

МІНІСТЕРСТВО НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ

ПРОБЛЕМИ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ТА КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Збірник наукових праць
Випуск 12
Частина II

Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації
15 січня 2007 р.
Серія КВ № 12201-1085Р

Харків 2012

ББК 88.36

Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Вип. 12. Частина II. – Х.: НУЦЗУ, 2012. – 192 с.

У збірнику висвітлюються актуальні проблеми теоретичних та прикладних психологічних досліджень існування та діяльності людини в умовах екстремальних та кризових ситуацій, а також питання розробки заходів із захисту від впливу психогенних травмуючих факторів.

Збірник орієнтовано на працівників в галузі психології, практичних психологів, ад'юнктів, слухачів та студентів ВНЗ України.

Головний редактор: *Перелигіна Л.А.*, д-р біол. наук, проф.

Заступник головного редактора: *Тімченко О.В.*, д-р психол. наук, проф.

Відповідальний секретар: *Афанасьєва Н.Є.* канд. психол. наук, доц.

Редакційна колегія: *Барко В.І.*, д-р психол. наук, проф.
Назаров О.О., канд. психол. наук, доц.
Садковий В.П., канд. психол. наук, проф.
Самойлов Н.Г., д-р біол. наук, проф.
Сафін О.Д., д-р психол. наук, проф.
Стасюк В.В., д-р психол. наук, проф.
Потанчук Е.М., д-р психол. наук, проф.
Рябініна О.В., д-р філос. наук, проф.
Христенко В.Є., канд. психол. наук, доц.

Затверджено до видання Вченою радою
Національного університету цивільного захисту України
Протокол від 18.10.12. № 4

Збірник наукових праць включено до переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук у галузі психологічних наук.

(Постанова президії ВАК України від 10.02.2010 року № 1-05/1)

© Національний університет цивільного захисту України, 2012

УДК: 159.96: 614.8

Миронець С.М., к.психол.н., доцент, доцент кафедри психології Київського національного торговельно-економічного університету

ДО ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІОГРАФІЧНОГО АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИКІВ-РЯТУВАЛЬНИКІВ

У статті розглянуті існуючі проблемні питання щодо професіографічного аналізу діяльності медиків – рятувальників Державної служби медицини катастроф (ДСМК) та запропоновані шляхи їх розв’язання.

Ключові слова: медики-рятувальники, Державна служба медицини катастроф, ДСМК, професіографічний аналіз діяльності.

В статье рассмотрены существующие проблемные вопросы, связанные с профессиографическим анализом деятельности медиков - спасателей Государственной службы медицины катастроф (ДСМК), и предложены пути их решения.

Ключевые слова: медики-спасатели, Государственная служба медицины катастроф, ГСМК, профессиографический анализ деятельности.

Постановка проблеми. Останні десятиліття ХХ та початок ХХІ століття характеризуються збільшенням кількості надзвичайних ситуацій техногенного, природного та соціально-політичного характеру як на території України, так і в усьому світі. Наукові оцінки глобальної екологічної, природної, техногенної і соціально-політичної ситуації, що склалася у світі, більше ніж тривожні і примушують замислитися народи, політичні партії, уряди, громадські організації про майбутнє людства.

Катастрофа в Чорнобилі, спалах міжнародного тероризму (знакова подія - теракт 11 вересня 2002 року у США), масштабні землетруси, повені, цунамі та буревії (торнадо) у багатьох країнах світу із чисельними людськими жертвами – все це засвідчує актуальність проблеми ризику для національної безпеки України. [4].

Ці НС давно перестають бути проблемою якоїсь однієї країни і все більше набувають глобального транскордонного значення, що відповідно потребує утворення відповідних структурних підрозділів й підготовки фахівців відповідної кваліфікації, готових реагувати на НС транскордонного характеру.

З метою протидії даним викликам в Україні було створено ряд державних інституцій, зокрема у 1996 році - Міністерство України з питань надзвичайних ситуацій, а у 1997 році, відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 14.04.1997 року №343, утворена Державна служба медицини катастроф, діяльність якої регламентується Положенням про Державну службу медицини катастроф [7].

З розвитком новоутворених інституцій набуває актуальності проблема їх всебічного забезпечення, в тому числі й психологічного – з метою ефективного відбору за професійно-важливими якостями, всебічного психологічного забезпечення, враховуючи особливості їх діяльності. Усі ці заходи неможливо здійснювати ефективно без належного професіографічного аналізу діяльності фахівців.

Отже, саме пошук ефективних шляхів психологічного забезпечення діяльності медиків - рятувальників, яким у більшості випадків доводиться виконувати професійні завдання в екстремальних умовах, визначає актуальність теми нашого дослідження.

Метою статті є завдання обґрунтувати необхідність професіографічного аналізу діяльності фахівців Державної служби медицини катастроф України, зокрема тих медиків-рятувальників, які залучаються до виконання завдань у складі міжнародних рятувальних операцій та гуманітарних місій з метою відпрацювання ефективного механізму відбору, формування та злагодження зведених рятувальних загонів МНС та ДСМК в період виконання завдань у складі міжнародних гуманітарних місій та рятувальних операцій.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналізуючи наукову літературу з питань професіографії, слід визнати, що питання професіографічного аналізу діяльності медичних працівників відносно розроблені і представлені в спеціалізованій літературі. Водночас вони здійснювалися досить консервативно, і були направленні в основному на дослідження вузькопрофесійних складових діяльності медиків. В основному досліджувався персонал стаціонарних лікувальних закладів. Що ж стосується фахівців служб екстреного виклику то ми знаходимо відомості, які тільки частково стосувалися цієї проблеми у російських та вітчизняних вчених. Зокрема питання професіографії фахівців екстрених медичних служб досліджували Дмитрієва М.А., Крилов А.І., Нафтутьєв А.І., 1979; Корольчук М.С., 1987; Гур'єв С.О., 2009; Романова Е.С., 2003. У навчальному посібнику наших російських колег «Психология труда и инженерная психология», виданому ще у 1979 році під загальною редакцією професора А.А.Крилова, наведено психограму практикуючого лікаря. У психологічній серії видавничого дому «Пітер», (2003р., автор Є.С.Романова «99 популярних професій») ми знаходимо досить примітивне подання загальної професіограми лікаря. Аналіз наукових праць з даної проблематики вказує на те, що загальний професіографічний аналіз фахівців служб екстреного виклику, зокрема практикуючих лікарів, здійснювався в основному ще в середині минулого століття. Що ж стосується діяльності фахівців Державної служби медицини катастроф, то вперше ми знаходимо дослідження даної проблеми у російських колег, які стосувалися лише деяких аспектів діяльності медиків – рятувальників ДСМК, зокрема О.А. Шалєв (2007) досліджував соціально-психологічні характеристики особистості рятувальників і груп служб медицини катастроф РФ в екстремальних умовах.

Серед вітчизняних авторів вперше проблему формування та психологічного забезпечення фахівців ДСМК почали досліджувати фахівці Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України (Г.Рошин, І. Назаренко, С. Гур'єв, Н. Іскра та ін.) та фахівці Інституту державного управління у сфері цивільного захисту (С.Миронець, А.Терентьєва). З проблематики діяльності мобільних формувань фахівцями ДСМК та Інституту державного управління у сфері цивільного захисту у період з 2009 по 2011 рік було підготовлено та видано чотири монографії та два навчальні посібники у співавторстві (С.Гур'єв, Г.Рошин, С.Миронець, П.Волянський, А.Терентьєва, І. Назаренко, Н. Іскра та ін.) [5].

Деякі питання діяльності фахівців ДСМК відтворені у навчальному по-

сібнику «Медицина катастроф», підготовленому авторським колективом кафедри медицини катастроф та військової медицини Дніпропетровської державної медичної академії (І.Кочін, Г.Черняков, П.Сидоренко, 2008), але здебільшого спрямованість досліджень у працях цих авторів стосувалася організаційних питань діяльності ДСМК та специфіки діяльності в межах міжнародної гуманітарної місії, місця в системі взаємодії між суб'єктами Єдиної державної системи у сфері цивільного захисту [1].

Що ж до питання професіографічного аналізу даної категорії фахівців, уточнення їх професійно-важливих якостей з метою визначення відповідності профілю фахівця до виконання завдань, які у більшості випадків здійснюються за екстремальних умов, то ці питання в Україні не досліджувалися взагалі.

Виклад основного матеріалу. Аналіз наукових джерел з питань виконання завдань медиками-рятувальниками у складі міжнародних рятувальних місій та рятувальних операцій, вивчення законодавчих, підзаконних та відомчих актів, що регламентують діяльність фахівців ДСМК та визначають специфіку організації їх життєдіяльності у складі міжнародних гуманітарних місій, ознайомлення із державними звітами про виконання завдань медиками-рятувальниками за результати міжнародних рятувальних операцій: Туреччина (1999); Індія (2001); Іран (2003-2004рр); Пакистан (2005); військового конфлікту в Лівії (2011), дослідження експертних оцінок учасників міжнародних рятувальних операцій, переконують, що проблема комплексного психологічного забезпечення фахівців державної служби медицини катастроф (ДСМК) є центральною у підборі кадрів здатних до роботи в екстремальних умовах надзвичайних ситуацій, а формування та діагностика особистості медика-рятувальника, визначення найефективніших напрямів впливу на нього неможливі без знання психологічної структури особистості та закономірностей щодо формування у фахівців стійких психічних утворень професійного спрямування, розвитку її самовдосконалення та особливостей професійної діяльності [1; 5].

Разом з тим діяльність фахівців ДСМК, особливо в умовах виконання завдань у складі зведених рятувальних загонів МНС України та під час виконання завдань у складі миротворчих сил чи мобільних формувань по виконанню рятувальних операцій у складі міжнародних гуманітарних місій, мають свою специфіку та індивідуальні (відмінні від інших) особливості діяльності і потребують детального аналізу та вивчення.

Виконання завдань фахівцями ДСМК з психологічної точки зору характеризуються присутністю і негативним впливом на психіку людини широкого спектра несприятливих, дискомфортних і загрозливих факторів. Спеціалісти, які направляються в зони надзвичайних ситуацій для виконання рятувальних та інших невідкладних робіт, підлягають не тільки фізичній загрозі особистому здоров'ю (життю), але й значному ризику виникнення нервово-психічних розладів, психічних дезадаптацій і стресових станів. Останні нерідко стають причиною зривів у професійній діяльності, зниження працездатності, міжособистих конфліктів, порушень дисципліни, зловживання алкоголем, інших негативних явищ.

З метою відпрацювання галузевого класифікатора професій, МНС України вперше, серед усіх силових структур України, було розроблено та

введено в дію наказом МНС України від 07.10.2004 року №100 Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників МНС України. До Довідника увійшли кваліфікаційні характеристики посад керівників, професіоналів, фахівців, технічних службовців та робітників (всього 73 спеціальності), які є специфічними для Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту МНС України і враховані Класифікатором професій - ДК 003-95. Робота над довідником дала змогу внести 43 нові професії до Державного класифікатора професій. Завдячуючи цій роботі, в Україні було утворено нову професію – рятувальника [2].

З утворенням у 2006 році на базі Національного університету цивільного захисту лабораторії екстремальної і кризової психології науковий пошук з питань професіографії фахівців екстремальних професій у сфері цивільного захисту набув більш інтенсивного розвитку.

Як продовження цієї роботи з'явилися ряд досліджень, присвячених професіографічному аналізу діяльності фахівців екстремальних професій: : С.Миронець, О. Тімченко (2007) - розроблено загальну професіограму та психограму рятувальника МНС України з урахуванням класифікованих НС, що мають найбільшу вірогідність виникнення на території України; Л.Гонтаренко (2008) – стосовно професіографічного аналізу діяльності фахівців диспетчерських служб; Є.Рядинська (2011) – здійснено професіографічний аналіз діяльності фахівців Державної воєнізованої гірничорятувальної служби України; А. Снісаренко, Л. Перелигіна (2011) – здійснено професіографічний аналіз діяльності начальників караулів оперативно-рятувальної служби цивільного захисту МНС України; М. Фомич (2012) – вивчені питання щодо розвитку професійно важливих якостей фахівців оперативно-рятувальної служби цивільного захисту; І. Поляков (2012) – здійснено професіографічний аналіз діяльності рятувальників гірських пошуково-рятувальних загонів МНС України та ін.

Проте, аналіз професіографічної діяльності фахівців ДСМК за часів утворення служби в Україні не здійснювався взагалі, тоді як проблема відсутності ефективного психологічного забезпечення та психологічного супроводу діяльності медиків–рятувальників підіймалася практично у всіх державних звітах по завершенню зведеним загонем МНС України міжнародних рятувальних операцій, що й стало поштовхом до розв'язання нами цієї наукової проблеми.

Постановою КМ України від 11.07.2001 №827 було затверджене нове Положення «Про державну службу медицини катастроф» та визнано таким, що втратило чинність Положення від 11.07.1997 року.

Відповідно до ст. 10 цього Положення «... особовий склад (медичні та інші працівники) медичних формувань ДСМК повинні мати відповідний рівень підготовки для надання екстреної медичної допомоги у разі виникнення НС і бути здатними за станом здоров'я виконувати роботи в екстремальних умовах. Усі медичні формування та їхній особовий склад підлягають *обов'язковій атестації*. Порядок атестації медичних формувань, їхнього особового складу визначається МОЗ України.

Атестовані медичні формування вносяться до спеціального реєстру аварійно-рятувальних служб. На атестований особовий склад медичних

формувань, внесених до реєстру, поширюються положення про права, обов'язки, гарантії соціального захисту та відповідальність рятувальників згідно із законом України «Про аварійно-рятувальні служби».

Основними завданнями ДСМК є:

– надання громадянам в екстремальних ситуаціях (стихійне лихо, катастрофи, аварії, масові отруєння, епізоотії, радіаційне, бактеріологічне і хімічне забруднення тощо) безоплатної медичної допомоги;

- надання безоплатної медичної допомоги на догоспітальному і госпітальному етапах постраждалим від НС, рятувальникам та особам, які беруть участь у ліквідації наслідків НС;

- ліквідація медико-санітарних наслідків НС;

- участь в організації комплексу санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів у районах НС, які здійснює санепідемслужба МОЗ України;

- організація взаємодії медичних сил, засобів та лікувальних закладів відповідно на центральному і територіальному рівні у сфері медичного захисту населення у разі виникнення;

- координація роботи із забезпечення готовності органів охорони здоров'я, систем зв'язку та оповіщення до дій у НС;

- прогнозування медико-санітарних наслідків НС та розроблення рекомендацій щодо здійснення заходів з метою зниження негативного впливу таких ситуацій;

- проведення збору та аналізу інформації про медико-соціальні наслідки НС у межах Урядової інформаційної системи з питань НС;

- створення і раціональне використання резерву матеріально-технічних ресурсів для здійснення заходів Служби на центральному і територіальному рівні;

- участь у підготовці та атестації медичних формувань та їх особового складу;

- проведення науково-дослідних робіт, пов'язаних з удосконаленням форм і методів організації надання екстреної медичної допомоги у разі виникнення НС [6, 7].

Медичне забезпечення постраждалого населення при НС визначається як комплекс організаційних, лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та евакуаційних заходів, спрямованих на попередження і подолання медикосанітарних наслідків НС. Алгоритм організації медичного забезпечення при виникненні НС представлений на Рис. 1.

Так, у ст. 13 Закону України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру» сказано: «... Для надання безоплатної медичної допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру громадянам, рятувальникам та особам, які беруть участь у ліквідації надзвичайних ситуацій ... , діє Державна служба медицини катастроф як особливий вид державних аварійно-рятувальних служб» [6].

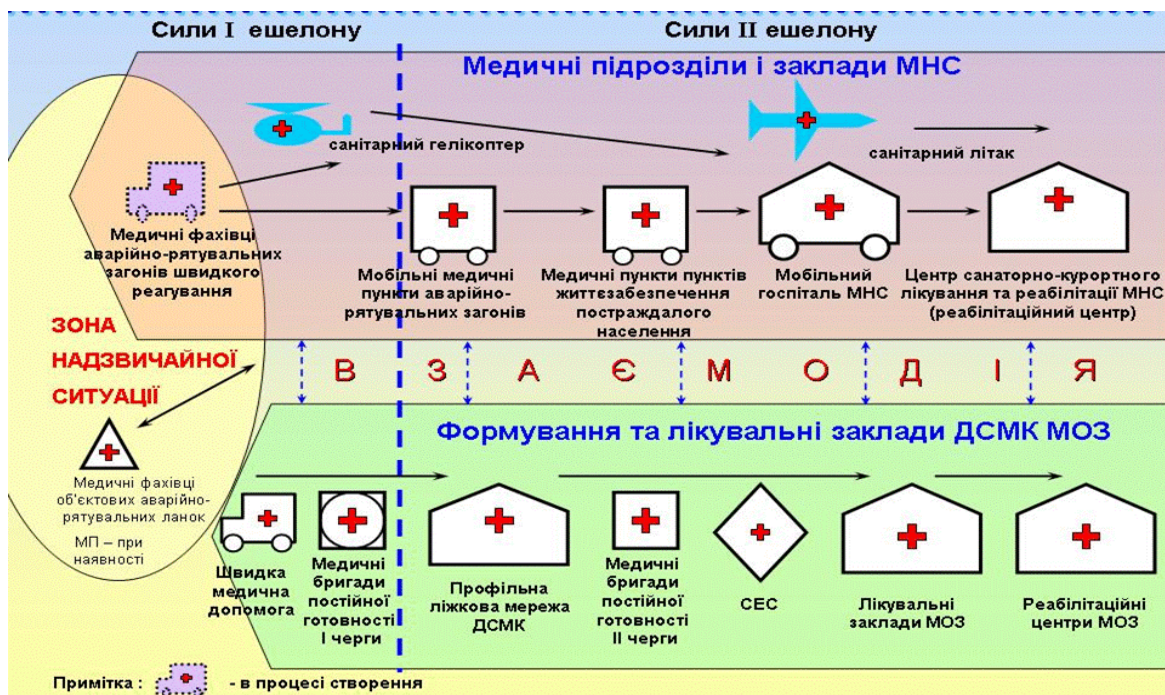


Рис.1. Схема організації медичного забезпечення при виникненні надзвичайної ситуації

«... постраждалому населенню, особливо дітям, а також залученим до виконання аварійно-рятувальних робіт у разі виникнення НС техногенного та природного характеру за висновками ДСМК та (або) лікарсько-трудова комісія, рятувальникам аварійно-рятувальних служб лікарями підрозділів аварійно-рятувальних служб надається гарантоване забезпечення відповідним лікуванням та психологічним відновленням у санаторно-курортних закладах, при яких створено центри медико-психологічної реабілітації.

Цією ж статтею передбачається «... введення в дію *Національного плану* соціально-психологічних заходів при виникненні та ліквідації НС техногенного та природного характеру».

Слід відзначити, що заходи психологічного захисту населення здійснюються паралельно на всіх етапах організації медичного забезпечення і регулюються Законом України «Про правові засади цивільного захисту» та Законом України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру».

Алгоритм діяльності психологічних служб визначається наказом МНС України від 27.02.2008 № 148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», в якому визначені основні завдання й алгоритм взаємодії груп психологів з іншими формуваннями у тому числі й ДСМК.

Що ж до питання психологічного забезпечення діяльності зведених формувань у складі міжнародних рятувальних місій та рятувальних операцій, то на цей час питання залишається в стані декларації про необхідність такого виду забезпечення.

Сам процес праці фахівців ДСМК характеризується високим нервово-психічним напруженням і мобілізацією вольових зусиль при високому темпі

діяльності в умовах дефіциту часу, недопущення виникнення помилкових дій, дефіциті інформації, за цими ознаками такий тип діяльності відносять до екстремального з елементами надекстремального (Миронець С.М. та ін. 2007).

Темп діяльності персоналу у найбільш складних періодах дій за призначенням може наближатися до граничних можливостей людини. Це потребує більшого напруження уваги, пам'яті, мислення, емоційної стійкості, мобілізації волі і призводить до скорочення психофізіологічних резервів організму людини. Домінуючими є когнітивні та емоційно-вольові якості особистості.

Необхідно враховувати, що досвідчені фахівці-медики, які мають досвід виконання завдань у складі міжнародних гуманітарних місій, мають більш широкі можливості для переробки додаткової інформації, чим менш досвідчені, в яких на фоні стресових ситуацій з'являються порушення регуляторних функцій, що може призводити до помилкових дій. У результаті цих впливів (екстремальні фактори і висока інтенсивність діяльності) може настати зрив та загальне зниження стійкості, особливо психічних і психомоторних функцій.

До особливостей професійної діяльності спеціалістів ДСМК у складі зведених рятувальних загонів відносять виражену психічну напругу, яка діє під час усього часу виконання завдань у зоні надзвичайної ситуації.

Найбільш типовими причинами її виникнення є висока відповідальність за роботу, що виконується, дефіцит часу й інформації (або надлишок) для прийняття рішення, дія перешкод, вплив несприятливих умов життєдіяльності, міжособиста несумісність, соціально-психологічна й сенсорна ізоляція (Ю.М. Стенько, 1978; І.А. Сапов, А.С. Солодков, 1981; Г.Л. Апанасенко, 1995, Миронець С.М., Тімченко О.В., 2007).

Суттєвий вплив на успішність професійної діяльності медиків здійснюють соціально-психологічні чинники. Перед усім - це міжособистісні відносини, які залежать від спільних інтересів у групі, від індивідуально-психологічних особливостей колективу (групи) фахівців. Актуального значення набувають проблеми відчуття небезпеки, великого фізичного та емоційного навантаження, обмежені можливості зняття емоційної напруги, ризику (Л.Ф. Железняк, 1989; В.П. Садковий, 2004; В.І. Лебедев, 1989).

Відомо, що ефективність професійної діяльності підрозділів в екстремальних умовах залежить від їх згуртованості. Під згуртованістю М.Н. Корнєв, А.Б. Коваленко (1995) розуміють сумісну діяльність людей, спрямовану на виконання загальних завдань. Вона тісно пов'язана зі структурною організацією групи, раціональним розподілом функціональних обов'язків, професійною підготовкою спеціалістів, підпорядкуванням особистих інтересів та потреб колективним завданням підрозділу. Але стосунки між членами групи, їх спрямованість і активність залежать, з одного боку, - від широти та спільності інтересів, а з іншого, - від їх індивідуальних психологічних особливостей, які в основному визначають характер внутрішньогрупової атмосфери.

В основі згуртованості підрозділів лежить психологічна сумісність. Під груповою сумісністю спеціалістів розуміється поєднання таких індивідуальних особливостей, які за своїми соціально-психологічними властивостями та якостями забезпечують максимально можливий результат при мінімальній

психологічній ціні діяльності взаємодіючих людей. Порушення цих затверджень призводить до підвищення конфліктності, емоційної напруги, роздратованості та інших психічних станів, які, у свою чергу, значно впливають на професійну діяльність. (Т.К. Чмут, 1996; М.І. Пірен, 1997).

Що ж до діяльності фахівців зведених рятувальних загонів, які виконують завдання у складі міжнародних гуманітарних місій, то в цих підрозділах навіть знайомство фахівців інколи відбувається на борту літака, який прямує до пункту надання допомоги з рятування людей та ліквідації наслідків НС. Це зумовлено тим, що біда, особливо природні стихії, завжди приходять несподівано, відповідно мають свої особливості (місцевість, характеристика травм у постраждалого населення, хімічні, біологічні, радіаційні компоненти, які виступають супутниками впливу).

Та навіть тільки з медичної точки зору проблема залежить від характеристики і типу НС, відповідно формування таких фахівців відбувається за їх вузькопрофільною спеціалізацією, що й створює низку проблем. Адже інколи висококваліфіковані фахівці неспроможні виконувати ефективно поставлені завдання через індивідуальну несумісність, суб'єктивне оцінювання себе в ситуації, завищеної Я - концепції, низької індивідуальної культури та багатьох інших чинників, які можуть несподівано проявлятися в екстремальних ситуаціях, особливо коли колектив не пройшов попереднього злагодження. Все це визначає актуальність проблеми та спонукає нас до наукового пошуку щодо її розв'язання.

Висновки. В процесі виконання завдань у складі міжнародної гуманітарної (рятувальної) місії, особливо на території іншої держави, на медиків-рятувальників діє комплекс негативних стрес-факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, які мають свою, відмінну від повсякденної життєдіяльності, структуру, відрізняються своєю насиченістю і динамічністю. Зумовлюють специфічні вимоги до стану здоров'я, психофізіологічних та психічних якостей і властивостей кандидатів до складу зведених аварійно-рятувальних загонів МНС України

На початковому етапі розробки комплексної системи психологічного забезпечення фахівців зведених рятувальних загонів, зокрема медиків-рятувальників, необхідно здійснити професіографічний опис діяльності фахівців з метою визначення професійно-важливих якостей, розробки професіограм та психограм фахівця.

Отже, система психологічного забезпечення професійної діяльності медиків-рятувальників зведених рятувальних загонів, на нашу думку, повинна бути спрямована на максимальну адаптацію фахівців до умов життєдіяльності та професійного середовища, формування, підтримку та відновлення оптимальної працездатності фахівців, мати свої завдання, принципи, етапи, методи управління та включати заходи та засоби, які можуть застосовуватись, як правило до, в процесі та після виконання завдань у складі міжнародної гуманітарної місії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медицина катастроф : виробниче видання / І. В. Кочін, Г. О. Черняков, П. І. Сидоренко. – К. : Здоров'я, 2008. – 724 с.

2. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників МНС України. Введений в дію наказом МНС України від 07.10.2004 №100.

3. Мобільні формування державної служби медицини катастроф як механізм управління процесом подолання медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій / [С. О. Гурев, П. Б. Волянський, С. М. Миронець та ін.] – К. : ІДУЦЗ НУЦЗУ, УНПЦЕМ МК МОЗ України, 2009. – С. 27.

4. Миронець С. М. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації : [монографія] / С. М. Миронець, О. В. Тімченко – К. : ТОВ «Видавництво «Консультант», 2008. – 232 с.

5. Реагування на виникнення надзвичайних ситуацій : [монографія / С. О. Гурев, П. Б. Волянський, С. М. Миронець, І. І. Назаренко та ін.]. – Вінниця : «ТД Едельвейс і К». – 2010. – 320 с.

6. Закон України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру» від 08.06.2000 №1809 – III.

7. Постанова КМ України від 09.12.1997 № 1379 «Про затвердження заходів щодо розвитку Державної служби медицини катастроф на 1998 – 2001 роки».

Рецензенти: д. біол. н. Перелигіна Л.А., д. психол. н. Барко В.І.

УДК 159.923

Михлюк Е.І., ад'юнкт кафедри загальної психології НУЦЗУ

ВПЛИВ АКЦЕНТУАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ НА УСПІШНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті доведено необхідність проведення досліджень взаємовпливу екстремальної професійної діяльності та акцентуацій характеру різних типів і рівнів.

Ключові слова: особливі умови діяльності, акцентуації особистості, успішність діяльності.

В статье обосновывается необходимость проведения исследования взаимовлияния экстремальной профессиональной деятельности на акцентуации характера разных видов и уровней.

Ключевые слова: особые условия деятельности, акцентуации личности, успешность деятельности.

Постановка проблеми. Однією з найважливіших проблем сучасної психологічної науки є проблема розвитку акцентуації особистості. Дослідження особистостей з рисами акцентуації дає можливість отримати цінні дані для прогнозування їх успішності в професійній діяльності, дозволяє виділити групи підвищеного ризику, з небажаним рівнем акцентуації, що характеризуються високою вірогідністю виникнення адаптаційних порушень у професійній сфері, які сприяють розвитку або посиленню інтрапсихічного конфлікту, фрустраційної і емоційної напруженості, психічного стресу.

Є підстава говорити про неоднозначність впливу акцентуованих рис

на досягнення особистістю вершин професіоналізму. Тема прояви акцентуацій, пов'язаних з особливим характером професійної діяльності, що носить стресогенний характер, теоретично недостатньо опрацьована і має велике практичне значення.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Значення особливостей особистості і обумовлених ними стереотипів поведінки, які можуть бути виявлені за допомогою психодіагностичних методів, для успішності навчання і діяльності підтверджується дослідженнями різного роду професійних контингентів, розділених на групи, що відрізняються за ступенем успішності.

Надзвичайно важливі у зв'язку з вивченням особливостей особистості методологічні підходи, що обґрунтовують проблеми особистості і діяльності, розумінням особистості як активного утворення.

Вказівка на активність особистості міститься у формулюванні С.Л. Рубінштейна принципу детермінізму, згідно з яким зовнішні впливи на суб'єкт переломлюються через внутрішні умови, опосередковуються ними. Відповідно до цієї концепції, проблема особистості займає в психології центральне місце. Адже внутрішні умови і є особистість з її природними, психологічними та громадськими особливостями. Таким чином, всяка зовнішня дія на особистість опосередковується її станом, особистість активно взаємодіє з об'єктивною дійсністю.

Леонтьєв А.Н., розвиваючи психологічні ідеї Л.С. Виготського, розглядає особистість, яка формується в життєвих стосунках індивіда, в ході його діяльності. Основу особистості людини становить система його суспільних за своєю природою відносин до світу, яка реалізується його діяльністю, точніше, сукупністю діяльностей. У ході розвитку суб'єкта ці діяльності організуються в ієрархію, яка утворює ядро особистості. «Вузли», що з'єднують окремі діяльності, зав'язуються в тій системі відносин, в яку вступає суб'єкт. Всі види діяльності є, за словами О.М. Леонтьєва, вихідними одиницями аналізу особистості [6].

У зв'язку з цим, як вказує Е.В.Шорохова, постає питання про необхідність досліджувати людину як єдність компонентів, що мають нерозривний зв'язок з конкретною ситуацією життя реальної людини в системі її реальних суспільних відносин і практичної діяльності.

Б.Г.Ананьєв підкреслює, що «діяльність - це процес, який пов'язує людину з навколишнім світом речей і людей, процес взаємодії людини з природою і суспільством». І одним з основних аспектів вивчення людини є вивчення її як суб'єкта діяльності, де вона постає активною силою, відтворюючою, що створює і перетворює світ свого матеріального і духовного буття.

Дані методологічні підходи надзвичайно важливі для нашого дослідження. Вони дозволять проаналізувати особистість працівника МНС з позицій різноманіття її діяльності. Ці основоположні ідеї дадуть можливість виділити психічні та соціальні особливості і зрозуміти, як вони проявляються в ситуації взаємодії особистості з навколишнім середовищем. І, головне, дозволять з'ясувати, наскільки ця взаємодія значима для досліджуваного в даній роботі об'єкта.

Вичленення істотних тенденцій, головних напрямків досліджуваної проблеми стало засобом для більш глибокого проникнення в сутність цих явищ.

«Особистість, - підкреслює К.А. Абульханова-Славська, - визначається не через абстрактну структуру діяльності, а через конкретну систему зв'язків і відносин життєдіяльності, в яких індивід займає в суспільстві певне місце і певне місце займає його діяльність. Тільки визначивши особистість як суб'єкт життєдіяльності, можна взагалі розглядати відносини «особистість - діяльність» в психології» [1].

В.Н. Панфьоров виділяє, що «діяльність - це процес, який пов'язує людину з навколишнім світом речей і людей, процес взаємодії людини з природою і суспільством. Загальним у цьому процесі є суб'єктно-об'єктна взаємодія, яка припускає: з'єднання (зв'язок з людиною) через дії з предметним середовищем своєї діяльності; розкриття (пізнання) властивостей об'єкта і власних можливостей (якостей) людини; перетворення (виробництво) в продукт властивостей об'єкта та якостей особистості - суб'єкта діяльності; реалізацію (споживання, привласнення) цих властивостей.

Ми розглядаємо співвідношення «людина - діяльність», що конкретизується в психології професій як «особистість - професійна діяльність». Основна проблема цих взаємовідносин в пошуку адекватності психічної діяльності особистості вимогам професійної праці.

К.А. Абульханова-Славська вважає, що «тільки йдучи цим шляхом - шляхом виявлення об'єктивних завдань і вимог, що диктуються життям, відносинами між людьми, необхідною діяльністю, обставинами й ситуаціями, можна виявити конкретно, що могла зробити особистість в даних умовах (обставинах, ситуаціях, відносинах) і що вона реально зробила, а головне, як вона це зробила» [1].

Як зауважує В.К. Гербачевський, «в теоретичних підходах до особистості прийнято підкреслювати важливість характеристик людини як суб'єкта діяльності. Ще більше значення такі характеристики набувають при безпосередньому практичному вивченні особистості».

В даному аспекті актуальною і важливою є концепція суб'єкта праці (Б.Г. Ананьєв, О.Г. Ковальов, Е.А. Климов), що досліджує особистісні регулятори в процесі праці, рівень розвитку особистісних характеристик як професійно важливих якостей, їх відповідність (або невідповідність) вимогам професійної діяльності.

Як зазначає дослідник акцентуйованих рис особистості сучасного керівника С.Н. Епіфанцев, «оцінка тих чи інших рис особистості взагалі поза співвіднесенням їх з тими ситуаціями, в яких діє особистість, малоефективна. Це особливо характерно для акцентуйованих рис особистості. Одна і та ж акцентуйована риса особистості може в одних умовах сприяти успішно, а в інших - вносити в неї істотні проблеми» [4].

Л.І. Єрмаченко, розробляючи тему «Особливості професійної діяльності педагогів з рисами істероїдності», відзначає, що «істероїдні акцентуйовані риси особистості роблять істотний вплив на індивідуальний стиль діяльності осіб, які працюють з людьми, в тому числі і зайнятих педагогічною діяльністю» [5; 3].

Г.М. Філіппова дає серйозний аналіз особистих особливостей соціальних працівників та впливу цих факторів, насамперед акцентуйованих рис

особистості, на професіоналізм, успішність професійної діяльності. Відзначено, що особи з вираженою істероїдною акцентуацією здатні ефективно здійснювати свою діяльність в особливих умовах, практично задовольняючись моральним задоволенням від зробленої соціально значимої роботи. Для них саме це є стимулом професійного самовдосконалення. Особи з підвищеною психастенічною акцентуацією вирізняються старанністю, відповідальністю. Помірно шизоїдні особистості схильні до конструктивної інноваційної діяльності. Таким чином, автор дослідження доводить, що якщо здійснена раціональна розстановка кадрів, помірні акцентуації особистості перетворюються на професійно важливі якості. До зазначеної проблеми надзвичайно важливі підходи К. Ясперса: «Ставлення психічних аномалій до професійних занять і характеру трудової діяльності не аналізувався та глибоко. Досить одного погляду на нормальну людину, щоб розпізнати характер її професійної діяльності і відрізнити, скажімо, лікаря від комерсанта, військового від учителя. Професія накладає свій відбиток навіть на почерк людини. Але точно так само і психотичні явища забарвлюють абсолютно особливим чином, в залежності від того, чи мають вони місце у священнослужителя, вчителя або військового і т.д.».

Як підкреслює В.І. Виноградов, «акцентуації можуть або суттєво сприяти формуванню професійної схильності до того чи іншого виду професійної діяльності, або заважати цьому процесу. Так, особи з шизоїдною акцентуацією до організаторської діяльності можуть вносити напруженість, нервозність в систему міжособистісних відносин. У той же час вони можуть ніби розкритися у творчій діяльності: живопис, народна творчість, танці і т.д. Для таких осіб більш підходить самостійна робота, пов'язана з активною внутрішньою діяльністю. Ставити їх в рамки строгих відносин - значить, створювати проблеми для даної особистості і оточуючих. Кожен тип акцентуацій сприяє продуктивності в одних видах діяльності, в одних ситуаціях і перешкоджає в інших» [3, 5].

Виклад основного матеріалу. Ф.Б. Березін., М.П. Мірошников, Е.Д. Соколова [2] вважають, що професійні ситуації, які характеризуються високою динамічністю, реальною або передбачуваною загрозою, необхідністю здійснювати вибір рішення і визначати оптимальну стратегію поведінки при дефіциті часу, при неповній або суперечливій інформації, висувають особливі вимоги до адаптаційних ресурсів індивідуума. У зв'язку з цим вони відзначають важливість використання методики ММРІ в оцінці ефективності діяльності в таких умовах. При навчанні подібного роду ситуації звичайно пов'язуються з екзаменаційним стресом, у виробничих умовах - із загрозою виникнення надзвичайних подій, аварій, травм. Авторами робляться такі висновки: зіставлення груп, що характеризуються високою і низькою успішністю в таких умовах, дозволяє говорити про важливу роль стану психічної адаптації, що відбивається в рівні профілю методики багатостороннього дослідження особистості. У вивчених даними дослідниками професійних контингентах питома вага осіб, з діями яких були пов'язані надзвичайні події, створення передумов до таких пригод, аварій, виробничі травми, достовірно зростає в групах з порушеною психічною адаптацією, що в профілі методики проявляється в значенні провідних піків, що перевищують 70 Т-балів (по суті - акцентуації).

Аналізуючи успішність діяльності в динамічних ситуаціях, пов'язаних з прийняттям та реалізацією рішень (до якої ми зможемо віднести і діяльність пожежників-рятувальників), пов'язуючи її з особистісними особливостями, виявленими за допомогою основних шкал ММР1 акцентуованих рис, Ф.Б. Березін і співавтори [2] відзначають, що зниження здатності до ефективної діяльності в динамічних ситуаціях, пов'язаних з актуальною або потенційною загрозою, може бути поставлено в залежність від певних особливостей особистості. На їхню думку, в найбільшій мірі це стосується трьох особистісних типів. Перший з них характеризується психастеничними тенденціями з розвиненим механізмом фіксації тривоги, що проявляється у провідному піку профілю на сьомій шкалі, часто з одночасним підвищенням профілю за другою шкалою. Поєднання підвищеної тривожності з високим почуттям відповідальності, ретельністю, потребою максимально врахувати всі аспекти ситуації (що при помірній вираженості піку на сьомій шкалі може забезпечити достатню успішність в стабільних умовах) сприяє дезорганізації діяльності при подіях несподіваних, швидко розвиваючись, пов'язаних із загрозою, при необхідності вибирати адекватну лінію поведінки, приймати екстрені рішення, особливо якщо неможливо врахувати всі фактори, від яких можуть залежати наслідки таких рішень. На думку цих дослідників, вірогідність такої дезорганізації, ризик, пов'язаний з помилковими діями (або з бездіяльністю), викликаними розгубленістю, зростають, якщо пік профілю на сьомій шкалі (або супутній йому пік на другій) перевищує 70 Т-балів.

На думку Ф.Б. Березіна і співавторів, другий зі згаданих особистісних типів відрізняється зниженням здатності до побудови інтегрованої поведінки (особливо при наростанні емоційної напруги), явною або прихованою зневагою до прийнятих правил і норм. Ці особливості в профілі методики багатостороннього дослідження особистості відбиваються на четвертій шкалі. Вченими встановлено, що при подіях, що відрізняються високою динамічністю і значущістю прийнятих рішень, поведінку такого роду особистостей обумовлено їх імпульсивністю, недостатньою здатністю передбачати наслідки своїх дій, нехтуванням інтересами інших учасників професійної діяльності, схильністю до реакцій роздратування. Все це призводить до вираженого підвищення ризику виникнення в критичних умовах надзвичайних подій, травм, аварій. Імпульсивні прояви, нестійка здатність коригувати свою поведінку, виходячи з негативного досвіду, обумовлює відтворення неадекватної поведінки при повторному виникненні аналогічних ситуацій. У випадках, коли ведучий пік профілю на четвертій шкалі перевищує 70 Т-балів, може виникати порушення психічної адаптації особистості-звідси і прогноз ефективності в критичних ситуаціях не цілком сприятливий.

Третій з описаних авторами особистісних типів відрізняється аутичними рисами, своєрідністю сприйняття і оцінки, що в профілі методики відбивається піком на восьмій шкалі. Однак пік на цій шкалі достовірно відрізняє групу з низькою ефективністю діяльності в критичних умовах тільки в тому випадку, якщо в цій групі відзначалися виражені порушення психічної адаптації і пік профілю за восьмою шкалою перевищував 70 Т-балів. При помірній ж вираженості аутичних рис зменшення емоційної реакції в ситуаціях, стресогенних для більшості, сприяє збереженню інтегрованої поведінки. У той же

час, чим більше виражений пік профілю на восьмій шкалі, тим більш ймовірним стає зниження ефективності в умовах, що вимагають екстрених і відповідальних рішень у зв'язку з розбіжністю між реальною картиною того, що відбувається і його своєрідним сприйняттям. В екзаменаційній ситуації знижується ефективність за рахунок незвичайності мислення, незвичайного сприйняття запропонованих вимог і реакцій на свою поведінку.

У досліджених Ф.Б. Березініним., М.П. Мірошниковим, Є. Д. Соколовою професійних контингентах частка трьох розглянутих особистісних типів в групі осіб, з діями яких можуть бути пов'язані надзвичайні події, аварії, травми, становить більше двох третин, тоді як в групі з високою ефективністю їх питома вага не перевищувала 27%.

За даними цих же дослідників [2], піки профілю на інших шкалах не дозволяють достовірно диференціювати згадані групи, однак при розгляді індивідуальних профілів відзначається значення і деякі інші риси. Зокрема, слід мати на увазі схильність афективно ригідних особистостей (провідний пік профілю на шостій шкалі) діяти в критичні моменти у відповідності зі сформованими стереотипами, що може призводити до помилкового рішення у разі неузгодженості між цими стереотипами і динамікою розвитку події. Відзначено також типове для гіпертимних особистостей зменшення можливої загрози і дезорганізація активності у разі її виникнення, особливо, якщо пік профілю на дев'ятій шкалі перевищує 70 Т-балів; а також уповільнена реакція при високій динамічності подій дистимних особистостей, профіль яких стійко характеризується провідним піком на другий і вираженим зниженням на дев'ятій шкалах.

Л.Н. Собчик, роблячи поглиблений аналіз за допомогою психодіагностичних методів, виділяє цілий ряд важливих закономірностей, пов'язаних зі статтю, віком, професійним потягом, наводить різні професійно-особистісні портрети, які, на її думку, не повинні сприйматися догматично. Автор книги зазначає: «У зв'язку з розставленими акцентами всі сили розуму і таланту акцентуєваних особистостей з більшою силою витрачаються в чітко визначеному напрямку, що проявляється нехай обмеженою у виборі, але зате більш яскравою і глибокою активністю в тій сфері, до якої особистість відчуває тропізм».

Сучасні зарубіжні джерела представляють глибинний аналіз яскраво виражених індивідуально-типологічних рис особистості та їх зв'язку з успішністю діяльності, професіоналізмом представників різних професійних груп. Як критерії професійного успіху, як правило, зарубіжними авторами виділяються: рівень заробітної плати, надбавка до платні, час, протягом якого працівник отримав цю посаду, коефіцієнти професійної мобільності. Описані яскраво виражені риси особистості в різних професійних типах узагальнені і представлені як основа успішної діяльності. Досить популярна індивідуальна теорія, яка фокусується на поєднанні виражених особистісних характеристик людей з вимогами діяльності, ретельно визначенням ефективності праці, її продуктивності та оцінюванні необхідності для кожного службовця методів розвитку його як професіонала. Крім цього, на думку авторів, розвиток певних рис шляхом спрямованості впливу (активні методи навчання) ведуть саме до розвитку самої особистості та її професіоналізму. Однак рівень розвитку окремих якостей має негативний характер для певних професійних типів.

Інші зарубіжні джерела аналізують виражені особистісні риси співробітників правоохоронних органів, які виникають під впливом особливостей професійного середовища і іноді можуть призводити до професійної деформації особистості. Автори наводять конкретні рекомендації з питань профілактики та психокорекції співробітників з метою зняття негативних проявів поведінки у професійній діяльності.

Аналіз публікацій з проблеми дослідження дозволяє нам говорити про наявність професійних акцентуацій, надалі діагностично обґрунтувати проблему розвитку професійних акцентуацій, їх впливу на успішність професійної діяльності.

Висновки. За результатами проведеного теоретичного аналізу можна зробити наступні висновки:

1. У контексті осмислення ситуації, що склалася в підходах до вивчення акцентуацій особистості, особливу увагу слід приділити асиміляції нових підходів, що виникли в сучасній психології. У даному випадку автори розглядають психологічні акцентуації як суб'єктивно-особистісні фактори формування та розвитку професіоналізму, представляючи рівень розвитку деяких психологічних акцентуацій як прояв професійно важливих якостей, оцінюючи ступінь їх впливу на успішність професійної діяльності. Такі нові концептуальні розробки є опосередкованою ланкою для цілого ряду завдань, спрямованих на вивчення багатовимірності аспектів особистісних особливостей працівників МНС, їх взаємовпливу на професійну діяльність, зокрема, на дослідження процесів розвитку професійних акцентуацій.

2. В аспекті вивчення проблеми розвитку професійних акцентуацій пожежних-рятувальників важливі підходи до вивчення діяльності, здійснюваної в особливих умовах, умов і факторів, що впливають на розвиток професіоналізму. Досить невивченим є аспект детермінації впливу професійної діяльності на тенденції розвитку акцентуації особистості. Необхідно масштабне дослідження тимчасового впливу, інтенсивності впливу інших значущих чинників певних професій на розвиток характеру і рівня акцентуацій.

Дослідження особистостей з рисами акцентуації дає можливість отримати цінні дані для прогнозування їх успішності в професійній діяльності, дозволяє виділити групи підвищеного ризику, з небажаним рівнем акцентуації, що характеризуються високою вірогідністю виникнення адаптаційних порушень у професійній сфері, які сприяють розвитку або посиленню інтрапсихічного конфлікту, фрустраційної та емоційної напруженості, психічного стресу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абульханова-Славская К. А. Деятельность и психология личности / Абульханова-Славская. – М. : Наука, 1980. – 335 с.
2. Березин Ф. Б. Методика многостороннего исследования личности / Березин Ф. Б., Мирошников М. П., Соколова Е. Д. – М. : Фолиум, 1994. – 175 с.
3. Виноградов В. И. Психодиагностическое обеспечение формирования психологической готовности личности к профессиональной деятельности: автореф. канд. дисс. / Виноградов В. И. – М., 1996. – 24 с.
4. Епифанцев С. Н. Психологические особенности руководителей с чертами паранойяльной акцентуации / Епифанцев С. Н. – М. : РАГС, 1996. – 154 с.

5. Ермаченко Л. И. Формирование профессионализма учителей с истероидными чертами личности: автореф. канд. дисс. / Ермаченко Л. И. – М., 1997. – 24 с.

6. Леонтьев А. Н. Деятельность, сознание, личность / Леонтьев А. Н. – М. : Политиздат, 1975. – 304 с.

Рецензенти: к. психол. н. Афанасьєва Н.Є., к. психол. н. Крейдун Н.П.

УДК 159.9

Овсянникова Я.О., к.психол.н.,старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА НЕВИЛІКОВНО ХВОРИМ В УМОВАХ ХОСПІСУ

У даній публікації висвітлено, на сьогоднішній день, одне з важливих питань – психологічний супровід невиліковно хворих людей. Розглянуто та проаналізовано основні аспекти психологічної роботи з людьми, які знаходяться у хоспісі.

Ключові слова: хвороба, психологічний супровід, онкохворий.

В данной публикации затронут, на сегодняшний день, один из важных вопросов - психологическое сопровождение неизлечимо больных людей. Рассмотрены и проанализированы основные аспекты психологической работы с людьми, которые находятся в хосписе.

Ключевые слова: болезнь, психологическое сопровождение, онкобольной.

Постановка проблеми. Незважаючи на технічний прогрес 21-го сторіччя, незважаючи на матеріальні досягнення або негаразди, незважаючи на місце мешкання та професію, кожна людина може зіткнутись зі страшним діагнозом – невиліковна хвороба. Після постановки такого діагнозу завжди наступають ще й психологічні негаразди у житті такої людини. В результаті серйозної хвороби сильний відбиток накладається на всі системи життєзабезпечення людини. Біль, обмеження рухливості, зміни у відчуттях несуть хворому страх, безвихідь, безпорадність, страждання, змінюється весь уклад життя людини. Гуманізація суспільства та держави призвели до того, що все більше уваги приділяється цій категорії громадян.

Сьогодні в Україні кожен п'ятдесят сьомий житель хворий онкологічним захворюванням, а 30% невиліковних хворих — люди похилого віку та самотні люди. Щороку вмирає близько 100.000 онкопацієнтів, 70 — 80% з них страждають хронічним больовим синдромом, а також супутніми важкими диспептичними, неврологічними, психічними та іншими розладами. Ці та багато інших невиліковно хворих вкрай потребують ефективного доступного знеболювання, адекватного догляду, гуманного ставлення і підтримки на останньому етапі життя.

Паліативна допомога – напрямок медичної та соціальної діяльності, метою якого є поліпшення якості життя невиліковних хворих та їх сімей у вигляді попередження і полегшення їхніх страждань, завдяки ранньому вияв-

ленню, ретельної оцінки та копіюванню болю та інших симптомів – фізичних, психологічних і духовних.

Центри для безнадійно хворих людей – хоспіси - 30 років тому стали масово відкривати у всьому світі. Ідея організації хоспісу в м. Харкові з'явилася на початку 90-х років, як тільки в пресі колишнього СРСР почали публікуватися матеріали англійського журналіста В. Зорзе, який рекламував цю форму медико-соціальної допомоги і мав особистий трагічний досвід.

В даний час в м. Харкові функціонують обласний та 2 міських хоспіси. Обласний хоспіс працює більше десяти років. Перша черга відділення хоспісу 17-ї лікарні працює близько двох років, друга черга відкрилася нещодавно. Незважаючи на це, всім хворим місця, на жаль, не вистачає.

Хоспіс – заклад для невиліковно хворих, а не для тих, хто ще може боротися! Хоспіси – це не просто спеціалізовані лікарні для людей, які помирають, вони багато в чому є певним запереченням «просто лікарні». Ось чому філософська сторона справи є тут чи не більш важливою, ніж медико-технічна. Ідея філософії хоспісу дуже проста: людина, яка помирає, потребує особливої допомоги, їй необхідно допомогти пройти через межу життя і смерті.

В даній установі фахівці не тільки полегшують медикаментозно страждання хворих, а також і надають соціальну, психологічну та духовну допомогу. Вся допомога здійснюється безкоштовно.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналіз сучасних зарубіжних і вітчизняних праць, присвячених проблемам надання психологічної допомоги невиліковно хворим людям, показує необхідність глибокого і систематичного вивчення цього феномену.

При написанні статті орієнтувалися на наукові розробки російських вчених, таких, як Е.П. Корабліної, І.А. Акіндиної, А.А. Баканової – етюди психологічної допомоги, Осипової А.А. – довідник психолога по роботі в кризових ситуаціях. А також без уваги не залишилися і практичні розробки українських вчених – О.О. Тімченка, В.Є. Христенка, Н.В. Оніщенко, С.Ю. Лебедевої, Я.О. Овсянникової, С.М. Миронця та ін., що відобразились у навчальному посібнику: Кризова психологія та термінологічному словнику: Екстремальна та кризова психологія.

Мета статті - проаналізувати і відобразити основні аспекти психологічного супроводу невиліковно хворих людей.

Виклад основного матеріалу. Останнім часом послуги центру для безнадійно хворих людей – хоспісу - стали, на жаль, актуальними серед харків'ян.

У центрі хворі отримують гідний догляд, оточені звичайними «домашніми» речами, до них відкритий вільний доступ родичів і друзів. Родичі хворих мають можливість залишатися зі своїми близькими в палаті (або недалеко в окремому приміщенні), скільки вони того хочуть. Основна мета перебування в хоспісі – скрасити останні дні життя хворих, полегшити їхні страждання. Умови роботи персоналу, організація діяльності центру для безнадійно хворих людей відповідають всім вимогам, що пред'являються до установ подібного роду.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ 2002 року, в хоспіс приймають, окрім онкологічних хворих, також геріатричних, неврологічних і хворих з тяжкою

судинною патологією. Крім того, в даний заклад можуть прийняти хворих на СНІД, а також як вийняток, приймають і пацієнтів, що перенесли важкі інсульти.

Умови госпіталізації онкологічних хворих визначаються на підставі рішення внутрішньолікарняної комісії з госпіталізації онкологічних хворих до відділення хоспісу і Департаменту охорони здоров'я. Орієнтовно 20% пацієнтів, які знаходяться в хоспісі, приймаються індивідуально за рішенням комісії.

Таким чином, в даному центрі знаходяться різні категорії хворих. До кожного хворого потрібен індивідуальний підхід не тільки у наданні медичної допомоги, але й у наданні психологічної, духовної допомоги.

У даній публікації, перш ніж розглядати основні аспекти психологічного супроводу невиліковно хворих людей, зупинимося на основних стадіях психологічної реакції, через які проходить безнадійно хвора людина.

