одного з ресурсів у процесі їхньої психологічної реабілітації.

Виклад основного матеріалу. Сучасна концепція реабілітації комбатантів бере свій початок із розроблення її принципів і практичного застосування в Англії та США під час Другої світової війни. На 9-й нараді міністрів охорони здоров'я й соціального забезпечення східноєвропейських країн прийнято найбільш змістовне та повне визначення реабілітації. Згідно із цим визначенням, реабілітація є системою державних, соціальних, медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на запобігання розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, на ефективне й раннє повернення хворих і інвалідів у суспільство й до суспільно корисної праці. Реабілітація являє собою складний процес, у результаті якого в потерпілого формується активне ставлення до порушення його здоров'я, відновлюється позитивне сприйняття життя, сім'ї й суспільства [2].

Отже, реабілітація – завершальний етап спільного лікувального процесу, де велими важливо оцінити ефективність лікування, впливу на організм насамперед у плані відновлення особистісного й соціального статусів людини. Правильне, раціональне поєднання фізичних і психічних методів впливу призводить до повного або часткового відновлення фізичної чи психічної працездатності.

Загалом реабілітація включає профілактику, корекцію, адаптацію до життя і праці після ушкодження, але передусім особистісний підхід до людини.

На сучасному етапі розвитку науки та практики прийнято розрізняти медичну, психологічну, професійну й соціальну реабілітацію [2].

Сучасна психологічна реабілітація комбатанта включає в себе заходи щодо своєчасної профілактики та корекції психічних порушень, формування у військовослужбовця свідомої й активної участі в реабілітаційному процесі.

Психологічну реабілітацію комбатанта розглядають як функцію психотерапії та психологічної корекції, що дає змогу говорити про реабілітацію як про психологічну чи психотерапевтичну інтервенцію [3].

Ізраїльський учений і практик доктор Мулі Лаад у 90-х роках минулого століття поставив перед собою мету розробити інтегративну модель коду психологічного виживання людини після сильного стресу. Статистичні дослідження показують, що тільки в 10–20% травмованих людей виявляється тривала дезадаптивна стресова реакція, тобто посттравматичний стресовий розлад



(далі – ПТСР) [1]. ПТСР – це патологічний стан психіки, за якого негативні спогади про травму постійно впливають на людину й викликають у неї інтенсивне страждання, їх неможливо контролювати [2]. Тому психолог зацікавився, як саме долають травму решта 80–90% людей; які стратегії використовують і чи можна вивести формулу виживання. Було проведено опитування великої вибірки, після чого науковець дійшов висновку, що психологія зазвичай зосереджена на хворобі та серйозно недооцінює ресурси людської психіки [1].

Багаторічна дослідницька робота дала змогу створити багатовимірну модель BASIC Ph [1]. Згідно з доктором М. Лаадом, директором Центру профілактики стресу в Кирьят-Шмона, Ізраїль, у кожної людини є 6 основних каналів, кожен із яких «допомагає» вийти їй із кризової ситуації. Зупинимося більш докладніше на кожному з них.

1. **«В» – Базові цінності/Belief and values** (переконання, цінності, надія, самооцінка, психофілософія, сенс життя, релігія, містифікація).

Людина з домінуючим каналом «В» знайде опору у вірі й духовних цінностях, які допоможуть їй пережити важкі часи напруження та перелому. Тут може бути як релігійна віра, так і політичні переконання, почуття місії (призначення), прагнення до самоздійснення й самовираження.

2. **«А» – Афект/Affect and emotion** (емоційний обмін почуттями, дзвінки іншим, писання віршів чи прози, малювання, пряме або непряме вираження емоцій).

Це тип адаптації, під час якого людина використовує афективні або емоційні методи: плач, сміх, усний виклад своїх переживань у розмові з ким-небудь, а також можливе промальовування, декламування або прописування своїх емоцій.

3. **«S» – Соціальний/Social** (соціальне спілкування з друзями, сім'єю, іншими важливими людьми; ролі чи складова частина організації/системи).

Людина з таким типом адаптації знайде підтримку в належності до групи, у виконанні завдання, в тому, щоб відігравати якусь роль і бути частиною організації.