1. *Заперечення.* Коли людина дізнається про свій діагноз, то, як правило, не може змиритися з тим, що з нею відбувається щось жахливе. Вона не може прийняти той факт, що її хвороба смертельна. Період заперечення продовжується до тих пір, поки шок від отриманої інформації не змусить приречену людину відкласти це питання, щоб повернутися до нього пізніше, коли вона буде емоційно до цього готова [3].

2. *Гнів.* Часто приречена людина відчуває сильний гнів. Цей гнів може бути вираженням страху та небажання змиритися з діагнозом. Іноді здається, що гнів хворого спрямований на близьких, на тих, хто поруч, але це не так. Деякі люди в цій стадії нарікають на Бога. Для цієї стадії характерні запитання: «Чому я?» Або: «Що я таке зробив і чим я це заслужив? За що мені така кара?».

3. *Ведення переговорів.* Хвора людина просить у Бога час для завершення важливих справ, хоче дожити до визначних для неї подій. Наприклад, вона може думати або говорити: «Якщо я тільки доживу до весілля доньки, я буду готовий покинути цей світ. Я більше нічого не попрошу». Прохання може бути настільки гарячим, а бажання настільки сильним, що відомо безліч випадків, коли людина доживала до очікуваного і встигала закінчити розпочаті й незавершені справи [2].

4. *Депресія.* Під час депресії людина відчуває страх, пригніченість, безпорадність, смуток. Переживає, що наближається час розлуки з близькими, з усім, що їй дороге в цьому світі. Підводить підсумки життя. У цей час надзвичайно важливо вислухати хворого і прийняти його переживання. Під час депресії важливо зрозуміти, що відчуває людина, не намагатися переконати її в неспроможності почуттів, а розділити їх з хворим. Іноді на цьому етапі хворий йде від реальності, відчужується від усього, не проявляє інтересу до навколишнього. Ця стадія може протікати складніше у тих, хто з тих чи інших причин не може або не хоче виразити свої почуття оточуючим.

5. *Примирення з думкою про неминучість.* Часто після важкої боротьби настає примирення з фактами, яке може принести спокій. Відбувається примирення з думкою про неминучість переходу від життя до смерті [3].

Слід зазначити, що перераховані вище стадії не завжди йдуть в установленому порядку, вони можуть видозмінюватися або частково бути відсутні-

ми, протікати з різною швидкістю. Хворий може «застрягти» на якійсь стадії чи навіть повернутися на попередню. Однак знання цих стадій необхідно для правильного розуміння того, що робиться в душі людини, яка зіткнулася зі смертельною хворобою. Фахівці, які надають психологічну підтримку хворому, повинні діяти у відповідності з тією стадією, на якій хворий знаходиться.

А також при наданні психологічної допомоги слід в обов'язковому порядку враховувати поставлений діагноз невиліковно хворому, тривалість захворювання, вік, культурні традиції, релігійність, виховання, оточення. Так, наприклад, коли говоримо про вік людини, то чим старіше людина, яка помирає, тим природніше сприймається її смерть. Коли вмирає стара людина, що прожила довге життя, її смерть, частіше за все, очікувана і зрозуміла. Самими літніми людьми смерть, як правило, сприймається як частина життєвого циклу. Чим молодша людина, тим драматичнішим і неприродним здається її смертельне захворювання [4]. Особливо важкими переживаннями супроводжується смерть дітей, сприймається як несправедлива трагедія. Щодо тривалості й тяжкості захворювання, то чим довше і важче хворіє людина, тим легше сприймається повідомлення про наближення смерті. Якщо повідомлення про діагноз застає людину, яка нещодавно і не сильно захворіла, то реакція завжди буває дуже бурхливою [2].

Важливо знати, як виховувалася людина, яке відношення до життя і смерті було закладено в її дитинстві. Переживання хворого залежать і від того, як він прожив своє життя: чи на повну силу? Чи не відчуває він жалю? Чи здійснив свої надії і мрії? Чи було його життя цілеспрямованим?

Як вже зазначалося, суттєве значення при наданні допомоги невиліковно хворому має аналіз родинних і близьких стосунків. Останній період життя буде залежати і від того, чи знаходяться поруч з хворим його близькі і які з ними склалися стосунки.

Фахівцю необхідно пам'ятати, що в результаті хвороби у людини відбуваються зміни в цілому ряді сфер: фізичній – погане самопочуття, слабкість, зниження апетиту, втрата рухливості; емоційній – поганий настрій, обривистість, дратівливість; психічній – погіршуються увага і пам'ять, наростають конфлікти в спілкуванні, припиняється цілий ряд відносин; соціальній – різко зростають грошові витрати на лікування, виникає загроза як в особистому житті, так і в професійній кар'єрі [1].

Хвороба зачіпає всі психічні системи. Детальніше розглянемо емоційну сферу хворого, оскільки вона найбільш піддається змінам. Найчастіше прояви носять негативний характер. Перш за все до них відносять страх і тривогу.

- Страх болю та інших пошкоджуючих факторів.
- Страх болісних і обтяжливих фізичних та душевних переживань в момент смерті.
- Страх самотності. Хворий боїться залишитися в момент смерті один.
- Страх невідомості, пов'язаної з моментом вмирання. Невідомість завжди лякає. Особливо лякає невідомість тих станів і переживань, які будуть супроводжувати саме вмирання [4].
- Почуття провини перед близькими родичами (частіше перед дітьми), турбота про своє майбутнє і майбутнє сім'ї. Занепокоєння про залишені обо-

в'язки (хто буде виховувати дітей, доглядати за старим і безпорадним чоловіком, хто буде піклуватися про дачу, собаку та ін.).

- Занепокоєння про недороблені справи – ненаписаний заповіт, невиконані обіцянки, неподілене майно, недороблена робота та ін; переживання з приводу взаємин з людьми: потрібно встигнути пробачити, примиритися, порозумітися і т.п.

- Жаль про втрати – людині не хочеться йти від того, що вона любить і з чим пов'язана найміцнішими узами [4].

Стан тривоги може бути дуже сильним, порушувати нормальне функціонування організму. У цьому випадку потрібна кваліфікована психіатрична допомога. Однак при помірній вираженості симптомів хворий може навчитися справлятися з цим станом самостійно. Частина цих страхів цілком природна, але їх вираження заважає нормальному функціонуванню організму, який і так відчуває великі перевантаження, пов'язані з самою хворобою та її лікуванням.

У невиліковно хворих спостерігається зниження почуття власної гідності та значущості; ізоляція і самоізоляція; гнів, звернений на родичів, на медичний персонал, на себе; депресія, пов'язана з втратою цілей в житті, втрати соціального стану; у деяких хворих виникає почуття богозалишеності, марності буття і неможливості порятунку [3]. У цей період люди починають задавати собі і оточуючим різноманітні питання: «Навіщо я жив?» «Що буде зі мною після смерті?» «Чому я так важко хворію?» «Як же так, мене не буде, а сонце буде світити, будуть співати птахи, будуть зустрічатися закохані, народжуватися діти, а я цього більше ніколи не побачу ...»

Ці проблеми призводять до появи психічного дискомфорту. Таким людям необхідна кваліфікована психологічна допомога. Невиліковно хворий потребує особливо ретельного, уважного, чуйного догляду. З хворим слід встановити відносини, які базуються на довірі. Основна допомога невиліковно хворому полягає в постійному спілкуванні з ним, у спільному проживанні останнього періоду його земного життя. Необхідно якомога більше розмовляти з людиною. Просити, щоб вона розповідала про різні епізоди свого життя. Спонукаючи її замислюватися про успіхи, життєві досягнення [2]. Спілкуватися з хворим слід відкрито і довірливо, чесно відповідати на поставлені ним запитання, а також давати можливість задавати їх. Задавати рекомендується «відкриті» питання, які стимулюють саморозкриття хворого. Обов'язково давати можливість людині виговоритись. Не можна використовувати помилкові обіцянки одужання як засіб не говорити з хворим на важкі теми [4]. А також треба використовувати мовчання і «мову тіла», як спілкування: хворому треба дивитися в очі, злегка нахилившись вперед, час від часу ніжно, але впевнено торкатися його або її руки.

Невиліковно хворий хоче відчувати себе захищеним. Він хоче, щоб його заспокоїли, сказали йому, що він не буде страждати в момент вмирання. Як зазначалося вище, у людини виникають різного роду страхи і побоювання, почуття тривоги. Фахівцю в цьому випадку потрібно допомогти хворому справитися зі своїми негативними почуттями. Необхідно говорити з ним про його страхи, про тривоги і побоювання. Особливо важливо надати можливість людині висловити свої емоції, що спалюють її зсередини [3]. Хворий людині можна сказати кілька слів, які можуть заспокоїти, пояснити, що по-

чуття, які вона відчуває, є зовсім нормальні.

Відзначимо, фахівцеві дуже важливо прислухатися і звертати увагу до таких мотивів, як страх, самотність, гнів, самозвинувачення, безпорадність. Стимулювати їх розкриття. Наполягати на чіткому з'ясуванні цих мотивів і самому намагатися добитися їх розуміння.

Невиліковно хворій людині потрібно допомогти доробити земні справи. Пообіцяти виконати її останню волю, якщо вона сама не встигне щось зробити. По можливості виконати давні бажання або хоча б допомогти прожити в уяві те, що так і не здійснилося. Хворому важливо відчувати, що для нього робиться все можливе. Людина не повинна відчувати себе в ізоляції, що від неї щось приховують.

Необхідно заохочувати, стимулювати хворого зберігати свою самостійність і незалежність від оточуючих наскільки це можливо в даний момент. А також до часткового або повного самообслуговування, за винятком тих ситуацій, коли це може бути небезпечно; наприклад, при наростаючій слабкості деякі хворі намагаються, як і раніше, обійтися без сторонньої допомоги, в результаті отримують травми [4].

У разі взаємодії з онкохворим, психолог повинен сказати людині, що в момент смерті вона не залишиться одна, і що хтось обов'язково їй допоможе прожити цей період. Відзначимо, що сама по собі присутність біля ліжка важкохворого і помираючого може мати заспокійливу дію. Хворий повинен бути впевнений у тому, що йому допоможуть зняти болі та інші тяжкі відчуття в момент смерті. Багато хворих потребують тілесного контакту з близькими людьми в момент смерті. Вони просять, щоб їх взяли за руку, поклали руку на лоб, обійняли і т.п.

При наданні психологічної допомоги невиліковно хворій людині не слід забувати і про гумор. Вчені встановили, що гумор робить позитивний вплив на фізіологічні і психологічні параметри людини, посилює кровообіг і дихання, знижує артеріальний тиск і м'язове напруження, викликає секрецію гіпоталамічних гормонів і лізоциму. Гумор відкриває канали комунікації, знижує тривожність і напругу, посилює процеси навчання, стимулює творчі процеси, посилює впевненість у собі [1]. Звичайно, слід уникати недоречного оптимізму.

Необхідно якнайшвидше перейти від заперечення до визнання того, то неминуче, щоб перестати боятися смерті. Важливо, щоб людина прийняла смерть на духовному рівні. Потрібно знайти ресурс (заняття, думки, спогади, незакінчена справа), який допоможе невиліковно хворій людині прожити залишок життя без душевних терзань.

А також потрібно брати до уваги і намагатися задовольнити психічні, соціальні та духовні потреби хворого. Для людей, що стоять перед обличчям неминучої смерті, духовне життя має особливо велике значення. Навіть невіруючі люди перед обличчям смерті шукають сенс прожитого ними життя. Навколишні, в тому числі і лікар, повинні розуміти, в якому замішанні перебуває хворий, і бути готовими простягнути йому руку допомоги. Величезну допомогу тут надає священик. Коли помирає віруюча людина, її віра дає сили в цей важкий час [4]. У віруючої людини виникає гостра потреба в спілкуванні зі

священиком, потреба в підготовці своєї душі до зустрічі з Богом. Її турбує не стільки питання про те, як вона буде вмирати, скільки питання про те, що можна встигнути зробити в цьому житті, щоб підготуватися до іншого життя.

Хотілося б відзначити, як медперсонал, соціальні робітники, психологи, так і родичі, близькі люди до невиліковно хворої людини повинні ставитися із співчуттям, проявляти терпіння, розуміння, але в певних межах.

Зупинимось ще на одному питанні. Щоб допомогти тим, хто в хоспіс не потрапив або не хоче йти з дому навіть в останні дні, в місті організували спеціальну групу. Проект назвали «Рука допомоги». В рамках цього проекту, який фінансується Євросоюзом, виїзна бригада надає безкоштовну медичну і психологічну допомогу хворим, а також їх родичам. У проекті задіяні два лікарі: невропатолог і психотерапевт, три медсестри, дві санітарки та два соціальних працівники. Вони обслуговують близько ста хворих. Проект «Рука допомоги» розрахований на три роки. На сьогоднішній день багато людей зрозуміли, наскільки необхідні хоспіси у нашій державі, де фахівці надають кваліфіковану допомогу невиліковно хворим та допомагають полегшити їх страждання.

Висновки. Невиліковно хвора людина потребує допомоги не менше, а більше, ніж інші хворі, – допомога має дуже велике значення для гідного завершення життя людини. Догляд за людиною, яка помирає, вимагає дуже багато фізичних і душевних сил, багато часу.

При наданні психологічної допомоги невиліковно хворій людині слід в обов'язковому порядку враховувати поставлений діагноз хворому (характер захворювання), тривалість захворювання, вік, стадію психологічної реакції, на якій знаходиться людина, культурні традиції, релігійність, виховання, оточення. Психолог в даний період допомагає людині зняти страх перед смертю; відпустити образи, які накопичилися за життя; зробити переоцінку цінностей, зрозуміти, що важливо, а що не важливо в житті; налагодити відносини з родичами; допомогти родичам адаптуватися до умов, коли в будинку є тяжкохворий, і багато іншого ...

Слід пам'ятати, що догляд за невиліковно хворим, його супровід по всіх етапах умирання – важке випробування для всіх, хто бере участь у такому догляді. До догляду за хворим і до спілкування з ним у цей період обов'язково повинні бути залучені родичі, друзі, лікарі, медичні сестри, соціальні працівники, психологи, служителі церкви.

ЛІТЕРАТУРА

1. Екстремальна та кризова психологія : [термінологічний словник / авт.-уклад. Тімченко О. В.]. – Х. : ХНАДУ, НУЦЗУ, 2010. – 291 с.
2. Искусство исцеления души : этюды о психологической помощи / Е. П. Кораблина, И. А. Акиндинова, А. А. Баканова, А. М. Родина. – СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена : СОЮЗ, 2001. – 319 с
3. Кризова психологія : [навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка]. – Х. : НЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383с.
4. Осипова А. А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / Осипова А. А. –Ростов н/Д. : Феникс, 2005. – 315 с.

Рецензенти: д. психол. н. Вачков І.В., д. психол. н. Осьодло В.І.

УДК 159.91

Олійников О.А., к.психол.н., старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ПРО ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ДОСЛІДЖЕНЬ АНТРОПОГЕННОГО ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ РОЗВИТКУ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ТА КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

У статті наведені основні напрями дослідження антропогенного психоемоційного стресу у населення, яке постраждало від наслідків надзвичайної ситуації техногенного походження.

Ключові слова: психоемоційний стрес, постраждале населення, родичі постраждалих.

В статті проаналізовані основні напрями дослідження антропогенного психоемоційного стресу у населення, яке постраждало від наслідків надзвичайної ситуації техногенного походження.

Ключевые слова: психоемоциональный стресс, пострадавшее население, родственники пострадавших.

Постановка проблеми. За даними ВОЗ, на сьогодні в усьому світі виявлено 400 млн. випадків тривожних станів, 340 млн. випадків розладів настрою, 60 млн. випадків затримки розвитку, 40 млн. випадків епілепсії.

Психічні розлади розглядаються як один із найбільш істотних компонентів захворюваності, що призводить до інвалідності. Якщо врахувати, що від 30 до 50% людей, що звернулися у медичні заклади загального профілю, мають проблеми з психічним здоров'ям і за останні десятиліття біля 800 млн. людей були травмовані природними катастрофами, то цифри стають просто жахливими. До 2020 р. очікується зростання психічних захворювань до 15% від загального числа захворювань.

XX століття стало часом пильної уваги психологів до проблеми страждання: робота Є. Ліндемана «Клініка гострого горя» (1944), Р. Ліфтона (1967), де було описано «синдром вижившого», що одержав пізніше назву «В'єтнамський синдром». З 1980 р. частина розладів після психічної травми описувалася в американській класифікації психічних розладів як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Ми переконані, що у сучасних умовах розмова повинна вже йти не про стрес як про загальний адаптаційний синдром, і навіть не про емоційний стрес. Розмова повинна йти про страждання - антропогенний психоемоційний стрес.

Відомо, що коли говорять про стрес у людини, то традиційно прилучають його до емоційної сфери. У відповідь на психічну травму виникає емоційна стресова реакція, де поведінка наближається до автоматизованих форм, де емоції складають більш питому вагу, ніж розум. Не дарма говорять, що перед тим, як з'ясувати відношення, треба «заспати образу». Але це тільки *перший ступінь* відповіді людини на антропогенний психоемоційний стрес.

Слідом за першим ступенем впливає *другий*, коли включаються пам'ять і когніції - осмислення, усвідомлення, оцінна робота свідомістю минулого, дійсного і прогнозування майбутнього. І тут можна говорити про антропогенність стресу, тому що другий ступінь містить у собі новий феномен еволюції - усвідомлення, уяву.

З іншого боку, відмінна риса психічного стресу в тому, що за рахунок механізму пам'яті спрацьовує феномен зберігання ситуації, яка психотравмує. Це виявляється у вигляді кошмарних сновидінь і спалахів спогадів, які мають спроможність як загасати згодом, так і посилюватися і багаторазово повторюватися. У стані наодинці із самим собою відбувається самогенерація цього феномену, який спонтанно починає постачати стресорний процес, хронізуючи його. І в цьому одна з основних особливостей антропогенного психоемоційного стресу. Наслідок психічної травми може продовжуватися роками, десятиліттями, призводячи до розвитку одного з варіантів ПТСР.

Не викликає сумнів і той факт, що антропогенний психоемоційний стрес спроможний призвести до розвитку всього діапазону розладів здоров'я будь-якого рівня: психотичного, невротичного, соматичного, особистісного. Така деструктивна дія пояснюється складністю самого ментального стресу. Як писав Г. Сельє: «...неспецифічна дія стресу завжди ускладнюється специфічною дією стресора так само уродженою або придбаною схильністю».

Тому на сьогодні важливою складовою безпечної життєдіяльності людини повинно стати вирішення проблем, пов'язаних із дією соціального дистресу. Фактично мова повинна йти про «екологію соціального поля», у якому народжується, живе і діє кожна людина. Екологія соціального поля стає однією з пріоритетних парадигм ХХІ сторіччя. Створення окремої галузі в структурі психологічної науки - психології катастроф – стає нагальною потребою сьогодення.

Життя «кричить» про людські страждання, а ми, вчені, продовжуємо майже нічого не знати про душевний біль - єдиний людський стан, що є потягом до бажання жити. Ми тільки-тільки прийняли за вивчення верхівки айзберга у вигляді розбудови надання екстреної психологічної допомоги тим, хто її потребує. І до певного часу ми просто, мабуть, не замислювалися над тим, як самі постраждалі оцінюють роботу психолога, журналіста, соціального працівника або лікаря і як це впливає на їх душевний та фізичний стан у майбутньому.

Виклад основного матеріалу. Науково-дослідною лабораторією екстремальної та кризової психології Університету цивільного захисту України в жовтні-листопаді 2007 р. у м. Дніпропетровську було проведено дослідження, яке охопило потерпілих 1, 2, 3 і 4 під'їздів житлового будинку № 127 по вул. Мандриківській на предмет виявлення «дисфункції репрезентації образу «Я» і навколишнього світу, що призводить до відхилень на когнітивному, емоційному й поведінковому рівнях» (інтенсивність і ступінь позитивної або негативної напруженості сприйняття актуальних соціально-психологічних проблем), а також оцінки ними ролі засобів масової інформації (далі ЗМІ) в цій ситуації, і відношення до екстреної (невідкладної) психологічної допомоги, яка надавалася потерпілим та їх родичам у зв'язку з вибухом побутового газу у житловому будинку.

Блок питань задавався потерпілим з метою з'ясування оцінок діяльності організації, що брали участь у наданні психологічної та соціальної допомоги.

У зв'язку з важким психоемоційним станом респондентів основним методом обстеження було усне опитування з наступною фіксацією відповідей на папері. З урахуванням специфіки конкретної надзвичайної ситуації були визначені дві категорії респондентів.

До першої категорії респондентів увійшли жителі 3-го під'їзду зруйнованого будинку, в яких у результаті вибуху побутового газу були повністю зруйновані квартири й втрачено все майно, а також їхні родичі. Чисельність респондентів цієї групи склала 101 чоловік (49 жителів 3-го під'їзду, а також 52 особи – родичі постраждалих).

Другу категорію опитаних склали жителі 1,2 і 4-го під'їздів із числа тих, чий квартири й матеріальні цінності, що там знаходилися, залишилися не пошкодженими. Вони увійшли до контрольної групи респондентів (N=143). Таким чином, загальна чисельність вибіркової сукупності склала 244 опитаних.

За результатами дослідження відповіді респондентів були розподілені за двома основними групами за ознаками, які винесені у назву підрозділу.

1. «Психологічна допомога»

Таблиця 1.1

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи ефективно, вчасно й у повному обсязі надавалася жителям м. Дніпропетровська, які постраждали в результаті вибуху побутового газу в житловому будинку по вул. Мандриківській, психологічна допомога, підтримка?»

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
безумовно ефективно	18,6	29,5
скоріше ефективно й у повному обсязі	43,6	40,6
скоріше неефективно й не у повному обсязі	18,5	9,8
безумовно неефективно й не у повному обсязі	3,8	2,5
важко відповісти	15,5	17,6
Загалом	100,0	100,0

Таблиця 1.2

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Чи зверталися по допомогу до психолога особисто Ви чи члени Вашої родини?»

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
так	8,1	61,5
ні	91,9	38,5
Разом	100,0	100,0

Таблиця 1.3

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи стала допомога психолога для Вас, членів Вашої родини чи Ваших близьких корисною, ефективною, своєчасною чи ні?»

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
безумовно корисною й своєчасною	25,0	24,3
скоріше корисною й своєчасною	29,3	43,2
скоріше марною	7,6	17,0
безумовно марною	2,2	2,4
важко відповісти	35,9	13,2
Разом	100,0	100,0

Таблиця 1.4

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Якщо Ви не зверталися по допомогу до психолога, то з яких причин?»

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
не бачу в цьому ніякої необхідності	64,1	30,9
не вірю в реальну допомогу психолога	27,8	8,6
Важко вибрати фахівця	1,0	0,5
не знаю, куди треба звертатися	4,1	6,1
інше	5,5	3,0
важко відповісти	14,4	12,6
моєму горю не допоможуть	14,1	4,0
поки немає бажання	0,7	–
подальше спілкування необхідно	0,7	–
зверталися родичі	0,3	–
немає кваліфікованих психологів	0,3	–
мені не потрібно	–	1,0
Разом	100,0	100,0

Таблиця 1.5

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Яка, на Вашу думку, форма соціально-психологічної допомоги була б найбільш ефективною для Вас на даний час?»

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
індивідуальні консультації психолога	49,4	13,3
групові соціально-психологічні заняття	7,4	41,6
сімейне консультування й інші заходи	24,3	15,9
інше	11,9	12,8
важко відповісти	7,0	16,4
Разом	100,0	100,0

Таблиця 1.6

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Чи приносила користь діяльність організацій, що надавали психологічну допомогу постраждалим мешканцям будинку №128 по вул. Мандриківській м. Дніпропетровська?»*

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
Червоний Хрест	59,3	70,5
Психологів ЦПЗ та РОС ГУ МНС України в Дніпропетровській області	46,4	65,9
Психіатрична лікарня № 14	31,6	36,7
Шкільні практичні психологи Дніпропетровська	11,9	21,2
Дніпропетровський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді	11,34	21,65
Центр СССДМ Амур-Нижньодніпропетровської районної ради	11,27	21,13
Центр СССДМ Бабушкінської районної ради	11,26	21,13
Центр СССДМ Жовтневої районної ради	11,26	21,12
Центр СССДМ Індустріальної районної ради	11,26	11,12
Центр СССДМ Кіровської районної ради	11,23	11,11
Центр СССДМ Ленінської районної ради	11,23	11,1
Центр СССДМ Самарської районної ради	11,21	10,98
інші	4,1	0,4
ні про яку діяльність психологів не чув	0,12	0,08
важко відповісти	18,1	28,0

* Загальна кількість відповідей більша за 100% у зв'язку з тим, що респонденти визначали декілька організацій.

2. «Діяльність засобів масової інформації»

Таблиця 2.1

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в м. Дніпропетровськ?» (офіційні джерела)

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
абсолютно об'єктивно	3,0	4,2
скоріше об'єктивно	53,1	45,9
скоріше не об'єктивно	16,4	21,6
абсолютно не об'єктивно	13,2	10,4
важко відповісти	14,3	17,8
Разом	100,0	100,0

Таблиця 2.2

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в м. Дніпропетровськ?» (центральні ЗМІ)

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
абсолютно об'єктивно	2,3	2,3
скоріше об'єктивно	49,9	43,8
скоріше не об'єктивно	19,1	27,7
абсолютно не об'єктивно	12,6	8,6
важко відповісти	16,2	17,6
Разом	100,0	100,0

Таблиця 2.3

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в м. Дніпропетровськ?» (внутрішньо-обласні ЗМІ)

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
абсолютно об'єктивно	2,3	1,2
скоріше об'єктивно	45,8	39,8
скоріше не об'єктивно	19,0	27,2
абсолютно не об'єктивно	16,4	11,4
важко відповісти	16,6	20,5
Разом	100,0	100,0

Таблиця 2.4

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Скажіть, будь ласка, з яких джерел Ви отримували інформацію про надзвичайну подію, що трапилася з Вами?»

Варіант відповіді	Постраждали мешканці третього під'їзду, %	Постраждали мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
центральні радіостанції	22,3	29,0
центральні газети, журнали	40,7	32,0
місцеві радіостанції	20,4	27,4
місцеві газети, журнали	67,6	64,9
Інтернет	10,0	12,7
розмови родичів, знайомих	53,2	68,0
інше	1,5	0,4
важко відповісти	1,8	3,1

Таблиця 2.5

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи достить повно у цілому висвітлювалась в ЗМІ інформація про діяльність МНС, державних і комерційних організацій, що надавали допомогу й підтримку постраждалим жителям?» (інформація про наявність організації)

Варіант відповіді	Постраждалі мешканці третього під'їзду, %	Постраждалі мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
безумовно достатньо	5,7	8,2
скоріше достатньо	18,0	25,1
скоріше недостатньо	39,4	29,4
безумовно недостатньо	17,6	8,2
важко відповісти	19,3	29,0
Разом	100,0	100,0

Таблиця 2.6

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи достить повно у цілому висвітлювалась в ЗМІ інформація про діяльність МНС, державних і комерційних організацій, що надавали допомогу й підтримку постраждалим жителям?» (інформація про місце розташування організації)

Варіант відповіді	Постраждалі мешканці третього під'їзду, %	Постраждалі мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
безумовно достатньо	3,4	3,2
скоріше достатньо	16,4	19,6
скоріше недостатньо	41,2	35,2
безумовно недостатньо	17,6	10,0
важко відповісти	21,5	32,0
Разом	100,0	100,0

Таблиця 2.7

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи достить повно у цілому висвітлювалась в ЗМІ інформація про діяльність МНС, державних і комерційних організацій, що надавали допомогу й підтримку постраждалим жителям?» (інформація про режим роботи організації)

Варіант відповіді	Постраждалі мешканці третього під'їзду, %	Постраждалі мешканці 1, 2 й 4 під'їздів, %
безумовно достатньо	4,2	4,0
скоріше достатньо	12,0	13,7
скоріше недостатньо	40,3	36,9
безумовно недостатньо	18,8	10,8
важко відповісти	24,7	34,5
Разом	100,0	100,0

Таблиця 2.8

Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи досить повно у цілому висвітлювалась в ЗМІ інформація про діяльність МНС, державних і комерційних організацій, що надавали допомогу й підтримку постраждалим жителям?» (інформація про умови надання допомоги)

Варіант відповіді	Постраждалі мешканці третього під'їзду, %	Постраждалі мешканці 1, 2 й 4-го під'їздів, %
безумовно достатньо	3,7	2,8
скоріше достатньо	15,3	19,9
скоріше недостатньо	39,9	34,7
безумовно недостатньо	20,4	9,6
важко відповісти	20,6	33,1
Разом	100,0	100,0

Висновки

1. Актуальна ситуація, у якій прийшлося працювати та набувати практичний досвід психологам МНС під час ліквідації наслідків вибуху газу 13 жовтня 2007 року у м. Дніпропетровськ, характеризувалася як гостра і критична та така, що істотно торкалася життєво важливих потреб і цінностей постраждалого населення.

2. Серйозність, але, разом з тим, й маловивченість проблеми психологічного впливу надзвичайної ситуації на постраждале населення роблять актуальним розробку спеціальних програм щодо вивчення і зміцнення психічного здоров'я у якості складової частини стратегії охорони здоров'я населення в цілому. Ми не відкріємо Америку, якщо скажемо, що людина має біологічну специфіку, психологічні можливості і веде груповий спосіб життя. Отож, людина - біопсихосоціальна істота! Недарма Всесвітня організація охорони здоров'я трактує поняття «Здоров'я» як біологічний, психічний і соціальний добробут.

Поки питання соматичного, психічного і соціального здоров'я не будуть розглядатися в єдності, поки служба психічного здоров'я не одержить такого ж визнання, як і тілесна служба, - проблема здоров'я постраждалого населення залишиться нерозв'язаною проблемою.

3. Від пізнання законів окремого організму до законів особистості і далі до законів суспільства Г. Сельє наприкінці свого життя перейшов до вивчення соціального стресу, «утрати мотивації», який він назвав «захворюванням духу».

На жаль, сьогодні «захворювання духу» досягло розмірів епідемії. Бездуховність - ситуація найбільш стресова з усіх, які можна собі уявити. Відсутність мотивації - найбільша духовна трагедія, що руйнує всі життєві підвалини. Рецепт виходу з цього, до якого прийшов Г. Сельє, не новий, але, напевно, єдиний, особливо під час кризи: «альтруїстичний егоїзм», - думай про себе, але будь необхідним для інших!

Рецензенти: д. психол. н. Швалб Ю.М., д. психол. н. Москалець В.П.

УДК 159.9

Онiщенко Н.В. к.психол.н., старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ГОРЕ ЯК РЕАКЦІЯ ПОСТРАЖДАЛОГО НА ВТРАТУ

У статті наведено дані щодо переживання людиною горя як реакції на смерть близького. Розглядаються основні особливості стану постраждалого, який переживає втрату, наводяться дані проходження людиною процесу горювання, надається характеристика основних завдань горя.

Ключові слова: горе, постраждалий, надзвичайна ситуація, екстрена психологічна допомога.

В статье представлены данные о переживаниях человека горя как реакции на смерть близкого. Рассматриваются основные особенности состояния пострадавшего, который переживает утрату, приводятся данные прохождения человеком процесса горевания, приводится характеристика основных задач горя.

Ключевые слова: горе, пострадавший, чрезвычайная ситуация, экстренная психологическая помощь.

Постановка проблеми. Горе можна віднести до тих реакцій, що найчастіше зустрічаються у постраждалих, які внаслідок надзвичайної ситуації втратили близьку людину. З досвіду фахівців науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України, найбільш важкими в психологічному сенсі є надзвичайні ситуації, серед яких домінують аварії на шахтах з великою кількістю загиблих.

За останні 10 років в підземних виробках сталося 38 вибухів газу і пилу, 87 спалахів метану, близько 1000 завалів гірничих виробок, 552 підземні пожежі. За цей період загинуло близько 3,5 тисяч осіб, у тому числі близько півтори тисячі – в результаті 200 аварій з груповим травматизмом. Займаючи 10-е місце з видобутку вугілля серед провідних вуглевидобувних країн світу, Україна за кількістю загиблих на шахтах поступається лише Китаю. Аварії на вугільних шахтах чинять потужний вплив на стан психічного здоров'я людей, постраждалих від них, або тих, хто безпосередньо брав участь у ліквідації їх наслідків. Часто такий вплив досягає патогенного рівня і стає причиною формування цілого ряду психічних і поведінкових розладів. Саме тому питання надання екстреної психологічної допомоги родичам загиблих шахтарів сьогодні не втрачають своєї актуальності.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питаннями переживання людиною горя переймалися велика багато, які представляли психоаналітичні, когнітивні та феноменологічні позиції. Сьогодні це втілюється в багаточисельні напрямки дослідження даного феномену, які розглядаються в числі групи патологічних реакцій на втрату [3; 14].

Питання втрати близької людини як незворотної події, що сприймається як високо травмуюча катастрофічна ситуація, також були предметом дослідження багатьох вчених [5-8]. В межах даного питання розглядалися про-

блеми можливості пошуку детермінуючої сили ситуації втрати, яка обумовлює складні психогенні розлади та посттравматичні стресові розлади [1-2; 10; 13]. Горе втрати як психічний розлад, що пов'язаний з проблемами порушення адаптаційних здібностей особистості, деякими авторами розглядається як чинник суїцидальної поведінки [2-4; 9; 12].

Метою нашої статті є розгляд особливостей переживання реакції горя постраждалими, які втратили близьких при аваріях на шахтах.

Виклад основного матеріалу. Особливості психічних станів, які спостерігаються у постраждалих від надзвичайних ситуацій, характеризуються великим спектром ознак та відмінностей. Найбільш поширеною реакцією постраждалого, який втратив під час надзвичайної ситуації близьку людину, екстремальні психологи називають горе.

Реакції горя будь-якої тривалості розцінюються як нормальні та патологічні на підставі їх форми, змісту та особливостей протікання. Нормальне горе включає переживання, пов'язані з втратою, але поряд з цим супроводжується симптомами, що нагадують депресію. Основними ознаками в цьому випадку можна назвати наступні: пригнічений настрій, втрата колишніх інтересів, почуття провини по відношенню до померлого, періоди неспокою, сльозливість, бажання приєднатися до померлого, обмеження контактів і соціальної активності, труднощі планування майбутнього, можливі обмани сприйняття [9].

Патологічна реакція горя характеризується почуттям туги за померлим, пошуками померлого, постійними думками про втрату, невірою в смерть близької людини, відсутністю визнання втрати. Таким чином, у подібних випадках екстрена психологічна допомога є надто актуальною, а її здійснення вважається необхідною мірою при роботі з постраждалими від надзвичайних ситуацій.

Аналізуючи досвід роботи фахівців науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ з постраждалими, які втратили в наслідок трагічної події близьку людину, нами було отримано певні результати стосовно переживання ними реакції горя.

Було встановлено, що у 31,5% постраждалих, які втратили своїх близьких під час аварії на шахті «Суходольська-Східна» м. Краснодон Луганської області, зафіксовано прояви почуття провини за те, що сталося. Досить часто від дружин загиблих шахтарів ми чули такі фрази, як: «Якби я його затримала дома, цього б не відбулося...», «Він же хотів спланувати відпустку на цей період, а я сказала, щоб він переніс її на серпень...», «Чому ж я не примусила його змінити роботу...». Такі фрази фіксувались нами здебільшого у перший день після трагедії, навіть тоді, коли ще пошуково-рятувальні роботи не було припинено. Поряд з цим було відмічено, що родичі загиблих перебільшували значення своїх, як їм здавалось, не досить справедливих по відношенню до загиблих, вчинків.

19,25% постраждалих, що чекали звісток стосовно долі своїх рідних, яких застала трагедія в шахті, відмічали, що вони спостерігали видіння, де бачили своїх близьких.

Серед реакцій, що спостерігались у постраждалих, які втратили своїх близьких, у 30% випадків спостерігались ворожість та агресивні прояви по

відношенню до оточуючих. Поряд з цим, близько 10% постраждалих виказували небажання спілкуватись з екстремальними психологами, які пропонували їм психологічну підтримку та допомогу.

Також, за нашими даними, близько 60% чоловіків, які перебували в осередку трагедії та отримали звістку про смерть сина або брата, намагались не показувати своїх емоцій та переживань, або ж стримували їх. Жінки навпаки – більшість з них (приблизно 87%), - опинившись в подібній ситуації, реагували досить емоційно. Як з'ясувалось пізніше, найбільш важкі психологічні стани та максимально гострі реакції ми могли спостерігати у матерів загиблих шахтарів, 25,50% з яких демонстрували ознаки патологічного горя через молодий вік загиблого.

Майже 35% постраждалих виказували заперечення того, що сталося, ніхто з них не хотів прийняти факт смерті родича та усвідомити це. Така поведінка ускладнює нормальний процес горювання ті може бути ознакою ускладненого горя. Гостре або ускладнене горе може характеризуватись певними фізичними стражданнями, спазмами у верхніх дихальних шляхах, постійною потребою у свіжому повітрі, астеничними симптоми, загальним напруження тощо. Ці симптоми загострюються у випадках, коли предметом розмови з людиною стає її загиблий родич.

Можна сказати, що така картина не є звичною для умов надзвичайної ситуації – такі особливості протікання реакції горя є найбільш характерними для посткатастрофного періоду. Саме тому перелічені вище симптоми у перші години після трагедії є майже незмінними та «обов'язковими» для постраждалого, який переживає втрату. Поряд з цим відмічаються деякі зміни у свідомості постраждалих, які можуть проявлятися у почутті нереальності всього, що відбувається навкруги, запереченням травмуючої ситуації та надмірним захопленням образом померлого.

Окремо відзначимо, що інтенсивність і тривалість переживання горя залежить і від індивідуальних особливостей втрати, наприклад, від віку людини, яка загинула. Як показали результати нашого дослідження, найбільш важко переживалась смерть молодих шахтарів, адже серед тих, хто горював за ними, були і їх батьки. Втрата дитини, якого б віку вона не була, досить важко переживається батьками.

Наші спостереження показали, що у 89,55% випадків всі матері, які були присутні на території шахти «Суходольська-Східна» під час проведення пошуково-рятувальних робіт, демонстрували досить важкі психічні стани, серед яких домінували істеричні прояви, плач, нервові тремтіння. Батькам, що переживають смерть дитини, набагато складніше впоратися з горем, здебільшого тому, що з такою втратою йде й їхнє майбутнє.

Можна сказати, що в дещо меншому за ступенем прояву ознак горя, після батьків загиблих, йшли вдови загиблих. Після смерті чоловіка вдовами опановує відчуття втрати минулого, сьогодення й майбутнього одночасно: життя для них зупиняється. Всі жінки, які втратили чоловіків під час аварії, були у надзвичайно пригніченому настрої, вони плакали, а приблизно у 65,5% з них спостерігались астеничні прояви.

Також досить суттєвим фактором, який визначає інтенсивність і тривалість переживання горя, можна назвати вік і стать людини, яка горює. Наприклад, більшість дітей не сприймають реальність і незмінність кончини, що колись приключиться із ними, але проте можуть проявляти горе. Якщо дітям дозволяють виражати свої почуття, вони легше переживають втрату. Чоловіки й жінки реагують на втрати по-різному. Жінки звичайно дають волю своїм почуттям, ридаючи й оплакуючи померлого. Чоловіча скорбота має скоріше тривалий або відкладений характер. Зазвичай чоловіки стримують свої емоції, завантажують себе роботою та різними справами [11].

Спираючись на зазначене вище, можна сказати, що незалежно від того, хто та за ким горює, має відбутись певний процес, який дозволить говорити про нормальний перебіг даної реакції у конкретного постраждалого. Таким чином, розглянемо основні етапи в реалізації даного процесу [11]. Так, першим завданням горя є визнання факту смерті рідної людини. Коли хтось помирає, дуже важливим є визнання факту втрати; необхідно усвідомити, що рідна людина померла, вона пішла і ніколи вже не повернеться. У цей період людина машинально намагається увійти в контакт з померлим – машинально набирає його телефонний номер, «бачить» серед перехожих на вулиці, купує йому продукти і т.д. Ця поведінка «пошуку» спрямована на відновлення зв'язку.

При нормальному перебігу така поведінка повинна замінюватися спрямованістю на відмову від зв'язку з померлим близьким. Нерідко зустрічається протилежна поведінка – заперечення того, що сталося. Якщо людина не намагається подолати заперечення, тоді робота горя блокується на самих ранніх етапах. Заперечення факту втрати може варіюватись від легкого розладу до важких психотичних форм.

Найчастіше зустрічається менш патологічна форма прояву заперечення, яка проявляється в тому, що людина зберігає все так, як було до смерті близької людини, щоб весь час бути готовим до його повернення. Наприклад, батьки зберігають кімнати померлих дітей. Це нормально, якщо продовжується недовго, таким чином створюється свого роду «буфер», який повинен пом'якшити найважчий етап переживання й пристосування до втрати. Але якщо така поведінка розтягується на роки, переживання горя зупиняється і людина відмовляється визнати ті зміни, які сталися в її житті, «зберігаючи все, як було» і не рухаючись з місця у своїй жалобі, – це прояв заперечення. Ще більш легка форма заперечення, коли людина «бачить» померлого в іншій людині [1].

Інший спосіб, за допомогою якого люди уникають реальності втрати, – це заперечення значущості втрати. Іноді люди поспішно прибирають всі особисті речі покійного, все, що може про нього нагадати, – це поведінка, протилежна муміфікації. Подібним чином люди, які пережили втрату, оберігають себе від того, щоб зіткнутися віч-на-віч з трагічною реальністю втрати. За нашими спостереженнями, ті, хто демонструють таку поведінку, належать до групи ризику розвитку патологічних реакцій горя.

Інший прояв заперечення – вибіркоче або часткове забування. У цьому випадку людина забуває щось фрагментарне з життя загиблої людини.

Ще один спосіб уникнути усвідомлення втрати – заперечення незворотності втрати. Інший варіант цієї поведінки – захоплення спіритизмом. Ірра-

ціональна надія знову возз'єднатися з померлим нормальна в перші тижні після втрати, коли поведінку спрямовують на відновлення зв'язку з померлим, але якщо ця надія стає стійкою – це ненормально. В такому випадку нормою буде критичне відношення того, хто горює, до того, що відбувається.

Друге завдання горя полягає в тому, щоб пережити біль втрати. Мається на увазі, що потрібно пережити всі складні почуття, які супроводжують втрату. Якщо той, хто горює, не може відчути і прожити біль втрати, яка існує абсолютно завжди, вона повинна бути виявлена і опрацьована за допомогою кризового психолога, інакше біль проявить себе в інших формах, наприклад, через психосоматику або розлади поведінки. Також слід зауважити, що реакції болю індивідуальні і не всі відчувають біль однакової сили.

У людини, що знаходиться в стані горя, часто порушується контакт не тільки із зовнішньою реальністю, але і з внутрішніми переживаннями. «Начебто нічого не відчуваю, навіть дивно», «Я думав, це буває інакше, якісь сильні переживання, а тут – нічого».

Біль втрати відчувається не завжди, іноді втрата переживається як апатія, але вона повинна обов'язково бути пророблена. Виконання цього завдання ускладнюється оточуючими. Часто люди, що знаходяться поруч, відчувають дискомфорт від сильного болю і почуттів того, хто горює, вони не знають, що з цим робити і свідомо чи несвідомо повідомляють йому: «Ти не повинен сумувати». Це невисловлене побажання оточуючих часто вступає у взаємодію з власними психологічними захистами людини, яка пережила втрату, що призводить до заперечення необхідності або неминучості процесу горя. Іноді це навіть виражається наступними словами: «Я не повинен плакати» або «Я не повинен сумувати», «Зараз не час сумувати». Тоді прояви горя блокуються, емоції не проявляються і не приходять до свого логічного завершення.

Уникання виконання другого завдання досягається різними способами. Наприклад, це може бути заперечення наявності болю або інших болісних відчуттів. В інших випадках це може бути уникнення болісних думок. Можуть допускатися тільки позитивні думки про померлого, аж до повної ідеалізації. Це теж допомагає уникнути неприємних переживань, пов'язаних зі смертю. Можливе уникнення всіляких спогадів про покійного. Деякі люди починають з цією метою вживати алкоголь або наркотики. Інші використовують «географічний спосіб» - безперервні подорожі або безперервну роботу з великою напругою, що не дозволяє замислитися про що-небудь, крім повсякденних справ. Відомі також випадки, коли реакцією на смерть стає ейфорія. Зазвичай вона пов'язана з відмовою вірити в те, що смерть відбулася, і супроводжується постійним відчуттям присутності покійного. Ці стани зазвичай нестійкі. Рано чи пізно всі, хто уникає почуттів, пов'язаних з переживанням горя, «ламаються», найчастіше впадаючи в депресію.

У процесі переживання горя можна умовно виділити кілька стадій: стадія шоку й заціпеніння; стадія гострого горя; стадія відновлення; стадія завершення.

Наведені стадії вважаються загальними для всіх, хто переніс втрату, хоча реакції людей індивідуальні й кожний переживає горе по-своєму. До то-

го ж сам процес переживання носить циклічний характер, тобто складається з безлічі хворобливих повернень на більш ранні стадії.

Вищезазначені стадії не впливають строго одна за одною, хоча їхня послідовність є типовою й, отже, передбачуваною. Однак знання ознак, характерних для тієї або іншої стадії переживання горя, і розуміння їхнього психологічного змісту дають можливість більш ефективно надавати допомогу людині, яка горює.

Висновок. Одна з цілей психологічної роботи з втратою - допомогти людям вирішити це важке завдання горювання, відкривати та проживати біль. Втрату треба прожити, щоб не нести через все життя. Якщо цього не зробити, психологічна допомога може знадобитися пізніше, а повертатися до цих переживань буде більш болісно і важко, ніж відразу пережити їх. Відстрочене переживання болю важче ще й тому, що, якщо біль втрати переживається через певний час, людина вже не може отримати того співчуття і підтримки від оточуючих, які зазвичай виявляються відразу після втрати і які допомагають впоратися з горем.

При наданні допомоги кризовому психологу важливо враховувати конкретну стадію переживання горя, на якій перебуває людина, що втратила близького.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Анцыферова Л. И. Личность в тяжелых жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуации и психологическая защита / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 1. – С. 56–63.
2. Арьес Ф. Человек перед лицом смерти / Арьес Ф. – М. : Прогресс, 1992. – 526 с.
3. Бабурин С. В., Баканова А. А. Психологическая помощь в острых кризисных ситуациях // I Научно-методическая конференция, посвященная 190-летию СПГУВК / Тезисы докладов: СПб.: 1999. – С. 262–264.
4. Баканова А. А., Родина А. М. Искусство исцеления души : этюды о психологической помощи : [пособие для практических психологов / под ред. Е. П. Кораблиной]. – СПб. : РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – С.182–212.
5. Боль утраты. Психологические аспекты выживания в чрезвычайных ситуациях // Гражданская защита № 8 – 1995. – С. 57– 61.
6. Василюк Ф. Е. Пережить горе // О человеческом в человеке / под ред. И. Т. Фролова. – М. : Политиздат, 1991. – С. 230–247.
7. Василюк Ф. Е. Проблема критической ситуации / Психология экстремальных ситуаций : [хрестоматия / сост. А. Е. Тарас, К. В. Сельченко]. – Мн. .: Харвест, 1999. – 480 с.
8. Василюк Ф. Е. Психология переживания : анализ преодоления критических ситуаций / Василюк Ф. Е. – М. : МГУ, 1991. – 200 с.
9. Гуревич П. С. Размышления о жизни и смерти // Психология смерти и умирания : [хрестоматия / сост. К. В. Сельченко]. – Мн. : Харвест, 1998. – С. 608–626.
10. Психологическая помощь и коррекция / Кораблина Е. П., Акиндинова И. А., Баканова А. А., Родина А. М. – СПб. : РГПУ им. А.И. Герцена, 1999. – 60 с.

11. Кризова психологія : [навчальний посібник / за заг. ред. проф. О.В. Тімченка]. – Х. : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383 с.
12. Lifton R. Odson E. Living and dying. – N.Y., 1974.
13. Lindemann E. Symptomatology and management of acute grief – Amer. Journ. of psychiatry, 1944. – V. 101. – №2.
14. Yacobson G. Programs and techniques of crises intervention // American handbook of psychiatry. – N.Y. – 1974. – 825 p.

Рецензенти: д. психол. н. Корольчук В.М., д. психол. н. Лефтеров В.О.

УДК 159.09

Перелигіна Л.А., д.б.н., проф., начальник кафедри практичної психології НУЦЗУ

ПРОБЛЕМА ЯКОСТІ ЖИТТЯ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ

В роботі показано, що вивчення якості життя є міждисциплінарною проблемою, яка знаходиться на етапі розробки. Визначено, що якість життя - це суб'єктивна категорія й визначає оцінку ступеня задоволеності людиною свого життя. Структурні компоненти цього феномену істотно змінюються в екстремальних умовах.

Ключові слова: якість життя, життєдіяльність людини, екстремальні умови.

В статье показано, что изучение качества жизни является междисциплинарной проблемой, которая находится на этапе разработки. Определено, что качество жизни - это субъективная категория, определяющая оценку степени удовлетворенности человеком своей жизни. Структурные компоненты этого феномена существенным образом меняются в экстремальных условиях.

Ключевые слова: качество жизни, жизнедеятельность человека, экстремальные условия.

Постановка проблеми. У наше століття цивілізації, урбанізації й науково-технічного прогресу зустрічаються, як і раніше, люди, що зазнають надзвичайно сильні впливи зовнішнього середовища. У деяких випадках вони перебувають на грані перенесення й можуть викликати порушення адаптації. Стосовно цих впливів звичайно застосовують термін "екстремальні умови". Під останніми розуміються крайні природні умови існування, що ставлять організм на грань перенесення. Місця проживання з такими умовами прийнято називати екстремальними зонами. Останні можуть бути природними (наприклад, Заполяр'ї, Антарктида, пустелі й т.п.) і антропогенними – викликаними в результаті діяльності людини (наприклад, райони Чорнобильської АЕС, великомасштабні терористичні акти й ін.). Екстремальні зони можуть формуватися протягом тривалого часу (суттєва зміна кліматичних умов, інтенсивне забруднення навколишнього середовища відходами виробництва й т.п.) і виникати раптово, що спостерігається при природних катаклізмах або нещастях, викликаних людьми (катастрофи).

Екстремальні умови життя, а тим більш, надзвичайні ситуації, впливають на усі сфери життя людини, значно змінюють її якість життя. Тому про-

блема дослідження особливостей якості життя в екстремальних умовах є велими актуальною.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивчення якості життя почалося в середині 60-х років ХХ сторіччя на Заході й було обумовлено інтересом до гуманітарного змісту економічного прогресу внаслідок переходу західного суспільства на більш високий щабель розвитку, а також тим фактом, що категорія «рівень життя» (Standard of Living) не відбивала повно добробуту людей (Дж. Гелбрейт, Д. Белл, У. Ростоу, Р. Арон, Ж. Фурастьє, В. Брандт, М. Абраме, Ф. Ендрьюс, О. Тоффлер та ін.). Проблема якості життя, як предмет наукових досліджень, стала актуальною в цей період і у зв'язку із соціальною кризою «суспільства споживання» в індустріально найбільш розвинених країнах. Виникла необхідність зміни домінанти життєвих цінностей населення з матеріального добробуту на культурний розвиток, зміцнення здоров'я, поліпшення екологічних і інших умов життя, формування партнерських відносин між різними прошарками суспільства. Сукупність усіх цих цінностей і інтересів трактувалася як якість життя. Були запропоновані різні визначення цього поняття, розроблені деякі показники й критерії, у тому числі психологічні аспекти, що відображають, життєдіяльність людей.

Виклад основного матеріалу. Хоча поняття «якість життя» народилося як спроба числового вираження особливостей соціально-економічного середовища життя людей, останнім часом більш розповсюджений у дослідженні цієї проблеми став соціологічний підхід.

Трактування поняття якості життя поступово змінювалося. Спочатку вихідним пунктом якості життя були екологічні проблеми (питання охорони навколишнього середовища, здоров'я людей і відновлення міст), надалі це вираження отримало більш широку інтерпретацію, включаючи в себе весь комплекс факторів соціального життя (життєздатність суспільства в матеріальній і духовно-культурній сферах, що включають фізичне й моральне здоров'я суспільства, гуманізацію умов праці, охорону навколишнього середовища, поліпшення якості товарів і інші соціальні питання).

У закордонних дослідженнях поняття якість життя, щастя, задоволеність життям близькі за змістом. Дослідження уявлення про щастя й задоволеності життям проводяться звичайно по двом напрямкам: перше — вивчення впливу окремих факторів - роботи, навчання, сімейних відносин; другий напрямок - дослідження впливу рис особистості на рівень задоволеності. Порівняльний аналіз показує, що набагато більш високий вплив на загальну задоволеність виявляють риси особистості (наприклад, самоповага), чим об'єктивні фактори.

У рамках медичних наук можна зустріти наступне розуміння якості життя: сприйняття індивідумом його положення в житті в контексті культури й системи цінностей. У якості критеріїв оцінки якості життя вводяться наступні складові: фізичні, психологічні, рівень незалежності, життя в суспільстві, навколишнє середовище, духовність.

Так, наприклад, Дж. Джонсен зі співавторами відзначають, що термін «якість життя» повинен використовуватися в тих випадках, коли є об'єктивні критерії для визначення цієї якості, що не просто, тому що в еволюції воно меншою мірою ґрунтується на фактах, ніж на перевагах. Вони підкреслюють,

що якість життя - це суб'єктивне задоволення, що виражається або випробовуване індивідуумом у фізичних, ментальних і соціальних ситуаціях, навіть при наявності якихось дефіцитів.

Ці автори включають у дане поняття також об'єктивні досягнення й уміння, які високо цінуються в суспільстві: інтелектуальні здатності, фізичні можливості, емоційну стабільність, артистичні й технічні вміння, а також здатність формувати соціальні відносини й одержувати від цього задоволення; сюди ж вони включають суб'єктивну оцінку стороннього спостерігача (експерта) з позицій його власного досвіду соціального життя. Низька якість життя, отже, має місце при важкому дефіциті фізичного, розумового здоров'я й соціальних відносин. Виходячи із цього, неважко помітити, що розуміння «якості життя» неоднозначно. Деякі дослідники визначають його як здатність індивідуума функціонувати в суспільстві відповідно до свого положення й одержувати задоволення від життя. Інші під якість життя мають на увазі оцінку сукупності умов фізичного, розумового, соціального добробуту індивіда так, як це сприймається окремою людиною (Л. Леви, А. Андерсон).

Більшість же авторів схильні визначати якість життя з позиції системно-комплексного або інтегративного підходу. Так, на думку А. Субетто [5], якість життя - велике і ємне поняття, що персоніфікує собою синтез матеріальних і духовно-творчих сторін життя. Уже із цього розуміння якості життя слід, що воно не зводиться до матеріального рівня, до того, скільки ми з'їдаємо хліба, м'яса, молока, яєць, скільки купуємо одягу й взуття, скільки в нас в особистому споживанні автомобілів, комп'ютерів, магнітофонів і т.п. Якість життя - це система єдності духовних, інтелектуальних, матеріальних, соціокультурних, екологічних і демографічних компонентів життя. У ньому містяться і індивідуальні, і суспільні (соціальні) якості життя, розкривається різноманітність потреб людини, її потенціал до всебічного, гармонічного, творчого розвитку.

Подібний підхід наголошується й у роботах В. Хащенко й А. Баранової [1; 6]. Автори відзначають, що якість життя - складний феномен, який охоплює соціальний й індивідуальний добробут. Він виходить за рамки традиційного уявлення про матеріальний добробут, «життєвий рівень» і включає філософські, культурні й психологічні компоненти, які важко подаються кількісному визначенню.

Деякі автори, незважаючи на операційний підхід до розгляду якості життя, визначають його з позицій інтегрального показника життєдіяльності людей, який містить у собі як об'єктивні, так і суб'єктивні показники. Об'єктивні показники характеризують рівень життєдіяльності конкретної людини, а суб'єктивні показники - ступінь задоволення його потреб і ціннісних структур різного рівня [2].

Донедавна психологічний зміст якості життя зводився до суб'єктивних оцінок задоволеності життям і емоційним переживанням її різних сторін.

Суб'єктивний підхід до вивчення якості життя пов'язаний з тим, що вивчаються потреби й інтереси конкретних людей, які завжди індивідуальні й відображаються в суб'єктивних уявленнях індивідів, їх особистих думках і оцінках.

Концепції якості життя в рамках суб'єктивного підходу, на думку В. Хащенко [6], побудовані на твердженні, що дійсне значення якості життя відбите в суб'єктивних відчуттях індивідів, які формуються на основі життєвого досвіду індивіда, його емоційного стану, рівня інтелектуального розвитку і т.д. Тому необхідно враховувати специфіку переживань кожною окремою людиною ступеня задоволеності процесом і результатом його життя, а також особливостей психологічного стану людей, їх самопочуття й т.п. Даний напрямок пов'язаний з вивченням загальної задоволеності життям, відчуттям щастя, основних факторів і детермінант, які визначають задоволеність життям людини в сучасних умовах; ієрархії структури компонентів якості життя й основних показників даного феномена; особливостей духовного й культурного життя людей; соціально-психологічних факторів життєдіяльності особистості в умовах змін; соціально-психологічних особливостей людини, її ціннісних орієнтації, норм поведінки, внутрішньо особистісних конфліктів і т.д. Суб'єктивний підхід не обмежується вивченням ступеня задоволеності людини. Його прихильники справедливо вважають, що якість життя визначається й іншими критеріями, що відносяться до соціальної, духовної, культурної, психологічної й моральної сторін життя в цілому. Вони уявляють собі якість життя як сукупність переважно духовних потреб, моральних цінностей людей. Наприкінці XX сторіччя суб'єктивний підхід до вивчення категорії якості життя, одержав розвиток у соціологічній науці, а потім і в психологічній.

Збільшена увага дослідників до проблеми якості життя виразилося в збільшенні публікацій і наукових видань. Так, з 1974 року видається міжнародний журнал «Social Indicators Research», присвячений вимірюванню якості життя, виходять десятки монографій, проводяться міжнародні симпозиуми й конференції. З 1970 року в країнах Європи реалізується програма по вимірюванню якості життя, регулярно проводяться міжнародні порівняльні дослідження (наприклад: «Quality of Life Survey», «Welfare Survey», «Comprehensive Survey» та ін.). Якість життя визнана міжнародним співтовариством одним з головних показників, що характеризують розвиток країн і народів. Щорічно ЮНЕСКО вибудовує рейтинг країн саме по цьому комплексному показнику.

Критерії якості життя значною мірою «перетинаються» з індексом розвитку людського потенціалу (ІРЛП), яким користується ООН з початку 90-х років і який ураховує цілий ряд істотних економічних, культурних, демографічних показників розвитку країни. Спочатку ІРЛП розраховувався фахівцями ООН на основі трьох показників: довголіття, досягнутого рівня освіти й рівня життя, але в такому виді він не давав досить повної уяви про рівень розвитку людського потенціалу. Для одержання більш повної картини розвитку людського потенціалу в будь-якій країні його необхідно доповнювати - іншими важливими показниками, що й було представлено, наприклад, у доповіді ООН за 1998 рік, де перелік показників включав уже 16 комплексних і близько 150 одиничних показників. Серед комплексних показників можна виділити: освіту, зайнятість, безробіття, доступ до інформації й комунікаціям, політичне життя, соціальний стрес і соціальні зміни, диспропорцію між військовими витратами й використанням ресурсів, темпи росту урбанізації, демографічні тенденції, споживання енергії, погіршення якості навколишнього

середовища, динаміку економічних показників, рівень екстремальності умов життєдіяльності та т.д.

Основна відмінність категорій якості життя й ІРЛП полягає в тому, що якість життя враховує суб'єктивні оцінки самого населення, тоді як ІРЛП цього не припускає.

Вітчизняні вчені стали займатися дослідженням якості життя з початку 70-х років ХХ сторіччя. Різні аспекти ролі цієї категорії в системі суспільних наук проаналізовані в роботах І. Бестужева, Г. Батигіна, Л. Лук'янової, Н. Михайлова, Н. Попова, Л. Хахуліної, В. Янтарева та ін.

У радянській науці якість життя визнавалася соціологічною категорією, і це суттєво збіднювало дане поняття й обмежувало сферу його застосування й дослідження. У якість життя в дійсності входять практично всі елементи життєдіяльності окремих індивідів, соціальних груп, суспільства в цілому.

Починаючи з 2001 року якість життя стала найчастіше розглядатися як узагальнена властивість відповідності всіх елементів і процесів життя потребам, цінностям, настановам і цілям носія життя (індивіда або певного співтовариства людей), що проявляється в його переживаннях, оцінках, у поведінці (учинках) і в його станах [3].

Характеризуючи сутність якості життя як наукової категорії, В. Хащенко й А. Баранова [1; 6] виділили ряд її особливостей.

По-перше, якість життя надзвичайно широке, багатоаспектне, багатогранне поняття, незрівнянно більш широке, ніж «рівень життя». Ця категорія далеко виходить за межі економіки й соціології й охоплює всі сфери суспільства, тому що вони все містять у собі життя людей і її якість. Відповідно, це предмет уваги всіх, хто вивчає життя людини.

По-друге, якість життя має дві сторони: об'єктивну й суб'єктивну. Критерієм об'єктивної оцінки служать наукові нормативи потреб і інтересів людей, стосовно яких можна судити про ступінь задоволення цих потреб і інтересів. З іншого боку, потреби й інтереси людей індивідуальні й ступінь їх задоволення можуть оцінити тільки самі суб'єкти. Вони не фіксуються якими-небудь статистичними величинами й практично існують лише у свідомості людей, і, відповідно, у їхніх особистих думках і оцінках.

По-третє, якість життя не є категорією, відділеною від інших категорій (спосіб життя, рівень життя, стиль життя, добробут, навколишнє середовище та ін.), але поєднує багато з них, включає їх у себе в якісному аспекті.

Ядром і критеріальною основою якості життя, як вважає Г. Зараковський [3], є сукупність потреб, цінностей, установок і цілей. Базовими потребами, природно, є потреби біологічні, що визначають фізіологічну основу життя. А все інше в названому ядрі - психологічні фактори. Крім цієї групи психологічних факторів у визначенні якості життя в явному виді присутня і інша група факторів - усі перераховані вище прояви життєдіяльності за винятком фізіологічного компонента функціональних і інших станів носія життя.

Досить очевидним є психологічний зміст елементів і процесів життя. Елементи життя містять у собі самого носія життя, середовище й інструменти. Носій життя - індивід являє собою «сплав» біологічного об'єкта й суб'єкта.

Властивості суб'єкта - психологічні. Значною мірою це відноситься й до співтовариства людей, що утворюють колективний суб'єкт. Середовище складається із середовища природнього, антропогенного (штучного) і соціального. Останнє - в основі суть психологічний фактор, а інші види середовища певним чином впливають на психіку.

Інструментами стосовно життєдіяльності є використовувані людьми природні ресурси, матеріальні «підсилювачі» психомоторної й інтелектуальної діяльності людей (інструменти в буквальному значенні, машини, технології), інформаційні засоби. До психологічних факторів тут відносяться, насамперед, інформаційні засоби, а, крім того, ті характеристики будь-яких інструментів, які визначають їхнє узгодження із психологічними й психофізіологічними можливостями людини.

У ряді робіт, присвячених якості життя, говориться про якість населення і якість людини. Якість життя населення у своїй основі визначається життєвим потенціалом суспільства, соціальних груп, що входять у нього, окремих громадян і відповідністю характеристик процесів, засобів, умов і результатів їх життєдіяльності, соціально виражені в концептуальних установах і програмах дій владних структур, повинні забезпечувати поетапне просування суспільства до генеральної мети - забезпеченню високої якості життя.

Генеральна мета державного регулювання якості життя населення України впливає з положення Конституції України: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Схвалення і забезпечення прав і свобода людини є головним обов'язком держави.» [4]. Фактично це означає, що перспективною метою розвитку нашого суспільства є досягнення високої якості життя особистості, як окремого громадянина, соціальних груп і суспільства в цілому.

На наш погляд якість життя базується на двох соціальних конструктах:

1. Висока якість життя особистості як окремого громадянина - це, коли в нього: є високий життєвий потенціал (міцне здоров'я, почуття самоефективності, прагнення до активного осмисленого життя, наявність певних здатностей, гарна освіта); сформована система особистісно-значущих, соціально позитивних смисложиттєвих орієнтацій, цінностей, інтересів, цілей і стилів поведінки; задоволені первинні (базові) фізіологічні й психологічні потреби; пріоритетними є вторинні потреби - потреби росту (самоактуалізації й самореалізації в відповідності зі своїми схильностями й життєвими планами) і є умови для реалізації цих потреб; здійснюється осмислена життєдіяльність із етапними й кінцевими досягненнями; переважають позитивні емоції й почуття.

2. Висока якість життя суспільства - це, коли є високий життєвий потенціал суспільства, тобто, абсолютна більшість громадян ідентифікують себе із суспільством. Проявляється якість життя в суб'єктивній задоволеності людей самими собою й своїм життям, а також в об'єктивних характеристиках, властивих людському життю як біологічному, психічному (духовному) і соціальному явищу.

В основі життєдіяльності людей лежать різні групи потреб, цінностей і цілей, що суттєво відрізняються по їхній ролі в житті окремої людини й су-

пільства. Одні потреби, інтереси, цінності лежать в основі задоволеності людей базовими умовами життя (потреба в харчуванні, житлі, екологічно чистому середовищі, спілкуванні, приналежності до певної соціальної групи, безпеки у всіх відносинах). Інші потреби, інтереси, цінності й цілі лежать в основі цілеспрямованої активності людини, її духовному житті. Тому державне регулювання якості життя повинне мати різні спрямованості: по-перше, на формування у громадян такого менталітету, який включає значущі індивідуально-значимі соціально-позитивні потреби, цінності й цілі, а також стереотипи поведінки, властиві громадянському суспільству; по-друге, на створення об'єктивних умов, що забезпечують підвищення життєвого потенціалу й задоволеності життям усіх верств населення; по-третє, на формування й активацію «людського капіталу» з метою вдосконалювання й прискорення соціально-економічних процесів.

Таким чином, поліпшення якості життя населення - це не тільки ціль державного регулювання, але й основна соціальна технологія - «важіль» підвищення ефективності підприємницької, трудової, суспільно-політичної й інших видів індивідуально й соціально позитивної діяльності населення країни.

Завдання й пріоритети державного регулювання якості життя визначаються тими цілями, які ставить перед собою суспільство з урахуванням конкретних умов, виходячи з фактичного стану якості життя населення України в цей час. Пріоритетні цілі суспільства – це безпека у всіх відносинах, відповідність життєдіяльності описаним вище критеріям високої якості життя окремого громадянина, задоволені базові потреби всіх членів суспільства на рівні не нижче мінімального соціального стандарту, тобто, ліквідація бідності.

Але досягнути визначені цілі суспільства досить важко в екстремальних умовах життєдіяльності людини, в яких значно змінюється фізичний, соціальний й психічний статус людини. При цьому слід мати на увазі, що якість життя не просто корелює з фізичним, соціальним і психічним статусом, а може перебувати навіть у протизв'язі із негативним психічним станом, хворобою, компенсаторними можливостями, стратегією боротьби.

Якщо розглядати поняття якості життя в контексті екстремальної практики, то його можна прийняти як конститутивний елемент «щастя». Чисто суб'єктивні критерії благополуччя при цьому заміняють собою результати об'єктивного виміру фізичних, психічних і соціальних витрат. Очевидним є те, що якість життя може визначатися як суб'єктивними, так і об'єктивними параметрами: людини може фізично, психічно й соціально адекватно функціонувати, але при цьому почувати себе погано, відчувати себе нещасною, і навпаки. У деяких випадках суб'єктивну оцінку людиною наслідків надзвичайної ситуації можна представити як або позитивний, або негативний результат надзвичайної ситуації.

Висновки. За минулий час вивчення якості життя перетворилося у міждисциплінарний науковий напрямок, який вивчає природно-соціально-психологічні умови людського існування.

У цей час існує багато різноманітних конструкцій якості життя. Західними вченими робляться спроби аналізу об'єктивних соціально-економічних, політичних, культурних, екологічних умов існування особистості, існують

численні комбінації об'єктивних і суб'єктивних характеристик і оцінки їх особистістю.

Таким чином, з одного боку, якість життя є соціально-економічним явищем, об'єктивним процесом, розвиток якого не може бути змінено свідомими вольовими діями. З іншого боку, якість життя може проявлятися через суб'єктивне, оцінне відношення особистості до її власної життєдіяльності, в тому числі і в екстремальних умовах.

Напрямок подальших досліджень. Надалі нами буде зроблена спроба теоретичного аналізу та практичного дослідження впливу зовнішніх і внутрішніх факторів екстремальних умов життєдіяльності на якість життя людини безпосередньо в екстремальних умовах діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баранова А. В., Хащенко В. А. Восприятие и оценка качества жизни // Экономическая психология : современные проблемы и перспектива развития / Материалы ежегодной Всероссийской научно-практической конференции. – СПб. : Издательство СПбГУ экономики и финансов, 2002. – С. 36–39.

2. Головина Г. М. Удовлетворенность жизнью и стили поведения // Материалы Всероссийского съезда Российского психологического общества. – СПб. : Российское психологическое общество, 2003. – С. 45–49.

3. Зараковский Г. М. Социально-личностное благополучие-деятельностный компонент структуры качества жизни / Г. М. Зараковский // Качество жизни и российское предпринимательство. Труды ВНИИТЭ, серия «Качество жизни», вып. 1. – М. : ВНИИТЭ, 2002. – С. 23–34.

4. Конституція України // Відомості Верховної Ради України (ВВР) – 1996. – № 30. – ст. 3.

5. Субетто А. И. Качество жизни : грани проблемы. – СПб. : Питер, 2004. – 169 с.

6. Хащенко В. А. Социально-психологический подход к анализу экономического самосознания личности / В. А. Хащенко // Фундаментальные проблемы современной психологии. Материалы 111 съезда Российского психологического общества. – СПб. : Питер, 2003. – С. 164–168.

УДК 159.922.7

Побідаш А.Ю., начальник відділення впровадження психотренінгових технологій науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ ПІРАТІВ НА ПОЛОНЕНИХ МОРЯКІВ

У статті наведено аналіз різних методів психологічного впливу піратів на психіку полонених моряків.

Ключові слова: піратський полон, психологічний вплив.

В статті приведено аналіз різних методів психологічного впливу піратів на психіку п'яних моряків.

Ключевые слова: піратський плен, психологічне впливання.

Постановка проблеми. Проблема піратства в усьому світі останніми роками стала гострішою. Це пов'язано зі збільшенням кількості піратських нападів у світі, які за офіційними даними статистичних аналізів лише у минулому році збільшилися на 10%. Якщо ж розглянути це питання зі сторони людських втрат, то за даними Міжнародного морського бюро, за 2010 рік 4185 моряків було атаковано та обстріляно піратами, захоплено у полон 1190 моряків, загинуло від рук піратів 8 моряків[9]. І це не враховуючи багатомільярдні збитки морської галузі через злочинну діяльність піратів. Саме тому проблеми захисту від нападів піратів та дії щодо можливості їх уникнення є дуже актуальними та необхідними як для судновласників, так і для членів екіпажів суден.

Все більше українських моряків стають жертвами нападів піратів та потрапляють у їхній полон. При висвітленні даної проблеми більшість дослідників вивчають економічні наслідки від злочинної діяльності піратів, інші говорять про недосконалість нормативно-правового забезпечення сучасного мореплавства, і зовсім мало тих, хто розглядає соціальні, психологічні та фізіологічні наслідки для звичайного моряка, який перебував у такій надскладній та стресогенній ситуації.

Питання «психологічної вартості» такої ситуації для особистості моряка, який став жертвою піратського полону, є все більш актуальним. Вивчення особливостей методів психологічного впливу на полонених моряків дозволить більш детально виявити наслідки злочинного впливу піратів на психічне здоров'я плавскладу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У світовому масштабі проблемами піратства та протидії йому займаються міжнародні організації, у тому числі підрозділ ООН – Міжнародна морська організація (International Maritime Organisation). Вона є міжнародною міжурядовою організацією, спеціалізованою установою ООН. Саме ця організація займається на сучасному етапі розробкою та реалізацією програм щодо зменшення піратської загрози. Вона видає нормативно-правові документи, які регламентують організацію морських перевезень, та рекомендації щодо протидії піратам, розроблені шляхом узагальнення досвіду діяльності піратських угруповань. Також до цього процесу залучаються федерації професійних спілок працівників морського транспорту та інші організації, що пов'язані з судноплавством. Такі, наприклад, як Міжнародна федерація працівників транспорту (International Transport Workers' Federation), центр судноплавства НАТО, Міжнародне морське бюро (International Maritime Bureau) і багато інших організацій та фондів. Завдяки діяльності цих організацій моряки постійно отримують найсвіжіші дані щодо захоплень у полон піратами та як цьому протистояти.

З наукової точки зору на вітчизняних теренах проблемою протидії піратству займаються І.В. Сафін[4], В.Б. Терновський[5], В.П. Топалов[6], В.Г. Торський[6] та інші. Проте ці праці здебільшого присвячені технічній точці зору щодо протидії піратам, юридичним аспектам нормативно-

правового забезпечення сучасного пароплавства та питанням професійної підготовки моряків [7, 8]. Психологічні ж аспекти протидії піратській загрозі, з нашої точки зору, висвітлені дуже мало та поверхнево.

На сучасному етапі розвитку суспільства існує декілька різних точок зору на піратську діяльність. Деякі науковці вважають піратство різновидом тероризму. Проте ми дотримуємось іншої точки зору, згідно з якою піратство та тероризм на морі є окремими феноменами.

Історично тероризм з'явився значно пізніше піратства. Піратство відоме людству із сивої давнини. Воно виникло та набуло свого розвитку майже одночасно із зародженням торговельного флоту. Проте між тероризмом та піратством існують певні важливі розбіжності.

Терор, перш за все, – це політика залякування, придушення політичних противників насильницькими методами. Терористи здебільшого прагнуть викликати ситуацію хаосу у політичних, економічних структурах суспільства, спровокувати стан страху в масовій свідомості. Дії терористів спрямовані на те, щоб створити паніку в суспільстві, дезорієнтувати і дезорганізувати роботу державних органів.

Діяльність піратських угруповань спрямована перш за все на отримання вигоди та матеріального збагачення. Вона, як правило, не несе у собі певного політичного контексту. Пірати діють здебільшого у своїх власних інтересах та не спираються на певні державні інтереси.

За класифікацією надзвичайних ситуацій тероризм відноситься до таких, що носять соціально-політичний характер. Піратство, на нашу думку, також можна віднести до цієї ж класифікації. Це перш за все пов'язане з тим, що до недавніх пір піратська загроза не носила такого масштабного та глобального характеру, як сьогодні. Саме тому нами в роботі піднято питання аналізу прийомів та методів психологічного впливу, які використовують пірати та терористи для придушення волі та свідомості своїх полонених і заручників. У вітчизняній психологічній науці проблемами терористичної діяльності займалися Д. В. Ольшанський, Л. Г. Почебут, Л. М. Дробіжева, Е. А. Паїн та ін. [1; 2; 3]. На жаль, достатньо детального дослідження та вивчення психологічних аспектів діяльності піратів і методів їх впливу нам не зустрічалось.

Метою даної статті є розкриття особливостей методів психологічного впливу піратів на полонених моряків, визначення можливих психологічних наслідків цього впливу.

Виклад основного матеріалу. Ми спробуємо розкрити психологічні особливості методів впливу піратів на психіку полонених моряків. Адже у цьому ми маємо справу із заручниками та вимогами захоплювачів. Ми сподіваємось, що дослідження психологічних особливостей методів впливу піратів на полонених моряків допоможе нам розкрити основні особливості піратської діяльності, виявити особливості методів психологічного впливу піратів та психології піратського полону.

Дослідивши основні особливості піратської діяльності та провівши аналогії з тероризмом, ми спробували у дуже загальному та умовному вигляді навести формули цих двох явищ, щоб дещо розвести їх як окремі.

Формула терору: висунення вимог терористами – загроза насильства – відмова владних структур виконати вимоги терористів – здійснення терорис-

тами насильницької акції – приведення у стан жаху населення країни – неадекватні дії правоохоронних органів – нові хвилі страху – нові терористичні акції.

Формула піратства: захоплення корабля піратами – загроза насильства – перебазування корабля до піратського відстійника – висунення вимог викупу корабля – відмова судновласника сплатити викуп – наведення жаху на екіпаж – проведення переговорів та уточнення суми викупу – передавання викупу – визволення корабля з полону – пошук піратами нового судна для атаки.

Методи впливу на психіку:

1. Елементи залякування через демонстрацію своєї сили та великої кількості зброї.

- Постійні погрози зброєю. Постійно застосовуються піратами при захопленні суден у полон. Проявляються у постійному триманні зброї напоготові, зняттю запобіжнику, пересмикуванні затвора, взятті під приціл заручників. Встановлення кулеметів на містку, кормі та інших місцях судна.

- Застосування зброї. Пірати періодично застосовують постріли у стелю, стіни, з метою залякування екіпажу. Постріли під час розмови членів екіпажу з рідними або судновласником. Імітують страту членів екіпажу біля краю борту судна для прискорення переговорів про викуп. Дуже рідко зустрічаються постріли з гранатомета.

- Застосування зброї на ураження. Дуже рідко пірати вбивають своїх заручників. Такі випадки сталися всього декілька разів. Зокрема під час втечі або реальної загрози штурму з борту військового корабля. Також був випадок, коли пірати мстилися за своїх вбитих колег. Проте піратам просто не вигідно страчувати своїх заручників. Адже, за неписаним «піратським кодексом», життя одного заручника коштує 100 тис. доларів викупу. Тобто кожен вбитий заручник зменшує суму викупу на 100 тис. доларів. Також при захопленні судна пірати стріляють у всі боки з метою залякування екіпажу та зламу опору при атаці. В одному випадку застосовувався гранатомет.

- Каткування заручників. В деяких випадках пірати катують моряків, з метою пожвавлення виплати викупу за судно. Також це демонструє судновласнику та владі загрозу життю моряків. Пірати використовують і протягування моряків під кілем, і таскання на мотузці за човном тощо. Проте здебільшого без летальних наслідків та серйозної шкоди для здоров'я.

2. Психологічні методи посилення занепокоєння з метою доведення окремих осіб до істеричного стану.

- Сортування заручників. Майже завжди пірати «сортують» членів екіпажу за національною ознакою, іноді за статусом на судні і т.д. До деяких членів екіпажу пірати ставляться дещо м'якше (особливо до мусульман), до інших – гірше. Це дозволяє ослабити опір екіпажу піратам та допомагає легше контролювати заручників.

- Депривація сну та дезорієнтація у часі. Цілеспрямовано пірати іноді використовують депривацію сну. Це робиться з метою підштовхування членів екіпажу до перемовин з судновласником та рідними. Дезорієнтацію у часі пірати не використовують, а якщо й відбирають годинники, то з метою наживи. Якщо ж судновласник дає свою попередню згоду на виплату викупу, пірати перестають перешкоджати сну моряків.

- Обіцянки відпустити частину заручників або відпускання частини заручників. Пірати обіцяють відпустити всіх заручників лише після сплати викупу. Навіть капітан судна «Фаїна» помер у полоні через відмову піратів відпустити його для лікування. Хоча на судні «Бліда» пірати відпустили двох членів екіпажу (один з них був хворим). Це дало зрозуміти судовласнику, що пірати ведуть «чесну гру».

- Мовчазно-агресивна та відверто ворожа поведінка злочинців. Пірати ведуть себе агресивно та ворожо по відношенню до членів екіпажу. Причиною цього можуть слугувати не лише злочинні мотиви. Це також може бути расова неприязнь та суспільна несправедливість. Також така поведінка застосовується з метою залякування екіпажу.

- Демонстрація своєї переваги над заручниками. Пірати демонструють свою перевагу над екіпажем шляхом побиття деяких членів екіпажу (з провини і просто так), зневажливого ставлення, образ та знущань. Все це призводить до ненависті з боку екіпажу та бажання скоріше покинути полон.

- Погана якість їжі та питної води у заручників. Пірати самі годують полонених моряків після того, як закінчатся запаси на судні. Хоч піратська їжа є не дуже смачною та бідною, проте саме вона не дає морякам вмерти з голоду. Їжа здебільшого є дуже одноманітною. Все це робиться піратами для того, щоб моряки скаржилися близьким на жахливі умови утримання. Питну воду пірати також привозили та давали морякам.

- Обмеження можливості справляти свої природні потреби, дотримуватись правил особистої гігієни, задовольняти деякі звички. Пірати також обмежують можливість нормально справляти природні потреби та дотримуватись правил особистої гігієни. Це викликано перш за все особливостями життя на судні та умовами утримання на ньому. Цілеспрямованими діями піратів це важко назвати. Пірати навіть привозили та пригощали цигарками екіпаж.

- Перебування тривалий час на одному місці. Пірати, знаходячись на судні, у більшості випадків обмежують свободу пересування моряків. Це робиться з метою запобігання втечі та кращого контролю за екіпажем. Самі умови життя на судні пов'язані з обмеженим та замкненим простором. Моряки дещо легше, ніж звичайні люди, переносять обмеження простору. Проте і вони страждають від набряків та інших проявів гіподинамії. Це призводить до зниження настрою та зменшення супротиву піратам.

3. Повна інформаційна ізоляція та дезінформація заручників.

- Відбирання мобільних телефонів, заборона дивитися телевізор, слухати радіо. Пірати відбирають мобільні телефони у моряків за принципом: «подобається – собі, не подобається – у воду». Це також робиться для того, щоб моряки не змогли розповісти про стан на судні та втрутитися у хід переговорів. Тобто переговори повинні проходити так, як це потрібно піратам. Також морякам не дають дивитися телевізор та слухати радіо, з метою запобігання бунту серед моряків та уникнення несподіванок. Це призводить до підвищення тривожності моряків, апатії, байдужості та відчуття самотності рештою світу.

- Голосові повідомлення з фальшивою інформацією або залякуваннями. Трансляція національних мотивів. Пірати здебільшого не транслюють на-

ціональні мотиви на судні. Дезінформацію проводять зазвичай ватажки піратських банд. Це робиться з метою проведення переговорів у необхідному для піратів руслі. Фальшива інформація викликає у моряків занепокоєння, підвищення тривоги і т.д. Проте цей метод впливу має меншу актуальність та силу впливу, ніж у випадку застосування терористами.

• Вимушені дзвінки, які доводилось робити заручникам своїм близьким по телефону. Пірати періодично змушують полонених моряків телефонувати своїм близьким та рідним. Це робиться з метою підсилення тиску на владу та судовласника з боку родичів моряків. Також це дає можливість зрозуміти, що моряки живі та пірати все ще чекають викупу. Пірати можуть стріляти під час розмови з метою підсилення ефекту. Після розмов із близькими у моряків виникає занепокоєння з приводу того, що вони будуть дуже хвилюватися за їх долю.

Висновки. Таким чином, проаналізувавши методи впливу та особливості піратського полону, можна зробити наступні висновки:

✓ пірати використовують більшість методів впливу, притаманних терористам. Проте майже всі методи, що використовуються і терористами, і піратами, мають свої розбіжності. Здебільшого пірати використовують методи терористів у «спрощеному вигляді»;

✓ погана організованість та освіченість піратів не дозволяє використовувати методи впливу у повному обсязі та з достатньою ефективністю;

✓ пірати використовують не всі методи впливу, притаманні терористам. Це може бути пов'язано, на наш погляд, зі специфікою діяльності піратів та особливостями перебування у відкритому морі та на судні зокрема;

✓ пірати діють заради наживи;

✓ частину методів впливу пірати використовують, навіть не усвідомлюючи цього. Просто так складаються обставини;

✓ за умови певної підготовки моряки можуть протистояти методам впливу піратів, адже вони здебільшого є передбачуваними та очікуваними.

Аналіз методів впливу на заручника, що використовуються піратами, дозволив зафіксувати існування як загальних, так і специфічних рис, що є властивими різним різновидам злочинних угруповань. Встановлено, що загальними методами впливу на заручників є наступні: постійні погрози зброєю, сортування заручників, катування заручників, депривація сну та дезорієнтація у часі, мовчазно-агресивна та відверто ворожа поведінка злочинців, демонстрація своєї переваги над заручниками, відсутність їжі та питної води у заручників, обмеження можливості справляти свої природні потреби, дотримуватись правил особистої гігієни, задовольняти деякі звички, а також повна інформаційна ізоляція та дезінформація заручників.

При цьому відмічено, що пірати мають у своєму арсеналі і специфічні методи пригнічення волі та життєвої стійкості заручників. До найбільш жорстоких та вигадливих можна віднести протягування під кілем, таскання на мотузці за моторним човном на високій швидкості. Таке насильство призводить до великої кількості синців та забоїв, проте не загрожує життю моряків. Але велика кількість травм спричиняє дуже багато болісних відчуттів і організм досить довго видужує. Ці специфічні методи впливу піратів можна віднести здебільшого до фізичних. Проте є й суто психологічні методи впливу, а саме:

імітація страти, використання як живого прикриття. Ці методи хоч і не використовують фізичного насильства, проте є дуже сильнодіючими. Моряків доводять до перебування на межі життя та смерті (з їх точки зору). Всі ці методи психологічного впливу є неабияким випробуванням для психіки, здоров'я та життєстійкості моряків.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дробіжева Л. М. Политический экстремизм и терроризм: социальные корни проблемы / Л. М. Дробіжева, Э. А. Паин // Век толерантности : научно-публицистический вестник. – №5. – М. : МГУ, 2003. – С. 26.
2. Ильясов Ф. Н. Терроризм – от социальных оснований до поведения жертв / Ф. Н. Ильясов // Социологические исследования. – №6. – М. : РАН, 2007. – С. 78–86.
3. Ольшанский Д. В. Психология терроризма / Ольшанский Д. В. – СПб. : Питер, 2001. – 288 с.
4. Сафин И. В. Современные превентивные методы по защите морских судов от нападения и захвата пиратами / И. В. Сафин // Судовождение : сб. научн. трудов / ОНМА Вып. 17. – Одесса : «ИздатИнформ», 2009. – С. 164–173.
5. Терновский В. Б. Из опыта подготовки моряков по вопросам противодействия вооруженным нападениям на суда и предотвращение пиратских нападений / В. Б. Терновский // Морська освіта. – 2011. – №1-2. – С. 24–27.
6. Топалов В. П. Организация и нормативное обеспечение охраны судна : [конспект лекций] / В. П. Топалов, В. Г. Торский, Л. А. Позолотин; М-во образования и науки Украины, ИКЦ Одес. нац. морской акад.; Отд-ние Морского ин-та Великобритании в Украине (Морской ин-т Украины). – Одесса : Астропринт, 2009. – 216 с.
7. Шафран Л. М. Теория и практика профессионального психофизиологического отбора моряков / Л. М. Шафран, Є. М. Псядло. – О. : Фенікс, 2008. – 292 с.
8. Юридические аспекты борьбы с морским пиратством // Морской информационный бюллетень. – № 1. – Одесса : ФМПСУ, 2009. – С. 22–23.
9. Hurlburt Kaija. The Human Cost of Somali Piracy / Kaija Hurlburt. – Louisville : Oceans Beyond Piracy, 2011. – 33 p.

Рецензенти: д. психол. н. Приходько І.І., д. психол. н. Барко В.І.

УДК 159.09

Погорєлов С.О., здобувач кафедри загальної психології НУЦЗУ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УЯВЛЕНЬ ПРО ЕКСТРЕМАЛЬНУ СИТУАЦІЮ ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА ОСОБИСТІТЬ

Представлений у статті теоретичний аналіз соціальної перцепції екстремальної ситуації довів, що найважливішу роль у детермінації особливостей особистісно-ситуаційної взаємодії відіграють уявлення суб'єкта про ситуацію. Уявлення про

ситуації соціально й біографічно детерміновані, опосередковані побудовою особистісних моделей, прототипів, схем ситуацій і є істотною підставою поведінки й переживань людини в ситуації. На формування індивідуальних уявлень про екстремальну ситуацію впливають соціальні уявлення, основні типи яких можна припустити як наступні: розуміння екстремальної ситуації як нещастя, як пригоди і як якогось випробування, яке треба із честю витримати.

Ключові слова: екстремальна ситуація, уявлення.

В статті представлений теоретичний аналіз соціальної перцепції екстремальної ситуації дає основу для того, щоб вважати, що найважливішу роль в детермінації особливостей особистісно-ситуаційного взаємодіяння грають представлення суб'єкта про ситуацію. Представлення про ситуації соціально й біографічно детерміновані, опосередковані побудовою особистісних моделей, прототипів, схем ситуацій і являються суттєвою основою поведінки й переживань людини в ситуації. На формування індивідуальних представлень про екстремальну ситуацію впливають соціальні представлення, основні типи яких можна передбачити наступні: розуміння екстремальної ситуації як нещастя, як пригоди й як якогось випробування, яке треба із честю витримати.

Ключевые слова: экстремальная ситуация, представления.

Постановка проблеми. В останні роки у світі усе більш очевидною стає тенденція підвищення уваги до екстремальних подій, що відбуваються на планеті, поведінці людей в екстремальних ситуаціях і допомоги людям, що постраждали в цих ситуаціях. Така увага, з одного боку, визначається глобалізацією, що постійно глибокає, розширюється й прискорюється планетарним об'єднанням людства й супутніми йому конфліктами, а, з іншого боку, ростом планетарної свідомості людей і їх відповідальності за долі інших людей і народів.

У цій ситуації природно, що психологічна наука стає однією з основних опор у дослідженні й розв'язанні проблем, пов'язаних з екстремальними ситуаціями (О. Тімченко, Л. Перелігіна; В. Лефтеров; Є. Потапчук; О. Сафін та ін.).

Вивчення наслідків техногенних і екологічних катастроф, військових і політичних конфліктів дозволило побачити, що часто ступінь психологічної травматизації людини залежить від тих уявлень про надзвичайні ситуації, які у неї склалися.

Як вітчизняними, так і закордонними авторами підкреслюються висока значимість уявлень у житті людини, їх регулятивна функція стосовно сприйняття дійсності й поведінки (Л. Леві, С. Московічі, Дж. Абрик, А. Ребер, В. Мясіщев, Б. Ананьєв, І. Бовіна, Л. Драгульська, Н. Лопарева, С. Максимов, Д. Пибоді, А. Шмельов, Г. Акопов, М. Андреева, А. Граменицький та ін.). Культурні й соціальні форми людського буття самореферентні: їх явною або неявною підставою служить «уявлення себе» (С. Ячин). При цьому в руслі сучасної посткласичної науки на перше місце виходить «пізнання зробленим» (М. Мамардашвілі), тобто вивчення соціокультурної реальності через сформовані нею «треті речі», шляхом аналізу категорії свідомості людини, що відбиває тією чи іншою мірою повноту навколишнього миру.

У даному дослідженні вивчаються уявлення про екстремальну ситуацію, які розглядаються як відбиття у свідомості людини результативної сто-

рони її життєвого досвіду, кількості інформації про надзвичайні ситуації, яку даний людина одержала, а також емоційну насиченість цієї інформації.

У зв'язку із цим нам представляється актуальним розглянути уявлення про екстремальну ситуацію як системний психологічний новотвір свідомості.

У сучасній психології уявлення розглядаються з різних точок зору: як процес, як продукт, як рівень психічного відбиття (рівень уявлень), як модель (уявлення про світ, уявлення знань або репрезентація) (В. Ганзен, А. Гостев, В. Петухов і ін.), однак відсутній єдиний підхід, що визначає модель, структуру й умови формування уявлень. Багатство існуючих дефініцій уявлень відбиває багатоаспектність цієї проблеми й у той же час не охоплює її повністю.

Усе вищесказане й визначає актуальність дослідження психологічних особливостей уявлень про надзвичайні ситуації, яке дозволяє збагатити знання про психологію людини, особливо в області екстремальної й кризової психології.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Початок вивчення проблеми психічного образу у вітчизняній психології зв'язують із іменами І. Сеченова й І. Павлова. Досліджуючи нервову систему людини, І. Сеченов зробив висновок про те, що образи-уявлення є не відбиток або слідом предмета, а такі елементи психіки, які споконвічно мають предметно-узагальнений характер. Виходячи з того, що «предметний мир існував і буде існувати стосовно кожній людині раніше його думки», «первинним фактором завжди був і буде для нас зовнішній мир з його предметними зв'язками й відносинами» [10]. Ця позиція знайшла свій розвиток у працях І. Павлова.

У дослідженнях В. Бехтерева, В. Мясіщева, В. Осикової, А. Ухтомського, Ф. Шемякіна, Н. Щелованова рефлексологічний підхід оцінюється в цілому критично, затверджується системний підхід, мозок розглядається як орган попереджувального сприйняття й проектування середовища.

Виклад основного матеріалу. Уявлення – це одна із ключових проблем психології, оскільки показують своєрідність переходу від відчуття до різноманітних функцій пам'яті, мислення. Цією проблемою займалися В. Ганзен, А. Гостев, В. Петухов та ін.

Сучасні дослідження психічних процесів у їхньому взаємозв'язку й закономірній взаємозумовленості зв'язуються з поняттям «образ миру».

Стійкі індивідуально-стильові характеристики образу миру, незалежні від актуальних мотивів і стану, виявляє Е. Артем'єва [5]. В. Мухіна в книзі «Особистість: Міфи й Реальність» пише про те, що «пізнаючи навколишній світ - мир, який визначає умови розвитку й буття, - кожний філософ, учений, повсякденна людина пізнає цей мир через свій досвід, залежно від особливостей своєї людської свідомості. Категорії, які ми виділяємо для пізнання миру, - це категорії, опосередковані нашою людською свідомістю; судження, які ми висловлюємо, - це судження, також опосередковані нашою людською свідомістю» [7].

У психологічній науці проблема образу належить до числа фундаментальних. Вивчення формування образу навколишньої дійсності у свідомості людини, його функцій у поведінці й діяльності, його мозкових механізмів має винятково велике значення для розвитку, як загальної теорії психології, так і

теоретичних позицій спеціальних психологічних дисциплін. Розробка цієї проблеми не менш важлива й для розв'язку прикладних завдань, які ставляться перед психологією суспільною практикою, особливо коли мова йде, про психологічне забезпечення діяльності людини, що проходить в особливих умовах. Оскільки психічне відбиття формується й розбудовується в процесі життєдіяльності суб'єкта, «обслуговуючи» його як цілісність, воно не може не бути суб'єктивним. Ця суб'єктивність по-різному проявляється в різних зв'язках людини з миром і на різних рівнях психічного відбиття.

У багатьох роботах із психології ситуацій (Л. Анциферова, Е. Коржова, Л. Китаєв-Смык, А. Махнач і ін.) підкреслюється, що дослідження впливів несприятливих подій і ситуацій на життєдіяльність людини сьогодні повинні бути спрямовані в основному на вивчення внутрішніх детермінант ситуацій, що визначають оцінку. Для соціальних ситуацій показана обумовленість поведінки суб'єкта його уявленнями про дану ситуацію. Тому й вивчення людини в екстремальних умовах припускає необхідність характеризувати їхню суб'єктивну значимість. У цьому процесі вирішальне значення має те, яким образом людина робить відбір подій і стимулів і сприймає, конструює й оцінює їх у своїх когнітивних процесах.

У вітчизняній науці методологічний підхід такого роду був сформульований Л. Виготським, що висував в якості одиниці аналізу ситуації переживання людини – його активне відношення до ситуації. Феномени особистісного змісту А. Леонтьєва, установки Д. Узнадзе, значимих ситуацій В. Мясіщева, теорія диспозиційної регуляції поведінки особистості В. Ядова, «визначення ситуації» Т. Шибутіані, соціального конструювання реальності суб'єктом Г. Бала показують, що ситуаційне сприйняття – це особистісна особливість, яка може бути використана для опису й класифікації індивідів. Таким чином, спосіб, за допомогою якого ситуації, стимули й події сприймаються й структуруються, є важливою характеристикою особистості.

Т. Шибутіані затверджує, що визначення ситуації відбувається за допомогою додання значення об'єктивної ситуації. Тим самим вона стає суб'єктивною [11]. Г. Балл підкреслює, що визначення ситуації включає процес соціального конструювання реальності [6]. У вітчизняній психології з таким розумінням ситуації перегукуються дослідження особистісного змісту, уведеного О. Леонтьєвим, що й розуміється як оцінка життєвого значення для суб'єкта об'єктивних обставин і його дій у них; дослідження установки (Д. Узнадзе, Ш. Надірашвілі), згідно з якою реакція індивіда, крім стимулу, обумовлюється установкою – цілісним психічним станом індивіда, що формуються під впливом дійсності. В. Мясіщев у концепції відносин особистості запропонував поняття значимої ситуації, підкресливши уразливість особистості до певних факторів середовища [8].

Ситуація з'являється як деякий спосіб організації суб'єктом явищ зовнішнього соціального миру, ознаки й елементи якого практично нескінченні. Людина у своїх уявленнях відбирає деякі, істотні з її погляду елементи реальності; їхня наступна організація в цілісний образ (уявлена ситуації) відбувається при наявності актуальної позиції самого суб'єкта відбиття. Уявлена ситуації є продукт складного процесу соціального мислення. Створюваний образ ситуації виконує регуляторну функцію, націлений на прогнозування ре-

зультату подій для забезпечення адекватної поведінки особистості.

Як правило, уявлення про ситуацію є уявленнями людини-в-ситуації, тобто прототипами, що забезпечують людину інформацією й очікуваннями щодо найбільш імовірного типу соціально відповідної поведінки. В описі ситуації думки й оцінки проявляються побічно (у формі специфічного вибору стилістично й емоційно пофарбованої лексики). Такі описи є акумуляцією біографічно детермінованого досвіду, отриманого в схожих ситуаціях.

Стосовно наслідків ситуацій для особистості виділені несприятливі (такі, що приводять до травматичних наслідків) типи уявлень. Так, Л. Анциферова виділяє 4 групи ірраціональних установок: катастрофічні, повиннісні, обов'язкової реалізації своїх потреб і прагнень, оцінні [3]. Їхня поява формує так зване «магічне» мислення, яким людина як би сама себе гіпнотизує й позбавляє можливостей діяти вільно. Так само діє зосередження уваги на негативних наслідках пережитого події, на втратах і небезпеках. Крім того, автор приводить такі приклади перекручених установок, як персоналізація, дихотомічне мислення, вибіркоче абстрагування, довільні умовиводи, сверженералізація, перебільшення.

У психології соціального пізнання розроблені уявлення про Образ миру, що є універсальною формою організації індивідуальних знань, яка визначає можливість пізнання й керування власною поведінкою. Найважливішою особливістю моделі миру є її внутрішня безумовна вірогідність. Якщо незгодженість між реальним і віртуальним миром занадто велика, то людина зустрічається в першу чергу з особистісними проблемами. Особливості функціонування моделі миру завжди знаходять висвітлення у вербальній продукції людини. Загальна логіка процесу соціального пізнання така: людину чекає в житті цілий ряд несподіванок і протиріч, і це загрожує зруйнувати устояну картину миру. Спроба протистояти цьому є пошук такої стратегії пізнання (і поведінки), яка допомагає зрозуміти зміст того, що людину оточує. Заради цього й відбувається перетворення незвичайного у звичайне, причому таке конструювання реальності є результатом зусиль не індивіда, а групи: вона задає загальне бачення реальності, яке орієнтує дії її членів.

Зрозуміло, що в екстремальній ситуації переваги в адекватності дій і стійкості психіки буде мати суб'єкт, Образ Миру якого більш достовірний і реалістичний. Таким чином, особливості системи індивідуальних уявлень є чинником успішності або неуспішності подолання як екстремальної ситуації, так і посттравматичної симптоматики.

Виділені М. Андрєєвою два розділи психології соціального пізнання – теорія соціальної ідентичності й теорія соціальних уявлень стосовно до випадку екстремальної ситуації також дають орієнтири в розв'язку проблеми стійкості особистості [1; 2]. Орієнтація людини у світі починається з осмислення свого власного положення в ньому, з усвідомлення своїх можливостей і перспектив: йому треба зрозуміти, як жити й діяти в цьому світі. По визначенню А. Теджфела, соціальна ідентичність – це така частина Я-концепції індивіда, яка виникає з усвідомлення свого членства в соціальній групі разом із ціннісним і емоційним значенням, зраджуванням цьому членству [12]. Наслідком такої включеності є вироблення стратегій поведінки. В екстремальній ситуації, у ситуаціях радикальних перетворень категорії не встигають за ходом

об'єктивних змін: людина, на думку А. Геджфела, змушена здійснювати «швидку категоризацію», коли категоріальні рішення ухвалюються на основі недостатньо складеного й продуманого особистого досвіду. Такі «швидкі» рішення дійсно необхідні для орієнтації людини в нових умовах, але одержуване при цьому «грубе настроювання» недостатнє для вироблення адекватної стратегії поведінки – воно може внести ряд занадто вже упереджених характеристик у побудований образ миру. Увесь арсенал психологічних процесів, включених у процес пізнання – формування установок, цінностей, структур психологічного захисту, - заявляє про себе в повний голос, ще більш ускладнюючи взаємодії реального миру і його образа, а також опосередкування ними вчинків людей.

На формування індивідуальних уявлень про екстремальну ситуацію впливають і соціальні уявлення. Найбільше «опуклі» для певної ситуації соціальні уявлення займають центральне місце в семантичному просторі свідомості при регуляції поведінки, зчіплюючись із іншими когнітивними й емоційними утворами (поняттями, оцінками, диспозиціями, цінностями, мотивами, цілями, планами, життєвими змістами).

Завдяки чому можуть виникати соціальні уявлення про екстремальні ситуації? На тлі неясності самого терміна «екстремальний» сьогодні спостерігається «бум» екстремальної тематики в просторі повсякденної свідомості, чому чимало сприяє експресивність ЗМІ. Завдяки цьому, а також багаторазовій повторюваності тем і інтерпретацій, формовані ними уявлення впливають на свідомість споживачів інформації. Наївний спостерігач постійно чує комбінацію «екстремальна ситуація» або в контексті інформації про аварії, катастрофи, нещастя; або як назви виду пригод, куди йдуть сміливі, спортивні, гарні, яскраво одягнені хлопці. Повторення інформації веде до спрощення репрезентативної моделі, утвору «публіцистичних кліше», і в такий спосіб виявляється, що основний зміст соціальних уявлень про екстремальну ситуацію полягає або в розумінні їх як катастрофи, або як «крутої» пригоди. Ще одне джерело соціальних уявлень про екстремальну ситуацію – це культура, і релігія. «Схеми, які прищеплює нам культура, впливають на те, що ми помічаємо в навколишньому світі», - вважає Е. Аронсон [4]. Християнська традиція, екзистенціальна філософія, історія, гуманістична психологія формують в істотної частини суспільства, яка отримала гуманітарну освіту, або, яка сповідує християнство, уявлення про екстраординарні ситуації як випробування, покликані перевірити міцність духу людини або відкрити їй нові обрії буття.

О. Артем'єва, досліджуючи психосемантичні аспекти формування уявлень, виявила, що існують значимі зв'язки особливостей семантичного оцінювання з особливостями особистісних проявів: так, інтерналі більш схильні до використання вимірів «сили» і «активності», екстернали – частіше обирають оцінні властивості при опису об'єктів [5]. Знання цих зв'язків може служити для виділення типоутворюючих параметрів особистісних і евристичних проявів. Семантична продукція суб'єкта порівнянна з особливостями його маніпулятивного статусу (активність прийняття завдання й т.п.), при цьому типологія вільних асоціацій корелює з поділом людей на тих, хто активно сприймає фрустрируючі ситуації й на тих, хто сприймає їх пасивно; також вона пов'язана з типологією по якостях «ризиковий – обережний» і по мотивації до-

сягнення – мотивації уникнення. Таким чином, можливе прогнозування успішності поведінки суб'єкта в екстремальній ситуації по його семантичних характеристиках.

У дослідженні Л. Правдіної виявлено 3 основних типа уявлень про екстремальну ситуацію: екстремальна ситуація як випробування, екстремальна ситуація як погроза, небезпека, екстремальна ситуація як пригода [9]. Особи, що мають різні уявлення про екстремальну ситуацію, демонстрували різну динаміку соціально-психологічних характеристик: ступені свідомості життя, самооцінки, самопочуття протягом перебування в екстраординарних умовах пригодницького тура.