4. **«I» – Імагінація, уява/Imagination** (уява, інтуїція, фантазування, гумор, творчість, імпровізація, переключення уваги, зайняття прикладним мистецтвом).

Людина з таким типом адаптації використовує свою уяву, щоб замаскувати грубі факти реальності, вона може марити наяву, піддаватися мріям. Вона може уявити собі додаткові рішення проблем – рішення, що виходять за межі реалістичних імпровізацій.

5. **«С» – Когнітивне мислення/Cognition and thought** (переконання, розсудливість, реальність, логіка, планування, навчання, інформація, порядок пріоритетів, альтернативи, розмова із собою).

Це тип адаптації, під час якого людина використовує когнітивні стратегії, які включають збирання інформації, вирішення проблем, самоорієнтацію, внутрішній діалог або складання списків дій і переваг.

6. **«Ph» – Фізіологія/Physiology and activities** (фізична активність, відчуття в тілі, дія, розслаблення, їжа, праця, заняття чимось, спорт, секс, медитація).

Такі люди використовують фізичні, тілесні методи боротьби зі стресом. Ці методи включають релаксацію, десенситизацію, фізичні вправи й фізичну діяльність загалом [1].

У силу індивідуальних особливостей і умов середовища комбатант має певний набір стратегій подолання, кожна з яких звертається до одного з шести каналів. Водночас комбатант можемо вдаватися до емоцій або уяви набагато частіше, ніж до фізичної активності, і навпаки. Інакше кажучи, одні канали можуть бути добре розвинуті, а інші – практично не задіяні, і це зручно доти, поки життєва ситуація не стає тупиковою.

Доволі часто одна й та сама ситуація стає кризовою від того, що комбатант повторює одні й ті самі стратегії з метою позбутися стресу. Іншими словами, людина «пробуксовує» на одному місці, до нескінченності використовуючи для подолання стресової ситуації один і той самий метод, не просуваючись ні на крок уперед і нічого не змінюючи в ситуації. У таких випадках стрес є наслідком тупику або відсутності гнучкості.

На первинному рівні боротьби багатовимірний підхід полягає в тому, щоб навчити людину безлічі різноманітних способів подолання кризи. Це допоможе їй отримати гнучкість, необхідну для того, щоб уникати глухого кута [3].

Під час психологічної реабілітації комбатантів з віддаленими наслідками посттравматичних стресових розладів необхідно зосередити акцент на наявних стратегіях для роботи з більш гострими кризовими ситуаціями, коли комбатант у принципі втратив усі свої стратегії, заплутався й позбувся землі під ногами.

Сфера проблем комбатантів, із якими працює методика, досить широка, але є група проблем, із якими вона найбільш ефективна:

– **вікові кризи** (криза пов'язана з настанням нових періодів: шлюб, розлучення, народження дитини тощо);

– **ситуаційні** (зумовлені актуальною подією: фізична травма, соматичне захворювання, полон, поїздка чи повернення із зони АТО тощо);

– проблеми **постановки цілей** і подолання перешкод на шляху до них (відчуття безцільності, безвиході, непотрібності; пошук свого місця в житті).

Отже, метою експериментального дослідження було виявлення стратегій поведінки комбатантів у психотравмувальних ситуаціях як одного з ресурсів у процесі їх подальшої психологічної реадaptaції та реабілітації. Для реалізації мети проведено діагностичне дослідження за психодіагностичною методикою BASIC Ph (Мулі Лаад і Мікі Дорон) [3]. Дослідження проводилось на базі військової частини, польова пошта – 4252, респондентами були комбатанти в кількості 77 чоловік, які направлялися в зону АТО.

На основі проведеної методики BASIC Ph ми мали змогу визначити основні канали психологічних ресурсів, кожен із яких «допомагає» вийти з кризової психотравмувальної ситуації комбатантам, які найближчим часом потраплять у зону АТО.

У процесі дослідження комбатантів виявлено найбільш розвинуті канали психологічного ресурсу й ті канали, які потребували найбільшого розвитку. У комбатантів серед каналів, що добре розвинуті, ми спостерігали такі результати: канал «В» – базові цінності (Belief and values), виявився у 8 (10%) осіб, канал «S» – соціальний (Social), простежувався в 5 (7%) осіб, канал «I» – імагінація, уява (Imagination), спостерігався в 5 (7%) осіб; канал «C» – когнітивне мислення (Cognition and thought), виявився аж у 59 (76%) осіб. На жаль, канали «А» – афект (Affect and emotion), і «Ph» – фізіологія (Physiology and activities), у комбатантів не виявлено.