Висновки. Теоретичний аналіз соціальної перцепції ситуації дає підставу припускати, що найважливішу роль у детермінації особливостей особистісно-ситуаційної взаємодії відіграють уявлення суб'єкта про ситуацію. Вони містять у собі не тільки особисте знання людини про ситуації даного типу, але й більш узагальнене знання, що є приналежністю певного кола людей, або, наприклад, соціальної групи. Уявлення про ситуації соціально й біографічно детерміновані, опосередковані побудовою особистісних моделей, прототипів, схем ситуацій і є істотною підставою поведінки й переживань людини в ситуації. Унікальна уявлена ситуації конструюється із фрагментів наявних в особистості соціальних уявлень, інформації з даного ситуаційного дискурсу й безпосереднього спостереження, актуалізованих фрагментів загального семантичного знання. На формування індивідуальних уявлень про екстремальну ситуацію впливають соціальні уявлення, основні типи яких можна припустити як наступні: розуміння екстремальної ситуації як нещастя, як пригоди і як якогось випробування, яке треба із честю витримати.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андреева Г. М. Социальная психология / Андреева Г. М. – М. : Аспект Пресс, 2001. – 384 с.
2. Андреева Г. М. Современная зарубежная социальная психология. Тексты / под ред. Г. М. Андреевой, Н. Н. Богомоловой, Л. А. Петровской. – М. : МГУ, 1984. – 256 с.
3. Анцыферова Л. И. Личность в тяжелых жизненных условиях : переосмысление, преобразование ситуации и психологическая защита / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 1.
4. Ароксон Э. Социальная психология / Ароксон Э., Уилсон Т., Эйкерт Р. – СПб. : ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2002. – 374 с.
5. Артемьева Е. Ю. Основы психологии субъективной семантики / Е. Ю. Артемьева; под ред. И. Б. Ханиной. – М. : Наука; Смысл, 1999. – 350 с.
6. Балл Г. А. Психология в радиогуманистической перспективе : избранные работы / Г. А. Балл. – К.: Основа, 2006. – 408 с.
7. Мухина В. С. Личность : мифы и Реальность (Альтернативный взгляд. Системный подход. Инновационные аспекты) / В. С. Мухина. – Екатеринбург : ИнтелФлай, 2007. – 1072 с.
8. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / Мясищев В. Н. – Л. : ЛГУ, 1960. – 756 с.

9.Правдина Л. Р. Влияние экстремальных ситуаций на динамику социально-психологических характеристик личности : дис... к.психол.н.: 19.00.05 : социальная психология. – Ростов-на-Дону, 2004. – 223 с.

10. Сеченов И. М. Избранные философские и психологические произведения / И. М. Сеченов. – М. : Госполитиздат, 1947. – 433 с.

11. Шибутани Т. Социальная психология / Шибутани Т. – М. : Прогресс, 1969. – 843 с.

12. Taifel H. The social identity theory of intergroup behavior / H. Taifel, J. C. Turner // Psychology of Intergroup Relations. Chicago, 1986. – 483 p.

Рецензенти: к. психол. н. Садковий В.П., к. психол. н. Кучеренко С.М.

УДК 159.9: 159.94

Поляков І.О., к.психол.н., старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ДЕЯКІ ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

Враховуючи проблематику генезу особистості, а також вплив зовнішніх умов, ми виділили ряд факторів, які можуть сприяти зниженню функцій психологічного захисту як особистості, так і населення в умовах сучасності. А саме: відставання психічного розвитку індивіда від високого темпу технократичного і наукового прогресу; усвідомлення власної безпорадності; неможливість вираження переживань від перенесених травматичних подій. Из досліджень Пеннебейкера: чим більше ступінь емоційного саморозкриття розповідача (відповідно, чим менше «роботи стримування» він здійснює), тим більше «роботи стримування» доводиться здійснювати слухачам. У міру того, як показники фізіологічного стресу (частота серцевих скорочень, кров'яний тиск і пр.) оповідача знижуються, аналогічні показники у слухачів зростають. У термінах психічної травматизації можна сказати, що слухання історій про травмуючі епізоди теж є формою засвідчення насильства, руйнувань та заподіяння шкоди і викликає вторинну травматизацію.

Ключові слова: технократичний прогрес, ЗМІ, вплив інформації, надзвичайні ситуації, психічна стійкість, психологічний захист, психологічні переживання, психологічна допомога.

Учитывая проблематику генеза личности, а также влияние внешних условий, мы выделили ряд факторов, которые могут способствовать снижению функций психологической защиты как личности, так и населения в современных условиях. А именно: отставание психического развития индивида от высокого темпа технократического и научного прогресса; осознание собственной беспомощности; невозможность выражения переживаний от перенесенных травматических событий. Из исследований Пеннебейкера: чем больше степень эмоционального самораскрытия рассказчика (соответственно, чем меньше «работы сдерживания» он осуществляет), тем больше «работы сдерживания» придется осуществлять слушателям. По мере того, как показатели физиологического стресса (частота сердечных сокращений, кровяное давление и пр.) пересказчика снижаются, аналогичные показатели у слушате-

лей ростут. О сроках психической травматизации можно сказать, что слушание историй о травмирующих эпизодах тоже является формой насилия, разрушений и причинения вреда и вызывает вторичную травматизацию.

Ключевые слова: технократический прогресс, СМИ, влияние информации, чрезвычайные ситуации, психическая стойкость, психологическая защита, психологические переживания, психологическая помощь.

Постановка проблеми. В ХХІ столітті технології розвиваються дуже швидко, а політична і економічна ситуації не у всіх країнах встигають за ними. Яскравим тому прикладом є пострадянський простір, де останні двадцять років йде процес формування нових ідеологій і ціннісних орієнтирів [1 ; 6 ; 7].

В ХХІ столітті люди звикли до постійної брехні. І свобода преси стала вибирати собі брехню за смаком [1 ; 7 ; 8]. Про роль засобів масової інформації (ЗМІ) в сучасному суспільстві часто говорять як про роль «четвертої влади». Але це більше не влада «знання», в яку свято вірили в епоху Просвітництва, а влада текстів, що складають тіло культури, і влада вигадок, що утворює психічне життя людини постмодернізму.

Доступність інформації збільшилася в рази в 80-ті роки ХХ століття з поширенням персональних комп'ютерів, мережі Інтернет і мобільного зв'язку. При таких величезних обсягах інформації її доступність більше не сприяє підвищенню грамотності населення, а навпаки, заплутує, глушить непотрібними відомостями і робить людей безпорадними [7; 8]. Людині все складніше вибратися з віртуальних вигадок і відчутти твердий ґрунт реальності. Образ став все більше відриватися від реального об'єкта і активно підмінювати його [1; 7].

З розвитком технологій і почастишали надзвичайні ситуації [4; 5; 8]. Жага наживи чиновників і «людський фактор» рядових працівників призводить до халатності, і як наслідок, відбуваються техногенні аварії на об'єктах, обвалення житлових будинків, великі пожежі і т.д. І, на жаль, результати того, що сталося ніяким чином глобально не виправляють ситуації, а представники ЗМІ підхоплюють новий «гарячий факт» і транслюють його у всіх засобах мас-медіа, тим самим травмуючи психіку людей ще більше. ЗМІ справляє величезний вплив на свідомість людей. І наслідки від цього впливу можуть бути як позитивні, так і негативні. Природно ЗМІ дуже тісно пов'язане з діючою в країні владою, тому репортажі та сюжети, і акценти, які в них ставляться, будуть відповідні. Особливо це стосується репортажів, які знімаються при виникненні різних НС. І все це веде до того, що психічна стійкість й рівновага населення поступово знижується. Люди щодня пропускають через себе десятки Тбайт інформації, основним відсотком якої є відомості про надзвичайні події, авіакатастрофи, ДТП, заручників і т.д. І це не може не позначатися на психічному здоров'ї людей [4].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Починаючи з кінця ХХ століття й до сьогодні, вивчення впливу на психічний стан суспільства стало предметом багатьох зарубіжних дослідників, таких як Олвін Тоффлер, Кейте Вайнгартен, Джеймс Пеннебейкер тощо [1; 8; 9]. Механізми психологічного захисту особистості в надзвичайних ситуаціях та концепцію психологічного захисту населення у своїх працях розглядали ряд вітчизняних вчених, зокрема

С.М. Миронець, Н.В. Оніщенко, О.І. Склень, О.В. Тімченко, Д.С. Тітаренко, М.І. Ткач тощо [4].

Метою даної статті є висвітлення деяких факторів, що впливають на зниження рівня психологічного захисту як особистості, так і населення в умовах сучасності.

Виклад основного матеріалу. Особистість як соціальна істота постійно перебуває серед людей, під впливом соціальної діяльності й тих відносин, що склалися в суспільстві. Можна сказати, що вона перебуває під постійним тиском великого потенціалу зовнішнього психічного, яке чинить на неї і негативний, і позитивний вплив [4; 8; 9].

Належний збіг ідеального уявлення про себе з реальним визначає душевне благополуччя людини. Але коли з'явилася суттєва розбіжність, то виникає внутрішнє напруження, яке спонукає до змін ідеального або реального уявлення про себе, або до спроб загалом не сприймати інформацію, що призводить до дисбалансу уявлень. В останньому випадку в процес втручається інстанція, здатна до створення захисних механізмів [4].

Функцію «психологічного захисту» в більшості літературних джерел описано як низку специфічних прийомів, які використовує особистість для того, щоб знизити рівень неприємних переживань [4]. Психологічний захист має допомогти суб'єкту зберегти душевну рівновагу. В основі порушення психічної рівноваги – суперечність між тим, що людина усвідомлює, що в її житті відбулося щось ганебне, принизливе, і тим, що вона підсвідомо бажає «скасувати» те, що сталося, або хоча б витлумачити всі події в сприятливішому для себе ракурсі. Вважають, що найголовнішим у дії психологічного захисту є зниження суб'єктивної значущості травмуючого факту. При цьому бажання захистити себе від чинників, які тривожать психіку, виявляються на свідомому та несвідомому рівнях. Психологічний захист виявляється не лише в разі виникнення надзвичайних обставин, а й повсякденно. Тому психологічний захист – нормальний, постійний механізм людської психіки [4].

Психологічний захист – це діяльність, що запобігає порушенням внутрішньої стійкості особистості і соціальної спільноти, нормального перебігу психологічної життя людини і її поведінки під впливом зовнішніх впливів. Розглянемо більш детально психологічні засоби захисту особистості. Психологічний захист можна розділити на соціально-груповий та індивідуально-особистісний.

Соціально-груповий захист визначається наявністю інформаційних потоків усередині і між формальними й неформальними групами, в яких взаємодіє індивід, груповими нормами, вимогами та системою санкцій. Він припускає захищеність конкретної групи.

Індивідуально-особистісний захист – це ступінь особистісної захищеності індивіда. Він забезпечується комплексом захисних механізмів особистості, стратегій поведінки і взаємодії з оточуючими і поділяється на три основні групи: міжособистісний захист, психічну саморегуляцію і внутрішньо-особистісний захист (рис. 1).

Механізми психологічного захисту забезпечують зниження потенціалу емоційного напруження, яке може спричинити психічну травму. Виникає новий порядок емоційних переживань. Зміст феномену психологічного захисту

в тому, що він є захистом особистості від усвідомлення неприємних висновків, тобто неприємні висновки витісняють у підсвідоме.

На нашу думку, враховуючи проблематику генезу особистості, а також вплив зовнішніх умов, можна виділити ряд факторів, які можуть сприяти зниженню функцій психологічного захисту як особистості, так і групи людей в різних масштабах [1; 2; 4; 8]. А саме:

- ✓ відставання психічного розвитку індивіда від високого темпу технократичного і наукового прогресу;
- ✓ усвідомлення власної безпорадності;
- ✓ неможливість вираження переживань від перенесених травматичних подій.

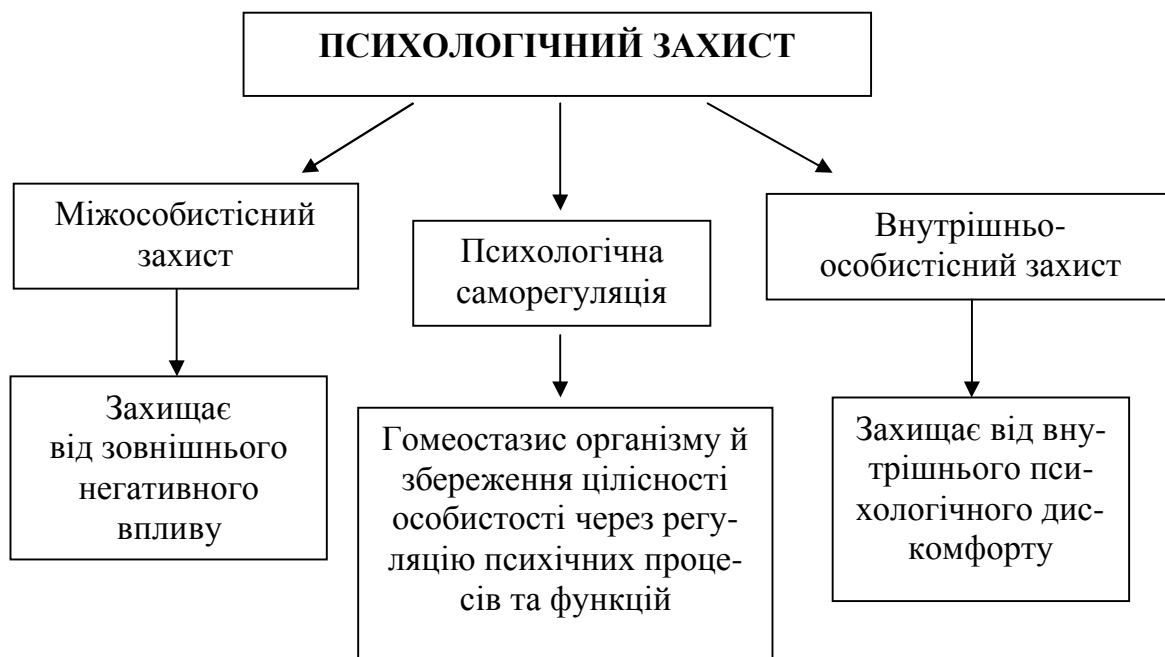


Рис. 1. Індивідуально-особистісні засоби захисту

Розглянемо кожен з вищезазначених факторів детальніше. Американський соціолог Олвін Тоффлер ще в 1970 р. опублікував працю «Шок майбутнього», де показав, як у надіндустріальному або постіндустріальному суспільстві зміни наростають такими темпами, що деякі люди починають психологічно не встигати за ними [7]. Тривога і страх перед майбутнім змушують їх вдаватися до апокаліптичних настроїв і ностальгії. Тобто, якщо людина не встигає за майбутнім, вона змушена психологічно «повернутися в минуле», де їй все зрозуміло і комфортно. Постійний жаль за минулим і страх перед майбутнім – головна відмінність невротика від здорового індивіда. Людство розвивається не всупереч, а разом зі світом, і тому так важливо розуміти суть змін, що відбуваються в ньому [1; 7].

Таким чином відставання психічного розвитку індивіда від високого темпу технократичного і наукового прогресу утворює глобальний базовий фактор, який значно знижує рівень психічної стійкості і психічного здоров'я людей в цілому.

Поняття «буденний шок» ввела Кейте Вайнгартен, психолог і психотерапевт із США [9], щоб позначити те, що відбувається з людьми, які спостерігають у своєму повсякденному житті ситуації насильства, руйнування, заподіяння шкоди, як у своєму безпосередньому оточенні, так і через ЗМІ (а тепер - і соціальні мережі). «Буденний» – тому що інформація про такі події надходить до нас щодня; «шок» – тому що подібне свідкування – це завжди потрясіння. Трагічні події, про які ми дізнаємося, в більшості випадків порушують звичний плин нашого життя, викликають тривогу, страх, відчуття крихкості людського буття (іноді – буття людства і світу в цілому). Свідок ситуації відчуває, нехай і в меншому масштабі і з трохи іншого ракурсу, майже те ж саме, що і потерпілий, безпосередньо порушене відбувається: біль втрати, страх, тривогу тощо [9].

Однак існує досить поширена, нехай і помилкова, думка, що те, у що ми не залучені фізично, не може або не повинно нас так зачіпати. У результаті під впливом цієї думки ми чуємо від інших або самі говоримо собі: «Ти-то чого переживаєш, з тобою і твоїми близькими нічого страшного не трапилось!» Можна говорити собі: «це мене не стосується», – але коли переживаєш приблизно те ж саме, що і безпосередньо постраждалі, тільки слабше і трохи інакше, доводиться витратити багато сил на ігнорування неузгодженості між тим, що відчуваєш, і тим, що «повинен» почувати.

Закриваючись від переживань, пов'язаних із засвідченням руйнувань та заподіянням шкоди, людина може взагалі приглушити сприйнятливість до емоційного стану – своєму і інших людей. Або подібні спроби захиститися можуть бути досить агресивними – людина дратується, відчуває гнів і виражає його в «жорсткій» комунікації з іншими людьми (іноді – аж до ескалації насильства). В обох випадках з нею стає важче перебувати поруч, спілкування з нею вимагає від оточуючих додаткових зусиль.

Якщо людина не закривається від переживань, пов'язаних із засвідченням руйнувань та заподіянням шкоди, то в її емоційному тлі починають домінувати печаль і скорбота, відчуття безпорадності, сорому і провини. Це почуття провини кшталт «вини того, хто вижив»: «Я не постраждав, але я нічим не кращий за тих, хто загинув, а багато в чому, напевно, навіть і гірший; чому ж я вижив, а вони загинули, притому в таких жахливих обставинах?» [9].

Коли ми отримуємо через блоги та соціальні мережі різноманітні повідомлення про трагічні події (що відбуваються як в тисячах кілометрів від нас, так і зовсім поруч), коли ми чуємо різноманітні заклики про допомогу, почуття провини іноді виникає у нас у зв'язку з позицією «все або нічого»: існує думка, іноді не висловлювана відкрито, що якщо ми не можемо відгукнутися на всі заклики – значить, ми насправді не чуйні люди, якими хотіли б або «мали б» бути. Іноді почуття провини виникає, коли вибір допомагати страждаючим ніби абстрактним «дальнім», а не конкретним ближнім, розцінюється значущими іншими і почасти самою людиною як лицемірство й відхід від відповідальності. В останніх двох випадках важливо, що одночасно з почуттям провини виникає обурення на адресу думок і позицій, це почуття провини провокують, і в одержаних сильних почуттях важко буває з ходу розібратися, – а цей стан може провокувати нас на необдумані дії.

Одна зі складностей, пов'язаних з почуттям безпорадності, сорому і провини, описаної вище, – це те, що для них в нашій культурі не існує загаль-

ноприйнятих, санкціонованих форм вираження і тим самим повідомлення про них оточуючим (як вербального, вираженого в словах, так і невербального). Ці почуття залишаються багато в чому «німими»; не отримуючи вираження, вони не можуть бути осмислені та трансформовані. Вони продовжують бути присутні, створюючи психічну напругу, поки людина в силах їх усвідомлювати; далі ця напруга «скидається» в конфліктне спілкування, в ризиковану і саморуїнливу поведінку, в погане самопочуття, ослаблення імунної системи, в загострення хронічних захворювань (як соматичних, так і психічних).

Засвідчення ситуацій насильства, руйнувань і заповідання шкоди травмує нас, зокрема, тому, що ці ситуації піддають сумніву наші базові і, як правило, не цілком усвідомлені уявлення про розумний устрій світу, про те, що світ, в цілому, дружелюбний і підконтрольний людині. Це основоположні уявлення, що дозволяють нам діяти в світі. Коли вони руйнуються або піддаються загрозі, люди втрачають віру у свою здатність визначати хід і напрям свого життя, опиняються, можна сказати, в «пасивному стані» замість «дійсного», перетворюються на «безпорадних жертв обставин» [9].

Буденний шок виникає, коли людина розуміє, чому саме виявилася свідком, не закривається від цього, але при цьому вірить, що не може вплинути на ситуацію. Тоді свідкування травмуючим ситуацій в житті інших людей стає так званою «вторинною» або «вікарною» травмою, з усіма супутніми наслідками (такими ж, як і у тих людей, хто безпосередньо опинився в травмуючій ситуації). Щоб подібне не відбувалося, необхідно створити умови, в яких людина буде знати, що вона може вплинути на ситуацію і обмежити її згубні наслідки як для постраждалих, так і для себе і інших людей, що стали свідками. Цей вплив на ситуацію може бути як завгодно малим. Розуміти, що ти можеш зробити хоча б щось, позиція, що радикально відрізняється від «я нічого не можу зробити» [9]. Роблячи хоча б щось, людина захищає себе і дає опору близьким. Але для того, щоб людина повернула собі віру в здатність щось робити, необхідно висловити і осмислити переживання, пов'язані з ситуацією [4; 9].

Вплив вираження переживань і їх осмислення на здоров'я людини – галузь наукових інтересів професора Джеймса Пеннебейкера [8], працюючого на факультеті психології Техаського університету (США), а також його колег і студентів. Вони провели безліч досліджень, що показали, зокрема, що психологічне та соматичне здоров'я людини корелює з тим, чи розповідала людина комусь про пережиті нею в житті травмуючі події (і чи була вислухана). Люди, які пережили ту чи іншу травмуючу подію і нікому про це не розповідали, хворіли істотно частіше і важче, ніж ті, хто пережив травмуючу подію і зміг розповісти про це. Як поняття, що пояснює отримані результати, Пеннебейкер запропонував «роботу стримування» як джерело хронічного стресу для тих, хто в силу тих чи інших обставин не може розповісти про травмуючі переживання. Мабуть, найбільш істотно з обставин, що перешкоджають розповіді, є «несанкціоновані» переживання або тієї ситуації, в якій вони виникли «не було, тому що не могло бути ніколи», або в подібній ситуації «у нормальних людей такі переживання не виникають». Деякі люди, що відчувають гостре горе через смерть «фактично зовсім чужої» їм людини чи тварини, або через загибель дерев, або руйнування старих будівель, не можуть

розповісти про це, тому що вважається, що вони «мають право» переживати такі почуття тільки у зв'язку зі смертю близької людини [8].

Висновки. Таким чином, отримані за допомогою досліджень дані констатують той факт, що чим більший ступінь емоційного саморозкриття розповідача (відповідно, чим менше «роботи стримування» він здійснює), тим більше «роботи стримування» доводиться здійснювати слухачам. У міру того, як показники фізіологічного стресу (частота серцевих скорочень, кров'яний тиск і пр.) оповідача знижуються, аналогічні показники у слухачів зростають. У термінах психічної травматизації можна сказати, що слухання історій про травмуючі епізоди теж є формою засвідчення насильства, руйнувань та заповіданню шкоди і викликає вторинну травматизацію. Люди інтуїтивно розуміють це і намагаються відгородити себе від неї, більш або менш явно даючи зрозуміти, що слухати розповіді про важкі події і пов'язані з ними переживання вони не хочуть.

На нашу думку, це створює практично безвихідне становище для свідків надзвичайних ситуацій: не розповідати – шкідливо для здоров'я, розповідати – шкідливо для відносин. Деякі люди звертаються до психологів чи психотерапевтів, щоб розповісти про свої переживання, осмислити їх і знайти конструктивний напрям дії. На превеликий жаль у нашій країні все ще з настороженістю відносяться до психологічної допомоги. Причиною тому є різні причини: від стигматизації у суспільстві тих, хто отримує психологічну допомогу, до відсутності фінансових ресурсів на це тощо.

ЛІТЕРАТУРА

1. Валлерштейн И. Анализ мировых систем: современное системное видение мирового сообщества / И. Валлерштейн // Социология на пороге XXI в. Новые направления исследований. – М. : Наука, 1998. – 276 с.
2. Котик М. А. Психология защищенности человека от опасности в профессиональной деятельности: автореф. дисс. на соискание учен. степени докт. психол. наук : спец. 19.00.03 «Психология труда, инженерная психология» / М. А. Котик. – Л., 1985. – 24 с.
3. Конопкин О. А. Психологические механизмы регуляции деятельности / Конопкин О. А. – М. : Наука, 1980. – 256 с.
4. Кризова психологія : [навчальний посібник / за заг. ред. проф. О.В. Тімченка]. – Х. : НУЦЗУ, 2010. – 383 с.
5. Закон України «Про правові засади цивільного захисту» в редакції від 24.06.2004 р. № 1859-IV. – 25 с.
6. Психология и проблемы человекознания / Б. Г. Ананьев // под ред. А. А. Бодалева. – М. : Изд-во «Институт практической психологии», Воронеж : НПО «МОДЭК», 1996. – 384 с.
7. Социальная философия : [учеб. пособие для вузов / за заг. ред. С. В. Соколова]. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2003 – 440 с.
8. Pennebaker, J. Writing to heal: A guided journal for recovery from trauma and emotional upheaval. New Harbinger Publications / Pennebaker J. – 2004. – 186 p.

9. Weingarten, K. Common Shock: Witnessing Violence Every Day – How We Are Harmed, How We Can Heal / Weingarten, K. // New York: Dutton, 2003. – 231 p.

Рецензенти: к. психол. н. Герасимчик О.О., д. психол. н. Балабанова Л.М.

УДК 159.9:316.77

Пономаренко І.В., здобувач науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ФРУСТРАЦІЯ ГАЗОДИМОЗАХИСНИКІВ МНС УКРАЇНИ, ЯК РЕЗУЛЬТАТ ВПЛИВУ НЕБЕЗПЕЧНИХ ФАКТОРІВ У ПРОЦЕСІ ЇХ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглянуто історичний аспект вивчення питання фрустрації, проведено психологічний аналіз професійної діяльності працівників газодимозахисної служби МНС України. Вказано на вплив небезпечних факторів пожежі та емоційних процесів під час діяльності газодимозахисників МНС України в непридатному для дихання середовищі, на появу у них фрустрації.

Ключові слова: небезпечні фактори пожежі, емоційні процеси, непридатне для дихання середовище, газодимозахисна служба, фрустрація.

В статье рассмотрено исторический аспект изучения вопроса фрустрации, проведен психологический анализ профессиональной деятельности работников газодимозащитной службы МЧС Украины. Указано на влияние опасных факторов пожара и эмоциональных процессов при деятельности газодимозащитников МЧС Украины в непригодной для дыхания среде, на появление у них фрустрации.

Ключевые слова: опасные факторы пожара, эмоциональные процессы, непригодная для дыхания среда, газодимозащитная служба, фрустрация.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день майже кожна четверта пожежа в Україні ліквідується за участю ланок газодимозахисної служби (ГДЗС). В свою чергу діяльність особового складу ГДЗС МНС України є однією з найбільш складних та напружених не тільки з точки зору фізичного навантаження, а й, що більш важливіше, з точки зору можливості подальшого виконання основного оперативного завдання, психологічного, оскільки саме газодимозахисники безпосередньо виконують основні види оперативної роботи в непридатному для дихання середовищі (організація, підготовка та проведення робіт у загазованих і задимлених середовищах з метою рятування людей, гасіння пожеж, ліквідації надзвичайних ситуацій (НС) та їх наслідків). При цьому небезпечні фактори пожежі, які супроводжують газодимозахисників в процесі їх діяльності, створюють об'єктивно непереборні труднощі, що безпосередньо впливає на появу деякого психічного стану, що виражається в характерних особливостях переживань і поведінки, які виникають на шляху до досягнення мети або вирішення завдання.

Незважаючи на численні роботи, пов'язані зі змінами психічного стану особистості, в залежності від рівня впливу зовнішніх негативних подразників,

на сьогодні однозначно все ще не вирішено питання, як саме змінюється психічний стан газодимозахисників в екстремальних умовах їх діяльності.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. В сучасній психологічній літературі зміна психічного стану, який виникає в ситуації, котра сприймається особистістю як неминуча загроза досягненню значної для неї мети (виконання основного оперативного завдання ланками ГДЗС), називається фрустрацією.

Термін фрустрація бере своє походження від латинського поняття «*frustratio*», яке означає обман, безглузде очікування, порушення планів.

Розробка проблеми фрустрації розпочалася набагато раніше, ніж були проведені перші експериментальні дослідження в психології. Ще в III ст. до н.е. Епікур з Ефесу, роздумуючи про потреби людини, дійшов висновку про помірність кількості її потреб, але необхідність їх задоволення [6]. Однак донині в науковій літературі немає чіткого визначення поняття фрустрації, єдиного розуміння та тлумачення цієї дефініції. Аналіз різних наукових підходів до розуміння фрустрації (М. Левітов, Б. Ананьєв, Д. Доллард, С. Розенцвейг та ін.) дозволяє констатувати наявність трьох основних періодів розвитку теорії фрустрації: психоаналітичний, біхевіористичний та системно-діяльнісний.

Сутність першого чітко відображена в працях З. Фрейда в рамках психоаналізу. До Фрейда в багатьох художніх творах були описані психічні стани, що відповідали психологічному розумінню стану фрустрації. Проте він був першим, хто заклав підвалини психологічного розуміння цього феномену, хоча не створив теорії фрустрації та не дав цьому поняттю статусу психологічного терміна. В психоаналізі фрустрація розглядається як внутрішній конфлікт особистості, що знаходиться в антагоністичних стосунках з суспільством [7].

Другий напрямок в розумінні фрустрації пов'язаний з розвитком біхевіоризму. В його рамках виникає ряд теорій фрустрації, ознакою яких є акцент на поведінкових проявах. Мова йде про теорію фрустраційної фіксації (Н. Майер), теорію фрустраційної регресії (К. Баркер, Т. Дембо, К. Левін), теорію фрустраційної агресії (Д. Доллард, Л. Дуб, О. Мауер, Б. Сієрс та ін.) та евристичну теорію фрустрації (С. Розенцвейга) [10].

Багатогранно розкривається поняття фрустрації в дослідженнях С. Розенцвейга. У його теорії фрустрація розглядається, як здатність організму пристосуватися до умов середовища, як властивість особистості, як спосіб поведінки, що обмежує фрустрацію біологічними рамками.

Інша група дослідників цього напрямку (Д. Доллард, К. Баркер, Н. Майер та ін.) розглядають фрустрацію як реакцію певного виду (агресію, фіксацію, регресію) у відповідь на блокування діяльності [11]. Проте за поведінковими проявами досліджених реакцій не прослідковується психологічний зміст явища.

Досліджувати фрустрацію з точки зору захисних механізмів особистості пропонує М. Мкртчян. В своєму дослідженні він поєднує психоаналітичний та біхевіористичний напрямки, вивчаючи, як різні форми захисту (регресія, витіснення, ідентифікація, сублімація тощо) впливають на поведінку особистості. М. Мкртчян наголошує, що дійсно людська вища форма адаптації -

це свідомо відмова від фрустрованих цілей, визначення нових, більш прийнятних та досяжних [7].

Третій підхід в розумінні фрустрації можна знайти в працях російських та вітчизняних психологів, які розглядають її на системно-діяльнісному та психофізіологічному рівнях. Розуміння фрустрації як психічного стану, що виникає у відповідь на специфічні подразники можна прослідкувати у більшості дослідників цього напрямку (Б. Ананьєв, М. Левітов, В. М'ясищев, Е. Ільїн, О. Прохоров, К. Шафранська та ін.).

Так, Б. Ананьєв зазначає, що стан фрустрації є цілісною реакцією на бар'єри, які блокують діяльність. При цьому самі бар'єри в більшості випадків є факторами дискоординації соціальних зв'язків особистості, зміни соціального статусу і перешкод до виконання соціальних ролей, соціальних та моральних обмежень, позбавлень, втрат і т.п. [4]. Таким чином, Б. Ананьєв підкреслює, що стан фрустрації характеризується наявністю певних зв'язків між інтер- та інтраіндивідуальними структурами особистості.

Певна річ, що явище фрустрації належить до психічних станів, а психічні стани, відповідно, є загальним поняттям відносно явища фрустрації. Тому важливим постає зауваження О. Прохорова щодо психічних станів, які, поперше, являють собою єдність переживання та поведінки, а по-друге, мають розглядатися в контексті ситуації як основної причини, що викликає той чи інший психічний стан. Ситуацію О. Прохоров пропонує розуміти «не лише як якийсь соціальний вплив, але і як природно-біологічні причини» [4]. На необхідності враховувати ситуацію у виникненні психічних станів наголошував і Е. Ільїн, схиляючись до того, що ситуація – це більш ширше поняття, ніж стимул, причини чи обставини [2]. М. Левітов та Е. Ільїн вказують на те, що будь-який стан одночасно є і переживанням суб'єкта і діяльністю його функціональних систем та має зовнішній прояв не лише у фізіологічних показниках, але і в поведінці особистості. Так, Б. Ананьєв визначає фрустрацію як один із видів психофізіологічної напруженості, М. Мкртчян під цим терміном розуміє стан збентеження, К. Шафранська – «стан дезорганізації свідомості та діяльності, який виникає тоді, коли внаслідок якихось перешкод та протидій мотив залишається незадоволеним, або його задоволення гальмується» [7].

Внутрішні та зовнішні умови, тип активності та специфічна життєва необхідність - це, на думку Ф. Василюка, основні характеристики критичного стану, в тому числі і стану фрустрації [1]. В його дослідженнях визначається два основних параметри, у відповідності з якими характеризується фрустраційна ситуація: контроль з боку свідомості та контроль з боку волі. На думку Ф. Василюка, всі випадки поєднання цих двох параметрів, окрім випадку, коли присутній контроль як з боку свідомості, так і з боку волі, відповідають ситуації фрустрації [1]. Фрустраційні ситуації він пропонує класифікувати в залежності від фрустраційних мотивів та «бар'єрів», які можуть бути фізичними (наприклад, стіни будинку), біологічними (хвороба), соціокультурними (правила та заборони). Т. Дембо для опису своїх експериментів використовував поділ бар'єрів на зовнішні (заважають в досягненні мети) та внутрішні (не дозволяють вийти з ситуації) [11].

М. Левітов пропонує відрізнити поняття фрустрації (психічного стану чи окремої реакції) і фрустратора (причини, детермінанти, яка його викли-

кає). Т.Шибутані вважає, що фрустрація виникає там, де суб'єкт зустрічає перешкоди при виконанні соціальних ролей, проте М. Левітов підкреслює, що причини фрустрації здебільшого соціально детерміновані [5]. Інший дослідник, Б. Хасан, описує фрустрацію як «атрибутивний супутник і одночасно генератор конфліктності». Механізмом фрустрації, на його думку, можна вважати сам факт вияву іншої дії як перешкоди, несумісності дії при їх одночасній та рівнозначній бажаності. Проте Е. Кіршбаум та А. Єремєєва визначають умови виникнення стану фрустрації як двояко детерміновані: по-перше, в наявності потреби, як джерела активності, мети, плану особистості; по-друге, наявності супротиву (перепони, фрустратора). В свою чергу, вони визначають наступні фрустратори: 1) пасивні зовнішні (наприклад, фізичні перепони, віддаленість об'єкта потреби); 2) активні зовнішні (заборони, погрози з боку оточення); 3) пасивні внутрішні (свідомі та несвідомі комплекси, нездатність здійснити задумане); 4) активні внутрішні (муки совісті) [6].

Фрустрація виникає в умовах наявності сильної мотивації досягнення мети та перепони, що заважає досягненню, характеризується наявністю стану дезорганізації свідомості та виявляється в специфіці переживань та поведінки особистості. Фрустрація може постати як особистісне утворення, що не лише підсилюватиме чи зменшуватиме інтенсивність фрустраційних реакцій, але й сприятиме набуттю особистістю фрустраційної толерантності чи блокуванню її розвитку, провокуватиме чи нівелюватиме появу нових фрустраційних ситуацій.

Актуальність дослідження проблеми фрустрації, для особового складу ланок ГДЗС, обумовлюється поширеністю цього явища внаслідок постійної наявності можливого впливу небезпечних факторів пожежі у непридатному для дихання середовищі на ефективність досягнення основної мети газодимозахисників – виконання основного оперативного завдання. Слід відмітити, що зазначений феномен вивчався в рамках медицини та соціології, права та криміналістики, однак в психології, а тим більше у психології діяльності органів та підрозділів МНС України, поки що не зайняв належного місця серед досліджуваних дефініцій.

Мета статті. У даній статті ми спробуємо розглянути особливості впливу небезпечних факторів пожежі та емоційних процесів при роботі газодимозахисників, виходячи з особливостей їх діяльності в непридатному для дихання середовищі, на зміну у них психічного стану до появи фрустрації.

Виклад основного матеріалу. Газодимозахисна служба – спеціальна і єдина служба в гарнізонах та підрозділах Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту (ОРС ЦЗ) МНС України, яка організовується з метою проведення оперативних дій в непридатному для дихання середовищі. Згідно з настановою з організації ГДЗС в підрозділах ОРС ЦЗ МНС України, основною метою газодимозахисників є проведення розвідки під час гасіння пожеж, ліквідації НС та їх наслідків, рятування людей і евакуювання матеріальних цінностей у загазованих і задимлених середовищах.

Газодимозахисниками є особи рядового і начальницького складу пожежно-рятувальних, аварійно-рятувальних підрозділів і органів управління, які пройшли необхідну (в тому числі психологічну) підготовку, мають відповідний допуск до роботи у засобах індивідуального захисту органів дихання

(ЗІЗОД) та за станом здоров'я можуть виконувати завдання щодо рятування людей, проведення розвідки, евакуювання матеріальних цінностей, гасіння пожеж, проведення аварійно-рятувальних робіт, ліквідації НС та їх наслідків у загазованих і задимлених середовищах.

Кожен газодимозахисник безпосередньо відповідає за точне і своєчасне виконання отриманих наказів та завдань, зобов'язаний вміти надавати першу невідкладну медичну допомогу постраждалим, бути у постійній фізичній і психологічній готовності до роботи у загазованих та задимлених середовищах, використовуючи ЗІЗОД. При рятуванні людей на пожежах, НС проявляти стійкість, рішучість і самовідданість, постійно спостерігати за поведінкою будівельних конструкцій, при погіршенні самопочуття під час роботи в ЗІЗОД негайно про це доповісти командирі ланки ГДЗС і діяти за його командою.

Для виконання робіт і проведення розвідки у приміщеннях, які задимлені або загазовані в результаті пожежі (НС), ланка ГДЗС повинна мати мінімум необхідного оснащення, а саме: гнучкий трос (зв'язка); засоби пожежогасіння (рукавна лінія з пожежним стволом); засоби рятування і саморятування (рятувальна мотузка); пожежний лом легкий; засоби зв'язку (мобільна радіостанція); засоби освітлення (індивідуальний ліхтар на кожного газодимозахисника і груповий ліхтар на ланку ГДЗС).

При розвідці, рятуванні людей, гасінні пожежі або ліквідації аварії, НС та їх наслідків ланка ГДЗС повинна діяти відповідно до вимог чинних керівних документів з урахуванням обставин, що складаються. Головним завданням ланки ГДЗС, що прибула до місця пожежі, НС, є встановлення наявності людей у задимлених і загазованих середовищах (приміщеннях) і організація їх порятунку.

Дії газодимозахисників повинні бути рішучими і впевненими, команди керівників голосними і спокійними. Ініціатива в організації рятувальних робіт постійно повинна знаходитись у газодимозахисників, а не у тих, кого рятують. Крім цього, газодимозахисники можуть залучатися до проведення спеціальних аварійно-рятувальних робіт, пов'язаних з викидом небезпечних хімічних речовин та роботою в обмежених (замкнених) просторах.

Термін та якість виконання завдань в екстремальних умовах залежить від психологічних та фізичних якостей газодимозахисників, що суттєво впливає на якість та час ліквідації надзвичайної ситуації, параметри та масштаби її розвитку.

Основні фактори, що визначають особливості діяльності газодимозахисників в непридатному для дихання середовищі:

- загроза життю та здоров'ю, яка обумовлена обрушенням конструкцій, вибухами, отруєнням продуктами горіння, ураженням електричним струмом, роботою на висоті, викидом полум'я і розпалених газів, висока температура, вологість, задимленість, гранична видимість, шум, ультра- й інфразвук, значні перепади температур, висока концентрація СО та СО₂, токсичних продуктів згоряння пластмас;
- психологічні фактори: необхідність концентрації уваги, швидкості і правильності прийняття рішень за дефіциту часу та інформації, висока відпо-

відальність кожного за відносною самостійності дій, емоції негативного характеру, які пов'язані з винесенням обгорілих та загиблих;

- фактор високих фізичних навантажень, пов'язаний з роботою по рятуванню людей, матеріальних цінностей, розбиранням конструкцій та обладнання, роботою з пожежно-технічним обладнанням та обладнанням на фоні необхідності використання ергономічно-недосконалих засобів індивідуального захисту; груповий характер діяльності (в непридатному для дихання середовищі газодимозахисники працюють тільки у складі відділення, ланки).

Екстремальні умови діяльності, з якими стикається особовий склад газодимозахисників ОРС ЦЗ МНС України, з психологічної точки зору, характеризується сильними психотравмуючими чинниками. Розглянемо можливий вплив головних небезпечних факторів пожежі на фізичний та, як наслідок, на психологічний стан газодимозахисників в непридатному для дихання середовищі.

Джерела психічної травматизації й безпосередні стресори, що впливають на психіку особового складу і здоров'я, можуть бути найрізноманітніші. Найбільш характерні і часто зустрічаються стрес-фактори при виконанні газодимозахисниками свого професійного обов'язку наступні:

1. Висока температура навколишнього середовища. Це специфічний стрес-фактор, який після короткочасного посилення збуджувального процесу викликає пригнічення кори головного мозку, порушення рівноваги між збудженням і гальмуванням, ослаблення самого гальмівного процесу, порушення рухових актів, дискоординація і т. д.

Напружена фізична робота, пов'язана з теплоутворенням в організмі при високій температурі навколишнього середовища, що поєднується зі значною вологістю повітря, ставить організм газодимозахисника в надзвичайно важкі умови. Найчастіше такий мікроклімат створюється при гасінні пожеж у підвалах, підземних галереях, газопровідних і кабельних комунікаціях.

В період роботи в цих умовах погіршується самопочуття, з'являються головний біль, запаморочення, «круги» перед очима, стукіт у скронях, відчуття жару і задухи, слабкості, небажання рухатися, підвищується температура тіла і т.д.

В умовах оперативної діяльності газодимозахисників дуже часто, а особливо в зимовий період, особовий склад ланок піддається різкому чергуванню впливу то високої, то низької температури. Газодимозахисники, котрі повертаються з пожежі в зимовий час, часом бувають настільки промокшими, що виявляються не в змозі зняти з себе замерзлий одяг. В результаті чого з'являються функціональні порушення організму, які ведуть до виникнення різних захворювань.

2. Висока щільність диму є другим найбільш поширеним стрес-фактором у оперативній діяльності газодимозахисників, негативний вплив якого в першу чергу здійснюється на органи чуття. Висока щільність диму обмежує видимість і дії газодимозахисників. Дим викликає сильне подразнення слизової оболонки очей і носоглотки, викликає кашель, задишку, призводить до порушення у особового складу ланок ГДЗС функції дихання і втрати працездатності. Вдихання на пожежі диму з оксидом вуглецю погіршує стан здоров'я, особливо у осіб, схильних до серцевих захворювань. При робо-

ті в задимленій зоні газодимозахисники найчастіше втрачають орієнтування. Є випадки, коли вони втративши орієнтування, гинуть.

3. Вплив шуму. З практики гасіння пожеж на промислових об'єктах відмічено, що всілякі шуми – досить поширене явище. Шум на одних пожежних мало впливає, в інших же призводить до виникнення неприємних відчуттів: страху, тривоги, неспокою, пригніченості, нездужання. Шум утрудняє мовний обмін, призводить до спотворення наказів, розпоряджень і інформації, що надходить. В умовах шуму зменшується зосередження уваги, знижується розумова здатність особового складу. Під впливом шуму збільшується час реакції на різні сигнали.

Таким чином, шум діє на психіку газодимозахисників негативно, як стрес-фактор, що позначається не тільки на успішності оперативної діяльності, але і на стан здоров'я.

Існує прямий зв'язок між ступенем втрати слуху і стажем роботи в ОРС ЦЗ: після 20 років служби втрачається до 30% слуху, а після 25 років – до 60%. При високому рівні шуму дії газодимозахисників набувають характеру автоматичних, з'являється відчуття вібрації внутрішніх органів, діафрагми; при шумі понад 140 дБ людина може загинути [3].

4. Дія обмеженого простору. Відомо, що виконувати оперативне завдання особовому складу газодимозахисників доводиться в обмеженому просторі (тунелях, підземних галереях, кабельних комунікаціях і т. д.). Обмежений простір викликає труднощі не тільки фізичного порядку (такі як зміна звичного способу дій, робочої пози просування поповзом, робота лежачи і т.д.), але і психічного. У період оперативної роботи в цих умовах у газодимозахисників спостерігається особистісна орієнтація на свій власний стан, що призводить до значного зниження працездатності, а іноді і до відмови від виконання оперативного завдання.

5. Небезпека отруєння отруйними хімічними речовинами. Отруєння парами і газами, що виділяються в період гасіння пожежі, має реальну основу. З розвитком хімічної промисловості, і особливо виробництва пластмас, зростає небезпека дії токсичних продуктів на організм газодимозахисників. Потрібно відзначити, що реакція особового складу газодимозахисників на різні концентрації в повітрі токсичних речовин є суто суб'єктивною. При отруєнні окисом вуглецю, насамперед, страждає вища нервова діяльність, що виражається в порушенні процесів гальмування: настає загальна слабкість, серцебиття, сплутаність свідомості і психічне збудження, порушення ритму і глибини дихання, втрата свідомості. При гострих отруєннях: м'язова дискоординація, психічна дезорієнтація, глибока втрата свідомості; після втрати свідомості з'являються судоми, пінисте виділення слини, розширення зіниць, прикушення язика, відзначається прискорений слабкий пульс, часте дихання. Після отруєння чадним газом середнього та важкого ступенів спостерігається ураження нервової системи: розлад пам'яті, уваги, галюцинаторне збудження, функціональні неврози, паралічі, тремор, пітливість, міокардіопатія. Всі ці ознаки отруєння відомі газодимозахисникам, не зважаючи на те, що вони працюють в ЗІЗОД, і мають місце майже на кожній пожежі.

7. Вплив стану постраждалих людей на психіку газодимозахисника. Велика кількість постраждалих людей буває в результаті катастроф, аварій та

пожеж на промислових підприємствах, в будівлях з масовим перебуванням людей: театрах, кінотеатрах, готелях і т. д. Паніка та нерозсудливі дії, крики, плач людей що знаходяться в небезпеці, не лише заважають роботі підрозділів, а й психологічно тиснуть на рятувальників, створюють напруження.

До прибуття пожежного підрозділу на місце катастроф відкривається гнітюча картина, викликана наслідками вибуху: руйнування конструкцій будівель, рухомого складу, крики постраждалих про допомогу, стогони вмираючих людей, обгорілі і розчленовані тіла загиблих. Все це, безсумнівно, впливає на психічний стан особового складу ланок ГДЗС, які першими йдуть в задимлене середовище для проведення розвідки.

Робота в ЗІЗОД призводить до швидкої втоми і потребує вироблення звички та спеціальних навиків. Довге перебування тіла рятувальника в одному положенні, великі фізичні та психологічні навантаження, тривала робота високого ступеня важкості можуть призвести до втрати працездатності.

Якщо кожен з факторів суттєво впливає на рятувальника, можна уявити, до чого призведе вплив цих факторів в комплексі. Таким чином, можна з упевненістю сказати, що НС, з якими стикаються газодимозахисники, створюють реальну загрозу для їх життя, фізичного і психічного здоров'я. У той же час у сучасних джерелах інформації практично відсутні дослідження фрустрації в особистій і професійній адаптації газодимозахисників МНС України. Відсутні сучасні тренінгові технології подолання фрустрації в адаптації газодимозахисників.

Висновки. У статті розглянуто історичний аспект вивчення питання фрустрації. Вказано на те, що небезпечні фактори пожежі, які супроводжують газодимозахисників в процесі їх діяльності, створюють об'єктивно непереборні труднощі, що безпосередньо впливають на появу деякого психічного стану, що виражається в характерних особливостях переживань і поведінки, які виникають на шляху до досягнення мети або вирішення завдання.

В умовах наявності сильної мотивації газодимозахисників до досягнення мети (виконання основного оперативного завдання) та наявності перепон, що заважають її досягненню (небезпечні фактори пожежі, особливості діяльності газодимозахисників в непридатному для дихання середовищі), проявляється стан дезорганізації свідомості та переживання в поведінці особистості, виникає психічний стан фрустрації. Це, безумовно, призводить до зниження ефективності в оперативній діяльності, а іноді і до відмови виконання основного оперативного завдання деякими газодимозахисниками.

ЛІТЕРАТУРА

1. Василюк Ф. Е. Психология переживания : анализ преодоления критических ситуаций / Ф. Е. Василюк. – М. : МГУ, 1984. – 200 с.
2. Ильин Е. П. Мотивация и мотив / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2003. – 760с.
3. Кошкарров В. С. Влияние стресс-факторов на психику пожарных / В.С. Кошкарров, А. В. Трошунин // Актуальные вопросы современной психологии: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Челябинск, март 2011 г.). – Челябинск : Два комсомольца, 2011. – С. 53–55.

4. Кузьмина Е.И. Исследование детерминант свободы-несвободы от фрустрации // Вопросы психологии. – 1997. – № 4 – С. 86–94.
5. Левитов Н. Д. Фрустрация как один из видов психических состояний / Н. Д. Левитов // Вопросы психологии. – 1967. – № 6. – С. 118–229.
6. Марьин М. И. Медико-психологические проблемы профессиональной деятельности пожарных / М. И. Марьин, Е. А. Мешалкин. – М. : ВНИИ-ПО МВД России, 1997. – С. 523–524.
7. Мкртчян М. А. Проблема фрустрации и защитные механизмы личности: автореф. дисс. ... канд. психол. наук / Мкртчян М.А. – Ереван, 1975. – 22 с.
8. Наказ МНС України № 1342 від 16.12.2011 «Про затвердження Настанови з організації газодимозахисної служби в підрозділах Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту МНС України». – Режим доступу [<http://news.yurist-online.com/laws/46775/>]
9. Наказ МНС України №575 від 13.03.2012 «Про затвердження Статуту дій у надзвичайних ситуаціях органів управління та підрозділів Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту». – Режим доступу [<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0835-12>]
10. Rosenzweig, S. Aggressive behavior and the Rosenzweig picture frustration study / Rosenzweig S. – New York : Praeger, 1978. – 164 p.
11. Dollard, J. Frustration and aggression / Dollard J., Doob L., Miller N., Mowrer O., Sears R. – New Haven, CT : Yale University Press, 1939.– 210 p.

Рецензенти: д. психол. н. Землянська О.В., к. психол. н. Приходько Д.П.

УДК 159.98:167

Попов В.М., інспектор відділу виховної та соціально-гуманітарної роботи НУЦЗУ

ВИВЧЕНА БЕЗПОРАДНОСТІ ЯК ДЕСТРУКЦІЯ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

У статті наведено аналіз різних підходів до визначення виученої безпорадності, розкриваються основні методологічні положення, принципи і механізми прояву виученої безпорадності.

Ключові слова: професійна діяльність, виучена безпорадність, психологічний тренінг, мотивація, емоційний стан.

В статье представлен анализ разных подходов к определению выученной беспомощности, раскрываются основные методологические положения, принципы и механизмы проявления выученной беспомощности.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, выученная беспомощность, психологический тренинг, мотивация, эмоциональное состояние.

Постановка проблеми. Термін «деструкції» досить широко поширений в різних наукових областях. У медицині він розглядається з точки зору порушень в процесі функціонування якого органу, в соціології мова йде про руйнівні тенденції в суспільстві, про знищення його соціальної структури, в

філософії деструкції приписується не тільки руйнівний значення, але й збереження традиції шляхом очищення її від паразитичних нашарувань.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У психології активне використання поняття деструкції зустрічається в роботах А. Адлера, З. Фрейда, Е. Фромма, К. Юнга та ін. Деструкції особистості розглядаються ними як результат руйнівних тенденцій розвитку і протиставляються творчим тенденціям розвитку. У вітчизняній психології на можливе руйнування структури особистості в процесі розвитку вказували К.А. Абульханова-Славська, Л.І. Анциферова, Л.А. Рєгуш. Однак предметом глибокого аналізу деструктивні зміни особистості так і не стали, оскільки таким змінам приписувався патологічний характер, що автоматично переводило їх в область патопсихології та психіатрії.

Таким чином, деструкція - це завжди руйнування, негативна зміна ,будь якої структури. В психології термін «деструкція» використовується стосовно до негативних змін особистості у процесі розвитку, в тому числі і в процесі професійного розвитку.

Відомо, що праця позитивно впливає на психіку людини. Стосовно ж до різних видів професійної діяльності прийнято вважати, що існує велика група професій, виконання яких призводить до професійних захворювань різного ступеня тяжкості. Наряду з цим існують види професійної діяльності, умови і характер яких надають травмуючий вплив на психіку (наприклад, монотонна праця, велика відповідальність, актуальна можливість аварії, психічна напруженість та ін.) Дослідники відзначають також, що багаторічне виконання однієї і тієї ж професійної діяльності призводить до появи професійної втоми, виникнення психологічних бар'єрів, збідненню репертуару способів виконання діяльності, втрати професійних умінь і навичок, зниження працездатності [1]. Можна констатувати, що на стадії професіоналізації по багатьом видам професій відбувається розвиток професійних деструкцій [7].

Процес освоєння професії може проходити, на думку А. Адлера, або конструктивним, або деструктивним шляхом. Дослідження деструктивних розвитку професіонала зустрічаються у вітчизняній і зарубіжній науці і практиці рідко, в зв'язку з чим виникає необхідність у більш глибокому вивченні негативних компонентів професіоналізації, що призводять особистість на деструктивний шлях освоєння професії [2].

Таким чином, професійні деструкції порушують цілісність особистості, знижують її адаптивність, стійкість, негативно позначаються на продуктивності діяльності.

Центральним компонентом підструктури професійної спрямованості є мотивація особистості і професійна ідентичність. Зниження рівня мотивації досягнення і переважання мотивації уникнення невдач сприяють розвитку вивченої безпорадності.

Узагальнюючи вищевикладене можна констатувати, що професійна деструкції експліковані в контекст професійного розвитку особистості. Деструктивні зміни суб'єкта діяльності приводять до змін професійної спрямованості та розвитку вивченої безпорадності.

Виклад основного матеріалу. Важливим компонентом професійної спрямованості особистості є система домінуючих мотивів. Мотиви людської

діяльності є відображенням більш-менш адекватно переломлених у свідомості об'єктивних рушійних сил людської поведінки. Мотиви розглядаються в широкому сенсі як спонукання до діяльності, направляє активність суб'єкта. У вузькому сенсі мотив виступає як «предмет потреби» (В.Г. Асєєв, Е.П.Ільїн, О.М.Леонт'єв, С.Л.Рубінштейн та ін.). Ряд психологів пов'язує з поняттям «мотив» тільки те, що усвідомлено (К.Обуховский, Н.Д. Левітін), багато ж вважають, що мотиви проявляються як свідомо, так і несвідомо (А.Н. Леонт'єв, До . К. Платонов, В.С.Мерлін та ін.) В.С. Мерлін визначав мотив як психологічний стан, який спрямовує діяльність до певної мети [9].

Мотиви, на думку О.М. Леонт'єва, не «відділені» від свідомості, крім своєї основної функції - функції спонукання, мотиви мають ще й функцію смислоутворення, яка важлива для розуміння внутрішньої будови індивідуальної свідомості особистості [8]. Мотиви визначають спрямованість поведінки, рівень активності особистості в досягненні якої-небудь мети.

Теоретичний аналіз підходів до вивчення мотивації особистості показав, що даний феномен має велике значення для розуміння причин активності людини. При цьому мотивація особистості вітчизняними та зарубіжними психологами розкривається по-різному: як «сукупність факторів, що підтримують і направляють поведінку» (Ж. Годфруа); «сукупність мотивів» (К.К. Платонов); «процес психічної регуляції конкретної діяльності» (М.Ш. Магомед-Емінов); «сукупна система процесів, що відповідають за спонукання і діяльність» (В.К. Вілюнас); як «тенденція самоактуалізації, прагнення до персоналізації» (А.Маслоу); «процес безперервного вибору і прийняття рішень на основі зважування поведінкових альтернатив» (К. Левін). У цих теоріях мотивації активність виконує або направляючу функцію, або регулюючу. Загальним моментом є те, що активність розглядається в якості основної характеристики мотивації.

Згідно поглядам З.Фрейда, активність людини залежить від інстинктивних спонукань, статевого інстинкту і інстинкту самозбереження. Вона є біологічною, природною силою [11].

Головним фактором активності особистості представники гуманістичної психології - К. Роджерс, А. Маслоу, Г. Олпорт - вважають спрямованість до майбутнього, до максимальної самореалізації (самоактуалізації).

На думку К.А. Абульханової-Славської, саме активність визначає, як перетвориться сукупність обставин і направляється хід життя. «Динаміка життя перестає визначатися через плин подій, а стає залежною від характеру активності особистості, від її здатності організувати і спрямувати події в бажаному напрямі» [3]. К.А. Абульханова-Славська визначила, що потребою зрілої особистості є необхідність послідовного проведення своєї певної життєвої лінії. Т.М. Денісовська розвиває це положення далі: «Динамічна спрямованість особистості - це не просто потенція, що не знайшла зараз ще реалізації: це основа прогнозу, перед-сказання завтрашнього поведінки особистості, перспектива її життя і діяльності» [5]. Таким чином, активність особистості - необхідна умова прогресивного розвитку суб'єкта професійної діяльності.

Професійна активність визначається мотивацією до досягнення, що виявляється в домаганнях на досягнення певного рівня, які особистість вважає обов'язковими для себе і які вона хоче здійснити. Мотивація, спрямована на

досягнення, деколи є навіть більш дієвим чинником успіху в навчальній, професійній та інших видах діяльності, ніж показники інтелекту. Для досягнення успішного результату необхідна цілеспрямованість, наполегливість, зацікавленість індивіда в чиненій діяльності, віра в свої можливості.

При низькому рівні мотивації досягнення у людини знижується активність, виникають складнощі у постановці цілей і їх реалізації. Серія невдач приводить до формування вивченої безпорадності.

Вивчена безпорадність - це звичка жити, не надаючи супротив, не приймаючи відповідальності на себе. Така установка сприяє формуванню у людини негативного ставлення до себе і до світу, втрати контролю над подіями, зниження продуктивності діяльності і, як наслідок, призводить до краху надій в сфері професійних досягнень.

У нашому дослідженні вивчена безпорадність розглядається як зниження рівня професійної активності, відсутність ініціативи, уникнення ситуацій, пов'язаних із невдачею. Це проявляється в негативному ставленні до діяльності, виконання роботи тільки в рамках нормативних завдань, відмову від виконання певного виду робіт.

Проблемою вивченої безпорадності в зарубіжній психології займалися Дж. Овермайер, М. Селігман, Л. Абрамсон, Дж. Тісдейл, С. Петерсон, Б. Вейнер, Х. Хекхаузен. У вітчизняній психології даний психологічний феномен досліджують Н. А. Батурин, Ф.С. Исмаилова.

Вивчена безпорадність є психічним феноменом, безпосередньо пов'язаним з успіхом і невдачею. Даний феномен активно вивчається за кордоном і тільки починає досліджуватися у вітчизняній психології (Тогобіцька В.Д.).

У досліджах Дж. Овермайера і М. Селігмана був виявлений головний фактор, що викликає вивчену безпорадність: попередній досвід впливу невідконтрольного для випробуваного неприємного впливу [14].

Подальше дослідження вивченої безпорадності дозволило виявити ще два чинники, що детермінують даний феномен: по-перше, формування у випробуванних впевненості в тому, що контроль над неприємним стимулом залежить тільки від випадку, по-друге, домінування у випробуванних зовнішнього локусу контролю.

На підставі цих досліджень М. Селігман і його колеги сформулювали вихідну модель вивченої безпорадності: досвід суб'єкта, що складається з того, що його дії ніяк не впливають на хід подій і не призводять до бажаного результату, підсилює очікування невідконтрольності суб'єкту результатів його дій, внаслідок чого виникає мотиваційний, когнітивний і емоційний дефіцит. Мотиваційний дефіцит проявляється в гальмуванні спроб активного втручання в ситуацію; когнітивний - у труднощі подальшого навчання тому, що в аналогічних ситуаціях (насправді підконтрольних суб'єкту) дія може виявитися цілком ефективним; емоційний - виникає через безплідність власних дій пригніченому (або навіть депресивному) стані [6].

Спочатку теорія безпорадності, що розглядала пережиту невідконтрольність в якості достатньої, але не необхідної причини реактивності депресій, була вельми простою. Відповідно до цієї теорії, пережитою невідконтрольністю достатньо, щоб поряд з мотиваційним і когнітивним дефіцитом викликати ще й депресивні емоції. Проте надалі з'ясувалося, що для виникнення депре-

сивних емоцій однієї невідконтрольності недостатньо. Необхідно також, щоб суб'єкт втратив надію досягти сильно бажаних наслідків дії або ж був змушений прийняти в розрахунок наступ різко негативних подій. При цьому причиною виникнення вивченої безпорадності буде не переживання невідконтрольності ситуації як такої, а усвідомлення недосяжності мети, що володіє певною привабливістю.

Переглянута Л. Абрамсон і М. Селігманом теорія включала в пояснення вивченої безпорадності індивідуальні особливості атрибуції хороших і поганих подій, зокрема успіху і невдачі в діях, тобто стилі атрибуції. Деякі стилі атрибуції сприяють виникненню вивченої безпорадності, а деякі, навпаки, протидіють їй [12].

Найбільш уразливими до виникнення стану безпорадності виявилися люди, які звично пояснюють погані події внутрішніми, стійкими і глобальними причинами, а хороші події - зовнішніми, нестійкими і приватними причинами. Вони схильні узагальнювати негативний життєвий і професійний досвід і зберігати симптоми безпорадності.

При традиційному підході до дослідження безпорадності її виникнення пояснювалося мотиваційним дефіцитом, а погіршення результатів виконання подальшого тестового завдання пов'язувалося зі стабільно-глобальним типом атрибуції. Альтернативні пояснення пропонували звернутися до даних досліджень, в яких робилася спроба зрозуміти, що відбувається «всередині» випробуваного, коли він працює над завданням, оскільки будова експериментів по дослідженню безпорадності ненабагато відрізняється від техніки індукції неуспіху, часто використовуваної при вивченні екзаменаційної тривожності і мотивації досягнення.

Дослідження мотивації в рамках когнітивного підходу також заклали передумови для дослідження феномена вивченої безпорадності, так як центральними поняттями виступили когнітивний дисонанс, очікування успіху, цінності успіху, боязнь можливості невдачі, вирівняні домагань. Основним постулатом у Л. Фестінгер в його теорії когнітивного дисонансу є твердження про те, що система знань людини про світ і про себе прагне до згоди [10]. При виникненні неузгодженості, або дисбалансу, індивід прагне зняти або зменшити його, і таке прагнення само по собі може стати сильним мотивом його поведінки. Разом із спробами редукувати уже виниклий дисонанс суб'єкт активно уникає ситуацій, здатних його породити.

Помічено, що стан когнітивного дисонансу при наявності неузгодженості в знаннях виникає не завжди, а лише тоді, коли суб'єкт сприймає себе самого як найбільш вірогідною причиною неузгодженості, тобто переживає дії, що призвели до неї, як свої власні, за які він несе персональну відповідальність.

З точки зору Ю. Куля, індукування безпорадності представляє собою критичний випадок тих труднощів, які викликають контроль над дією. Перед обличчям частого неуспіху постає питання про те, наскільки людина зможе продовжувати концентрувати свою увагу на завданні і дотримуватися мети пошуку рішення. Ю. Куль розрізняє два модусу контролю за дією: орієнтацію на дію і орієнтацію на стан [13].

Існують такі стани системи контролю, які сприяють або перешкоджають реалізації діяльності, а саме: орієнтація на дію і орієнтація на стан. Якщо при орієнтації на дію відбувається постійне «виштовхування» суб'єкта в діяльність, то при орієнтації на стан виникають гальмуючі розумові процеси, що відносяться до минулого, теперішнього або майбутнього положенню суб'єкта. Існує дві умови, при яких формується модус орієнтації на стан. Перше - некогнруентність, що надходить, коли у суб'єкта виникає почуття подиву і потреба в проясненні інформації до початку дії. Друга умова має більш тривалістю дії, ніж перше, і стосується стану (структури) інтенції.

Орієнтація на дію пов'язана з когнітивною діяльністю, направління на побудову планів і варіантів дії, придатних для подолання розриву між поточним станом і наміченим майбутнім станом. На противагу цьому для орієнтації на стан характерна нав'язливі роздуми про невдалому результаті і нездатність зосередитися на поставленій меті. Тривале індукування безпорадності викликає орієнтацію на стан, що призводить до функціонального дефіциту при виконанні тестового завдання, оскільки контроль за дією здійснювати не вдається.

Можна чітко розмежувати думки, що призводять до невдачі або до успіху. Думки про успіх у ході роботи демонструють велику кількість самоінструкцій про те, як підвищити ефективність діяльності і усилити упевненість в успіху. Люди, яким властиві такі думки, незважаючи на всі невдачі, продовжують орієнтуватися на успіх. Вони формують ефективні стратегії рішення, дають собі підбадьорюючі інструкції і зберігають віру в свої здібності в самих важких ситуаціях.

На відміну від цього люди, орієнтовані на внутрішній емоційний стан, стурбовані своїми низькими здібностями і неефективними стратегіями вирішення. Вони негативно оцінюють отримані ними результати і відмовляються від досягнення мети. Потік їх думок зациклюється на нестачі здібностей, негативних почуттях в ставленні завдання і непослідовному просуванні вперед шляхом проб і помилок. У ситуації неуспіху такі люди відмовляються від активних стратегій дозволу проблеми. Вони заздалегідь готові до професійних і життєвих невдач і, як правило, не в змозі усвідомити, що саме їх поведінку і призводить до цих невдач.

Узагальнюючи вищевикладене, можна виділити дев'ять категорій відчуття безпорадності, що виникає в професійній діяльності, центральною з яких є переконання в непідконтрольності результату: переконання в непідконтрольності результату; бажання швидше покінчити з цією ситуацією; бажання припинити всі зусилля; втрата самоконтролю; надія знайти рішення; віра в свою особисту нездатність вирішити ситуацію; бажання втекти від цієї ситуації; гнів на самого себе; гнів по відношенню до зовнішніх об'єктів.

Цей набір переживань пов'язаний, насамперед, з подіями, які призвели до невдачі. У центрі є переживання втрати контролю над своїми власними діями, як би людина не прагнула знову цей втрачений контроль знайти. Втрата самоконтролю завжди тягне за собою два психологічних наслідка:

1) відволікає людину від пізнавальної діяльності, пов'язаної з пошуком альтернатив дії і цілеспрямованим рішенням задачі;

2) фокусує увагу на поточному емоційному стані і своїх негативних відчуттях.

У роботах А. Батуріна концептуально поділена безпорадність на ситуативну та особистісну [4]. В основі ситуативної безпорадності лежить стан, який розвивається в конкретній ситуації. Така безпорадність може виникнути у будь-якої людини. Все залежить, з одного боку, від інтенсивності невдачі (серії невдач) або негативних подій, а з іншого - від порогу толерантності людини до подібних подій. Розвитку ситуативної безпорадності сприяють природна для кожної людини атрибуція причин негативних подій, негативна оцінка своїх дій, досягнутого результату і прагнення до уникнення невдачі, що в підсумку призводить до відмови від нових спроб вирішити ситуацію, до бездіяльності, апатії. Як і всяке психічний стан, безпорадність проходить сама собою, варто змінитися ситуації; вона долається за рахунок включення механізмів несвідомої і свідомої саморегуляції (копінга).

Особистісна безпорадність являє собою психічну освіту, яке складається з тих же компонентів за змістом, які визначають виникнення ситуативної безпорадності, але тільки в їх основі лежать стійкі особистісні стильові особливості атрибуції, оцінювання і спонукання. Для оцінного стилю, що входить в синдром безпорадності, характерне поєднання таких параметрів: полярності оцінок (на відміну від диференційованості), домінування негативного характеру оцінок (на відміну від позитивного), ригідності оцінювання (на відміну від гнучкості) та оцінковості (в відміну від описовості). Для атрибутивного стилю, що входить в синдром особистісної безпорадності, характерно поєднання сталості приписування причини (на відміну від варіативності), генералізовані (на відміну від локальності) і персоніфікованості приписування причини (на відміну від віднесення причини до зовнішніх обставин) при невдачі і, навпаки, поєднання зворотніх за змістом параметрів при успіху. Для стилю спонукання характерно поєднання наступних параметрів: прагнення до розрядки напруги (відмінність від пошуку збудження), прагнення до уникнення негативних переживань (на відміну від пошуку позитивних) і екстратенсивної мотивації (на відміну від інтрастенсивної).

Вивчена безпорадність визначає поведінку і викликає стійку депресію насамперед у таких людей, які:

1) вважають, що їх невдачі визначаються їх власними недоліками (наприклад, дефектами волі або інтелекту), а успіхи, якщо і трапляються, то залежать від вдалого збігу обставин або від дій інших людей;

2) вважають, що їх невдачі характерні не тільки для даних конкретного обставин, але і для будь-яких інших життєвих ситуацій як в сьогодні, так і в майбутньому;

3) вважають себе нездатними впоратися із запропонованими задачами або життєвими труднощами, тоді як для будь-якої іншої людини ці завдання цілком вирішувані.

Симптомами вивченої безпорадності є пасивність, смуток, тривога, ворожість, когнітивний дефіцит, знижений апетит, зниження імунітету, зниження самооцінки, зміни нейрохімічних процесів.

Розвитку вивченої безпорадності перешкоджає впевненість у тому, що із завданням не зміг би впоратися ніхто, а запобіганню її генералізації сприяє

уявлення про те, що не вдається вирішити задачу тільки тут і зараз, і до того ж не зі своєї вини. Розвитку вивченої безпорадності також сприяє авторитарний стиль управління. Навіть після відходу з організації авторитарного керівника, коли створені умови для прояву незалежності і творчого підходу, працівники можуть залишитися з твердим переконанням не проявляти ніякої ініціативи.

Вивчена безпорадність - наслідок деструкції професійної спрямованості, що визначає ставлення до професії, потреба до професійної діяльності та готовність до неї.

Основною характеристикою вивченої безпорадності є тенденція до її генералізації: будучи виробленою в одній конкретній ситуації, вона, як правило, поширюється на багато інших, так що суб'єкт перестає намагатися вирішити навіть розв'язні для нього завдання. Ступінь генералізації залежить від минулого досвіду і психологічних установок суб'єкта.

Висновки. Таким чином, на підставі теоретичного аналізу можна відокремити наступні характеристики вивченої безпорадності:

- психологічна установка на очікування невдачі (високий рівень мотивації уникнення невдач);
- низький або занадто високий рівень мотивації досягнення, блокуючий прояв ініціативи і відповідальності;
- контроль за діями за типом орієнтації на емоційний стан.

Виходячи з цього нам представляється необхідною розробка заходів по профілактиці та корекції вивченої безпорадності, а також факторів, що сприяють її виникненню.

ЛІТЕРАТУРА

1. Артамонова В. Г. Профессиональные болезни / Артамонова, В. Г., Шаталов, Н. Н. – М. : Медицина, 2004. – 480 с.
2. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / Адлер А. – М. : Академический проект, 2007. – 240 с.
3. Альбуханова-Славская К. О. Деятельность и психология личности / Альбуханова-Славская К. О. – М. : Наука, 1980. – 336 с.
4. Батурин Н. А. Психология успеха и неудачи / Батурин Н. А. – Челябинск : Юургу, 1999. – 100 с.
5. Денисовская Т. М. К проблеме развития личности / Т. М. Денисовская // Психол. журнал. – 1981. – Т. 2, № 6. – С.101.
6. Зелигман М. Як навчитися оптимізму / Зелигман М. – М. : «Персей». – 1997. – 432 с.
7. Козлов В. В. Ресурсные состояния личности и продуктивности деятельности : проблемы психологии и эргономики / В. В. Козлов // Журнал для практических психологов и эргономистов. – Вып.1(7). – 2000. – С. 78.
8. Леонтьев А. Н. Деятельностный подход в психологии : проблемы и перспективы / А. Н. Леонтьев, В. В. Давыдов – М. : НИИ ОПП АПН СССР, 1990. – С. 5–14.
9. Мерлин В. С. Очерки интегрального исследования индивидуальности / Мерлин В. С. – М. : Педагогика, 1986. – 256 с.

10. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса / Фестингер Л. – Спб. : «Ювента», 1999. – 318 с .
11. Фрейд З. Психоанализ и теория сексуальности / Фрейд З. – Спб. : Алетейя, 2000. – 218 с.
12. Abramson L. Y. Teasdale J. D Learned helplessness in humans; Critique and reformulation / Abramson L.Y., Seligman M.E.P. – Journal of Abnormal Psychology, 1978.
13. Kühl J. Mesund prozestheoretische Analysen einiger Personund Situationsparameter der Leistungsmotivation / Kühl J. – Bonn, 1977.
14. Overmier J. B. Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding / Overmier J. B., Seligman M.E.P. – Journal of Comparative and Psychology, 1967.

Рецензенти: к. психол. н. Назаров О.О., Міронєць С.М.

УДК 159.9

Приходько Д.П., к.психол.н., доцент кафедри психології і педагогіки, Харківський університет Повітряних Сил ім. Івана Кожедуба

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ КУРСАНТІВ ХАРКІВСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПОВІТРЯНИХ СИЛ ІМ. І. КОЖЕДУБА ДО ВИКОНАННЯ СЛУЖБОВИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ «ДІАГНОСТ II»

Дана робота присвячена проблемі вивчення особливостей станів психологічної готовності курсантів Харківського університету Повітряних Сил до виконання службових завдань. В роботі описана методика дослідження психофізіологічних особливостей нервової системи курсантів ХУПС за допомогою комп'ютерної програми «ДІАГНОСТ II», пристосованої співробітниками НЦ ПС і кафедри психології та педагогіки ХУПС до сучасних операційних систем WINDOWS (WINDOWS XP, WINDOWS WISTA, WINDOWS SEVEN) і вище.

Ключові слова: психологічна готовність, індивідуально-психофізіологічні особливості, програмне забезпечення.

Данная работа посвящена проблеме изучения особенностей состояний психологической готовности курсантов Харьковского университета Воздушных Сил к выполнению служебных задач. В работе описана методика исследования психофизиологических особенностей нервной системы курсантов ХУВС с помощью компьютерной программы «ДИАГНОСТ II», адаптированной сотрудниками НЦ ВС и кафедры психологии и педагогики ХУВС к современным операционным системам WINDOWS (WINDOWS XP, WINDOWS WISTA, WINDOWS SEVEN) и выше.

Ключевые слова: психологическая готовность, индивидуально-психофизиологические особенности, программное обеспечение.

Постановка проблеми. Аналіз результатів наукових досліджень стосовно питання психологічної готовності особистості до діяльності в особли-

вих та екстремальних умовах дає можливість стверджувати, що зацікавленість цією проблемою є досить великою. Проте, на сьогодні, існують лише поодинокі дослідження, предметом яких є пошук оптимальних методів вивчення, прогнозування та оцінки психологічної готовності працівників ризиконебезпечних професій. Незважаючи на актуальність цієї проблеми, особливо для силових міністерств та відомств держави, вона залишається ще недостатньо теоретично й методично розробленою.

Це обумовило необхідність проведення дослідження в рамках нижче-вказаних науково-дослідних робіт:

- «Прогнозування та умови забезпечення психологічної надійності професійної діяльності військовослужбовців під час виконання миротворчих операцій», шифр «Прогнозування» на базі науково-дослідних підрозділів НЦ ПС ХУПС.

- «Методики діагностування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів», шифр «Психологічна готовність» на базі Науково-дослідного центру гуманітарних проблем ЗС України.

Мета дослідження. Визначення психофізіологічних особливостей нервової системи курсантів, які впливають на рівень психологічної готовності до виконання службових завдань. Експериментальна діагностика цих особливостей за допомогою комп'ютерної програми «ДІАГНОСТ II». Перевірка експертною групою фахівців достовірності отриманих результатів тестування з метою подальшого впровадження комп'ютерної програми «ДІАГНОСТ II» в процес профвідбору фахівців для силових міністерств та відомств України.

Першочерговим завданням дослідження, що проводилося, було визначення професійно важливих якостей курсантів з урахуванням специфіки діяльності останніх при виконанні службових завдань [1; 2; 4]. Не менш важливим було обґрунтування методів і способів діагностики та здійснення аналізу й обробки первинних результатів.

Необхідність вирішення цих завдань обумовила створення експертної групи, до якої увійшли фахівці Харківського університету Повітряних Сил ім. І. Кожедуба та науковці Наукового центру ПС, викладачі кафедри психології і педагогіки ХУПС, командири курсантських підрозділів.

Результатом роботи експертної групи стала розробка й уточнення основних професійно значущих соціально-психологічних, психологічних, і психофізіологічних якостей курсантів, необхідних для виконання службових завдань. Були визначені соціально-психологічні, психологічні, та психофізіологічні якості курсантів, які впливають на рівень їх психологічної готовності. Соціально-психологічні якості курсантів визначають рівень виховання, духовного й фізичного розвитку, ступінь військово-професійної спрямованості та мотивації. Психологічні якості характеризують рівень пізнавальних, емоційних і вольових процесів курсантів, їх індивідуально-психологічні особливості: інтелектуальні здібності, темперамент, властивості нервової системи, а також рівень нервово-психічної стійкості. Психофізіологічні якості курсантів визначають ступінь їх стійкості до впливу стрес-чинників, реакцію на нештатні і аварійні ситуації, ступінь оптимального рівня психофізіологічних показників, за яких завдання польоту виконується надійно й успішно.

Отже, професійно значущі якості курсантів інтегрують:

- соціально-психологічні якості (товарииськість, емоційну врівноваженість, самостійність, вимогливість до себе й інших, комунікативність);
- психологічні якості (стійкість і концентрацію уваги, добру оперативну пам'ять, швидкість мислення, вміння визначати пріоритетну інформацію, витривалість і рухливість нервової системи, здатність зберігати психологічну готовність до активних дій за умов тривалого фізичного напруження, емоційну стійкість, упевненість у власних силах);
- психофізіологічні (психомоторні) якості: (відповідний фізичний розвиток, точність і швидкість зорового (слухового) сприйняття, точний окомір, рухливість рук і ніг, розвинуте відчуття ритму, виражену координацію рухів тощо).

Для вирішення завдань дослідження щодо вивчення психофізіологічних особливостей курсантів була обрана комп'ютерна програма «ДІАГНОСТ-1» [3; 4; 5; 7]

Але вона була розроблена для роботи на операційних системах WINDOWS (WINDOWS 3x, WINDOWS 95), у яких оперативна пам'ять EMS мала розмір не менш ніж 32 Мбайт. На сучасній техніці з новим версіями WINDOWS (WINDOWS XP, WINDOWS WISTA, WINDOWS SEVEN) розмір EMS складає 16 Мбайт, що обумовило неможливість її використання та потребу її адаптації до сучасних вимог [4; 6; 7].

Ця робота і була проведена на базі Наукового центру ПС, кафедри психології і педагогіки та апробована на курсантах, що навчаються у Харківському університеті Повітряних Сил ім. І. Кожедуба .

Методичні вказівки з підготовки запуску програми «ДІАГНОСТ II» на комп'ютерах із програмним забезпеченням WINDOWS (WINDOWS XP, WINDOWS WISTA, WINDOWS SEVEN) та вище

1. Для початку роботи на системному диску C комп'ютера, що використовуватиметься, створити папку “Test”, до якої перенести файли з папки «Діагност II» (рис. 1).

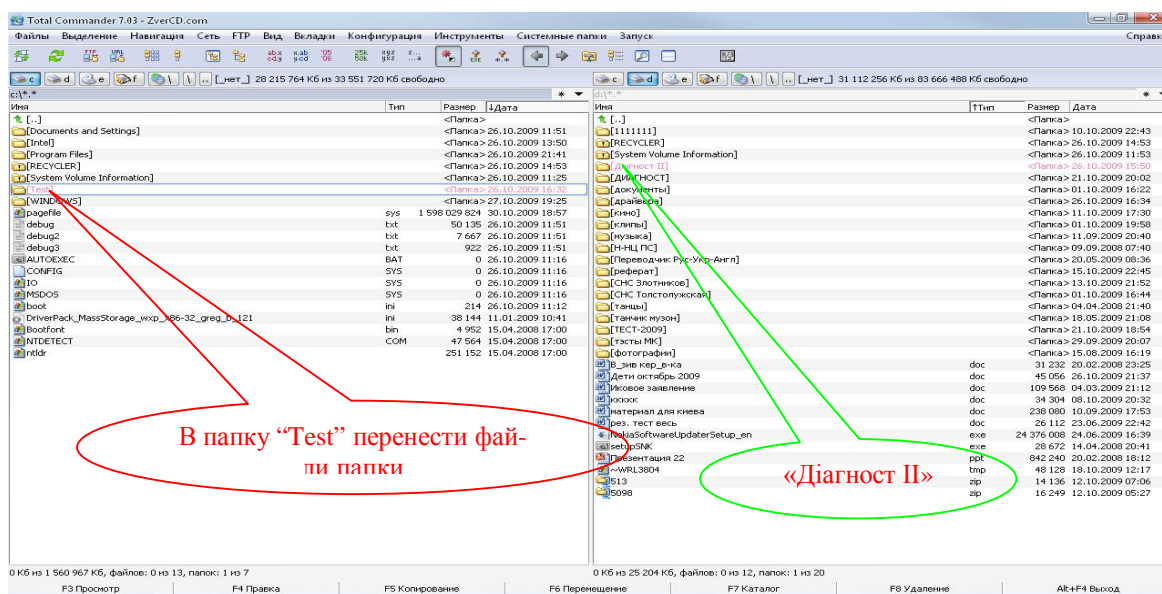


Рис. 1

2. З носія, на якому міститься програмний продукт DOSBox 0.72, запустити програму «DOSBox0.72-win32-installer.exe», яка буде автоматично встановлена в директорію «Program Files/DOSBox-0.7» на диску C (рис. 2).

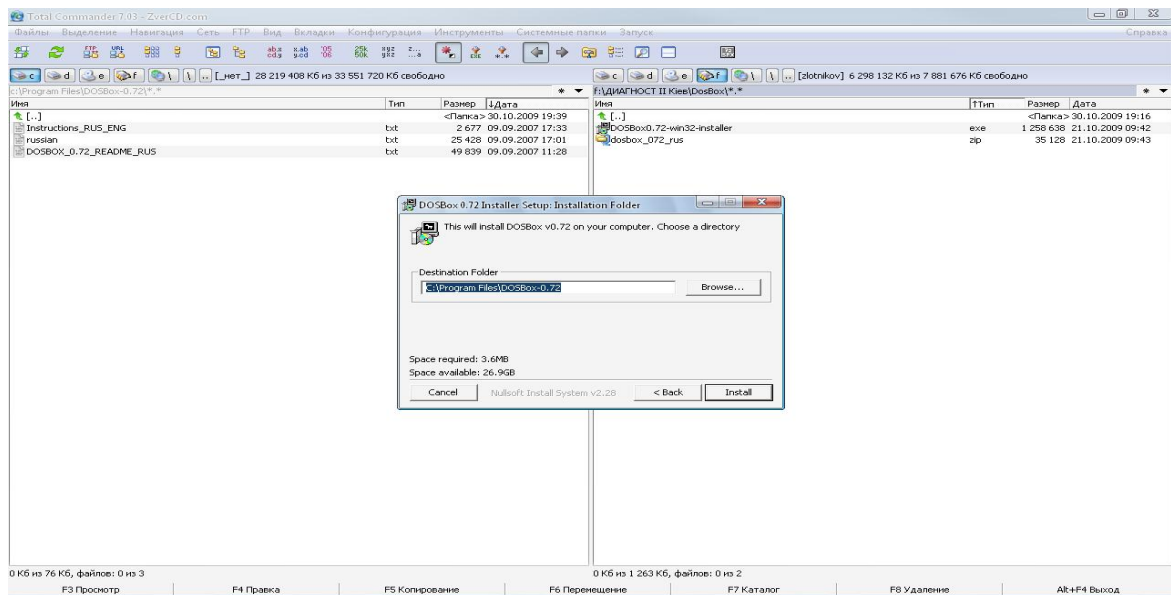


Рис. 2

3. З носія, на якому міститься програмний продукт DOSBox 0.72, розпакувати всі файли, що знаходяться в папці «dosbox_072_rus.zip», до автоматично створеної на диску C папки Program Files/DOSBox-0.7 (рис. 3).

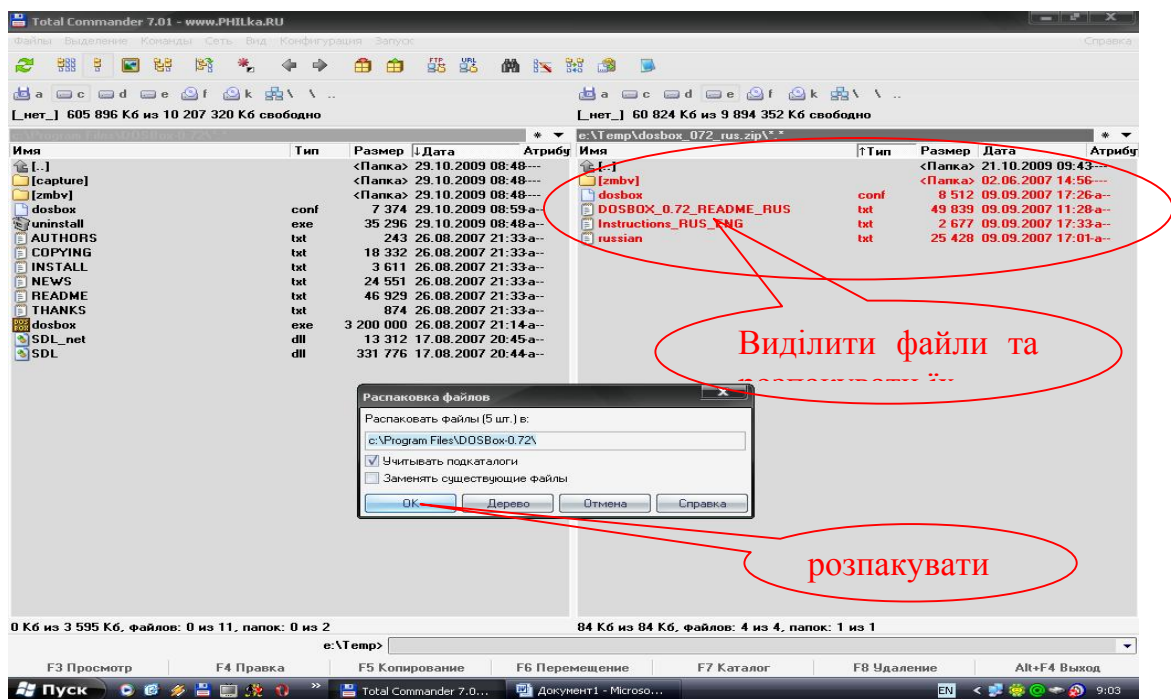


Рис. 3

4. Знайти файл на ім'я «dosbox. Conf» та відкрити його, натиснувши клавішу F4 (рис. 4).

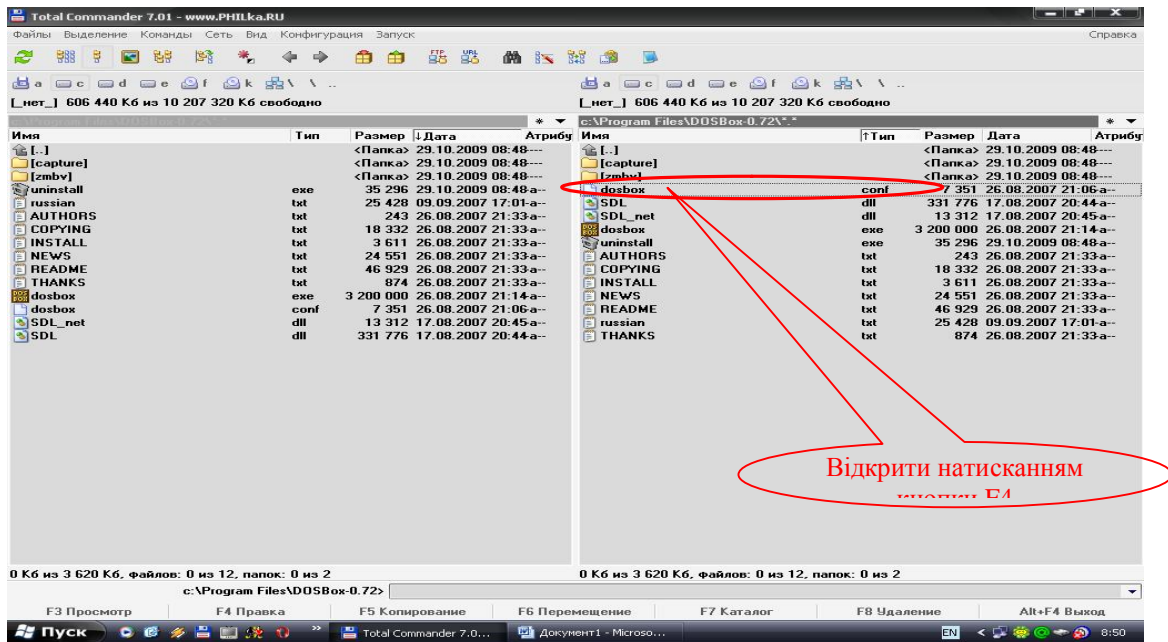


Рис 4

5. В розкритому блокноті (див. рис. 5 та 6 нижче) знайти файл [autoexec].

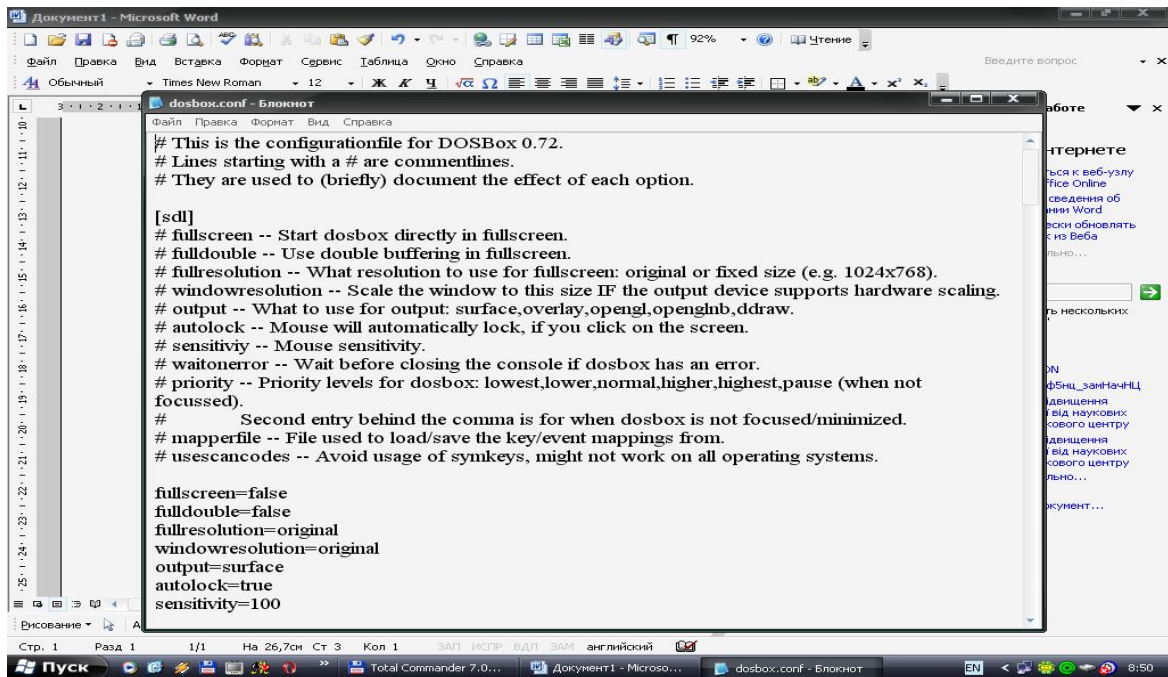


Рис. 5

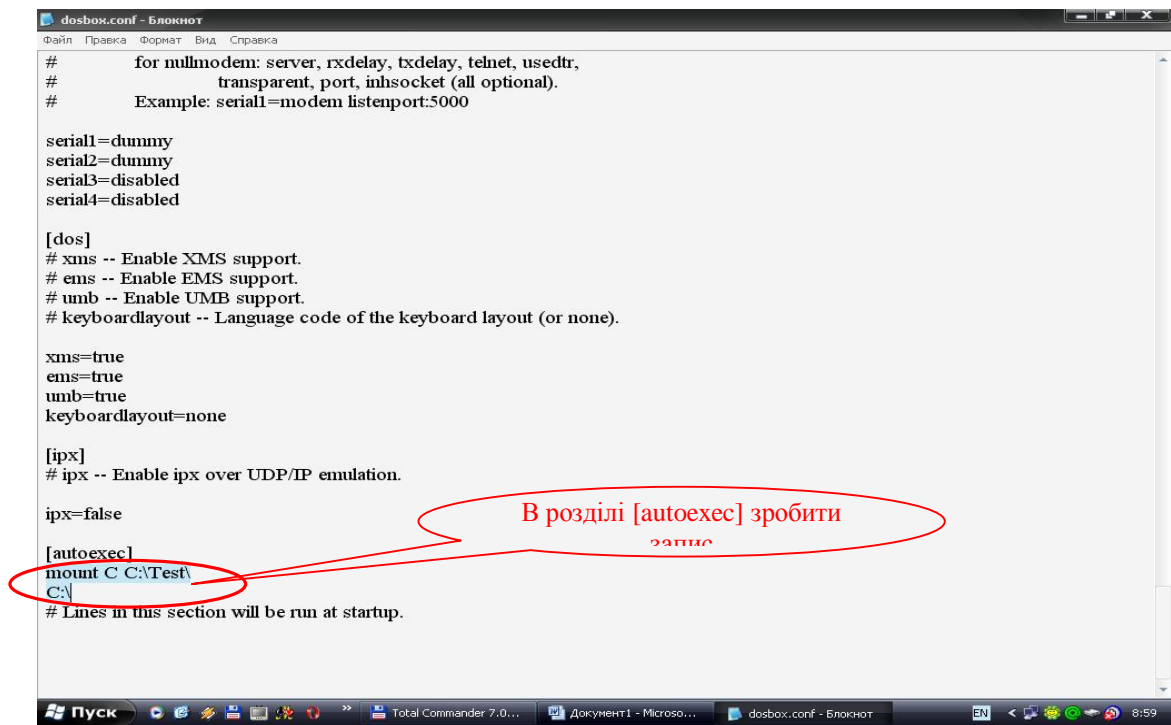


Рис. 6

6. В розділі [autoexec] зробити запис «mount C C:\Test» «C:\» (рис. 6).
6. Закрити «Блокнот», зберігши при цьому зміни (рис. 7).

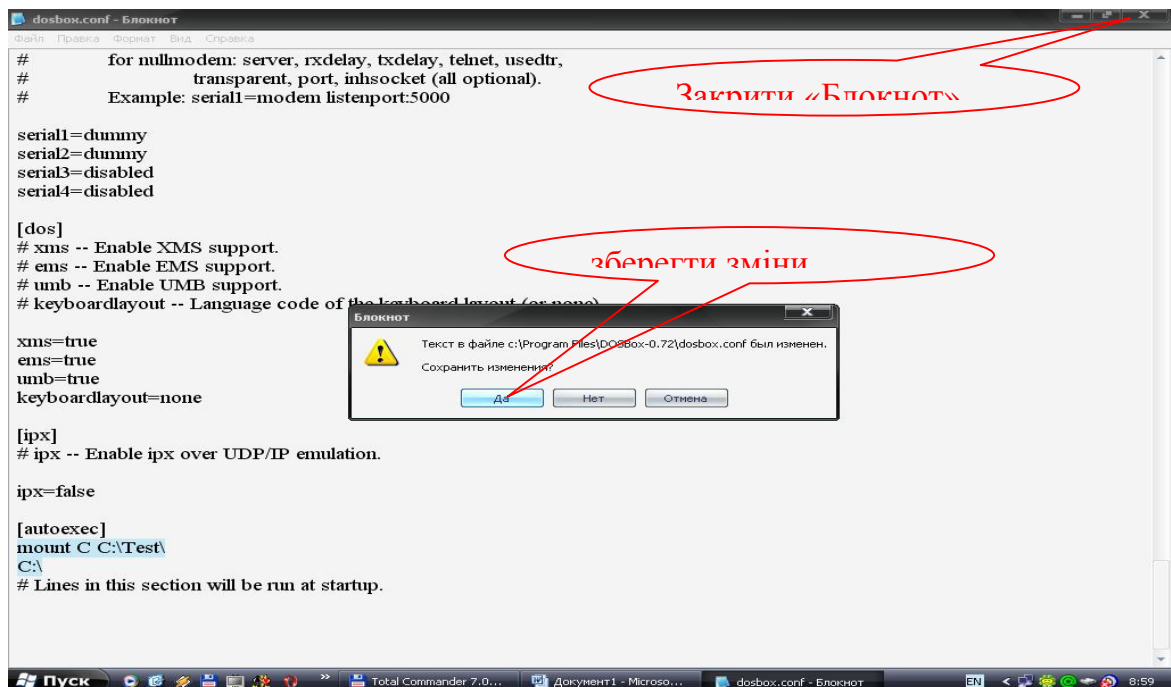


Рис. 7

8. Запустити програму «DOSBox 0.72» з папки за допомогою файлу «dosbox.exe», що знаходиться у Program Files/DOSBox-0.7 на диску C (рис. 8).

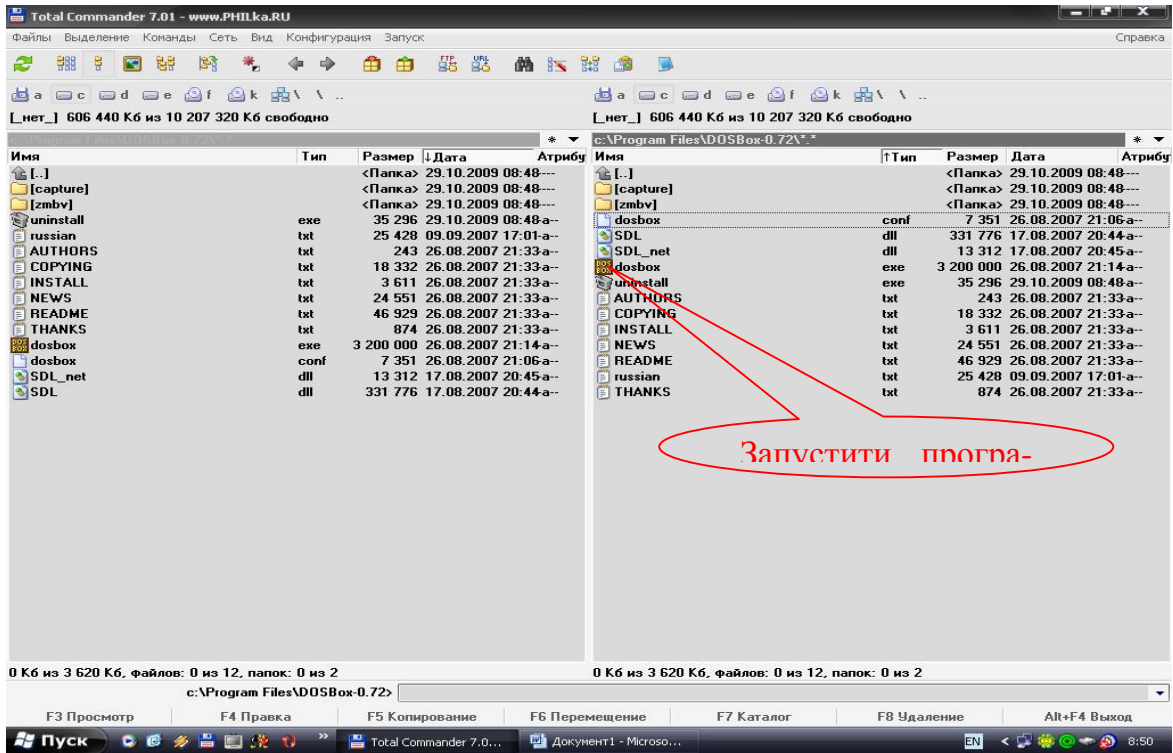


Рис. 8

9. Розкриється вікно програми «ДОС» (рис. 9).

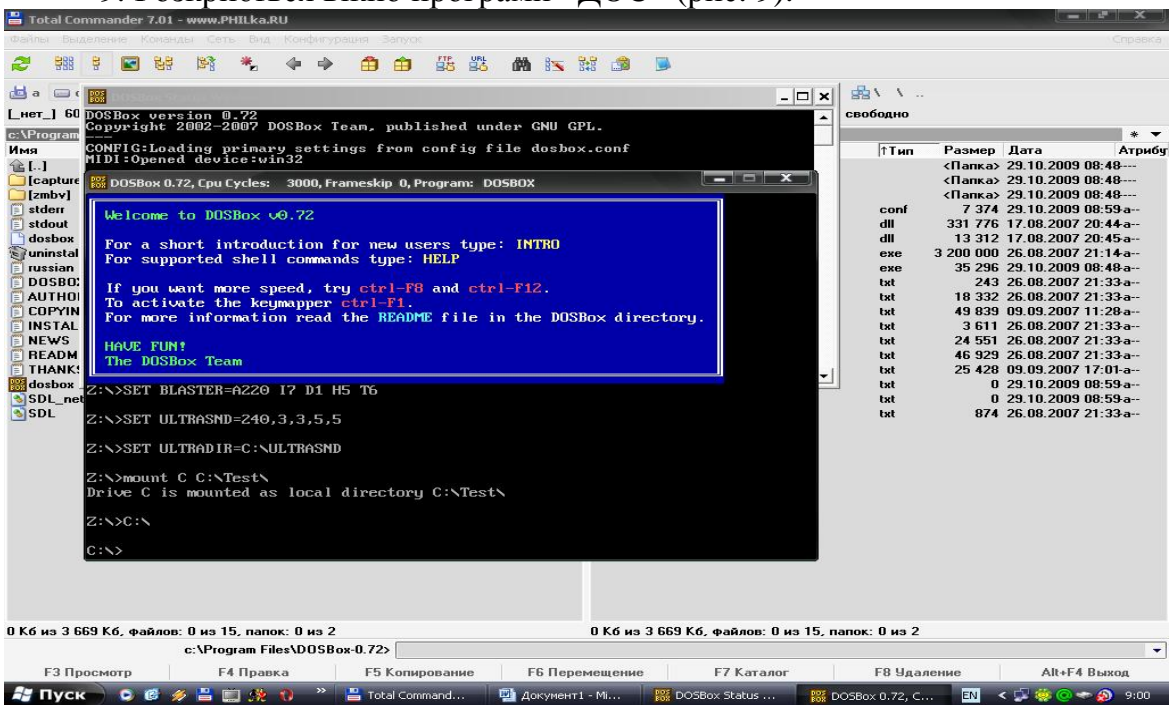
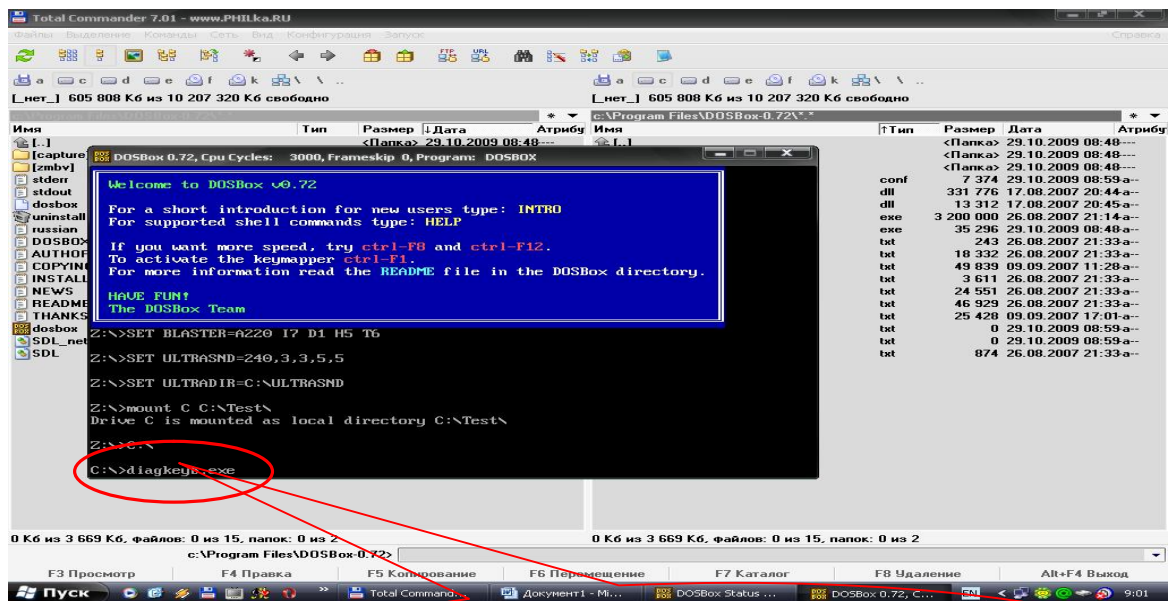


Рис. 9

10. Записати ім'я файла програми «ДІАГНОСТ», потрібне для проведення тестування у стовбці C:\> (наприклад C:\>DIAGKEYB.EXE) (рис. 10).