Отримані результати подано на рис. 1.

Серед каналів, що потребують найбільшого розвитку в комбатантів, ми спосте-

рігали такі результати: канал «В» – базові цінності, виявився у 8 (10%) осіб, канал «А» – афект, спостерігався аж у 36 (48%) осіб, канал «S» – соціальний, простежувався у 8 (10%) осіб, канал «I» – імагінація, уява, спостерігався в 15 (19%) осіб; канал «Ph» – фізіологія, виявився у 10 (13%) осіб. Канал «C» – когнітивне мислення, у комбатантів не виявлено.

Отримані результати подано на рис. 2.

Виходячи з отриманих результатів дослідження, ми можемо констатувати той факт, що в більшій частині комбатантів, які відправляються в зону АТО, найкраще розвинутий канал ресурсності «C». Це свідчить про те, що в процесі подолання кризових ситуацій, яких буде вдосталь під час несення ними служби на сході країни, психологічним ресурсом для комбатантів будуть їхні переконання, розсудливість, реальність, логіка, планування, навчання, інформація, порядок їхніх пріоритетів та альтернатив. Такий канал психологічного ресурсу й адаптації комбатантів буде спрямований на використання когнітивних стратегій, які включають збирання інформації, вирішення проблем, самоорієнтацію, внутрішній діалог або складання списків дій і переваг. Це, у свою чергу, призведе до більш адекватного реагування на психотравмувальні ситуації й дасть змогу зберегти психічне та фізичне здоров'я комбатанта під час перебування в зоні АТО.

Також виявлено, що серед каналів, які потребують найбільшого розвитку, у великій кількості комбатантів простежується тенденція до вибору каналу ресурсності «А». Це свідчить про те, що під час подолання кризових психотравмувальних ситуацій психологічним ресурсом для комбатантів не будуть їхній емоційний обмін почуттями, дзвінки іншим, написання віршів чи прози, малювання, пряме або непряме вираження їхніх емоцій. Цей канал психологічного ресурсу та адаптації комбатантів не буде використовувати такі афективні або емо-

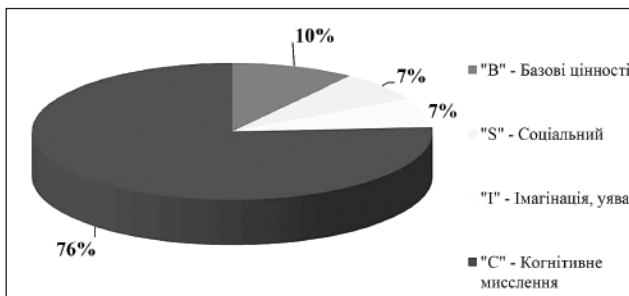


Рис. 1. Результати дослідження комбатантів за методикою BASIC Ph (добре розвинуті канали психологічного ресурсу)

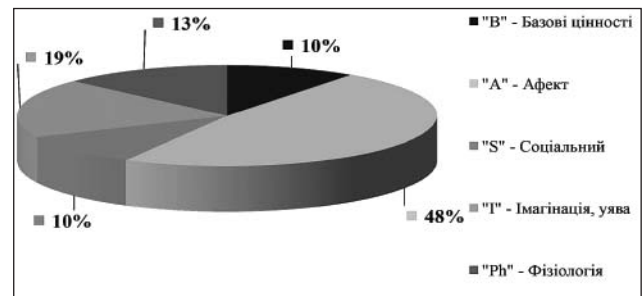


Рис. 2. Результати дослідження комбатантів за методикою BASIC Ph (канали психологічного ресурсу, які потребують розвитку)



ційні методи, як плач, сміх, усний виклад своїх переживань у розмові з ким-небудь, а також можливе промальовування, декламування або прописування своїх емоцій. Це, у свою чергу, може призвести до загрубіння емоційної сфери, порушення довірливої «душевної» комунікації серед комбатантів та ускладнити подальшу психокорекційну чи реадaptaційну роботу фахівців із подолання наслідків ПТСР та інших психосоматичних симптомів.