Ввести ім'я файлу програми «ДІАГНОСТ», яка потрібна для проведення тестування (див рис. 10)

Рис. 10.

Після виконання пунктів 1-10 - ПРОГРАМА «ДІАГНОСТ II» ЗАПУСТИТЬСЯ.

Висновки. Одним з важливих показників психологічної готовності до діяльності в особливих умовах є психофізіологічні властивості особистості, такі як індивідуально-типологічні властивості нервової системи, сенсомоторні функції з переробки інформації, лабільності та рівня сили нервової системи.

Програма «ДІАГНОСТ II» створена для діагностування саме таких типологічних властивостей нервової системи та сенсомоторних функцій за допомогою переробки зорової інформації різного ступеня важкості.

Програма може бути використана для профорієнтації та профвідбору, оцінки функціонального стану організму в умовах впливу негативних чинників зовнішнього середовища.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бодров В. А. Комплексная методика моделирования психической напряженности // Методики диагностики психических состояний и анализа деятельности человека / В. А. Бодров, П. С. Турзин, А. В. Евдокимов. – М., 1994. – С. 47–55.
2. Ломов Б. Ф. Психическая регуляция деятельности: избранные труды / Б. Ф. Ломов. – М. : Иститут психологи РАН, 2006. – 624 с.
3. Макаренко Н. В. Методика проведення обстежень та оцінки індивідуальних нейродинамічних властивостей вищої нервової діяльності людини / Н. В. Макаренко // Фізіологічний журнал. – 1999. – Т.45, №.4 – С.125–131.
4. Методичні рекомендації щодо оцінки ефективності психологічної підготовки особового складу підрозділів військової розвідки і військової поліції для виконання завдань у складі миротворчих підрозділів / Е. С. Литвиненко, І. В. Гінда. – К. : ГУГП та СЗ ЗС України, 2006. – 98 с.

5. Мосов С. П., Охременко О. Р. Соціально-психологічні аспекти професійної адаптації / С. П. Мосов, О. Р. Охременко. – Київ, Хімджест, 2004. – 122 с.

6. Руссинович М., Соломон Д. Внутреннее устройство Microsoft Windows. Windows XP и Windows 2000. Мастер класс / Пер.с англ.- 4-е изд. – М. : Издательско-торговый дом «Русская редакция»; СПб. : Питер, 2005. – 992 с.

7. Джесси Торес. Скрипты для администратора Windows. Спец справочник / Пер.с англ. А. Марков. – СПб. : Питер, 2002. – 336 С.

Рецензенти: д. психол. н. Швалб Ю.М., д. психол. н. Коваленко А.Б.

УДК 159.09

Приходько Ю.О., к. психол. н., доцент кафедри загальної психології НУЦЗУ

ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті представлені теоретичні основи проблеми психологічного благополуччя особистості, які надалі дозволять вивчити вплив зовнішніх і внутрішніх факторів на психологічне та професійне благополуччя людини безпосередньо в екстремальних умовах діяльності.

Ключові слова: психологічне благополуччя особистості, суб'єктивне благополуччя, професійне благополуччя, екстремальні умови діяльності.

В статье представлены теоретические основы изучения проблемы психологического благополучия личности, которые в дальнейшем позволят проанализировать влияние внешних и внутренних факторов на психологическое и профессиональное благополучие человека непосредственно в экстремальных условиях деятельности.

Ключевые слова: психологическое благополучие личности, субъективное благополучие, профессиональное благополучие, экстремальные условия деятельности.

Постановка проблеми. Проблема психологічного благополуччя особистості є однією з фундаментальних у психології, тому інтерес до неї зберігається протягом всієї історії психологічної науки. Традиційно психологічне благополуччя розглядалося через протиставлення психологічному нездоров'ю і неблагополуччю. Разом з тим, на межі ХХ і ХХІ століть під впливом активно розвиваючогося екзистенційно-феноменологічного підходу до особистості формувалося уявлення про недостатність медичної моделі психологічного благополуччя. В цей період потреба виходу за межі дихотомії «здоров'я-хвороба» і звернення дослідників до позитивних аспектів функціонування особистості, зумовили актуальність дослідження даного феномена в його взаємозв'язку з різними сторонами людського буття.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. В даний час активно вивчається зв'язок психологічного благополуччя з різними особливостями особистості (смысловиттєвими орієнтаціями, суверенністю психологічного простору, стратегіями життя і т.д.) і її соціальними характеристиками; розробляється валідний і надійний інструментарій для вимірювання психологічного благополуччя, відбувається уточнення і операціоналізація самого поняття; досліджується також вплив різноманітних об'єктивних і суб'єктивних факторів на психологічне благополуччя особистості (М. Аргайл, Н. Бредберн, Е. Дінер, К. Ріфф, М. Селігман, Р. Еммонс, М. Бучацька, А. Вороніна, А. Созонтов, П. Фесенко, Т. Шевеленкова та ін.)

Особливо затребуваним на сучасному етапі розвитку суспільства стає вивчення психологічного благополуччя особистості в екстремальних умовах життєдіяльності, що, перш за все, обумовлено значним збільшенням числа антропогенних і природних екстремальних впливів на людину, а також неможливістю нівелювати негативний вплив природно-кліматичного середовища, на відміну від впливів середовища соціального, освітнього, інформаційного. Обговорення питання про вплив екстремальних умов життєдіяльності на розвиток і функціонування особистості ускладнюється його неоднозначністю і суперечливістю: в дослідженнях відзначається як негативний вплив екстремальних умов на благополуччя особистості (Дж. Беннет, С. Бейкер, Дж. Голд, Дж. Глезер, Д. Джаніс, Дж. Мілн, Х. Мор, Т. Ніколс, У. Парентон, Т. Сімпсон, А. Тейлор, Н. Арутюнова, Т. Алексеєва, Ю. Александровський, Т. Андропова, О. Бароян, Н. Воронін, Н. Дементьєва, Ц. Короленко, А. Лепіхов, Е. Мясніков, І. Олейнік, А. Пшонік, В. Покровський, Л. Потилчанський, В. Сінелиціков, І. Семенова та ін.), так і їх особлива роль у мобілізації особистісних ресурсів, необхідних для психологічного благополуччя та особистісного зростання (А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Ясперс, А. Асмолов, Д. Леонтєв, А. Петровський, В. Століна, В. Чудновський). Тому, поряд з вивченням характеристик особистості, що змінюються під впливом екстремальних умов (О. Тимченко, Л. Перелигіна, Н. Онищенко, В. Садковий, В. Христенко, С. Лебедева, О. Назаров), сьогодні активно досліджуються особистісні характеристики, що забезпечують оптимальну поведінку і виступають в якості ресурсів для повноцінної життєдіяльності в екстремальних умовах (С. Миронець, О. Склень, Д. Тітаренко та ін.).

Таким чином, актуальність проблеми психологічного благополуччя особистості в екстремальних умовах життя і професійної діяльності визначається її високою значимістю для вирішення найважливіших питань конструктивного розвитку та функціонування особистості, з одного боку, і недостатністю теоретичних і емпіричних досліджень в даній науковій області - з іншого.

Виклад основного матеріалу. Вивчення проблеми психологічного благополуччя має глибокі коріння в історії філософії, психології, соціології та інших наук. Актуальність дослідження викликана практичною необхідністю у визначенні факторів внутрішньої рівноваги і розвитку особистості, які сприяють її адекватній соціальній поведінці та самореалізації.

Сформуувати теоретичну модель психологічного благополуччя особистості можна, лише попередньо виявивши модель «суб'єктивного неблагополуччя особистості». Такий стан речей визначений тим, що багато психологіч-

них підходів концентрують свою увагу не на «умовно психічно здорову і психологічного благополучну людину», а воліють досліджувати людей з порушеннями внутрішньої рівноваги, з неадекватною соціальною поведінкою.

Найбільш широкі можливості для вивчення проблеми дає психоаналітичний підхід. У психоаналізі суб'єктивне неблагополуччя уявляється як конфлікт між соціальним і індивідуальним (точніше первинним сексуальним позивом) людини, виражений як нерозв'язне протиріччя між судовою інстанцією «Над-Я» і інстинктивним «Воно», усвідомлюваний і контрольований в «Я» і виражений в різного роду психопатології. Благополуччя можливе, коли що-небудь в «Я» збігається з «Ідеалом Я», і виникає відчуття тріумфу [20, С. 126]. Влада в контексті концепції З. Фрейда - перш за все влада несвідомого «Воно» над свідомим «Я», їх боротьба і прояв цієї боротьби в психології «важак» і «первісної орди».

Пізніше Карен Хорні, намагаючись соціалізувати вчення Фрейда, запропонувала свою концепцію особистості, в основі якої лежить вроджене почуття занепокоєння, «корінна тривога». «Корінна тривога», на думку Хорні, веде до відчуження людини від самої себе і від суспільства. Вихід - позбавлення від свого ідеалізованого, фальшивого образу. Вона розглядає три типи стратегії соціальної поведінки, провідних до відчуття благополуччя: 1) прагнення до людей; 2) прагнення від людей, прагнення до незалежності; 3) прагнення діяти проти людей (агресія). Таким чином, К. Хорні вважає найважливішим для суб'єктивного благополуччя людини не взаємозв'язок «особистість - предметний світ» (К. Маркс) або «особистість - тіло» (З. Фрейд), а взаємозв'язок «особистість - люди», відчуження від яких можна подолати любов'ю і прихильністю. Потреба у владі або, як вона каже, «поклик влади», для неї - інший шлях заспокоєння від тривожності [28], не заперечуючи при цьому, що прагнення до влади може бути не тільки невротичним, але виникати і з почуття сили.

Найбільш ясно К. Хорні розкриває свою концепцію в своїй останній книзі «Невроз і особистісне зростання. Боротьба за самореалізацію» [27]. В роботі запропоновані наступні три аспекти: Я - актуальне, ідеальне, реальне. Але вони вимагають уточнень, так як її пояснення декілька «змащені». Під Я-реальним Хорні розуміє той ідеальний образ себе, якого можна реально досягти в реальному світі. До неблагополуччя ж призводить внутрішня дезінтеграція, роздрібленість особистості, викликана прагненням підтримувати будь-яким шляхом якість ідеальне, але не досягне уявлення про себе, що вимагає неймовірних психічних зусиль і все більше відриває людину від його Я-актуального. Таким чином, в описах Хорні можна побачити ще одну структуру Я - «сфальсифіковане ідеальне Я-актуальне». У підсумку: замість здорового Я-ідеального та орієнтованого на нього Я-актуального, невротична особистість формує якийсь фантастичний Я-ідеал і продукує у свідомості орієнтоване на нього Я-актуальне. Саме від них, ідеалізованих і відірваних від реальності Я-ідеального та Я-актуального, Хорні закликає позбавитися. Говорячи про відмову від ідеального образу себе вона не має на увазі, що особистість повинна пасивно змиритися зі своїм наявним буттям, мова йде про позбавлення від фальшивих Я-структур.

Соціальний психолог, філософ, соціолог, неотрейдист Е. Фромм у своїх роботах протягом декількох десятиріч розглядав різні аспекти суб'єктивного неблагополуччя. Ідеї З. Фрейда виступали як методологія його досліджень [22; 26]. Інтегруючи уявлення Е. Фромма, спробуємо виділити найбільш характерні риси його концепції неблагополуччя.

Одна з перших великих робіт Е. Фромма «Втеча від свободи» являє собою, за його словами у вступі до 25-го видання книги, «ретельний аналіз такого явища людської психіки як стан тривоги» [21, С. 9], тривоги, викликані крахом середньовікової спільності, яка давала людині почуття впевненості, безпеки, визначеності. Довгі роки становлення цивілізації дали людині можливість оточити себе нечуванним достатком матеріальних благ; людина створила суспільство, засноване на принципах демократії. Але, як показує аналіз, зроблений у книзі, - сучасна людина все ще охоплена занепокоєнням і схильна в будь-який момент встати під прапори якого-небудь диктатора, і тим самим, повністю втративши свободу, перетворившись на маленьку деталь величезної машини, стати не вільною людиною, а ситим і добре одягненим роботом. Право і можливість бути особистістю в нашу епоху (на відміну від середньовіччя, коли людина «бачила себе лише через призму суспільної ролі» [21, С. 64]) розриває первинні узи між людиною і світом. «Вона уже не може прожити все життя в тісному маленькому світі, центром якого була вона сама; світ став безмежним і загрозливим ... Нова свобода неминуче викликає відчуття невпевненості і безсилля, сумніву, самотності й тривоги» [21, С. 82]. Почуття власної меншовартості дають контакт з величезними знеособленими організаціями, з технічної раціональністю і машинами, участь у роздільній і нетворчій праці. Світ виглядає як мозаїка, шматочки якої ніяк не пов'язані між собою. Причому Е. Фромм зазначає, що «більшість психіатрів вважають структуру свого суспільства настільки самоочевидною, що людина, погано пристосована до цієї структури, є для них неповноцінною» [21, С. 172]. Насправді, на думку Е. Фромма, невротик - це людина, яка все ще не здалася, не відмовилася від своєї індивідуальності в ім'я пристосування до вимог структури суспільства.

Відновити зв'язок зі світом можна двома шляхами: 1) любов'ю і працею; 2) втечею від себе до суєтного світу, конформізмом. Є і третій шлях - зруйнувати відчужений об'єкт, тобто - агресія. Що ж переважно вибирає наш сучасник? Він прагне мати свій маленький речовий світ, маніпулятивно керований. «Я є те, чим я володію, і що я споживаю» [23, С. 56]. Мати знання, мати віру, мати проблеми, мати шлюб, мати речі: все будується за модусом володіння, «світ постає як величезний предмет його прагнень» [25].

Кінцева і справжня мета «благополучної» людини сформульована Е. Фроммом у роботі «Людина для себе»: «Головне життєве завдання людини - дати життя самій собі, стати тим, чим вона потенційно є. Найбільш значний плід її діяльності - це власна особистість» [21, С. 9]. Соціальні методи вирішення цього завдання, запропоновані Е. Фроммом, вельми утопічні: всякого роду заборони, наприклад, заборона реклами, заборона власникам визначати характер продукції, що випускається ними, створення «комунітарного соціалізму» і т.д. Окрема тема - це «мистецтво любити» [24], любов розглядається як основний шлях повернення людини до самої себе. Любов між батьками і

дітьми, братська любов, материнська любов, еротична любов, любов до себе, любов до Бога - вирішення проблеми людського існування за допомогою відновлення соціально-психологічних зв'язків усіх рівнів.

Біхевіоральний же підхід до людини дозволяє визначити, що модель неблагополуччя припускає неадекватність поведінкових реакцій, неуспішну поведінку в соціальних інтеракціях.

Гуманістичний підхід споконвічно підходить до людини з точки зору «благополуччя», але все ж, згідно з логікою нашого підходу, зауважимо, що під неблагополуччям тут, перш за все, мається на увазі неможливість «стати тим, ким ти можеш стати», неможливість реалізації творчого потенціалу, розрив, неконгруентність між «Я-реальним» і «Я-ідеальним», втрата смислів [7; 14; 19].

З точки зору когнітивного підходу до особистості, когнітивний дисонанс, що переживається особистістю, можна оцінити як відчуття суб'єктивного неблагополуччя [18].

Психологічний підхід до суб'єктивного неблагополуччя особистості розроблений Мелвіном Сіменом, американським соціологом. Він розглядає неблагополуччя через філософську категорію відвідчуження як специфічне переживання індивіда і знаходить в ньому п'ять різних модальностей: 1) безсилля - індивід вважає, що його діяльність не може дати тих результатів, до яких він прагне; 2) безглуздість - індивіду не ясно значення подій, в яких він бере участь, він не знає, у що він повинен вірити, чому необхідно робити так, а не інакше; 3) дезорганізація норм або аномія - ситуація, в якій індивід стикається з суперечливими рольовими очікуваннями і змушений для досягнення поставлених цілей вдаватися до соціального несхвалення поведінки; 4) ізоляція - відчуження індивіда від головних цілей і цінностей, розбіжності індивіда з даними суспільством в оцінці значущих в цьому суспільстві цілей і вірувань; 5) самовідчуження - відчуження індивіда від самого себе, відчуття себе і своїх здібностей як чогось чужого, як кошти або інструмент [30, С. 268].

У вітчизняній психології склався власний погляд на проблему психічного благополуччя.

С. Рубінштейн намагався ввести в радянську психологію проблему суб'єктивного благополуччя як проблему зведення людини до засобу досягнення якоїсь мети, зведення людини лише до носія якої-небудь функції, що призводить до звуження або навіть втрати особистісного життя, її убогості і обмеженості, тобто з суб'єкта людина стає об'єктом. Творча діяльність, пізнання і любов - є твердження буття благополучної людини згідно поглядам С. Рубінштейна [15, С. 255; 16, С. 220-235].

У фундаментальній праці О. Леонтьєва «Проблеми розвитку психіки» суб'єктивне благополуччя розглядається як наслідок розбіжності об'єктивного результату діяльності людини, з одного боку, і її мотиву - з іншого. Людина тче, кує і тому подібне, а насправді прагне задовольнити свої потреби в їжі, одязі, житлі та ін. Сама її трудова діяльність перетворюється для неї в щось інше, чим вона є. Її сенс для робітника не збігається тепер з її об'єктивним значенням, діяльність перетворюється лише в спосіб заробітку. Мета, предмет не збігається з мотивом, діяльність перетворюється в дію. Благополуччя в розумінні О. Леонтьєва в тому, щоб діяльність пов'язувала суб'єкт з

навколишнім світом і «створювала все більш адекватне відображення цього світу» [6, С. 327-378].

Окремі аспекти суб'єктивного неблагополуччя як дистанціювання людини від власного буття, від соціуму розглядаються в роботах російського психолога К. Абульханової-Славської [1; 2; 3].

У працях А. Петровського та В. Петровського проблему неблагополуччя можна побачити як проблему нерепрезентованості суб'єкта в Іншому та Інших [10; 11].

Узагальнюючи короткий огляд моделей «неблагополуччя», ми можемо виділити основні фактори суб'єктивного неблагополуччя особистості: конфлікт Я-ідеального та Я-реального на різних рівнях життєдіяльності (вітальної, соціальної та пракселогічної); депривація «вищих» і «нижчих» потреб; неможливість конструктивної самореалізації; відчуття безсилля; зведення спонтанної діяльності людини до звуженого функціонування; порушення соціальних взаємозв'язків; самовідчуження; неадекватність соціальної поведінки та інтеракцій; втрата суб'єктності.

Перейдемо до розгляду поняття «суб'єктивне благополуччя особистості».

Р. Шаміонов [29] вказує, що в питанні про суб'єктивне благополуччя особистості існує, принаймні, дві позиції: що йде «від особистості» - проблема самосвідомості, рефлексивного «Я» і «до особистості» - проблема зовнішнього по відношенню до неї змісту, як умови суб'єктивного благополуччя та його варіативності (що зазвичай пов'язується з профілактикою функціональних порушень).

На думку Л. Кулікова, суб'єктивне благополуччя необхідно інтерпретувати як узагальнене і відносно стійке переживання, що має особливу значущість для особистості. Він також підкреслює, що «воно є важливою складовою частиною домінуючого психічного стану» [5, С. 476].

М. Соколова на основі аналізу визначень суб'єктивного благополуччя висуває три категорії цього явища:

- визначається за зовнішніми критеріями «нормативності» (відповідність системі цінностей, прийнятої в культурі);
- визначається за допомогою поняття задоволеності життям, яке пов'язується із стандартами респондентів щодо внутрішніх нормативів «гарного життя»;
- визначається за допомогою буденного розуміння щастя як переваги позитивних емоцій над негативними.

Р. Шаміонов [29, С. 7-8] вказує, що суб'єктивне благополуччя особистості включає її соціально-нормативні ціннісні установки, реалізація яких зумовлена всією сукупністю умов соціалізації як у суб'єктивному, так і в об'єктивному планах, реалізацію потреб, мають соціальний контекст, глобальну оцінку свого існування на основі співвіднесення приватних і узагальнених уявлень про своє життя і самореалізацію в ній з «еталонними уявленнями», засвоєними в процесі соціалізації.

Тобто суб'єктивне благополуччя особистості являє собою інтегральне соціально-психологічне утворення, яке включає оцінку і ставлення людини до свого життя і самої себе та несе в собі активний початок. Воно містить всі три

компоненти психічного явища: когнітивний, емоційний, конотивний (поведінковий) і характеризується суб'єктивністю, позитивністю і глобальністю вимірювання [29, С. 2].

Р. Шаміонов пропонує наступне визначення: суб'єктивне благополуччя – це поняття, що виражає власне відношення людини до своєї особистості, життя і процесам, що мають важливе для неї значення з точки зору засвоєних нормативних уявлень про «благополучне» зовнішнє і внутрішнє середовище і характеризується переживанням задоволеності.

Важливим є розгляд структурних компонентів суб'єктивного благополуччя. Дослідники найчастіше розрізняють три варіанти суб'єктивного благополуччя - фізичне, психологічне і соціальне. Таке розуміння узгоджується з підходами психологів до внутрішньої структури особистості: фізичне «Я», соціальне «Я» і духовне «Я» (У. Джеймс та ін.)

З точки зору А. Вороніної, «психологічне благополуччя» формується в процесі діяльності у вигляді внутрішніх інтенцій людини (несвідомих і свідомих ресурсних установок) - життєздатності, саморозвитку і самовираження, самореалізації - і може бути розглянуто на чотирьох автономних рівнях - психосоматичного здоров'я, соціального адаптування, психічного та психологічного здоров'я [4, С. 198-203].

У моделі К. Ріффа структура психологічного благополуччя містить у собі шість складових, або вимірювань, кожне з яких описується за допомогою біполярної шкали «позитивний локус - негативний локус»: автономія, контроль над оточенням, особистісний ріст, позитивні відносини з іншими, цілі в житті, самоприйняття [цит за 17, С. 15-19].

У концепції суб'єктивного благополуччя Д. Кулікова [5] благополуччя розглядається як інтегративне утворення, яке має ряд складових:

- а) соціальне благополуччя (задоволеність соціальним статусом, станом суспільства, до якого належить індивід, міжособистісними зв'язками і пр.);
- б) духовне благополуччя (можливість долучатися до багатств духовної культури, усвідомлення і переживання сенсу);
- в) фізичне (тілесне) благополуччя (тілесний комфорт, відчуття здоров'я і пр.);
- г) психологічне благополуччя (злагожденість психічних процесів, гармонія особистості, відчуття цілісності).

Р. Шаміонов [29, С. 85] на основі теоретичних розробок проблеми виділив комплекси, що є найбільш важливими з точки зору якості життя і його суб'єктивної оцінки:

- відносини з малим соціумом (родина, родичі, друзі, знайомі);
- відносини з великим соціумом (стабільність в країні);
- трудові процеси (професія, професійна група, професійний інтерес, професійне спілкування, дохід);
- комплекс життєвих процесів (потреби, безпека, здоров'я, екологія);
- інтереси (комунікативні, пізнавальні, матеріальні);
- внутрішньоособистісні процеси (система ціннісних орієнтацій, співвідношення між внутрішніми та соціальними ціннісними орієнтаціями, самоствавлення і самооцінка, баланс між домаганнями і самооцінкою);

- стани і властивості (темперамент, властивості особистості, емоційні стани);
- соціальний досвід (способи подолання фрустрації, комплекс патернів поведінки, соціальна орієнтація).

В тій чи іншій мірі суб'єктивне сприйняття цих інстанцій і відносин, що формується до різних сторін життя, дає цілісне уявлення про своє власне благополуччя (комфорт).

Р. Шаміонов [29, С. 11] в результаті аналізу теоретичних і емпіричних досліджень суб'єктивного благополуччя виділив основні його структурні компоненти - різні види задоволеності (собою, життям, діяльністю, соціальними відносинами та ін.) Види задоволеності розглядалися різними авторами (С. Ареф'єв, О. Свенціцький, Л. Мітіна, Р. Максимова, О. Копіна та ін) і задоволеність життям представляється у багатьох дослідженнях як основний компонент суб'єктивного благополуччя. Вказується, що задоволеність життям пов'язана з самооцінкою здоров'я, освітою, статтю, соціальним статусом, відповідністю із задоволенням потреб, гостротою і значимістю потреб, загальної оцінки комфортності та показниками професійної успішності.

Функціональна будова суб'єктивного благополуччя неоднозначна, серед його функцій можна виділити вже зазначену регулятивну функцію (функція адаптації), яка полягає в регуляції внутрішнього самоствавлення, самопочуття, взаємини з зовнішнім світом. Далі - це функція управління когнітивними процесами, які забезпечують адаптацію та інтеграцію особистості в соціумі; «поведінкова» функція, що полягає у виборі стратегій поведінки і залежить від локусу благополуччя і спрямованості особистості; функція розвитку, що забезпечує творчий рух як в сторону саморозвитку, так і в бік забезпечення зовнішніх умов для задоволення вищих потреб і приведення всієї системи в рівновагу [29, С. 92-93].

Задоволеність розуміється тут як складне, динамічне соціально-психологічне утворення, засноване на інтеграції когнітивних і емоційно-вольових процесів, що характеризується суб'єктивним емоційно-оцінним ставленням (до себе, соціальних відносин, життя, праці) і що володіє спонукальною силою, сприяючою дії, пошуку, управлінню внутрішніми і зовнішніми об'єктами [29, С. 16].

До структуроутворюючих факторів задоволеності, а, отже, і суб'єктивного благополуччя [29, С. 85], відносяться такі:

- мотиваційні: досягнення, визнання, зростання, якість життєдіяльності;
- змістовні: зміст життя і діяльності, взаємовідносини з іншими;
- гігієнічні: умови життя і діяльності, екологія;
- когнітивні: знання про світ, себе, життя і діяльності, їх співвідношення і оцінка;
- емоційні: локус між валентностями відношення до себе, світу, життя і діяльності, відображення зовнішньої оцінки.

Суб'єктивне благополуччя особистості засноване на таких критеріях, як благополуччя, які відображені особистістю, зрозумілі нею [9]. Ін-формаційні уявлення про власне благополуччя значною мірою визначає його стійкість.

Вагомим чинником суб'єктивного благополуччя виступає система саморегуляції психічних станів особистості, оскільки інтегруюча функція пси-

хічних станів сприяє утворенню психологічного ладу особистості: властивості, стани, процеси (де забезпечується взаємодія процесів і властивостей), утворює цілісну психологічну структуру особистості, необхідну для ефективного функціонування суб'єкта [13]. Суб'єктивне благополуччя виконує регуляторну функцію по відношенню до поведінки, і саме є результатом діяльності по саморегуляції психічних станів.

Суб'єктивне благополуччя засноване на системі відносин особистості, його детермінанти виходять з комплексу психологічних і соціально-психологічних відносин [8]. Ситуативні і довготермінові переживання благополуччя пов'язані з результатами соціалізації та соціальною адекватністю. Соціалізація визначає орієнтири для кваліфікації благополуччя з багатьох підстав (напрямів) [12, С. 507-513]. Оцінка умов життєдіяльності і себе кожною особистістю визначається, виходячи з соціальних патернів, які, в свою чергу, створюють умови для оцінки внутрішніх інстанцій особистості, оскільки вони багато в чому відбивають симбіотичність зовнішніх і внутрішніх умов розвитку.

Висновки. Аналіз сучасного стану проблеми психологічного благополуччя дозволяє стверджувати, що дана область практичної психології та психологічної практики є на сьогоднішній день в нашій країні недостатньо розвиненою, хоча, і надзвичайно актуальною.

Напрямок подальших досліджень. Надалі нами буде зроблена спроба теоретичного аналізу впливу зовнішніх і внутрішніх факторів на психологічне та професійне благополуччя людини безпосередньо в екстремальних умовах діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абульханова-Славская К. А. Активность и сознание личности как субъекта деятельности / К. А. Абульханова-Славская // Психология личности в социалистическом обществе. – М., 1989. – Т.1.
2. Абульханова-Славская К. А. Деятельность и психология личности / К. А. Абульханова-Славская. – М., 1980.
3. Абульханова-Славская К. А. Сознание личности в кризисном обществе / К. А. Абульханова-Славская. – М. : ИП РАН, 1995.
4. Воронина А. В. Оценка психологического благополучия школьников / А. В. Воронина // Ежегодник российского психологического общества. – СПб., 2003. – Т.2.
5. Куликов Л. В. Детерминанты удовлетворенностью жизнью / Л. В. Куликов // Общество и политика. – СПб., 2000.
6. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики / А. Н. Леонтьев. – М. : МГУ, 1981.
7. Маслоу А. Мотивация и личность / Маслоу А. – СПб. : Евразия, 1999.
8. Московичи С. Машина, творящая богов / С. Московичи. – М., 1998.
9. Никитин И. Творчество в профессиональном управлении трудом / И. Никитин, В. Толмачев // Прикладная психология и психоанализ. – 1998. – № 3.
10. Петровский А. В. Индивид и его потребность быть личностью / А.В. Петровский, В. А. Петровский // Вопросы философии. – 1982. – № 3.

11. Петровский В. А. Теоретические проблемы психологии личности в системе межличностных отношений / В. А. Петровский // Психология развивающейся личности; под ред. А. В. Петровского. – М., 1987.
12. Питирим Сорокин. Социологический прогресс и принцип счастья / Сорокин Питирим // Человек. Цивилизация. Общество. – М., 1992.
13. Прохоров А. О. Психические состояния и их свойства / А.О. Прохоров. – Казань, 1994.
14. Роджерс К. Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы : монография / К. Р. Роджерс. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2000.
15. Рубинштейн, С.Л. Человек и мир / С.Л. Рубинштейн // Проблемы общей психологии. - М.: Педагогика, 1973.
16. Рубинштейн С. Л. Проблемы психологии в трудах Карла Маркса / С. Л. Рубинштейн // Проблемы общей психологии. – М. : Педагогика, 1973.
17. Садальская Е. В. Личностные факторы в оценке качества жизни и психологического благополучия / Е. В. Садальская, А. М. Абдраязкова, С. Н. Еникопов // Ежегодник российского психологического общества. – СПб., 2003.
18. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса / Л. Фестингер. – СПб. : Ювента, 1999.
19. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М. : Прогресс, 1990.
20. Фрейд З. Массовая психология и анализ человеческого «я» / З. Фрейд // «Я» и «Оно». Труды разных лет. – Тбилиси : Мерани, 1991. – Т. 1.
21. Фромм Э. Бегство от свободы. Человек для себя / Э. Фромм. – Минск : ООО «Попурри», 1998.
22. Фромм Э. Забытый язык / Э. Фромм // Душа чело века. – М. : Республика, 1992.
23. Фромм Э. Иметь или быть? / Э. Фромм. – М. : Прогресс, 1986.
24. Фромм Э. Искусство любить / Э. Фромм // Душа человека. - М.: Республика, 1992.
25. Фромм Э. Современное положение человека / Э. Фромм // Психоанализ и этика. – М. : Республика, 1993.
26. Фромм Э. Сущность человека, его способность к добру и злу / Э. Фромм // Это человек : антология. – М. : Высш. шк., 1995.
27. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самореализацию / К. Хорни. – СПб. : Восточно-Европейский институт психоанализа, 2000.
28. Хорни К. Невротическая личность нашего времени: Самоанализ / К. Хорни. – М. : Издательская группа «Прогресс»-«Универс», 1993.
29. Шамионов Р. М. Психология субъективного благополучия личности / Р. М. Шамионов. – Саратов : Изд-во Саратов. ун-та, 2004.
30. Seeman M. Empirical Alienation Studies. An Overview. – In. : Geyer R.F., Schweitzer D.R. Theories of Alienation / M. Seeman. – Leiden, 1976.

Рецензенти: д. психол. н. Тімченко О.В., д. психол. н. Яковенко С.І.

УДК 159.923.31

Прокопенко Ю.О., к.мед.н., доцент кафедри військового навчання та виховання Академії внутрішніх військ МВС України

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ПРОБЛЕМИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ

У статті зроблено теоретичний аналіз проблеми генезу психосоматичних розладів. Визначено коло розладів, які мають психосоматичний характер. Описано дві основні групи теорій психосоматичних розладів. У першу групу входять теорії, які пояснюють розлади як цілісну відповідь організму на впливи оточення, а другу утворюють теорії, що обґрунтовують детермінованість конкретних захворювань окремими факторами особистості.

Ключові слова: психосоматика, психосоматичні розлади, соматизація, соматоформні розлади.

В статтю представлені результати теоретичного аналізу проблеми генезу психосоматических расстройств. Определен круг расстройств, которые имеют психосоматический характер. Описаны две основные группы теорий психосоматических расстройств. Первую группу составляют теории, которые описывают расстройства как целостный ответ организма на внешние воздействия, а вторую составили теории, которые обосновывают детерминированность конкретных заболеваний отдельными личностными факторами.

Ключевые слова: психосоматика, психосоматические расстройства, соматизация, соматоформные расстройства.

Постановка проблеми. На сьогодні в суспільстві спостерігається значне поширення соматоформних та психосоматичних розладів, які по праву вважаються «патологією сучасної цивілізації». Так, за даними різних авторів, частота психосоматичних розладів становить від 30% до 57% від загального числа пацієнтів первинної медичної мережі і коливається в загальній популяції населення від 11 до 52% [1]. Такі розходження в даних можуть бути пояснені використанням різних діагностичних критеріїв соматизації психічних порушень.

В практиці лікарів загального профілю різні фахівці називають психосоматичні розлади «психосоматичними», «соматопсихічними», «соматизованими», «соматоформними психічними розладами». Лікарі загальної практики, що насамперед зіштовхуються із психосоматичними розладами, вважають їх клініко-функціональними відхиленнями, які не укладаються в класичні рамки хронічних захворювань внутрішніх органів, погано піддаються медикаментозному лікуванню й мають тенденцію до хроніфікації. Тому лікарі-інтерністи дають подібним хворим характерні назви: «знайомі особи», «хворі, у яких нічого немає», «проблемні хворі», «хронічні ходаки по лікарнях» і т.п.

Метою статті є аналіз та узагальнення теоретико-психологічних підходів і концепцій генезу психосоматичних розладів.

Проблема співвідношення «психічного» й «соматичного» з давніх часів є одним із ключових питань медичної, а протягом останніх десятиріч – і пси-

хологічної науки, що пов'язано із пошуком шляхів інтегративної оцінки психосоматичних змін.

Традиційно під поняттям «соматизація» розуміються функціональні розлади тієї або іншої системи без достатньої органічної підстави, але при важливій ролі психологічних і соціальних факторів. Існує інший погляд, у якому підкреслюється наявність реальних органічних змін, що виникають у результаті впливу стресів, але з якими не вдається впоратися на психологічному рівні. У своєму огляді щодо соматизації R. Kellner [2] дає наступне визначення:

«... соматизація позначає один або декілька соматичних симптомів, для яких при відповідних обстеженнях або не знаходять ніякої органічної основи, або фізичні скарги й пов'язані з ними соціальні й професійні обмеження сильно перебільшені в порівнянні з виявленою органічною патологією». Підкреслюється, що діагноз соматоформного розладу може бути поставлений тільки в тому випадку, якщо поряд із соматичними скаргами має місце соціальна, професійна або сімейна дезадаптація і якщо людина відчуває суб'єктивні страждання.

Виклад основного матеріалу. Спочатку під психосоматичними розладами в клінічній практиці розуміли порушення функцій органів і систем організму, у походженні й плинні яких провідна роль належить впливу несприятливих психотравмуючих факторів: стресу, різного роду конфліктам, кризовим станам, катастрофам і т.д. [2; 3; 4].

Одне з перших визначень психосоматичних розладів було вперше дане психоаналітиками, зокрема, S.L. Halliday в 1943 році: «Психосоматичним захворюванням варто вважати таке, природа якого може бути зрозуміла тільки із установаження безсумнівного впливу емоційного фактора на фізичний стан». В своєму визначенні автор також підкреслює, що природа психосоматичного захворювання обов'язково включає емоційний фактор й додає, що до психосоматичних захворювань можна застосувати наступну шестичленну формулу: особливості етіології й плинну; тип особистості, тобто підкреслення особистісних особливостей як окремого фактора; особливості статі; взаємодія з іншими захворюваннями; сімейні особливості; фазність плинну.

Сучасне тлумачення терміна «психосоматичний розлад» значно розширилося й вийшло за рамки «класичних психосоматозів». Якщо раніше до психосоматичних захворювань відносили сім нозологічних одиниць: есенціальну гіпертонію, тиреотоксикоз, нейродерміт, бронхіальну астму, деякі форми ревматоїдного артриту, виразковий неспецифічний коліт і виразкову хворобу [2], то нині реєстр психосоматичного реагування значно розширився за рахунок включення в нього захворювань серцево-судинної системи, великого числа шкірних й урогенітальних захворювань, мігрені й ін.

Стани, що відносять до психосоматичних розладів, включають не тільки психосоматичні захворювання в традиційному, вузькому розумінні цього терміна, але і значно більш широке коло порушень: соматизовані розлади (соматоформні стани, соматизовані дистимії та ін), патологічні психогенні реакції на соматичні захворювання, соматопсихічні акцентуації на рівні розладів особистості. В ряду психосоматичних прийнято розглядати психічні розлади, що часто ускладнюються соматичною патологією (нервова анорексія,

булімія, алкоголізм й ін.), а також психічні порушення, що ускладнюють деякі методи лікування (наприклад, депресії й мнестичні розлади, що розвиваються після операції аортокоронарного шунтування; афективні, анкіозні та астеничні стани у хворих, яким назначений гемодіаліз й ін.) (Коркіна М. В., Марілов В. В., 1995).

В межах психосоматичних у ряді досліджень (Смулевич А. Б., 1997; Freeman E., 1980; Tuk B., 1997) інтерпретуються психопатологічні стани, що виникають у зв'язку з генеративним циклом у жінок (синдром «передменструальної напруги» й «передменструальний дисфорічний розлад»; депресії вагітні й післяпологові депресії, інволюційна істерія й ін.). До психосоматичних розладів зараховують також симптоматичні психози – делірій, аменцію, галюциноз й ін.

До числа типових психосоматичних захворювань у країнах Північної Америки і Європи в цей час відносять нервову анорексію й булімію, деякі форми психогенного ожиріння, цукровий діабет, кардіоспазм, нервову блювоту, синдром роздратованого кишечника, імпотенцію, запори, рак й ін.

У найбільше узагальненому вигляді можна дати наступне визначення психосоматичних розладів. Психосоматичні розлади – це збірна група хворобливих станів, що виникають при взаємодії соматичних і психічних патогенних факторів. Цим підкреслюється єдність біологічних і соціально-психологічних механізмів «соми» й «психіки» у походженні яких беруть участь психопатологічні і соматичні розлади. При цьому підкреслюється, що психосоматичні розлади обов'язково пов'язані із соціально-стресовими факторами. Виходячи із цього, психосоматичні розлади можуть розцінюватися як психогенно обумовлені (тобто мають психологічні причини) соматичні порушення в організмі або як соматогенні психічні розлади (соматогенії). Таким чином, під «психосоматичними розладами» варто розуміти як актуальні, так і довгострокові порушення в роботі функціональних систем організму, пов'язані, насамперед, із психоемоційними факторами.

На зміну розповсюдженому терміну «психосоматичні захворювання» в американській діагностичній системі DSM-III в 1980 р. уперше було введено в як самостійну діагностичну категорію поняття «соматоформні розлади». У МКХ-10 термін «психосоматичні» не використовується «через розходження в його використанні на різних мовах і при різних психіатричних традиціях, а також для того, щоб не малося на увазі, начебто при інших захворюваннях психологічні фактори не мають значення в їхньому виникненні».

У закордонній, а останнім часом й у вітчизняній науковій літературі, термін «психосоматичні розлади» активно витісняється сучасним поняттям «соматоформні розлади». Однак термін «психосоматичні розлади» зберігає право на своє існування у вітчизняній літературі. Деякі дослідники й практичні психіатри ототожнюють ці два поняття, підкреслюючи наявність конверсійних механізмів, що лежать в основі їхнього походження. При цьому ставиться знак рівності між соматоформними розладами й такими поняттями, як «функціональні порушення», «психовегетативний синдром», «globus hystericus», «синдром хронічної втоми» й ін. [5]. Однак відповідно до сучасних уявлень, «соматоформні розлади» є лише складовою частиною більш великого поняття «психосоматичні розлади».

Необхідно визнати, що багато проблемних питань психосоматичної медицини в даний момент, як і на початку XIX століття, не мають однозначних відповідей. Насамперед, вимагають перегляду й уточнення границі й критерії диференціальної діагностики психосоматичних розладів. Ряд вітчизняних дослідників [6] у відповідності зі значним розширенням їх класифікаційної рубрифікації в МКХ-10 розширюють рамки психосоматичних розладів настільки широко, що за їхніми межами залишаються хіба що ендогенні й органічні захворювання. Відзначимо також погляд тих закордонних учених [2], які не дотримуються принципів традиційної психосоматичної медицини й вважають, що спроби виділити «підгрупу так званих психосоматичних захворювань не мають під собою об'єктивних підстав». Вони пропагують думку, що психологічні фактори сприяють лише збільшенню плину соматичного захворювання, але не можуть призвести до їхнього виникнення.

Термін «психосоматика» уперше був застосований на початку XIX ст. J. Heinroth (1818). Через сторіччя в лікарський лексикон було введено поняття «психосоматична медицина» (Deutsch F., 1922), що розглядала захворювання, істотну роль у патогенезі яких грають несприятливі психічні впливи. Етапним моментом у становленні психовісцерального (психосоматичного) напрямку вивчення зазначених розладів є введення Sommer (1894) поняття «психогенія». Стрімка зміна життєвого укладу, характерна для XX століття, поставила психогенії в ранг найважливіших соціальних проблем більшості розвинених країн.

Історично проблема тропності патологічних психовегетативних впливів пов'язується з уявленнями S. Freud (1885) про істеричну конверсію [7]. Його концепція перекладу витиснутих у несвідоме афектів на інші шляхи їхньої реалізації, але вже в символічній формі у вигляді відповідних клінічних синдромів, одержала широке визнання в психосоматичній медицині. Принцип «конверсії на орган» набув значення основного закону психосоматичної медицини, що визначає формування не тільки функціональних, але й органічних змін з боку внутрішніх органів.

Прогрес у дослідженнях цього напрямку пов'язаний з F. Alexander (1953), що у своїй концепції специфічності відмовляється від символічної інтерпретації органічної вісцеральної патології. Вегетативний невроз, що розвивається при конфліктних ситуаціях, розцінюється як фізіологічна відповідь органа на хронічно повторюваний емоційний стан. Передбачається, що афекти, що переважно реалізуються через симпатичну іннервацію, ведуть до розвитку гіпертонічної хвороби, гіпертиреозу, діабету, артритів, тоді як ті, що мають парасимпатичну іннервацію, – до виразкової хвороби й бронхіальної астми [7].

Пізніше психоаналітик F. Dunbar (1954) виділила 11 типів особистості й висунула теорію виникнення психосоматичних розладів на основі цього. У число цих типів особистості входили: виразковий, серцевий, артритичний і т.д. І та, і інша теорія базувалися на одному з факторів, що сприяє виникненню психосоматичних розладів, на ролі особистісних особливостей того або іншого індивідуума у виникненні соматичних розладів у відповідь на психотравмуючий вплив.

Існує теорія «втрати значимих для індивіда об'єктів» (H. Freyberger, 1976), що підкреслювала роль психотравми в генезі соматичних розладів. Взагалі пси-

хоаналітики відзначали роль вираженої, масивної психотравми (у зв'язку із втраченою родича, близької людини, захисника, коханої людини), тобто травми, що, на їхню думку, робила досить сильний вплив на особистість і сприяла виникненню негативних емоцій і, відповідно, психосоматичних розладів.

Теорія десоматизації пояснює виникнення психосоматичних розладів стосовно до дитячого віку (M.Shur, 1953). У ній розглядається психосоматичне реагування дітей на різних вікових етапах і відзначається, що в ранньому дитинстві дитина на психотравмуючий вплив частіше реагує соматично за рахунок недостатності «Я», а з віком роль «Я» зростає, і в дорослого рідше відзначається соматовегетативне реагування на ті або інші впливи, що травмують, тобто ті або інші емоційні порушення менше супроводжуються в нього соматичними змінами. Якщо при десоматизації мова йде про онтогенез, тобто природний розвиток організму із витісненням негативних емоційних проявів у вигляді соматичних розладів, то при ресоматизації дизонтогенез різного плану (психосоціального, органічного, генетичного) сприяє поверненню на більш ранній тип реагування й доросла людина реагує на ті або інші впливи, як дитина, частіше соматичними розладами. Це відноситься, зокрема, до страждаючих істерією. Їхні особистісні особливості, навіть в дорослому віці, нагадують особливості маленької дитини, що вередує. Саме в таких людей частіше відзначаються соматичні (конверсійні) розлади.

Останнім часом одержала розвиток теорія алекситимії (P.Sifneos, 1973). Це теорія “недостатньої вербалізації емоцій”. Було відзначено, що хворі, що страждають на психосоматичні розлади, не можуть описати свої емоційні стани. Вони навіть не можуть охарактеризувати свої хворобливі прояви в достатній мірі повно й це, по припущенню автора теорії, є ознакою, що дозволяє встановити наявність психосоматичних розладів, тобто підтверджує якоюсь мірою діагноз.

Великий внесок у вивчення психосоматичних співвідношень при психічній і соматичній патології належить і таким вітчизняним ученим, як В. М. Бехтерев (1928), що висунув концепцію соматофренії, і В. А. Гіляровський (1949), що розвивав уявлення про катестетичні механізми, що беруть участь у формуванні психопатологічних утворень іпохондричного кола. Особлива увага аналізу взаємин між функціональним й органічним у структурі психічних розладів при соматичних захворюваннях приділяється в роботах К. А. Скворцова (1961, 1964), присвячених соматогеніям.

Сукупність переживань, що виникають у зв'язку з тілесним захворюванням («свідомість і почуття хвороби» по Є. К. Краснушкіну, 1950), А. Р. Лурія (1935) розглядає на двох рівнях: сенситивному (комплекс відчуттів, що виникають у зв'язку із хворобою) і інтелектуальному (уявлення хворого, що відбивають його реакцію на хворобу) Концепція внутрішньої картини хвороби (Лурія А.Р., 1935), яка розширює розуміння психосоматичних співвідношень, залишається й у цей час актуальною.

Відповідно до визначення Дж. А. Уінтера (1988), психосоматичним вважається захворювання, що, по-перше, носить функціональний, а не структурний характер, хоча в наслідку воно може стати причиною структурних змін в організмі; по-друге, викликається неадекватним стимулом; по-третє, являє собою неадекватну реакцію організму на стимул, найчастіше завищену;

по-четверте, зароджується в минулому в момент події, що викликала вкрай хворобливі почуття; по-п'яте, ґрунтується на механізмі фіксованих реакцій: реакція організму на стимул завжди незмінна, тобто у відповідь на психічну травму можуть повторюватися функціональні зміни в одній із систем, і, пошосте, характеризується тимчасовим порушенням свідомості: система координат «тут і зараз» відходить на другий план (хворий деякою мірою живе власним минулим. Нерідко ці хворі згадують психотравмуючі ситуації з минулого і їхня реакція на негативні спогади така ж, як і на неприємність тепер. У деяких людей існує система «зживання афектів», що спрямована проти них. Вони згадують неприємне, щоб зжити його й більше не повторювати, а виходить, що який уже раз самі собі наносять психотравму.

L.Kreisler (1994) вважає, що психосоматична патологія означає органічні розлади, у генезисі й еволюції яких убачається переважна участь психологічних факторів. Ю.Ф. Андропов (2001) вважає, що основну роль у виникненні й плинні психосоматичних розладів грає емоційного фактора, тобто депресивні емоції, депресивний стан. В монографії, що присвячена психосоматичним розладам, В.Д. Тополянським та М.В. Струковською (1986) прямо підкреслюється роль емоцій, вірніше, депресії у виникненні психосоматичних розладів і психосоматичні порушення описуються відповідно до локалізаційного принципу, тобто по різних органах і системах.

L. Chertoc (1982) розглядає два механізми втручання психіки в соматичку: істеричну конверсію та соматизацію. Він вважає, що психосоматичний симптом є асимволічним, і його специфічна спрямованість визначається не психічними, а імунологічними й нейроендокринними механізмами [8].

В.В.Ковальов (1985) виділив період соматовегетативного реагування - у віці від 0 до 3-х років всі психічні розлади виступають у вигляді соматовегетативних проявів. З 4-х до 7 років психічні розлади проявляються у вигляді рухових, моторних порушень. Надалі з 5 до 10 років відзначаються афективні й з 11 до 17 років – емоційно-ідеомоторні прояви психічних розладів.

Висновки. Таким чином, при аналізі літератури були виділені дві основні групи теорій психосоматичних розладів. У першу групу входять теорії, які описують розлади як цілісну відповідь організму на впливи оточення, а другу утворюють теорії, що обґрунтовують детермінованість конкретних захворювань тими або іншими факторами особистості.

Однак, незважаючи на численність теорій, що намагаються пояснити етіологію та патогенез психосоматичних захворювань, жодна з них не змогла дати вичерпного пояснення психосоматичних розладів. Тому останнім часом стали говорити про їх мультифакторний генезис, де кожна із запропонованих теорій пояснює одну з ланок патогенезу.

Однак згодом однозначна детермінованість, пов'язана з виникненням психосоматичного напрямку, змінилася протилежною тенденцією категоричного заперечення, незважаючи на численні переконливі докази успішності психотерапевтичного втручання як у дебюті, так і на етапах розвитку захворювання. В остаточному підсумку термін «психосоматичний» був виключений з нині діючої Міжнародної класифікації хвороб (10-й перегляд) відповідно до рекомендацій групи експертів ВОЗ, «тому що його застосування має на

увазі, що психологічний фактор не має ніякого значення у виникненні, плинні або результаті всіх інших хвороб» [9].

ЛІТЕРАТУРА

1. Бройтигам В. Психосоматическая медицина / В. Бройтигам, П. Кристиан, М. фон Рад. – М. : Гэотар Медицина, 1999. – 376 с.
2. Гельдер М. Оксфордское руководство по психиатрии / М. Гельдер, Д. Гэт, Р. Мейо / Пер. с англ. – Київ : Сфера, 1997. – Т. 2. – 435 с.
3. Вегетативные расстройства : клиника, лечение, диагностика / под ред. А. М. Вейна. – М. : МИА, 2000. – 752 с.
4. Аммон Г. Психосоматическая терапия / Г. Аммон. – СПб. : Речь, 2000. – 237 с.
5. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : новейший справочник / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо; СПб. : Сова, 2003. – 928 с.
6. Волков В. Т. Личность пациента и болезнь / В. Т. Волков, А. К. Стрелис, Е. В. Караваева, Ф. Ф. Тетенев. – Томск : Сиб. мед. ун-т, 1995. – 328 с.
7. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства / Александровский Ю. А. – М. : Медицина, 2000. – 496 с.
8. Александровский Ю. А. Социально-стрессовые расстройства / Ю. А. Александровский // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. Бехтерева. – 1992. – № 2. – С. 5–10.
9. Белялов Ф. И. Психические расстройства в практике терапевта / Белялов Ф. И. – М. : Медпресс-информ, 2005. – 256 с.

Рецензенти: д. біол. н. Перелигіна Л.А., д. психол. н. Кузнецов М.А.

УДК 159.9.072

Радько О.В., аспірантка кафедри загальної психології;

Ушакова І.М., к.психол.н., доцент кафедри загальної психології НУЦЗУ

МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ СЛУЖБИ ІНКАСАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ ОХОРОНИ ПРИ МВС УКРАЇНИ

У статті наведено хід розробки індивідуального коефіцієнта ефективності професійної діяльності фахівців служби інкасації ГСО при МВС України. Нами було проаналізовано різні підходи до вивчення ефективності професійної діяльності, на підставі яких ми визначили комплексні показники оцінки ефективності діяльності інкасаторів.

Ключові слова: діяльність, професійна діяльність, спільна діяльність, ефективність професійної діяльності, критерії ефективності професійної діяльності.

В статье приведен ход разработки индивидуального коэффициента эффективности профессиональной деятельности специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины. Нами были проанализированы разные подходы к изучению эффективности профессиональной деятельности, на основании которых мы определили комплексные показатели оценки эффективности деятельности инкасаторов.

Ключевые слова: деятельность, профессиональная деятельность, совместная деятельность, эффективность профессиональной деятельности, критерии эффективности профессиональной деятельности.

Постановка проблеми. Проблема підвищення ефективності професійної діяльності актуальна для будь-якого часу та будь-якої соціально-економічної формації, однак в кризовий період значущість її підвищується. Ми живемо в ту пору, коли кадри перестають бути гвинтиками у системі, а знаходять свою цінність та значущість. Гуманізація ставлення до професійної діяльності потребує також прояву турботи про людей, які займаються найбільш небезпечними видами діяльності, пов'язаними з високим рівнем значимості результатів праці та невідворотними наслідками можливих помилок (серед них можна назвати і інкасаторів). Ніхто вже не ставить під сумнів той факт, що ефективність діяльності організації залежить від професіоналізму її співробітників, тому вивчення ефективності професійної діяльності стає дуже актуальним напрямком в психології.

Професійна діяльність інкасаторів, пов'язана з охороною та перевезенням матеріальних цінностей, належить до числа небезпечних професій, які здійснюються в особливих умовах. На сьогодні ще не визначено об'єктивного критерію ефективності цієї діяльності, тому що необхідно враховувати специфіку професійних обов'язків інкасаторів та розглянути суб'єктивні фактори їх діяльності. Здійснити такий аналіз можна, на нашу думку, з використанням професіографії. На сьогодні впровадження результатів психографічних досліджень визнано одним із важливих компонентів прогресивного ставлення до управління трудовими колективами, тому воно отримало поширення у перспективних галузях науки та господарства.

Сучасна наука має досить велику методологічну основу щодо розробки різноманітних підходів відносно вивчення особистості фахівця та розвитку його професійної успішності. Проте найменш вивченою є проблема визначення ефективності групової діяльності спеціалістів, а також індивідуального внеску в спільну діяльність. Вирішення цієї проблеми пов'язано як зі складністю визначення критеріїв, так і з трудностю виділення одиниць виміру і розробки вимірювальних процедур.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Теоретико-методологічною основою нашого дослідження став науковий аналіз професійної діяльності вітчизняними психологами. Так, істотна роль у формуванні психології професійної діяльності як наукової галузі знань належить Б.Ф. Ломову, який сформував концепцію системного підходу до аналізу і оптимізації взаємодії людини і машини. Діяльнісний підхід в дослідженні професійної діяльності був розроблений С.Л. Рубінштейном, О.М. Леонтьєвим, Б.Ф. Ломовим. Положення про особистісний підхід у вивченні професійної діяльності, зокрема, динаміки розвитку особистості, обґрунтовано в працях К.О. Альбуханової, Б.Г. Ананьєва, К.К. Платонова. Динамічний підхід в дослідженнях професіоналізації суб'єкта праці, орієнтований на вивчення закономірностей постійного руху самої особистості в просторі своїх якостей, свого віку, змінних соціальних норм, було реалізовано в працях Л.І. Анциферової, А.К. Маркової, Є.О. Клімова та інших [1, 3, 4]. Основи професіографічного підходу до аналізу діяльності закладено в роботах

Т.П. Зінченко та А.А. Фрумкіна. Проводився також аналіз таких ризиконебезпечних професій, як рятівники, водолази, міліціонери та військові (О.В. Тімченко, Д.В. Лебедев, О.О. Кисельова та інші) [5]. Але аналіз професійної діяльності інкасаторів, тим більше в руслі її ефективності, не проводився. Це і спонукало нас до вибору теми роботи.

Метою даної статті стало проведення професіографічного аналізу діяльності фахівців служби інкасації та визначення на його основі критеріїв ефективності їх професійної діяльності.

Для досягнення поставленої мети нами були сформульовані наступні завдання:

1. На основі детального аналізу сучасного стану проблеми ефективності професійної діяльності та нормативних документів, які регламентують діяльність служби інкасації, виділити головні завдання та вимоги, що пред'являються до фахівців даної професії.

2. За допомогою методів бесіди, опитування та експертної оцінки провести професіографічний аналіз діяльності фахівців служби інкасації і виділити професійно важливі якості, зважаючи на специфіку їх професійних обов'язків.

3. На основі професіографічного аналізу діяльності і виділених професійно важливих якостей розробити методика визначення ефективності діяльності фахівця служби інкасації.

Виклад основного матеріалу з обґрунтуванням отриманих результатів. В 1997 році з метою проведення інкасації в місцях, не охоплених централізованою службою інкасації і перевезень цінностей Національного банку, та забезпечення охорони грошових знаків і цінних паперів, в системі Державної служби охорони при Міністерстві внутрішніх справ України було створено Службу інкасації, охорони грошових знаків і цінних паперів, що перевозяться.

Сутність виконання ними трудової діяльності визначено та регламентовано Конституцією та законами України, постановами Верховної Ради України, указами і розпорядженнями Президента України і Кабінету Міністрів України, а також нормативними актами МВС України та ДДСО. Безпосередньо Наказом МВСУ № 1433 від 25.11.2004 р. «Про організацію службової діяльності міліції охорони Державної служби охорони при МВС України»; Наказом МВСУ № 643 від 1997 р. «Про створення в системі Державної служби охорони при МВС України Служби інкасації, охорони грошових знаків і цінних паперів, що перевозяться, та затвердження нормативних актів з питань діяльності цієї Служби»; Постанова Правління НБУ № 45 від 14.02.2007 р. «Про затвердження Інструкції з організації перевезення валютних цінностей та інкасації коштів у банківських установах в Україні» [6, 7, 8, 9].

Діяльність Служби інкасації здійснюється в двох напрямках:

- інкасація грошових знаків і цінних паперів, що перевозяться;
- охорона грошових знаків і цінних паперів, що перевозяться касирами.

Для збирання грошових знаків призначається екіпаж працівників Служби інкасації. Кількісний склад екіпажу залежить від умов, у яких здійснюється інкасація. Кожний член екіпажу має свої функціональні обов'язки, які прописано Наказом МВСУ № 643 від 1997 р.

Там же описано деякі вимоги до їх знань та умінь:

1. Фахівець інкасації повинен знати: статутні та нормативні документи, що регламентують функціонування Служби інкасації; права, функціональні обов'язки та порядок несення служби інкасаторів під час збирання грошей та цінних паперів; застосування бланків єдиної форми для здійснення інкасації; добре знати дислокацію підприємств власника, що обслуговуються, її особливості, вразливі для нападу місця; інструкції, положення та інші керівні документи, які регламентують діяльність; перелік заходів для охорони грошових знаків, цінних паперів і інших цінностей, що перевозяться у разі нападу чи під час стихійного лиха та інших надзвичайних подій; оперативну ситуацію в місцях маршрутного руху; прийоми надання першої медичної допомоги у разі раптового захворювання або при пораненнях членів екіпажу; прийоми надання самодопомоги та зняття психічної напруги; правила експлуатації засобів зв'язку й оповіщення; оптимальні способи переміщення за маршрутом; види сильнодіючих отруйних речовин, їхні фізико-хімічні властивості; способи, прийоми попередження нападів на екіпаж; способи та прийоми відновлення працездатності; правила взаємодії; техніку, технічні засоби, оснащення та інше обладнання; інструкції поводження з автоматичною зброєю; правила і норми охорони праці.

2. Инкасатор повинен уміти: оцінювати обстановку, звертаючи увагу на сторонніх осіб, які знаходяться на шляху руху та поблизу спеціального автомобіля; вести постійне спостереження за обстановкою навколо; правомірно застосовувати табельну зброю; знати правила експлуатації технічних засобів; дотримуватися конфіденційності щодо маршрутів руху та умов виконання договірних зобов'язань; дотримуватись умов безпеки під час виконання службових обов'язків; підтримувати в належному стані пристрої, устаткування та володіти навичками, прийомами їх експлуатації; використовувати вогнепальну зброю; пересуватися в умовах завантаженості вулиць міста; дотримуватись правил дорожнього руху; оцінювати обстановку і приймати оптимальне рішення; визначати наявність підозрілих факторів обставин та можливі шляхи їх розгортання; раціонально і безпечно планувати свою роботу; надавати першу медичну допомогу у разі поранення членів екіпажу; здійснювати самодопомогу; усвідомлювати ступінь ризику; узгоджено взаємодіяти з іншими членами екіпажу; користуватися засобами безпеки; виконувати тривалий час фізичну роботу в умовах дії психічних подразників; працювати в умовах особистого ризику; працювати на межі фізичних і емоційних можливостей людини; швидко відновлювати свою фізичну і психічну працездатність [7].

Ефективність діяльності служби інкасації прямо залежить від ступеня розвитку професійних знань, умінь і навичок інкасаторів, їх фізичної та психологічної підготовки до діяльності в екстремальних умовах, а також від стажу роботи за спеціальністю та практичним досвідом роботи.

Нами був проведений аналіз чинників, що негативно впливають на організм фахівця служби інкасації, а саме: робота в несприятливих кліматичних умовах (мороз, спека, дощ, сніг); відсутність належного раціонального режиму роботи (перерва може закінчитися під час пересування між об'єктами ін-

касації); щоденне перенесення тягарів та важкої екіпіровки викликають проблеми із спиною із-за постійної напруги на хребет; перенапругу зору викликає постійне спостереження за обстановкою довкола зони інкасації; різка зміна температурного режиму (нагрівання в капсулі) тощо.

Ситуація постійної психологічної напруги із-за можливого раптового нападу, яка посилюється у темний час доби; значна перевага фізичної праці, яка поєднується з великим потоком сенсорної інформації з швидким прийняттям рішень, можливістю виникнення паніки навколо у разі надзвичайної ситуації серед населення; робота в умовах дефіциту часу, можливість тривалого впливу шкідливих умов життєдіяльності у вигляді біологічних та соціально-психологічних факторів збільшують вірогідність негативних змін функцій організму при нервово-психічній напрузі, які, в свою чергу, можуть набувати предзахворювального стану [5, 7 - 9].

Для вирішення другого завдання нами, на основі опитувальників, розроблених Т.П. Зінченко та О.П. Євсюковим, призначених для виявлення професійно важливих якостей, була розроблена професіографічна анкета, яка складалася з 7 розділів. Шість перших розділів містили загальні відомості про професію, а останній сьомий розділ – перелік особистісних якостей, які експерти повинні оцінити за 7-бальною шкалою (від +3 до -3) в залежності від рівня значущості їх саме для професії інкасатора.

До групи експертів увійшли сім фахівців служби інкасації, віком від 31 до 40 років, які обіймають керівні посади та мають досвід роботи в спеціальному підрозділі інкасації більше п'яти років. Оцінювання професійно важливих якостей проводилося експертами самостійно, незалежно один від одного.

Далі оцінки експертів зводилися до середньої арифметичної і за допомогою ранжування виявлялися групи професійно значущих якостей, які є важливими для діяльності фахівців інкасації. Для визначення рівня необхідності кожної якості для роботи в службі інкасації використовувалась 5-рангова шкала залежно від їх значущості. Таким чином, кожна з виділених якостей може бути описана кількісно (в залежності від середнього арифметичного її рангів при оцінці експертами), отримавши при оцінці певну "вагу". Результати такої експертної оцінки професійно важливих якостей представлено в таблиці 1.

Таблиця 1

«Вага» професійно важливих якостей фахівців служби інкасації ДСО при МВС України

Ранг	Рівень необхідності якостей	Основні характеристики фахівця	Вага
1	дуже потрібні	зосередженість в умовах перешкод	2,75
		спостережливність	2,50
		здатність аналізувати ситуацію і ухвалювати вірні рішення	2,50
		уміння приймати рішення в дуже короткий термін	2,50
		брати на себе відповідальність за ухвалені рішення й дії	2,75
		дисциплінованість	2,50
		самовладання й витримка	2,75
		працьовитість	2,75

Продовження таблиці 1

Ранг	Рівень необхідності якостей	Основні характеристики фахівця	Вага
		вимогливість	2,50
		витривалість до тривалих фізичних навантажень	2,50
		здатність знаходити спільну мову з людьми	2,75
		колективізм	2,75
2	необхідні	високе почуття обов'язку	2,00
		висока емоційна стійкість	2,00
		тривале збереження інформації в пам'яті	1,50
		незалежність і самостійність суджень	2,00
		швидке засвоєння знань, вмінь та навиків	2,25
		високий рівень моральної свідомості	1,50
		здатність передбачати	2,00
		швидко приймати рішення в обстановці, що змінюється	1,75
		уміння зберігати працездатність і активність при стомленні	2,00
		доброзичливість і чуйність	1,75
		енергійність	1,75
		швидкий темп виконання складних дій	2,00
		організованість	2,25
		наполегливість у досягненні мети	2,00
		цілеспрямованість	1,50
		твердість	1,50
		рішучість	1,50
		сміливість	1,50
		мужність	1,75
		хоробрість	1,50
акуратність у роботі	1,75		
3	бажані	аналітичне мислення	1,25
		швидке й точне виконання арифметичних дій	1,00
		гарна дикція й виразне мовлення	1,00
		вібраційна чутливість	0,50
		здатність оцінювати й порівнювати часові проміжки	1,25
		принциповість	1,25
		критичне ставлення до своєї роботи	1,25
		схильність до розумного ризику	0,75
		велика фізична сила	0,75
		стійкість до закачування	1,25
		швидкий темп рухових дій	1,00
		рухливість пальців	1,25
		здатність розуміти наміри, відчуття та емоції людей	1,00
4	небажані	наявність агресивно-оборонного стилю поведінки	-1,50
		наявність запальності, дратівливості	-1,00
		готовність вступити в конфлікт	-1,25

Продовження таблиці 1

Ранг	Рівень необхідності якостей	Основні характеристики фахівця	Вага
5	вкрай небажані	схильність до неприйняття загальноприйнятого порядку, норм, цінностей, традицій або законів (нон-комформізм)	-2,00
		невпевненість в собі і поступливість	-3,00

Використовуючи таку шкалу, керівники (експерти) оцінювали особистісні якості працівників спеціального підрозділу служби інкасації ДСО при МВС України. Середній бал, набраний кожним досліджуваним, може, як ми вважаємо, виступати суб'єктивним критерієм ефективності професійної діяльності інкасаторів.

Але оцінки експертів не є остаточним показником ефективності діяльності, тому що необхідно визначити також її об'єктивні критерії, які вимагають наявності прямих показників діяльності.

В.Д. Шадриков з цього приводу висуває формулу нормативних способів соціальної діяльності, які відповідають параметрам продуктивності, якості та надійності. О.П. Єгоршин виділяє три методичних підходи до оцінювання ефективності фахівців: економічний, виробничо-технологічний та соціальний. Натомість, А.К. Маркова та Г.В. Суходольський розрізняють об'єктивні та суб'єктивні результати праці. До перших вони відносять продуктивність, трудомісткість, якість та надійність, до других – зацікавленість в праці, задоволеність працею, соціальний статус та інше [2 - 4].

У професійній діяльності служби інкасації немає об'єктивного продукту праці, за допомогою якого ми можемо оцінити вклад кожного фахівця у спільну діяльність, тому для виявлення об'єктивного критерію нами було зроблено наступне.

За допомогою бесіди з фахівцями у цій сфері ми з'ясували, що інкасатор – це, насамперед, міліціонер, який повинен сумлінно виконувати свій службовий обов'язок. Тому як об'єктивний критерій ефективності діяльності можна розглядати адміністративні акти стягнень та заохочень. Були проаналізовані порушення, за які фахівці інкасації отримують стягнення. Виявилось, що найбільшу питому вагу мають два види стягнень: нехтування засобами індивідуального захисту (60 % випадків) та прогули роботи (30 %). На інші види стягнень припадає лише 10 %.

Заохочення фахівцями інкасації отримувалися за доблесну службу, куди входить як стаж праці фахівця, так і сумлінне виконання за цей час свого службового обов'язку.

Нами були проаналізовані особисті справи фахівців інкасації, в яких фіксуються і заохочення, і стягнення, та обчислено об'єктивний показник (коефіцієнт) ефективності професійної діяльності інкасаторів, який є відношенням адміністративних заохочень до стягнень, поділених на стаж служби фахівця. Таким чином, ми отримали об'єктивний критерій для виявлення індивідуального коефіцієнту ефективності професійної діяльності фахівця служби інкасації.

Таким чином, ми пропонуємо обчислювати індивідуальний коефіцієнт ефективності професійної діяльності фахівця служби інкасації за такою формулою:

$$I_{ке} = K_{суб.} + K_{об'єкт.}$$

де **I_{ке}** – індивідуальний коефіцієнт ефективності професійної діяльності інкасатора;

K_{суб.} – суб'єктивний показник оцінки ефективності професійної діяльності фахівця служби інкасації, який виявляється за допомогою оцінки професійно важливих якостей фахівця експертами;

K_{об'єк.} – об'єктивний критерій оцінки ефективності професійної діяльності фахівця служби інкасації.

В свою чергу, об'єктивний критерій оцінки ефективності діяльності інкасатора можна обчислювати таким чином:

$$K_{об'єкт.} = Z / C / T$$

де **Z** – адміністративні акти заохочень фахівця служби інкасації;

C – адміністративні акти стягнень фахівця служби інкасації;

T – стаж роботи фахівця (в місяцях).

Проведене нами дослідження з використанням описаних формул дозволило нам розділити нашу вибірку (працівників спеціальних підрозділів інкасації) на три групи за рівнем їх індивідуальної ефективності професійної діяльності.

Висновки. Таким чином, за допомогою детального аналізу сучасного стану проблеми ефективності професійної діяльності, та на основі нормативних документів, що регламентують діяльність фахівців служби інкасації, нами було виділено головні завдання та вимоги, що пред'являються до фахівців даної професії, а саме:

- фахівець інкасації повинен бути пильним та уважним;
- дотримуватися конфіденційності щодо руху маршрутів;
- вміти приймати рішення за дуже короткий час;
- узгоджено взаємодіяти з іншими членами екіпажу та діяти згідно з інструкціями;
- швидко відновлювати свою фізичну та психічну працездатність.

Проведений професіографічний аналіз діяльності фахівця служби інкасації дозволив нам виявити професійно важливі якості, зважаючи на специфіку професійної діяльності інкасаторів.

На основі професіографічного аналізу діяльності та виявлення професійно-важливих якостей фахівців служби інкасації була розроблена методика визначення ефективності професійної діяльності фахівця служби інкасації та запропонована формула для її підрахунку.

Застосування даної методики зробить можливим прогнозування ефективності діяльності фахівців служби інкасації. Визначення суб'єктивних критеріїв також дозволить удосконалити процедуру профвідбору для служби в даному підрозділі.

Вважаємо, що таку методика можна застосовувати не тільки для визначення ефективності професійної діяльності інкасаторів, а й для визначення її показників у представників інших ризиконебезпечних професій, особливо тих, які здійснюються у груповій формі і не мають об'єктивного продукту праці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бодров В. А. Современные исследования фундаментальных и прикладных проблем психологии профессиональной деятельности / В. А. Бодров // Психологический журнал. – 2008 – Т. 29, №5 – С. 83–90.
2. Донцов А. И. Психология коллектива : методологические проблемы исследования / Донцов А. И. – М. : МГУ, 1984 – 229 с.
3. Дружилов С. А. Становление профессионализма человека как реализация индивидуального ресурса профессионального развития / Дружилов С. А. – Новокузнецк : Издательство ИПК, 2002. – 242 с.
4. Егоршин А. П. Управление персоналом / Егоршин А. П. – Нижний Новгород : «НИМБ», 2003 – 720 с.
5. Екстремальна психологія : [підручник / Євсюков О.П., Куфлієвський А.С., Лебедев Д.В. та ін.]. – К. : ТОВ «Август Трейд», 2007. – 502 с.
6. Конституція України / [за ред. Жілінкова В. Н]. – Х. : ПЦ, 2008. – 56 с.
7. Про створення в системі ДСО при МВС України Служби інкасації, охорони грошових знаків і цінних паперів, що перевозять : Наказ МВС України від 23.09.1997р. № 643 / МВС України –К. : Інформаційно-аналітичний центр «ЛІГА», 2007 – 2010. – 52с.
8. Про організацію службової діяльності міліції охорони ДСО при МВС України : Наказ МВС України від 25.11.2003р. № 1433 / МВС України – К. : Інформаційно-аналітичний центр «ЛІГА», 2007 – 2010. – 44с.
9. Про затвердження інструкції з організації перевезення валютних цінностей та інкасації коштів у банківських установах в Україні : Постанова Правління НБУ від 14.02.2007р. / НБУ України – К. : Інформаційно-аналітичний центр «ЛІГА», 2007 – 2010. – 37с.

Рецензенти: д. психол. н. Осьодло В.І., д. психол. н. Балабанова Л.М.

УДК 159.09

Самойлова І. магістр кафедри прикладної психології НУЦЗУ

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ФІЗИЧНОГО НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

Аналіз отриманих у дослідженні кількісних даних дав змогу зробити висновок, що відношення чоловіка до своєї дружини впливає на її самооцінку, зокрема, застосування фізичної сили спричиняє не лише фізичні ушкодження, але і негативно впливає на психічний стан жінки. Це дає підставу віднести жінок, що постраждали від насильства у сім'ї до групи людей, що потребують посиленої психологічної уваги та рекомендувати проводити з ними психокоррекційну роботу.

Ключові слова: психічний стан жінок, фізичне насильство в сім'ї.

Анализ полученных в исследовании количественных данных дал возможность сделать вывод, что отношение мужчины к своей жене влияет на ее самооценку, в частности, применение физической силы вызывает не только физические повреждения, но и отрицательно влияет на психическое состояние женщины. Это дает основание отнести женщин, которые пострадали от насилия в семье к группы людей, которые нуждаются в усиленном психологическом внимании.

Ключевые слова: психическое состояние женщин, физическое насилие в семье.

Постановка проблеми. Світова спільнота все більше схиляється до думки, що насильство в сім'ї є невідкладною проблемою, яка потребує концентрованої уваги та спільних дій. На думку фахівців різних країн, насильство в сім'ї є гострою проблемою, яка серйозно впливає на фізичний та психологічний стан кожного члена сім'ї та ставить під загрозу здоров'я та подальше існування самої сім'ї.

Насильство в сім'ї є міждисциплінарною проблемою психології, педагогіки, соціології, права, охорони здоров'я. Його наслідки важким тягарем лягають на суспільство. Майже 100% матерів, які зазнали насильства, народили дітей хворими (переважно з неврозами, заїканням, енурезом, церебральним паралічем, з порушеннями психіки).

У відповідності з нормативними актами міжнародних організацій та великою актуальністю і динамікою росту такого виду злочину як насильство в сім'ї, наша держава прийняла відповідний закон «Про попередження насильства в сім'ї», в якому, зокрема, насильство було поділене на види: фізичне, економічне, психологічне та сексуальне. Зважаючи на те, що найпоширенішим видом є фізичне (71,8%), ми вирішили досліджувати психічний стан жінок, які постраждали саме від цього виду насильства.

Проблема сімейного насильства є досить актуальною, зважаючи на те, що жертви сімейно-побутових конфліктів складають найчисельнішу групу серед загиблих та постраждалих від будь-яких злочинів. Насильство в сім'ї є поширеним явищем у всьому світі, а на четвертій Всесвітній конференції ООН по становищу жінок (Пекін, 4-15 вересня 2005 р.) воно визнане «епідемією» у більшості країн світу.

Оскільки проблема застосування фізичного насильства чоловіка по відношенню до своєї дружини стає з кожним роком все гостріше, необхідно дослідити психічний стан таких жінок, щоб зрозуміти, що змушує їх жити поряд з таким чоловіком і яким чином така ситуація впливає на їх самопочуття, самооцінку, адаптивне функціонування в суспільстві і здатність народити та виховати своїх дітей – майбутнє нашого суспільства.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Індивідуально-психологічна перспектива розгляду проблеми насильства в сім'ї передбачає акцентування уваги дослідників», зокрема на визначенні наслідків насильницьких дій [2; 10; 11; 18]. Так, у жінок, які потерпають від різних форм насильства у сім'ї, формуються певні реакції на травматичні ситуації, які слугують предикатами цілого комплексу хвороб та ускладнень. Серед них дослідники

виділяють явище набутої безпорадності [15], віктимізації [7; 9; 15], симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [3; 16].

Явище набутої безпорадності як реакція на повторювані травматичні події характеризується формуванням певної стереотипної системи думок, почуттів, вірувань та моделей поведінки жінки. Визначене явище часто спостерігалось при дослідженні психології тварин (досліди фахівця у галузі експериментальної психології М. Селігмана) [15]. У жінок-жертв насильства набута безпорадність проявляється формуванням певних висловлювань, які раціоналізують їх власну поведінку та поведінку тих, хто завдає їм шкоди. Жінка призвичаюється до патологічної ситуації, змінюється її ставлення до себе самої. Вона починає сприймати себе відповідно до ситуації, яка здається безвихідною, скеровувати гнів супроти самої себе, її когнітивні можливості щодо умов досягнення успіху та відповідних дій змінюються. В окремих випадках відбувається втрата сенсу життя [13]. Загалом набута безпорадність характеризується втратою віри у зміни, власні сили, зменшенням здатності до опору, порушенням процесу самоідентифікації (зміна у ставленні до себе), психічними порушеннями (поганий сон, нічні жахи) [8], і проявляється за наявності таких факторів, як відсутність попереднього досвіду позитивного вирішення ситуації; недостатній рівень сформованості потреби в пошуку; невпевненість у своїх силах [15].

I. Грабська наголошує на психологічних змінах, які відбуваються з жінками. Серед них, по-перше - зміна у ставленні до себе (втрата інтересу до себе; відчуття самотності, непотрібності; втрата самоповаги, зниження самооцінки), по-друге - зміна у ставленні до інших людей, суспільства (відраза до людини, яка була причиною кризи; уникання контактів і спілкування; недовіра до людей; образа на інших), по-третє - зміна у ставленні до життя (тривога за своє майбутнє та майбутнє своїх дітей; втрата сенсу життя) [1].

Натомість Д.Валкер, описуючи синдром побитої жінки, визначає такі особливості стану жінок, які зазнали фізичного насильства з боку партнера: зниження рівня самооцінки; віра у міфи про причини побиття; дотримання традиційних укладів (традиційних сімейних цінностей, сексуально-рольових стереотипів); самозвинувачення за акти побиття; страждання від комплексу провини; пасивність; наявність певних стресових реакцій із психіатричними компонентами; використання сексу для встановлення близькості; переконання в тому, що ніхто не зможе допомогти знайти вихід із ситуації.

Разом з цим у жінок закріплюється сформована в дитинстві модель віктимної поведінки. Процес віктимізації жінки, усвідомлення себе як жертви певного насильницького акту проходить певні етапи. На першому етапі відбувається процес спотворення усталених переконань щодо себе і свого життя (скорочення часової перспективи; втрата почуття безпеки; раптові напади паніки, гніву, почуття самотності, безпорадності; прагнення до усамітнення, ізоляції). Другий рівень характеризується повторним ураженням з боку рідних, близьких. Вхідження у роль жертви відбувається на третьому рівні та характеризується відчуттям приреченості; пристосуванням до інцидентів та власного стану байдужості; почуттям нетерпимості до власних помилок; самозвинуваченням [4-6; 7; 14]. Згідно з результатами досліджень, процес вік-

тимізації перебуває у зв'язку з депресією та тривогою як наслідками насильства в сім'ї.

Наслідком впливу насильства на особистість жінки може бути формування у неї рис співзалежності. Психологічний стан співзалежної особистості характеризується: відчуттям залежності від людей, низькою самооцінкою, потребою в постійному схваленні та підтримці з боку інших, відчуттям безсилля що-небудь змінити в деструктивних стосунках, невизначеністю психологічних меж, нездатністю відчувати почуття близькості та любові [12]. Значною мірою корекція психологічного стану жінок базується на руйнуванні цих проявів співзалежності, що є більш ефективною стратегією, ніж робота з депресією та тривожністю, які переживають жінки цієї групи.

Окрім психологічних проблем, подружнє насильство спричиняє шкоду і фізичному, і психічному стану жінки. Фізичними проявами можуть бути синці, переломи, опіки, рани та інші важкі травми, які вимагають довготривалого - іноді стаціонарного - лікування, можуть навіть призводити до смерті. Наслідками, які є не настільки явними - хвороби, які передаються статевим шляхом, ВІЛ, небажана вагітність, хронічні болі. При цьому у жінок часто можна діагностувати симптоми депресії, тривожних станів, сексуальних та obsесивно-компульсивних розладів, панічних нападів, неврозів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який проявляється почуттям провини, низькою самооцінкою, зниженням працездатності, порушенням сну та апетиту, недоглянутою зовнішністю, вживанням алкоголю та наркотиків, звуженням кола спілкування [17].

Зокрема, посттравматичний стресовий розлад у жертв насильства в сім'ї (жінок та дітей, які виступають у ролі свідків) характеризується інтенсивними емоціями страху, жаху та відчуттям безпорадності (станом дистресу), наявністю спогадів про травматичні ситуації, їх поведінковим уникненням, високим рівнем роздратованості та агресивності, розладами [3; 16]. У порівнянні з жертвами катастроф та стихійних лих, більш важкі симптоми ПТСР спостерігаються у тих, хто став жертвою насилля з боку іншої людини [2; 3].

Однією з характерних особливостей психічного стану жінок, які зазнали насильства в сім'ї, є депресія. Описові та клінічні дослідження, проведені в США, виявили наявність, окрім високого рівня соматичних проблем, депресивної симптоматики у жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

На завершення зазначимо, що окреслення глибини проблеми насильства, його впливу на життя людини, яке раніше було спрямоване здебільшого лише на фізичні його аспекти (нанесення тілесних ушкоджень, побиття, мордування), набуло більшого змістовності. Розгляд проблеми насильства в сім'ї через призму психосоціальних наслідків спрямований на розкриття нових перспектив його подолання, що і визначалося основним підходом у дослідницькій роботі.

Виклад основного матеріалу. Мета дослідження полягає у вивченні психічного стану жінок, які постраждали від фізичного насильства в сім'ї.

В даній роботі в якості експериментальної групи досліджувалися дружини пацієнтів відділення міської психоневрологічної лікарні м.Харкова, які проходять курс стаціонарного лікування з діагнозом «психічні та поведінкові

розлади внаслідок вживання алкоголю, синдром залежності». А саме: 20 жінок, щодо яких застосувалося фізичне насильство з боку чоловіка.

Контрольну групу склали 20 жінок, що мешкають в м.Харків та висловлювались позитивно стосовно свого подружнього життя і характеризували своїх чоловіків як дбайливих, чуйних, уважних, лагідних і таких, що не схильні до застосування насильства при вирішенні проблем міжособистісної взаємодії.

З метою психодіагностики психічного стану жінок проводилося оцінювання результатів за допомогою серії стандартизованих тестових методик, яка включала: тест на самоактуалізацію Джоунса-Грендала, тест на тривожність Спілбергера - Ханіна, методика на самооцінку Дембо - Рубінштейн, тест на впевненість в собі.

При аналізі первинних результатів за тестом впевненості в собі були виявлені показники, які давали можливість діагностувати високий рівень невпевненості у 69 % жінок експериментальної та у 21 % жінок контрольної групи.

Самоактуалізація, на думку А. Маслоу, — це «потреба людини стати тим, ким вона здатна стати». Людина, що досягла вищого рівня своїх потреб, домагається повного використання своїх талантів, здібностей і потенціалу особистості.

Сам термін «самоактуалізація» уперше використовував К. Гольдштейн. Маслоу розглядав самоактуалізацію не тільки як кінцевий стан, але і як процес виявлення й реалізації своїх можливостей. Він уважав, що «людина завжди хоче бути першокласною або настільки гарною, наскільки вона може бути». Він орієнтує самоактуалізацію на вищі досягнення, максимальні в тій сфері, до якої людина потенційно схильна. Особистостям з високим рівнем самоактуалізації властиві такі риси як орієнтація більшою мірою на сьогодні, внутрішній локус контролю, висока значимість цінностей росту й духовних цінностей, спонтанність, терпимість, автономія й незалежність від оточення, почуття спільності з людством у цілому, сильна ділова спрямованість, оптимізм, стійкі внутрішні моральні норми, демократичність у відносинах, наявність інтимного середовища, що включає деяких близьких людей, креативність, критичність стосовно своєї культури, високе самоприйняття й прийняття інших.

Для достовірної інтерпретації результатів тесту на самоактуалізацію проводилося попереднє тестування жінок, незадіяних у дослідженні. За результатами проведеного тестування мінімальне значення за тестом самоактуалізації становило 25 балів, а максимальне значення даного показника було 35 балів. Середнє значення становило 30,5 балів. Тобто у більшості співзалежних жінок низький рівень самоактуалізації, що говорить про наявність у них великої кількості психологічних бар'єрів, що знижує якість їх життя. Низький рівень самоактуалізації виражається в неправильній орієнтації у часі, слабо виражених ціннісних орієнтаціях, перевернутому погляді на природу людини, в слабо розвинутих здібностях до спонтанності, сенситивності, синергічності, неадекватній самокритичності, в низькому рівні пізнавальних потреб й творчої активності.

Переживання різних емоцій, які супроводжують процеси самопізнання, формують у людини ставлення до себе. Знання про себе, поєднане з певним ставленням до себе, становить самооцінку особистості.

Самооцінка – це оцінка особистості самої себе, своїх можливостей, якостей і місця серед інших людей. Належачи до ядра особистості, самооцінка є важливим регулятором її поведінки. Від самооцінки залежать взаємовідносини людини з оточуючими, її критичність, вимогливість до себе, ставлення до успіхів і невдач. Самооцінка впливає на ефективність діяльності людини і дальший розвиток її особистості.

Самооцінка – це своєрідні когнітивні схеми, котрі узагальнюють минулий досвід особистості і організують нову інформацію відносно даного аспекту «Я». Разом з тим самооцінка, особливо якщо мова йде про здібності і потенційні можливості особистості, виражає певний рівень домагань. А він залежить від багатьох умов. Самооцінка є засобом самовираження, створення в оточуючих більш приємного враження про себе.

Особистість оцінює себе двома шляхами:

- шляхом співставлення рівня своїх домагань, з об'єктивними результатами своєї діяльності;
- шляхом порівняння себе з іншими людьми.

Чим вищий рівень домагань, тим важче їх задовільнити. Успіхи та невдачі в будь-якій діяльності суттєво впливають на оцінку індивідом своїх здібностей в цьому виді роботи: невдачі зазвичай понижують рівень домагань, а успіхи підвищують їх. Не менш важливим є і момент порівняння: оцінюючи себе, індивід свідомо чи несвідомо порівнює себе з іншими, враховуючи не лише власні досягнення, але і всю соціальну ситуацію в цілому. На загальну самооцінку особистості впливають також її індивідуальні особливості, і те, наскільки важлива для неї оцінювана якість чи діяльність.

Самооцінка не є постійною, вона змінюється в залежності від обставин. Засвоєння нових оцінок може змінювати значення засвоєних раніше засвоєних цінностей.

Як показали отримані дані по всіх критеріях (успіх, здоров'я, щастя, впевненість, любов, повага до себе) жінки експериментальної групи дають собі оцінки нижче, ніж жінки контрольної групи. В середньому самооцінка жінок, що постраждали від насильства чоловіка, на середньому рівні, але тяжіє до низької (4,17), враховуючи похибку в 1,34. Самооцінка ж жінок, що склали контрольну групу, знаходиться в середньому на високому рівні.

З огляду на отримані дані можна зробити висновок, що відношення чоловіка до своєї дружини впливає на її самооцінку, зокрема, застосування фізичної сили спричиняє не лише фізичні ушкодження, але і негативно впливає на психічний стан жінки, адже чоловік є важливою людиною для неї і таке його ставлення ображає та принижує її.

Взагалі ж рівень самооцінки впливає на психічний добробут особистості. Сформована низька самооцінка робить жінку невпевненою в собі, залежною, такою, що потребує піклування, зовнішнього схвалення та супроводжується внутрішнім дискомфортом. Все це може призвести до того, що жінка починає занижувати свій рівень запитів та соціальну активність, потребу в міжособистісних контактах.

Тобто, використавши методи математичної обробки даних, а саме: параметричний критерій Стьюдента, виявила статистично достовірні відмінності по таким показникам як: низький рівень впевненості в собі ($t = 2,05$, тобто $p \leq 0,05$), високий показник самоактуалізації ($t = 2,59$, тобто $p \leq 0,01$) та висока ситуативна тривожність ($t = 3,08$, тобто $p \leq 0,01$).

Тобто, дані розбіжності між середніми величинами показників двох груп є статистично значущими.

Таким чином, з отриманих даних ми бачимо, що для експериментальної групи (жінок, які постраждали від фізичного насильства в сім'ї) характерним є значно виражений низький рівень впевненості в собі, порівняно з контрольною групою, що свідчить про те, що переважна більшість жінок, які страждають від сімейного насильства, не впевнені в своїх силах, здібностях, можливості реалізувати свої потреби та мають не досить високу сумісність з іншими людьми в ситуаціях спільної діяльності.

Високий показник самоактуалізації дала контрольна група, тобто експериментальна група, в порівнянні з контрольною, має більш низький рівень самоактуалізації. Тобто в цих жінок недостатньо розвинене прагнення до найбільш повного виявлення і розвитку своїх особистісних можливостей, немає потреби у самовдосконаленні та реалізації свого потенціалу.

Ситуативна тривожність більше виражена у експериментальної групи, що свідчить про те, що дані жінки характеризуються більшим напруженням, занепокоєністю та нервозністю, порівняно з жінками, до яких чоловіки не застосовують фізичну силу. Тривожність формується прижиттєво, перш за все через порушення форм внутрішньоособистісного та міжособистісного спілкування. Тобто, можна зробити логічний висновок, що формуванню такої високої тривожності у жінок експериментальної групи сприяв такий зовнішній чинник як ставлення чоловіка, а саме – застосування до них фізичного насильства.

Проведене дослідження показало, що існують певні особливості психічного стану співзалежних жінок. Так, вони певним чином ідентифікують себе зі своїм чоловіком і це обумовлює наявність у них високого рівня почуття тривоги й страху, низький контроль за своїми емоціями, почуття провини, сорому, що певною мірою зумовлене неадекватною самооцінкою, некритичне мислення, а також низька активність та комфортність

Висновки. Аналіз отриманих у дослідженні кількісних даних дав змогу зробити висновок, що відношення чоловіка до своєї дружини впливає на її самооцінку, зокрема, застосування фізичної сили спричиняє не лише фізичні ушкодження, але і негативно впливає на психічний стан жінки. Сформована низька самооцінка робить жінку невпевненою в собі, залежною, такою, що потребує піклування, зовнішнього схвалення та супроводжується внутрішнім дискомфортом. Все це може призвести до того, що жінка починає занижувати свій рівень запитів та соціальну активність, потребу в міжособистісних контактах.

Проведене дослідження дає підставу віднести жінок, що постраждали від насильства у сім'ї до групи людей, що потребують посиленої психологічної уваги та рекомендувати проводити з ними психокоррекційну роботу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Голод С. К. Будущая сім'я : какова она? / Голод С. К. – М. : Знание, 1990. – 270 с.
2. Жінка в Україні. Четверта всесвітня конференція зі становища жінок. – К., 1995. – 60 с.
3. Корнєв М. Н. Соціальна психологія : [підручник] / М. Н. Корнєв, А. Б. Коваленко. – К., 1995. – 304 с.
4. Лукьянова Л. Г. Женщины и насилие в условиях общественных изменений / Л. Г. Лукьянова // Материалы Российской научно-практической конференции. – М. : Московский центр гендерных исследований, 2000. – С. 5–28.
5. Маслоу А. Самоактуализация. Психология личности, тексты / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, А. А. Пузырея. – М, 1982. – С. 108–118.
6. Маслоу А. Мотивация и личность / пер. с англ. Татлыбаевой А. М. – СПб. : Евразия, 1999. – 478 с.
7. Опухова Н. Г. Женщины – жертвы семейного насилия : особенности образа мира / Н. Г. Опухова, Е. В. Малолетняя // Психология зрелости и старения. – 2000. – № 4. – С. 31–59.
8. Попередження домашнього насильства і торгівля людьми. Підручник по проведенню тренінгів. – К. : М, 2001. – 320 с.
9. Скиннер Р. Семья и как в ней уцелеть / Скиннер Р. – М. : Класе, 1995. – 160 с.
10. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Тарабрина Н. В. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
11. Травма и психосоциальная помощь : практ. руководство. – Тбилиси : ТУТУ, 2001. – 150 с.
12. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости / пер. с англ. А. Г. Чеславской. – М. : Класе, 2002. – 224 с.
13. Франкл Л. В. Человек в поисках смысла / пер. с англ. и нем.- М.: Прогресе, 1990.-368 с.
14. Хорни К. Тревожность / История психологии XX века / под ред. П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. 4-е изд. – М. : Деловая книга, 2002. – С. 655–669.
15. Христенко В. Е. Психология жертвы : [учебное пособие] / Христенко В. Е. – Харьков : Консум, 2001. – 265 с.
16. Шапиро Б. Ю. Содержание социальной работы с семьей : проблемы и перспективы / Б. Ю. Шапиро // Социальная работа. – 1993. – № 7. – С. 71–81.
17. Шинкаренко О. Д. Психологічні особливості жертв подружнього насильства / О. Д. Шинкаренко // Практична психологія. – 2000. – № 3. – С. 25–29.
18. Юр'єва Л. М. Історія. Культура. Психічні розлади та розлади поведінки / Юр'єва Л. М. – К. : Сфера. 2002. – 314 с.

Рецензенти: к. психол. н. Воронова Ю.В., к. психол. н. Віденєєв І.О.

УДК 159.95

Сергієнко Н.П., к.психол.н., доцент, доцент кафедри загальної психології НУЦЗУ;

Гасан Г.І., магістр соціально-психологічного факультету НУЦЗУ

КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПРАЦІВНИКІВ МНС

У статті розглядаються особливості комунікативної компетентності та стресостійкості особистості. Визначено професійну комунікативну компетентність та стресостійкість працівників МНС.

Ключові слова: комунікативна компетентність, спілкування, стресостійкість, працівник МНС.

В статье рассматриваются особенности коммуникативной компетентности и стрессоустойчивости личности. Обозначена профессиональная коммуникативная компетентность и стрессоустойчивость работников МЧС.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, общение, стрессоустойчивость, работник МЧС.

Постановка проблеми. Стрес у нашому житті відіграє чи не найпомітніше місце. Стрес - досить розповсюджене явище в наш час. Особливо часто люди відчувають стресові ситуації, пов'язані з вибором професії та професійною діяльністю. Зокрема, найбільший рівень стресу спостерігається у тих спеціалістів, які працюють з людьми, їхніми проблемами та потребами, тобто мають безпосередні контакти. Тому важливим етапом у роботі спеціаліста будь-якої професії є вміння формувати як власну стійкість до стресорів, так і надавати різні види допомоги людям, які потрапили у стресову ситуацію. У зв'язку з цим необхідним є визначення основних чинників формування стресостійкості працівників МНС.

Аналіз діяльності працівників МНС дозволив виявити основні причини необхідності проведення психологічних досліджень, а саме - високий рівень психоемоційного навантаження, пов'язаний з роботою з людьми та обмеженою кількістю часу на виконання поставлених завдань. Найбільш складною і неоднозначною для дослідження й оцінки професійною якістю працівників МНС є стресостійкість.

Не менш важливе місце в професійній діяльності працівників МНС займає розвиток комунікативної компетентності. Оскільки їх професія відноситься до тих видів праці, де спілкування із сторони, що супроводжує трудову діяльність, перетворюється у професійно значущу, суттєву сторону. Всі основні види роботи здійснюються через організацію спілкування з іншими людьми, що виражається в умінні викликати прихильність людини до спілкування й надати допомогу.

Комунікативна компетентність особистості – це здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певна сукупність знань, умінь, навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона перед-

бачає уміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Багато психологів досліджували роль стресових станів у житті людини. Поняття «стрес», основні стадії, фази стресу розкрив у своїх класичних дослідженнях Г. Сельє. У. Кеннон уперше визначив активну релаксацію, яка є захисною реакцією під час стресу, як реакцію боротьби або втечі. Т. Холмс і Р. Раге вивчали залежність захворювань від різних стресогенних життєвих подій у більш ніж 5 тис. пацієнтів. Вони дійшли до висновку, що психічним і фізичним захворюванням зазвичай передують важливі зміни в житті людини.

Стресостійкість - це загальна якість особистості, яка характеризується здатністю протистояти стресовим факторам за період часу, який необхідний для організації нових умов, в яких даний стресор не буде загрозливим. Анохіна С. визначає, що стресостійкість забезпечує високу ефективність діяльності і зберігає здоров'я молодої людини. В ситуаціях можливого виникнення стресу повинні бути визначені додаткові шляхи виходу із стресових ситуацій. Стресостійкість буде забезпечувати високу ефективність діяльності й сприятиме збереженню здоров'я людини, якщо вона буде креативно мислити у вирішенні своїх проблем.

Вчені О. Кочарян, В. Мозговий запропонували структурний підхід до аналізу феномену стресостійкості. Вони розглядали стресостійкість як особистісний симптомокомплекс, що має певну структурну організацію, яка розвивається в онтогенезі та виявляє девіації при різноманітних патологічних станах. Специфічними ознаками відсутності стійкості до стресів є: низька диференційованість, зниження адаптаційного потенціалу, збереження біполярної структури організації факторів тощо.

Для підвищення ефективності професійної діяльності працівник МНС має досконало володіти знаннями і вміннями професійної комунікації, а також вміти адекватно їх застосовувати у відповідній сфері та ситуації.

Поняття «компетентність» в широкому розумінні цього слова означає досконале знання своєї справи, суті роботи, яка виконується, складних зв'язків, явищ і процесів, можливих способів і засобів досягнення окреслених цілей. У зміст компетентності включається рівень базової і спеціальної освіти, стаж роботи, уміння акумулювати широкий життєвий і професійний досвід, знання можливих наслідків конкретного способу впливу на особистість».

Руденський Є.В. розглядає комунікативну компетентність як систему внутрішніх ресурсів, необхідних для побудови ефективної комунікації у визначеному колі ситуацій особистісної взаємодії. Компетентність у спілкуванні має як інваріантні загальнолюдські характеристики, так і характеристики, історично та культурно обумовлені.

Розгляду різних аспектів комунікативної компетентності присвячені праці М. Б. Буртового, Ю. М. Ємельянова, Ю. М. Жукова, В. А. Кан-Каліка, В. А. Лабунської, О. І. Муравйової, Є. В. Сидоренко та ін. [2]

Виклад основного матеріалу. Стресостійкість працівника МНС - інтегральна властивість психіки, що виражається у здатності долати стан зайвого

емоційного збудження при виконанні аварійно - рятувальних робіт у надзвичайних ситуаціях. Вона зменшує негативний вплив сильних емоційних впливів, попереджає крайній стрес, пов'язаний із сприйняттям екстремальних умов, сприяє прояву готовності до дій у надзвичайних ситуаціях. Це один з психологічних факторів надійності, ефективності та успіху діяльності в екстремальній ситуації.

Серед основних показників стресостійкості працівників протипожежної служби можна виділити правильне сприйняття ситуації, її аналіз, оцінка, прийняття рішень: послідовність і безпомилковість дій по досягненню мети, виконання функціональних обов'язків; поведінкові реакції - точність і своєчасність рухів, гучність, тембр, швидкість і виразність мови, її граматичний лад; зміни в зовнішньому вигляді - вираз обличчя, погляд, міміка, пантоміміка, тремор кінцівок і ін. Можна констатувати той факт, що розвиток стресостійкості - одне з центральних завдань психологічної підготовки працівників МНС і працівників інших подібних професій, коли професійна діяльність пов'язана з постійним ризиком і небезпекою.

Засновником вчення про стрес є Г. Сельє, який вважав, що стрес - це «емоційне напруження», яке визначається як синдром, викликаний різними пошкоджуючими подразниками. Є.П. Ільїн описував емоції і почуття, які виникають, як реакція на стрес. Б.А. Вяткін вивчав емоційний стрес, його механізми і вплив на організм в умовах норми і при патології.

Вивченням стресу займалися такі вчені як Л.М. Аболін, Н.І. Наєнко, Р.С. Лазарський та інші. Коло досліджень професійного стресу надзвичайно широке: Г.С. Нікіфоров вказує, що для деяких професій фактор стресу є супроводжуваним. В напрямку професійного здоров'я спеціаліста вивчають професійний стрес А.І. Колчев та Б.В. Овчинников, розглядаючи його як наслідок неперервної і тривалої дії специфічних стресорів, що викликають перевтомлення, професійні захворювання. Н.В. Самоукіна визначає професійний стрес як напружений стан працівника, який виникає під впливом емоційно - негативних і екстремальних факторів при виконанні професійної діяльності, підкреслюючи його негативний прояв, як дистрес. А.Б. Леонова стверджує, що професійний стрес виникає в результаті невідповідності вимог робочого середовища і індивідуальних ресурсів, ресурсів працівника, що створює потенційну загрозу для успішності трудової діяльності, здоров'я.

Стрес - поняття, введене Г. Сельє в 1936 р. для позначення великого кола станів психічної напруги, обумовлених виконанням діяльності в особливо складних умовах і виникаючих у відповідь на різноманітні екстремальні впливи - стресори. Первісне поняття виникло у фізіології для позначення неспецифічної реакції організму («загального адаптаційного синдрому») у відповідь на будь-який несприятливий вплив, пізніше воно стало використовуватися для опису станів індивіда в екстремальних умовах на фізіологічному, психологічному й поведінковому рівнях [6].

Г. Сельє виділив три стадії стресу:

- а) тривоги, коли після деякого зниження опірності організму починається мобілізація його ресурсів;
- б) підвищеної опірності організму;
- в) виснаження організму, тобто зниження його опірності.

Якщо навантаження продовжує збільшуватися, то може наступити зрив. Спочатку Г. Сельє вважав, що стрес викликається тільки шкідливими факторами, але потім надмірно розширив коло його причин, включивши в їхнє число будь-яку напружену роботу [6].

Залежно від виду стресора й характеру його впливу виділяються різні види стресу, у найбільш загальній класифікації - стрес психологічний і стрес фізіологічний. Останній поділяється на стрес інформаційний і стрес емоційний.

Для поняття стресу Р.С. Лазарусом було сформульовано два основних положення [4]:

- по-перше, термінологічну плутанину і протиріччя у визначенні поняття «стрес» можна буде усунути, якщо при аналізі психологічного стресу враховувати не тільки зовнішні стресові стимули і реакції, що спостерігаються, але і деякі, пов'язані зі стресом, психологічні процеси (наприклад, процес оцінки загрози);

- по-друге, стресова реакція може бути зрозумілою тільки з урахуванням захисних процесів, породжуваних загрозою (фізіологічні і поведінкові системи реакцій на загрозу пов'язані з внутрішньою структурою особистості, її роллю у прагненні суб'єкта справитися з цією загрозою).

Поняття напруги тісно пов'язано з поняттям стресу. Про стрес частіше усього говорять стосовно до екстремальних ситуацій.

Під психологічним стресом слід розуміти не стан, а насамперед процес, причому такий, що завжди призводить до якихось психічних відхилень.

Л.М. Аболін відзначає, що для об'єднання понять «стрес» і «напруга» немає достатніх підстав, оскільки психічні зриви на фазі шоку у стресі не завжди супроводжуються переживаннями напруженості. Він підкреслює, що під психологічним стресом слід розуміти не стан, а насамперед процес, причому такий, що завжди призводить до якихось психічних відхилень.

Напруга може забезпечувати цілі адаптації, вона необхідна для досягнення їх, але вона може виникати і за інших причин, служити іншим цілям.

Н.І. Наєнко в теоретико-експериментальних дослідженнях обґрунтувала доцільність розподілу поняття психічної напруженості на два види - операціональну й емоційну.

Перший вид визначається процесуальним мотивом діяльності, що або збігається з її метою, або знаходиться у близьких із нею відносинах. Він характеризується тісним зв'язком об'єктивного і суб'єктивного змісту діяльності.

Другий вид (емоційна напруженість) обумовлюється домінуючим мотивом самоствердження в діяльності, що різко розходиться з її метою і супроводжується емоційним переживанням, оцінним ставленням до діяльності.

Професійний стрес - це складна галузь дослідження стресових станів, як і психологічний стрес, який співвідноситься з негативними та позитивними емоціями і почуттями та створюється факторами, які носять характер загрози або перешкод.

Г.С. Нікіфоров вказує, що для деяких професій фактор стресу є супроводжуючим. Професійний стрес пов'язується з переживанням психічної напруженості в умовах високої відповідальності за прийняття рішення. Робота в

умовах професійного стресу є серйозним випробовуванням фізичного і психічного здоров'я спеціаліста, перевіркою міри його професійної надійності.