Методика BASIC Ph не тільки володіє безліччю аспектів із погляду ресурсів подолання стресу комбатантами, з ПТСР; багатогранність цього інструменту допоможе спеціалістам здійснити як швидке кризове втручання в умовах бойових дій, так і довгострокову психологічну реабілітацію чи терапію після ротації комбатанта на місце постійної дислокації.

Висновки. За підсумками аналізу дослідження стратегій поведінки комбатантів у психотравматичних ситуаціях як їх ресурсу в процесі психологічної реабілітації нами зроблено такий висновок: у комбатантів, які вирушали в зону АТО, краще розвинуті такі канали, як «С» (когнітивне мислення) та «В» (базові цінності). Ці канали психологічного ресурсу й адаптації комбатантів будуть спрямовані на використання таких когнітивних стратегій, як збирання оперативної інформації, вирішення бойових і небойових проблем, самоорієнтація, внутрішній діалог або складання списків власних дій (у тій чи іншій екстремальній ситуації) та зовнішні чи внутрішні переваги. Також комбатанти можуть знайти опору у вірі або духовних цінностях, які допоможуть їм пережити важкі часи психологічної травми та перелому. Тут може бути як і релігійна віра, так і політичні переконання, почуття місії (захист України), прагнення до самоздійснення й самовираження.

Використання цих каналів ресурсу, на нашу думку, зумовить більш адекватне реагування на психотравматичні ситуації, стійкість і вмотивованість патріотичних настрів і дасть змогу зберегти на належному рівні боєздатність, психічне та фізичне здоров'я комбатантів під час їх перебування в зоні АТО.

Також дослідження виявило, що в комбатантів недостатньо розвинуті такі канали ресурсу, як «А» (афект), «І» (імагінація, уява) та «Ph» (фізіологія). Ці канали психологічного ресурсу й адаптації комбатантів будуть мінімально чи взагалі не будуть ко-

ристуватися (під час подолання стресової ситуації) афективними чи емоційними методами: плачем (утрата побратима), сміхом, усним викладом своїх переживань у розмові з психологом чи командиром підрозділу, своєю уявою, щоб замаскувати екстремальні факти військової реальності, тілесними методами боротьби зі стресом: релаксацією, десенситизацією, фізичними вправами та фізичною діяльністю загалом.

Неякісне використання цих каналів ресурсу може призвести до неадекватного реагування на психотравматичні ситуації та бойові події, зниження стійкості й умовності, а також сприятиме поганій адаптації та реадaptaції комбатантів і появі проблем психологічного характеру щодо підтримання в них і членів сімей учасників АТО належного морально-психологічного стану, забезпечення потреб у психологічній підтримці після їхньої ротації в місце постійної дислокації.

Проблема, яка порушена, є актуальною та важливою для подальшого вивчення й упровадження в практику психологічної реабілітації комбатантів. Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо в теоретико-практичних дослідженнях і втіленні в загальну практику діагностичного дослідження комбатантів методики дослідження особистісних ресурсів подолання стресу, BASIC Ph, що, у свою чергу, забезпечить розширення перспектив збереження фізичного та психічного здоров'я комбатантів, профілактику після стресових реакцій, побудову ефективних адаптаційних і реабілітаційних процесів.

Усе це створить унікальну перспективу для подальшого розгортання теоретичних і практичних досліджень особистості комбатанта.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Лаад М. Как справиться с кризисом или бедствием (Шаг за шагом): Теория, практика и способы вмешательства / М. Лаад, Э. Хадоми. – Израиль : Центр предупреждения стресса (CSPC). – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.silk-highway.org/ru/stepGuide.aspx>.
2. Новые аспекты психотерапии посттравматического стресса : [методические рекомендации] / [М.Ш. Магомед-Эминов, Г.И. Кадук, А.Т. Филатов, О.Г. Квасова]. – М. : АНОУМО «Инсайт», 2004. – 200 с.
3. Черепанова И.В. Основы психологической помощи : [курс лекций] / И.В. Черепанова, О.А. Черепанов. – Могилев : МГУ им. А.А. Кулешова, 2014. – 304 с.