В напрямку професійного здоров'я спеціаліста вивчають професійний стрес А.І. Колчев та Б.В. Овчинніков, розглядаючи його як наслідок неперервної і тривалої дії специфічних стресорів, що визивають перевтомлення, професійні захворювання. Посилюють дію професійного стресу і короточасні екстремальні ситуації, що виникають в професійній діяльності.

Н.В. Самоукіна визначає професійний стрес як напружений стан працівника, який виникає під впливом емоційно негативних і екстремальних факторів при виконанні професійної діяльності, підкреслюючи його негативний прояв, як дистрес.

А.Б. Леонова стверджує, що професійний стрес виникає в результаті невідповідності вимог виробничого середовища і індивідуальних ресурсів, ресурсів працівника, що створює потенційну загрозу для успішності трудової діяльності, здоров'я [2].

Як бачимо, професійний стрес розглядається, як правило, в плані негативного впливу на професійну діяльність.

У вивченні професійного стресу наголошується на визначенні чинників, які його викликають, виділенні видів професійного стресу, його складових, систематизації його ознак, його негативних наслідків у вигоранні, способах управління і подолання, на виокремленні основних підходів до дослідження.

Ефективність діяльності працівників МНС залежить, як свідчить практика, не тільки від продуктивних дій кожного спеціаліста МНС, а й від ефективного спілкування з населенням, представниками різних підрозділів МНС та керівниками усіх рівнів.

Компетентність у сфері спілкування стала однією з головних складових високого професійного рівня фахівця в будь-якій галузі людської діяльності. Це відноситься до таких професій як менеджер, працівник сфери обслуговування, педагог, лікар, соціальний працівник, рятувальник МНС, де потрібна спеціальна комунікативна підготовка.

Спілкування - складний процес взаємодії між людьми, що полягає в обміні інформацією, а також у сприйнятті і розумінні партнерами один одного. Суб'єктами спілкування є живі істоти, люди. У принципі спілкування характерне для будь-яких живих істот, але лише на рівні людини процес спілкування стає усвідомленим, зв'язаним вербальними і невербальними актами.

Дослідження спілкування у вітчизняній психології бере початок з робіт В.М. Бехтерева, О.Ф. Лазурського, В.М. Мясіщева. Психологічні проблеми спілкування знайшли відображення в роботах Л.С. Виготського, С.Л. Рубінштейна, Б.Г. Ананьєва, О.М. Леонтєва [1].

Компетентність у спілкуванні припускає готовність і вміння будувати контакт на різній психологічній дистанції - і відстороненій, і близькій. Труднощі часом можуть бути пов'язані з інерційністю позиції - володінням якою-небудь однією з них і її реалізацією повсюдно, незалежно від характеру партнера і своєрідності ситуації. У цілому компетентність у спілкуванні зазвичай пов'язана з оволодінням не якою-небудь однією позицією як найкращою, а з

адекватним залученням до їх спектра. Гнучкість в адекватній зміні психологічних позицій - один із суттєвих показників компетентного спілкування [5].

Компетентність в усіх видах спілкування полягає у досягненні трьох рівнів адекватності партнерів - комунікативної, інтерактивної і перцептивної. Отже, можна говорити про різні види компетентності у спілкуванні. Особистість повинна бути спрямована на набуття багатой різноманітної палітри психологічних позицій, засобів, які допомагають повноті самовираження партнерів, усім гранях їх адекватності - перцептивної, комунікативної, інтерактивної.

Реалізація особистістю своєї суб'єктивності у спілкуванні пов'язана з наявністю у неї необхідного рівня комунікативної компетентності.

Комунікативна компетентність особистості – це здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певна сукупність знань, умінь, навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона передбачає уміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми. Цей досвід здобувається не тільки в процесі безпосередньої взаємодії, а також опосередкованої, в тому числі з літератури, театру, кіно з яких людина отримує інформацію про характер комунікативних ситуацій, особливості міжособистісної взаємодії і засоби їх вирішення. У процесі опанування комунікативної сфери людина запозичає з культурного середовища засоби аналізу комунікативних ситуацій у вигляді словесних і візуальних форм.

Комунікативна компетентність – це система внутрішніх ресурсів ефективної взаємодії: позиції спілкування, ролей, стереотипів, установок, знань, умінь, навичок. Ефективне спілкування завжди передбачає спонтанний і творчий процес, тому ефективне спілкування – це спілкування, що розвиває. Крім особистісних особливостей, до комунікативної компетентності входять особливості пізнавальних процесів й емоційної сфери. В цілому комунікативна компетентність пов'язана з адекватним використанням усієї палітри можливостей. Аналіз комунікативної компетентності особистості дозволяє виявити проблеми обґрунтування критеріїв ефективного спілкування і адекватної відповідності форм спілкування і ситуацій спілкування.

У процесі становлення особистості розвиток комунікативної компетентності має декілька джерел: ідентифікація з дорослими, засвоєння культурної спадщини, спостереження за поведінкою інших людей, програвання в уяві комунікативних ситуацій. Сучасний стан суспільних процесів дозволяє констатувати той факт, що природне формування комунікативної компетентності не відповідає вимогам соціальної дійсності.

Комунікативну компетентність можна розглядати як складну інтегративну якість особистості, яка опосередковує професійну діяльність, спрямовану на налагодження, підтримку і розвиток ефективного спілкування з іншими учасниками.

Оволодіння теорією професійного спілкування, пізнання його структури, функцій, стилів, моральних принципів, входження в технологію даного процесу, формування в результаті цього професійних комунікативних навичок і прийомів, оволодіння досвідом комунікативної діяльності – це основні завдання

програми комунікативної підготовки спеціалістів. Вирішення цих завдань сприяє розвитку комунікативних здібностей і комунікативної культури спеціаліста, удосконалення його комунікативної компетентності. Розвиток комунікативної компетентності займає особливе місце в підготовці майбутніх працівників МНС, оскільки ця професія відноситься до соціологічних видів праці, де спілкування відіграє важливу роль в організації трудової діяльності [3].

Професійна діяльність працівників МНС пов'язана зі стресовими ситуаціями, тому зміна функціонального стану людини в стресових ситуаціях змінює її відношення до навколишнього світу, до людей. В стресових ситуаціях в людей змінюється не тільки характер фізіологічної й психологічної активності, але й показники активності спілкування. Відмінною рисою спілкування при гострому стресі є емоційність, що може різко підсилювати або, навпаки, знижувати активність взаємодії людей. Розвиток спілкування залежить від взаємовпливу факторів зовнішнього середовища (фізичних, соціальних та ін.) і факторів внутрішнього середовища індивіда (психологічних, фізіологічних, біологічних тощо).

Формування стресостійкості працівників МНС допоможе їм подолати негативні наслідки стресових ситуацій, зберегти себе від дезінтеграції та різноманітних розладів, створити основу для внутрішньої гармонії, високої працездатності, визначити успішність своєї професійної діяльності, а також зберегти власне здоров'я.

Для того, щоб протидіяти стресам, працівник МНС повинен переключити свою увагу чи енергію в іншу форму діяльності, зайнятись тим, що дасть можливість зняти емоційну напругу.

Підвищити стресостійкість, зберегти позитивний психологічний стан і зміцнити власне здоров'я можливо за допомогою релаксації (аутотренінг, медитація, сміхотерапія, кольоротерапія, ароматерапія, йога, творчі спроби самовираження), рекреації (фізкультура, дихальні вправи); катарсису (спілкування з близькими, домашніми тваринами, захоплення мистецтвом). Це три основні шляхи до психічного, фізичного та духовного здоров'я особистості.

Тому підвищення рівня стресостійкості для працівників МНС є одним із головних елементів діяльності, що включає вміння протистояти стресовим та конфліктним чинникам, негативним впливам навколишнього середовища, а також дає змогу підвищувати рівень власної професійної компетентності.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Комунікативна компетентність особистості – це здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певна сукупність знань, умінь, навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона передбачає вміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми.

Розвиток комунікативної компетентності займає особливе місце в підготовці майбутніх працівників МНС, оскільки ця професія відноситься до соціологічних видів праці, де спілкування відіграє важливу роль в організації трудової діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бодалева А. А. Психологическое общение / А. А. Бодалева – М. : Институт практической психологии, Воронеж : Н.П.О. «Модек», 1996. – 256с.
2. Бодров В. А. Психологический стресс : развитие и преодоление. – М. : ПЕР–СЭ, 2006. – 196 с.
3. Жуков Ю. М. Диагностика и развитие компетентности в общении / Жуков Ю. М., Петровская Л. А., Растищев П. В. – М. : МГУ, 1990. – 104 с.
4. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса / Китаев-Смык Л. А. – М. : Наука. 1984. – 360 с.
5. Петровская Л. А. Компетентность в общении / Петровская Л. А. – М. : МГУ, 1989. – 216 с.
6. Селье Г. Концепция стресса, как мы ее представляем / Г. Селье // Новое о гормонах и механизме их действия. – М. : Знание, 1977. – 21 с.

Рецензенти: д. психол. н. Сафін О.Д., к. психол. н. Попова Г.В.

УДК 159.9

*Титаренко Д.С., к.психол.н., старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ;
Болотських М.В., к. і. н., доцент*

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ У РЯТУВАЛЬНИКІВ В СИТУАЦІЇ ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНОЇ ЗАГРОЗИ

У статті говориться про те, що однією з найактивніших систем, які захищають особистість від негативних впливів надзвичайної ситуації, є система механізмів психологічного захисту. На основі досліджень описано послідовний процес функціонування механізмів психологічного захисту у рятувальників, які знаходяться безпосередньо в умовах екзистенціальної загрози.

Ключові слова: рятувальник, механізм психологічного захисту, екзистенціальна загроза.

В статье говорится о том, что одной из активнейших систем, которые защищают личность от негативных влияний чрезвычайной ситуации, является система механизмов психологической защиты. На основе исследований описан последовательный процесс функционирования механизмов психологической защиты у спасателей, которые находятся непосредственно в условиях экзистенциальной угрозы.

Ключевые слова: спасатель, механизм психологической защиты, экзистенциальная угроза.

Постановка проблеми. Професійна діяльність спеціалістів пожежно-рятувальних підрозділів МНС України під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій проходить, як правило, в екстремальних умовах під впливом природних, техногенних, соціально-психологічних та медико-біологічних чинників, які за певних умов можуть провокувати розвиток функціональних розладів [3; 4].

Виконання завдань в умовах надзвичайної ситуації, з психологічної точки зору, характеризується негативним впливом на психіку людини широкого спектра несприятливих, дискомфортних і загрозливих факторів.

Для мінімізації впливу стрес-факторів надзвичайної ситуації у рятувальників спрацьовує психологічний захист, який дозволяє їм тривалий час ефективно виконувати професійні обов'язки в зоні лиха [1]. В сучасній психологічній науці відсутні прикладні дослідження специфіки функціонування механізмів психологічного захисту в осіб, що належать до різних верств населення, в умовах надзвичайної ситуації та ін.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сьогодні існує безліч робіт, присвячених психологічним станам рятувальників в різних умовах їх професійної діяльності, процесам емоційного вигорання та процесам адаптаційних резервів до умов праці [2; 3; 5], але, на жаль, немає жодних досліджень щодо функціонування механізмів психологічного захисту в умовах екзистенціальної загрози.

В своїй дослідницькій роботі «Структурно-функціональна організація психологічного захисту особистості» [6] Субботіна Л.Ю розглядає використання механізмів психологічного захисту різними за професійною спрямованістю групами людей. В її роботі також говориться про використання механізмів психологічного захисту різними особистостями в залежності від їх особистісних структур та професійних особливостей.

Мета статті - висвітлити проблему послідовності функціонування механізмів психологічного захисту у рятувальників в ситуації екзистенціальної загрози.

Виклад основного матеріалу. Досвід роботи з персоналом МНС, який був задіяний до ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, дозволяє стверджувати, що в умовах надзвичайної ситуації більшість систем та механізмів організму людини працює дещо в іншому, незвичному, більш інтенсивному, або навпаки, повільному ритмі. Не є винятком і система функціонування механізмів психологічного захисту, яка розпочинає свою активну діяльність найпершою та продовжує працювати ще доволі довго після завершення робіт з ліквідації наслідків надзвичайної події. Все це впливає на поведінкові реакції рятувальника, його внутрішні відчуття, професійну діяльність.

Для збереження психічного здоров'я та професійного довголіття рятувальників ми вирішили розглянути, як саме працює система механізмів психологічного захисту, та визначити, яку психологічну підтримку може надавати психолог МНС, щоб знизити ймовірність виникнення психічної травми у працівників МНС.

Дослідження функціонування механізмів психологічного захисту в умовах надзвичайної ситуації, яка у своїй основі несе реальну екзистенціальну загрозу, проводилось за допомогою методу включеного спостереження та бесіди з рятувальниками під час їх відпочинку.

Щоб якомога глибше та детальніше розкрити внутрішні переживання та стан рятувальників, пропонуємо ознайомитися з їх деякими висловлюваннями, в яких вони діляться своїми враженнями від умов життєдіяльності в зоні надзвичайної ситуації:

М.О. : «...полум'я неможливо було загасити, ані водою, ані спеціальною сумішшю, адже навіть невеликий вітер розносив язики полум'я на сусідні куці та дерева. Сосни спалахували, наче сірники. Необхідно було постійно озиратися, щоб контролювати стан пожежі, бо вогонь міг створити пастку, охопивши тебе з усіх боків... ми намагалися не відходити далеко та постійно підстраховували один одного.»

О.П. : «... вогонь йшов прямо на нас, він дуже швидко рухався, ми нічого не могли зробити ... ми намагалися утримувати полум'я на відстані, але сильний вітер розкинув його на сусідні дерева, і ми опинилися серед вогню. Було дуже страшно, й нам довелося залишити обладнання і рятувати свої життя...».

Д.С.: «... Це було наче справжнє пекло! Весь горизонт палав, ніби в полум'ї, постійні вибухи зливалися в загальний грім, від якого пробігав холод по спині, а чорний стовп диму розсіювався по всьому небі, наче щось містичне. Він наче поглинав усе, що в нього потрапляло. Здавалося, що все це рухається на нас, і порятунок – неможливий ... Лише постійні крики людей говорили: Не стій! Потрібно діяти! ...».

С.С. : «...Усі кудись бігли. Вони наче не тямали, що роблять. Хтось їхав на машині, хтось на велосипеді, а хтось, просто обійнявши своє дитя, біг найдалі від загрози. Сльози котилися з очей дітей та жінок... Нерідко ми зустрічали чоловіків, які вже вивезли до безпечного місця родину й поверталися до міста, аби забрати з дому документи, коштовні речі, або просто зачинити домівку... ».

В.С.: «З вертольота нічого не можна було розгледіти. Ми все кружляли та кружляли у небі, але жодна спроба дізнатися хоча б щось увінчувалась поразкою. Видимими залишалися лише чорні клуби диму та помаранчево-червоне полум'я від вибухів...».

Вже самі по собі подані вище розповіді рятувальників підтверджують, що як перша (лісова пожежа), так і друга (вибухи боєприпасів на артилерійських складах) надзвичайні ситуації були пронизані екзистенціальною загрозою та негативно впливали на загальний стан рятувальників.

Незважаючи на те, що ситуації екзистенціальної загрози, в яких ми досліджували рятувальників, кардинально відрізнялися одна від одної як за характером протікання, так і за характером аварійно-рятувальних робіт, що необхідно було виконувати працівникам служби МНС України, нам вдалося зафіксувати ряд схожих реакцій та поведінку на стрес-фактори ситуації загрози життю.

Безпосередньо працюючи разом з іншими рятувальниками в зоні надзвичайної ситуації, ми використали метод включеного спостереження, який дозволив не лише визначити поведінкові особливості рятувальників під час ліквідації лиха, а й дослідити основні механізми психологічного захисту, характерні для кожного з виділених нами етапів реагування.

На основі отриманих нами даних у зоні ліквідації надзвичайної ситуації ми змогли побудувати загальний алгоритм реагування на ситуацію екзистенціальної загрози та її переживання рятувальником, у тому ж числі й використання ним механізмів психологічного захисту. Загальний алгоритм викорис-

тання механізмів психологічного захисту рятувальниками в умовах екзистенціальної загрози представлено на рисунку 1.

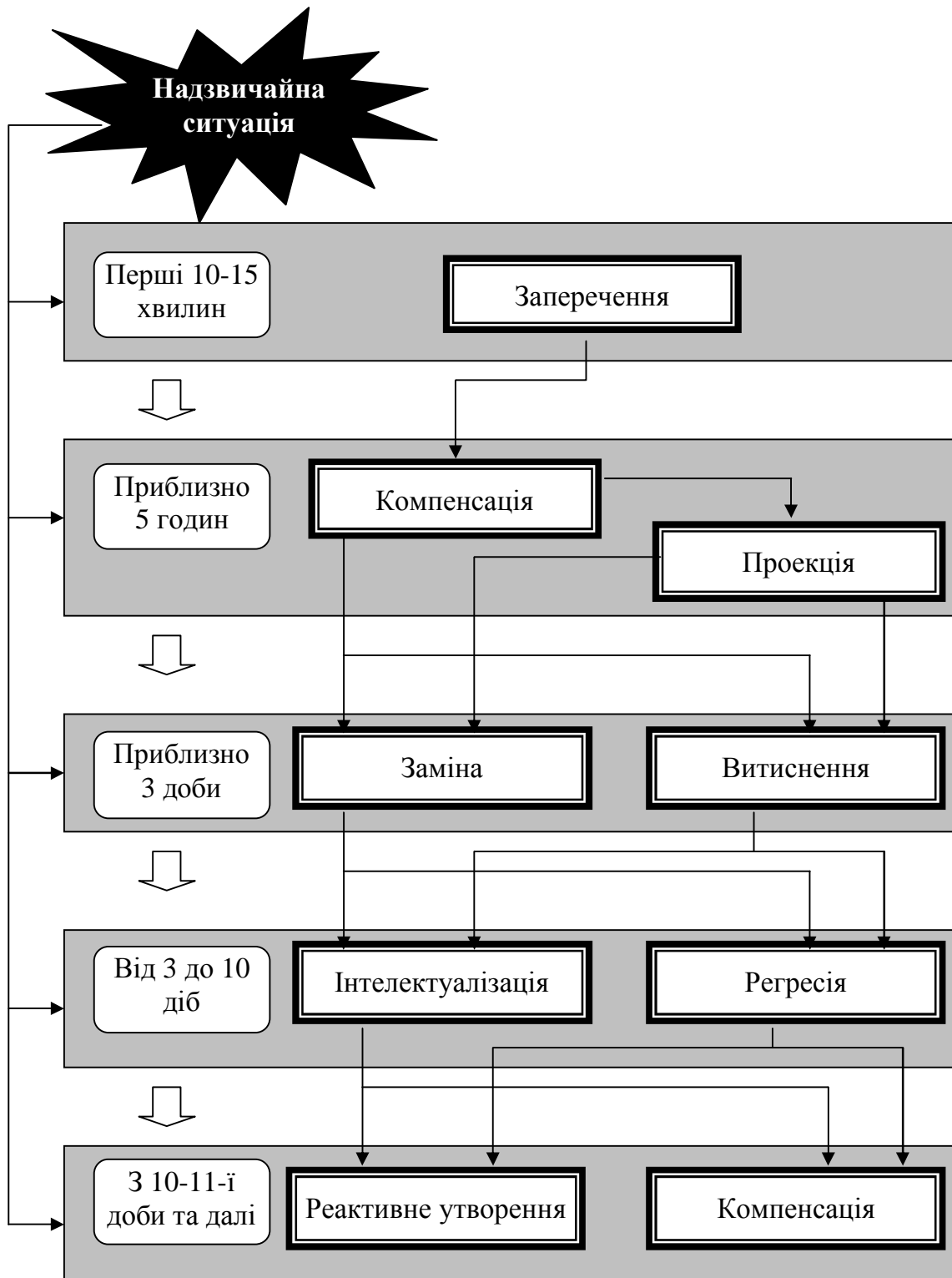


Рис. 1. Алгоритм роботи механізмів психологічного захисту у рятувальників в умовах екзистенціальної загрози

За результатами спостереження та аналізом бесіди з рятувальниками ми можемо стверджувати, що найбільш характерною для першого етапу перебування в зоні надзвичайної ситуації є дія механізму психологічного захисту «заперечення». Його дія дає змогу рятувальнику не сприймати деяких фактів інформації, що несе загрозу або неприємні відчуття. Фактично начебто відбувається блокування імпульсів від органів відчуття. При цьому рятувальник бачить та чує загрозові фактори надзвичайної ситуації, але не усвідомлює та не приймає їх небезпечності. Такий стан характерний для перших 10-15 хвилин після потрапляння до зони надзвичайної ситуації.

В цей час у поведінці рятувальників спостерігається шаблонність дій; зазвичай вони при цьому мають «холодний», неемоційний, дещо агресивний та жорсткий вираз обличчя. Положення на ногах доволі стійке, упор робиться на одну ногу, інша лише підтримує рівновагу. Мовлення рятувальників у цей час пришвидшене, поспішне, але нечітке, їх важко зрозуміти, необхідно прислухатися до кожної фрази.

Як приклад наведемо декілька розповідей рятувальників про їх відчуття відразу після прибуття до зони надзвичайної ситуації.

А.М. : «...коли я побачив це вогняне пекло, я не знав, що робити та з чого починати, ноги немов скам'яніли, я не міг поворушитися декілька секунд... потім я почав допомагати налаштовувати обладнання, прокладати рукавну лінію, але при цьому відчуття небезпеки не покидало мене...».

В.Д. :«... це було щось неймовірне!!! Ніби я потрапив у часи Великої Вітчизняної війни. Мої дитячі уявні картинки, які виникали під час розповідей дідуся, стали реальністю... Я не вірив своїм очам і все повторював собі, що це неправда, це неможливо... Але побачена картина дійсно була реальністю: велике полум'я постійно збільшувалося від вибухів снарядів...».

Звикнувши до нових умов діяльності та частково оцінивши загрозу, яку несе надзвичайна ситуація, рятувальник відчуває домінуючу потребу у відчутті безпеки, афілітації, що й підштовхує його до переходу на наступний етап переживання надзвичайної ситуації.

Наступним етапом стає усвідомлення своїх емоцій, відчуттів, поведінкових реакцій та прийняття їх. При цьому йде активний пошук методу або засобу задовольнити потребу, що виникла (пошук безпеки). У рятувальників на цьому етапі мобілізується діяльність усіх систем та органів організму, що дає змогу активно протистояти стрес-факторам ситуації. *І наступним механізмом психологічного захисту, що починає діяти після «заперечення», є «компенсація».* Цей механізм дає змогу рятувальнику опанувати свої емоції, знайти і примножити найбільш необхідні відчуття. Наприклад, відчуття страху приписується іншій людині, а у своєму образі «Я» з'являється сміливість, тож всі негативні емоції, почуття та поведінкові реакції починають приписуватися іншим рятувальникам, а все позитивне – собі.

У поведінці рятувальників при використанні цього механізму з'являється штучне демонстрування розкутості та спокою. Ці рятувальники виділяються більш спокійним темпом ходьби, але кроки при цьому є великими. Зазвичай такі рятувальники тримають руки або схрещеними на грудях, або на стегнах. Їх мовлення стає помітно голоснішим, та з певною, неприродною вимовою.

Виразна дія механізму психологічного захисту в цей період перебування в зоні надзвичайної ситуації проявляється і в розповідях рятувальників при бесідах з ними.

Як приклад наведемо декілька розповідей рятувальників про їх відчуття.

С.О.: «...я дуже злякався, але не показував цього іншим, треба було тримати себе, як кажуть, у руках. Я тримався з усіх сил. Проявляючи всю свою сміливість, ми навіть намагалися розвідати обставини, але нічого нового дізнатися не вдалося. Нам треба було робити хоча б щось, адже в очах було видно не просто страх, а якийсь невгамовний жах, який не давав спокійно дихати...».

Д.Д.: «...Ми вже не першу годину намагалися впоратися з вогнем, але він не відступав. Я й сам, як і більшість команди, занепав духом, в мене з кожною хвилиною все менше залишалося надії, що ми можемо щось зробити з цим стихійним лихом, вже доволі сильно відчувалася втома, а результатів так і не було... я почав підбадьорювати своїх колег та самого себе... в голові почали «крутитися» думки: в нас все вийде – тільки треба прикласти сил та старанності...».

Діяльність механізму психологічного захисту «компенсація» спостерігається протягом 5 годин перебування в зоні лиха. Крім того, треба констатувати той факт, що практично у більшості рятувальників, починаючи з 4-ї години перебування в зоні надзвичайної ситуації, спостерігається включення механізму психологічного захисту «проекція».

У рятувальників, в яких спостерігалась дія цього механізму психологічного захисту в поведінці, додавалася закрита поза, м'язове напруження, загальна скутість. Але при жестикуляції їх рухи були доволі розмашистими та привертали увагу інших людей. Погляд цих рятувальників відрізнявся своєю жорсткістю, брови були похмуро зведені, очі зіщулені. Ці рятувальники під час спілкування постійно прагнули відвернути голову вбік; при цьому їх підборіддя опускалося вниз. Зазвичай в розповідях рятувальників, що використовують цей механізм психологічного захисту, зустрічалися схожі вирази:

М.М.: «...я побачив розгубленість своїх колег, тож самостійно розпочав прокладання рукавної лінії до дерев, що були охоплені полум'ям... Я зовсім не відчував страху, мені навіть сподобалася моя власна реакція, ось у В.Л. навіть руки тремтіли, так він злякався (посмішка)...».

О.Г.: «...не знаю, як так можна... невже йому було так погано, що він нічого не зробив для команди. Йому б мало бути соромно за свій вчинок, а він навіть цього не відчуває. Я, незважаючи на біль у спині, все ж таки виконував всю необхідну роботу. Боягуз він, ось хто. Я ж не злякався! Я ж робив, хоча й не в самому епіцентрі пожежі! Нехай я не гасив полум'я, але ж я допомагав населенню села провести всі необхідні профілактичні заходи...».

А.Л.: «Ні, мені зовсім не було страшно. Навпаки, цікавила нестандартність усієї ситуації. Я навіть почав відчувати наплив енергії, мені треба було щось робити, а командир не пускав... Каже, немов небезпечно! Що ж я, маленький? Сам не розумію, куди можна лізти, а куди ні. Теж мені – наляканий.».

Протягом 5-ти годин перебування в зоні надзвичайної ситуації рятувальники відмічають для себе найбільш безпечні місця та позиції, тож домінуюча потреба у безпеці частково задовольняється, тобто рятувальники розуміють, як діяти та куди сховатися в разі наближення загрози. У цю мить у пра-

цівників МНС виникає інша потреба – потреба у свободі, незалежності та автономії від інших людей, які знаходяться у зоні лиха. А це, у свою чергу, створює підґрунтя для переходу на наступний етап переживання самим рятувальником надзвичайної ситуації.

Для реалізації нової потреби рятувальник починає «обманювати самого себе» та використовувати або механізм психологічного захисту «заміна», або механізм психологічного захисту «витиснення».

Для рятувальників на цьому етапі переживання надзвичайної ситуації характерними є: трансформація дій в активну, але не відповідну для даної ситуації форму, швидкість рухів – вони стають доволі різкими та «незграбними». В мовленні цих рятувальників дуже помітними стають коливання темпу – вони то дуже швидко говорять, то раптово починають говорити надто повільно.

Є ще один із варіантів поведінки рятувальників, що є характерним для цього етапу, це: сутула спина, плечі нахилені вперед, поза часто змінюється, у сидячому положенні ноги та руки зазвичай схрещені. Рятувальники наче «втягнуті» самі в себе, голова опущена, мовлення стає тихим та без виразних інтонацій.

У розповідях рятувальників нами було виявлено факти, що підтверджують дію механізмів психологічного захисту «заміна» та «витиснення»:

І.М.: «...я майже нічого не пам'ятаю, час ніби зупинився. Мені здавалося, що пройшло декілька годин, а вже минав 2-й день нашого знаходження у штабі з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації. Ми, можна сказати, й звикли до цих періодичних вибухів, що інколи лунали...».

Р.К.: «Я був дуже роздратований, бо мені оголосили догану, але ж я нічого не зробив... невже я не маю часу, щоб поговорити з дружиною, сказати, що я живий та здоровий, вона ж хвилюється. В мене маленька хвора донька вдома залишилася, і мене турбував її стан.».

А.П.: «... я майже нічого не пам'ятаю, лише деякі факти... ми то намагалися загасити полум'я, то знов відступали... а потім необхідно було швидко змінити рух спрямованості, і лише коли полум'я пройшло далі, ми зрозуміли, що згоріли деякі наші інструменти...дивно, але я зазвичай досить уважний та відповідальний, а тут навіть сам не розумію, що сталося».

Під дією механізмів психологічного захисту «заміна» та «витиснення» рятувальники знаходяться приблизно до 3 діб, що дає їм змогу відпочити від постійних контактів один з одним, з постраждалими та іншими групами людей, які знаходяться в зоні надзвичайної ситуації. Цей період для особистості рятувальника є дуже важливим, адже він дає змогу емоційно відсторонитися від обставин екзистенціальної загрози. Можна сказати, що такі дії, на підсвідомому рівні, є профілактикою емоційного вигорання, яке може статися, якщо рятувальник не буде «поєднувати» активну емоційну залученість із байдужістю.

Задовольнивши потребу в автономії та самостійності, рятувальник починає відчувати необхідність у власному відтворенні інформації. У цей період працівники МНС України жваво розповідають про стан надзвичайної ситуації, що існує на даний момент розмови, висувають свої версії причин та наслідків лиха. Вони починають відчувати себе «господарями ситуації», їм лестить те, що до них звертаються та просять про допомогу. На цьому етапі

найбільш активно діють механізми психологічного захисту «інтелектуалізація» та «регресія». Незважаючи на такі різні за характером механізми, саме вони дають змогу реалізувати актуальну на даний момент потребу.

Для дій рятувальників на даному етапі переживання надзвичайної ситуації характерні: монотонність та однотипність у рухах, їм подобається вистукувати пальцями, ногою якийсь конкретний ритм. Вони часто торкаються частин обличчя (потирають очі, ніс, вуха), одяжі, аксесуарів (постійно знімають та одягають окуляри). Їх мовлення є повільним, місцями навіть дуже повільним, темп не змінний, але з чіткою та вірною вимовою. Рятувальники не відчують ніякого дискомфорту, як емоційного, так і фізичного (дію цих механізмів психологічного захисту зафіксовано у рятувальників із 3-ї по 10-у добу перебування в ситуації екзистенціальної загрози). Наведемо декілька висловлювань із бесід з рятувальниками:

М.І.: «... нехай ми не змогли загасити полум'я, нехай ми відступили, але ж ми змогли обмежити його наступ, ми перестрахували себе, зробивши декілька перепон...ми ж не дали вогню захопити село».

І.П.: «Я вважаю, що працівники складу самі винуваті в катастрофі, але ж усім до моєї думки байдуже. Там точно все «не чисто»: не могли складські приміщення загорітися від недопалку, це просто неможливо... це, напевно, було сплановано та спеціально підготовлено; тільки надавши всьому цьому багато «шуму», можна було замести сліди скоєного...Я все зрозумів ще з початку, але хто буде мене слухати...».

О.Г.: «...ми з хлопцями, аби розрядити хоч як обставку, так сказати, збору «врожаю» згорілих боєприпасів почали штовхати уламки, немов футбольний м'яч...ні страху вже не було, адже вони вже не робочі, – навпаки ми сміялись та жартували».

Після задоволення цієї потреби виникає нова домінуюча потреба – потреба у прийнятті самого себе таким, яким є. Для реалізації цієї потреби включаються механізми психологічного захисту «реактивне утворення» та «компенсація». Дія цих механізмів спрямована на загартовування у рятувальників більш позитивних якостей, що, на їх думку, є більш прийнятними у суспільстві та колективі. Тож, відчувши себе сильним, сміливим, розумним, рятувальник починає відчувати потребу бути потрібним у команді.

Для рятувальників, на цьому етапі, характерними є стримані рухи, які спрямовані на підтримку збереження власної «інтимної особистісної зони», стереотипна посмішка, покусування губ тощо.

Така поведінка з'являється на 10-11-ту добу перебування у зоні надзвичайної ситуації та спостерігається до кінця проведення аварійно-рятувальних робіт.

Висновки. Таким чином ми визначили чіткий алгоритм включення кожного з механізмів психологічного захисту у рятувальників, що знаходяться в умовах екзистенціальної загрози. За допомогою цього алгоритму можна визначити, які з механізмів є «робочими», найбільш застосовними, актуальними на кожному з етапів переживання надзвичайної ситуації. Це також дає нам змогу у подальшому розробити дієві рекомендації з надання необхідної психологічної підтримки та допомоги щодо включення у роботу необхідного для

даного етапу механізму психологічного захисту і зменшення нервового напруження, наявного при переживанні екзистенціальної загрози.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аболин Л. М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека / Аболин Л. М. – Казань : КГУ, 1987. – 261 с.
2. Арестова О. Н. Индивидуальные особенности функционирования защитных механизмов / О. Н. Арестова, Н. В. Калинина // Вести Московского ун-та. – 2000. – № 1. – С.20–29.
3. Дьяченко М. И. Адаптация к экстремальной ситуации / М.И. Дьяченко // Материалы IV Всесоюзного съезда общества психологов. – Тбилиси : Мецниереба, 1971. – С. 85–85.
4. Грановская Р. М. Психологическая защита / Рада Михайловна Грановская. – СПб. : Речь, 2007. – 476 с.
5. Котик М. А. Психология защищенности человека от опасности в профессиональной деятельности: автореф. дис. ... докт. психол. наук / М.А. Котик. – Л. : ЛГУ, 1985. – 19 с.
6. Субботина Л. Ю. Структурно-функциональная организация психологической защиты личности: диссертация... доктора психол наук: 19.00.03/ Лариса Юрьевна Субботина. – Москва : РГБ, 2007. – 283с.

Рецензенти: д. психол. н. Лефтеров В.О., д. психол. н. Євдокимова О.О.

УДК 159.9:163

Хмиров І.М., викладач-методист соціально-психологічного факультету НУЦЗУ

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ЯК КОМПОНЕНТ ЗАГАЛЬНОГО АДАПТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ

У статті розглядається зміст процесу психологічної адаптації, а також виділяють в ньому важливу – первинну (строкову, але недосконалу) психологічну адаптацію як компонент загального адаптаційного процесу.

Ключові слова: психологічна адаптація, адаптаційні реакції, адаптаційний процес.

В статье рассматривается содержание процесса психологической адаптации, а так же выделяют в нем важную – первичную (срочную, но несовершенную) психологическую адаптацию, как компонент общего адаптационного процесса.

Ключевые слова: психологическая адаптация, адаптационные реакции, адаптационный процесс.

Постановка проблеми. Скористаємося методологією викладених вище теорій адаптації для узагальненого теоретичного опису процесу психологічної адаптації в новому для особистості соціальному середовищі. Поняття «адаптація», як було зазначено вище, є вираженням явищ від елементарного

акту пристосування людського організму до зовнішнього середовища до найскладнішої соціальної і професійної адаптації людини.

У найбільш загальному підході до визначення «зовнішнє середовище» логічно підрозділити її на природну і соціальну, які можна розглядати як сукупність наступних взаємопов'язаних між собою підсистем:

- природно-географічну (клімат, флора, фауна і т.д.);
- соціально-історичну (історично обумовлений рівень розвитку суспільства);
- макросоціальну (сукупність і характер великих соціальних груп);
- мікросоціальну (сукупність і характер факторів, що взаємодіють з людиною, малою групою у процесі їх життєдіяльності).

Зрозуміло, що всі ці підсистеми взаємопов'язані, визначаючи тим самим єдність і взаємозалежність процесів соціалізації, соціальної та психологічної адаптації.

У даному питанні нас більшою мірою цікавить проблема, пов'язана з адаптацією людини на мікросоціальному рівні, який значною мірою пов'язаний з психологічною адаптацією.

Психологічна адаптація, визначаючи встановлення оптимальної збалансованості особистості і середовища, дозволяючи індивідууму задовольняти актуальні потреби і реалізовувати пов'язані з ними значущі цілі, забезпечуючи в той же час відповідність психічної діяльності людини, її поведінки вимогам оточення, є одним з найважливіших аспектів загального адаптаційного процесу.

Оптимальне співвідношення між індивідуумом і середовищем, що досягається в процесі психологічної адаптації, не являє собою статичного, раз і назавжди установленого стану. Як вимоги середовища, так і власні потреби та цілі індивідуума можуть зазнавати істотних змін у процесі різних взаємодій, під впливом різних факторів.

У повсякденних ситуаціях людина постійно бере участь у великій кількості взаємодій, що впливають на інтенсивність актуальних потреб, їх характер і на експектації оточення. Це обумовлює динамічність співвідношення організму та середовища, а також постійний характер адаптаційного процесу, який безперервно реалізується в результаті порушення балансу в системі «людина – середовище» і забезпечує нову збалансованість, новий гомеостатичний стан, дозволяє досягти ефективності і поведінкових реакцій, і фізіологічного регулювання, спрямованого на забезпечення поведінки.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналіз наукових публікацій з проблеми адаптації особистості розглядався (Ю.А. Александровський (1976), Ц.П. Короленко (1978), В.Н. Мясіщев (1960), Ф.З. Меерсон, М.Г. Пшенникова (1988), П.В. Симонов (1981), Д.С. Саркисов, Б.В. Втюрін (1967), К.В. Судаков (1981) і у багатьох інших авторів. Дослідження психологічної адаптації вимагає розгляду її функцій в загальному адаптаційному процесі. Оскільки адаптація являє собою процес побудови оптимальних співвідношень між організмом і середовищем, визначення значення психологічної адаптації передбачає відповідь на питання про те, які саме співвідношення між людиною і середовищем залежать в цілому від психологічної адаптації та яким чином зміни психологічної адаптації впливають на гомеостатичні сис-

теми організму. Пошуки відповіді на ці питання змушують нас розглядати психологічну адаптацію як складний процес, який, поряд із власною психічною адаптацією (тобто підтримкою психічного гомеостазу), включає в себе ще два аспекти: оптимізацію постійної взаємодії індивідуума з оточенням і встановлення адекватної відповідності між психічними та фізіологічними характеристиками, що виражається у формуванні певних і відносно стабільних психофізіологічних співвідношень. Комплексне дослідження всіх аспектів психологічної адаптації припускає вивчення психічної сфери і мікросоціальної взаємодії.

При всій важливості збереження психічного гомеостазу та ефективності організації психофізіологічних співвідношень зміст процесу психологічної адаптації не вичерпується цими аспектами. Оскільки адаптація, відповідно до наведеного визначення являє собою процес встановлення оптимального співвідношення особистості й навколишнього середовища і припускає побудову психічної діяльності з урахуванням вимог середовища, її важливою функцією є організація адекватної мікросоціальної взаємодії. Саме сфери мікросоціальної взаємодії стосуються переважно змін в системі людина–середовище, з якими пов'язаний процес психологічної адаптації. У цій сфері найчастіше виникають у людини конфліктні ситуації, бо «навіть біологічні потреби людини набули соціально емоційного забарвлення» [7]. Разом з тим досягнення соціально значущих цілей і наявність підтримки в мікросоціальному оточенні справляють позитивний вплив на процес психологічної адаптації, у тому числі на фізичне і психічне здоров'я [8].

У цьому зв'язку характер взаємодії індивідуума з групою, особливості організації групи та її склад набувають значення важливих рівнів реалізації адаптаційного процесу. Ступінь задоволеності індивідуума ситуацією і своєю роллю в ній, яка є одним з важливих індикаторів ефективності цієї взаємодії, в той же час справляє виражений вплив і на організацію психофізіологічних співвідношень.

Значення мікросоціальної взаємодії для організації адаптаційного процесу останнім часом знайшло підтвердження в дослідженнях, присвячених зв'язку психологічної адаптації (і викликаних її напруженістю порушень здоров'я) з інтенсивністю «життєвих змін», що стосуються різних аспектів цієї взаємодії. Встановлені залежності в основному відповідають точці зору авторів, що розглядають шкалу «життєвих змін» переважно як шкалу соціальної адаптації [9]. Аспект психологічної адаптації, що забезпечує організацію мікросоціальної взаємодії, формування адекватних міжособистісних стосунків, урахування експектацій оточення і досягання соціально значущих цілей, можна назвати соціально-психологічною адаптацією. Взаємні впливи особливостей особистості, актуального психічного стану й ефективності мікросоціальної взаємодії визначають залежність між власною психологічною та соціально-психологічною адаптацією. У той же час зв'язок між цими аспектами психологічної адаптації обумовлений структуруванням відносин як рівня психологічної інтеграції настільки істотно, що це зробило можливим розгляд особистості в термінах психології відносин [3]. Взаємозалежність власне психологічної та соціально-психологічної адаптації не виключає їх відносної незалежності, яка у значній мірі обумовлена можливістю вибору однієї з двох адаптаційних стратегій: інтенсифікації напруження (в умовах, що висуюють

підвищені вимоги до адаптаційних механізмів) для досягання значущих цілей або зниження їх рівня для уникнення надмірного напруження. Таким чином, наведені дослідження дозволяють виділити в єдиному процесі три основні компоненти психологічної адаптації:

- психофізіологічну;
- власне психологічну;
- соціально-психологічну.

Мета дослідження: розкрити зміст процесу психологічної адаптації, а також виділити в ньому важливу – первинну (строкову, але недосконалу) психологічну адаптацію як компонент загального адаптаційного процесу.

Виклад основного матеріалу з обґрунтуванням отриманих результатів.

Закономірності психологічної адаптації носять загальний характер, і їх, як і постійні зміни в системі людина–середовище, можна віднести тільки до специфічних умов середовища та ситуацій.

У людини у процесі підтримки адекватних відносин у системі індивідуум–середовище, в ході якого можуть видозмінюватися і внутрішній стан людини, і параметри середовища, психологічна адаптація, мабуть, відіграє вирішальну роль.

Існують різні підходи щодо поняття «психологічна адаптація». Її розглядають як результат діяльності цілісної самокерованої системи, «яка забезпечує діяльність людини на рівні «оперативного спокою», дозволяючи їй не тільки найбільш оптимально протистояти різним природним і соціальним чинникам, але й активно і цілеспрямовано впливати на них» [1]. Це визначення справедливо підкреслює системну організацію психологічної адаптації та важливу роль цілеспрямованої активності. У той же час це визначення було б, на наш погляд, доцільно доповнити вказівкою на те, що обумовлюється напрям цієї активності і якого роду результат можна вважати оптимальним.

Останній аспект розцінює психологічну адаптацію (тобто адаптацію на рівні психічних функцій в їх інтегральному зв'язку) як процес, в результаті якого відповідна реакція на середовище зміни здійснюється з включенням раніше набутого досвіду таким чином, що відбувається зумовлена диференціація реакцій: зміни, слідує необхідній цілі, посилюються, а перешкоджаючи – послаблюються [2]. Однак і в цьому випадку залишається неясним, що робить ціль необхідною. До того ж таке розуміння не враховує, що процес психологічної адаптації передбачає вплив не тільки суб'єкта на середовище, але і середовища на людину, в результаті чого можуть змінюватися і цілі.

Відзначений вище зв'язок між процесом адаптації та гомеостазом, а також ті обставини, що психічний гомеостаз можна оцінювати як стан, в якому задовольняється вся система первинних і набутих потреб [5], дають підставу вважати, що визначення «психологічна адаптація» має включати в себе поняття «потреба».

Максимально можливе задоволення актуальних потреб є, таким чином, важливим критерієм ефективності адаптаційного процесу. Однак, оскільки в результаті цього повинна бути досягнута оптимізація системи людина–середовище, задоволення потреб свідчить про адаптацію тільки в тому випадку, якщо воно здійснюється з урахуванням особливостей середовища і, відпо-

відно, не веде до нового порушення збалансованості зазначеної системи. При цьому усунення неузгодженості між актуальною потребою і можливістю реалізації поведінки, що забезпечує задоволення цієї потреби, можливе в результаті зміни і середовища, і потреб індивідуума. І, нарешті, психологічну адаптацію можна вважати ефективною, якщо надмірне напруження адаптаційних механізмів призводить до порушення нормального функціонування організму, до порушення фізичного (або психічного) здоров'я.

Організація процесу психологічної адаптації, здійснення взаємозв'язків її основних аспектів, регулювання психофізіологічних співвідношень реалізуються складною, багаторівневою функціональною системою (включає особливості особистості й актуального психічного стану, міжособистісні взаємини, особливості внутрішньогрупової взаємодії, індивідуальні особливості осіб, з якими здійснюється взаємодія і спілкування), на різних рівнях регулювання здійснюється переважно психологічними (соціально-психологічними і власне психологічними) або фізіологічними механізмами.

Розглянуті аспекти можна оцінювати як підсистеми в загальній системі психологічної адаптації. При цьому системоутворюючими факторами для реалізації власної психологічної адаптації може бути підтримання психічного гомеостазу і збереження психічного здоров'я, соціально-психологічної організації адекватної мікросоціальної взаємодії, а психофізіологічна адаптація – оптимальне формування психофізіологічних співвідношень і збереження фізичного здоров'я.

Хоча єдність процесу психологічної адаптації обумовлює тісний взаємозв'язок цих аспектів, відмінність системоутворюючих чинників визначає різну значущість для кожного з аспектів тих чи інших рівнів реалізації адаптаційного процесу, їх відносну незалежність і можливість зберігання (протягом якогось часу) ефективності одних аспектів адаптації при порушенні інших або навіть за рахунок такого порушення.

Дослідження психологічної адаптації передбачає комплексний підхід і одночасний розгляд усіх її аспектів, оскільки істотні для їх реалізації сфери знаходяться під взаємною залежністю. Для цього необхідно, поряд з вивченням параметрів, що характеризують власну психологічну адаптацію, розглядати і особливості мікросоціальної взаємодії. Для вирішення ряду завдань (зокрема, у професійній сфері) цю сукупність характеристик слід доповнити показниками, що дозволяють судити про сенсомоторні функції, істотні для адаптаційного процесу.

Хоча процес психологічної адаптації здійснюється постійно і в будь-якому середовищі, роль таких досліджень є особливо значущою у випадках, коли зростання напруженості адаптаційного процесу стосується зміни виду діяльності. Виявлення груп підвищеного ризику щодо порушень психологічної адаптації та періодів найбільш вірогідної реалізації такого ризику може сприяти своєчасному проведенню заходів щодо попередження порушення.

Значущість для адаптаційного процесу особливостей мікросоціального середовища і соціально-психологічних факторів збільшує реальність здійснення таких заходів, оскільки ці фактори (на відміну від клімато-географічних умов) піддаються спрямованому регулюванню, а негативна їх дія може бути нейтралізована компенсуючими впливами. Раціональна організація таких впливів підвищує ефективність не тільки соціально-

психологічної, але і власне психологічної адаптації, знижуючи фрустраційну напруженість і зменшуючи ймовірність інтрапсихічних конфліктів.

Крім того, спираючись на зроблені вище висновки про зміст і етапність адаптаційних реакцій у психофізіологічних, біологічних і соціально-психологічних концепціях [4; 5], закономірно припустити протікання початкового етапу як «термінової», але недосконалої психологічної адаптації, яка реалізується на раніше сформованих психологічних і психофізіологічних механізмах, і подальшого етапу – як досконалої довготривалої психологічної адаптації, що виникає на основі багаторазової реалізації «термінової» психологічної адаптації та являє собою поступове кількісне накопичення психологічних змін у людини, перетворюється з неадаптованого в адаптованого.

Висновки:

1. Сказане вище дозволяє нам не тільки розкрити зміст процесу психологічної адаптації, але і виділити в ньому важливу – первинну (строкову, але недосконалу) психологічну адаптацію як компонент загального адаптаційного процесу.

2. Отже, ми можемо визначити психологічну адаптацію як процес встановлення оптимальної відповідності особистості і навколишнього середовища в ході здійснення властивої людині діяльності, яка дозволяє індивідууму задовольняти актуальні потреби і реалізовувати пов'язані з ними значущі цілі (при збереженні психічного і фізичного здоров'я), забезпечуючи в той же час відповідність психічної діяльності людини, її поведінки вимогам середовища.

ЛІТЕРАТУРА

1. Александровский, Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация / Ю. А. Александровский. – М. : Наука, 1976. – 272 с.
2. Короленко, Ц. П. Психофизиология человека в экстремальных условиях / Ц. П. Короленко. – М. : Медицина, 1978. – 258 с.
3. Мясичев В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясичев. – Л. : ЛГУ, 1960. – 428 с.
4. Меерсон Ф. З. Адаптация к стрессорным ситуациям и физическим нагрузкам / Ф. З. Меерсон, М. Г. Пшенникова. – М. : Медицина, 1988. – 252 с.
5. Симонов П. В. Эмоциональный мозг. Физиология. Нейроанатомия. Психология эмоций / П. В. Симонов. – М. : Наука, 1981. – 100 с.
6. Саркисов Д.С. Электронная микроскопия деструктивных и регенераторных внутриклеточных процессов / Саркисов Д. С., Втюрин Б. В. – М. : Медицина, 1967. – 210 с.
7. Судаков К. В. Системные механизмы эмоционального стресса / К. В. Судаков. – М. : Медицина, 1981. – 232 с.
8. Kobasa SCO, Puseti MP, 1983.
9. Holmes TH, Rahe PH, 1967.

Рецензенти: к. психол. н. Назаров О.О., к. психол. н Чеботова Я.В.

УДК 159.9

Христенко В.Є., к.психол.н., доцент, старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИЙОМИ НЕЙТРАЛІЗАЦІЇ ЧУТОК В ОСЕРЕДКУ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

У статті розглядаються проблеми класифікації чуток в осередку надзвичайної ситуації, причини їх виникнення, джерела чуток, способи боротьби з ними в умовах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Ключові слова: чулки, надзвичайна ситуація.

В статье рассматриваются проблемы классификации слухов в очаге чрезвычайной ситуации, причины их возникновения, источники слухов, способы борьбы с ними в условиях ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

Ключевые слова: слухи, чрезвычайная ситуация.

Постановка проблеми. Проблемі виникнення, поширення чуток і боротьбі з ними присвячено досить велику кількість досліджень. Однак ці дослідження зачіпають в основному вивчення чуток у політичній боротьбі, в організації інформаційної війни, формуванні того чи іншого іміджу особистості чи групи людей і ін. Але поширенню чуток в умовах надзвичайної ситуації, їх впливу на хід аварійно-відновлювальних робіт приділено недостатньо уваги.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблему чуток досліджували фахівці різних галузей людського знання: психологи, політологи, соціологи, математики. Розроблена загальноприйнята класифікація чуток, з'ясовані закономірності поширення чуток.

Також на сьогодні існує інформація про те, що вченими лабораторії аудіовізуальних комунікацій при Федеральній політехнічній школі Лозанни (EPFL) розроблено спеціальний алгоритм, який дозволяє точно визначати джерело чуток в соціальній мережі (наприклад, facebook). Фахівці впевнені, що його можна використовувати для моніторингу епідемій, терористичних атак та опозиційної політичної активності.

Мета. При наявності деяких прогалин в дослідженні чуток в умовах надзвичайної ситуації проаналізувати основні джерела виникнення чуток, їх вплив на персонал аварійно-рятувальних підрозділів і на різні категорії громадян, визначити необхідні заходи для запобігання чуток.

Викладення основного матеріалу. Досвід роботи екстремальних психологів України і, зокрема, фахівців науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ, дає підставу стверджувати, що практично будь-яка надзвичайна ситуація супроводжується різними чутками.

Чутки в умовах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації дуже часто призводять до підвищення і так завищеного рівня емоційного напруження у постраждалих, їх родичів, рятувальників, керівників штабу з ліквідації. Це емоційне забарвлення всього процесу порятунку людей дуже часто призводить до нервозності в поведінці всіх учасників з ліквідації наслідків НС, і, в кінцевому рахунку, до помилок.

Дослідження різних фахівців дають підставу стверджувати, що чутки поширюються за однаковими схемами. Також існує формула, що пояснює механізм поширення чуток.

Поширення слуху знаходиться в кількісній залежності від двох основних факторів - значимості і невизначеності. Формула, що дозволяє встановити інтенсивність поширення слуху, може бути виражена таким чином [1]:

$$I_n \sim Z_n \cdot H_n \quad [1]$$

где: **Z_n** – значимість інформації, яка передана у чутках;
H_n – невизначеність цієї інформації.

Ця формула означає наступне: інтенсивність поширення слуху змінюється в залежності від ступеня значущості предмета слуху для конкретних слухачів, помноженої на невизначеність фактичних даних, що містяться в слуху. Відношення між значимістю і невизначеністю не адитивне, а мультиплікативне, якщо один з цих факторів дорівнює нулю, то слуху не існує. Слух не може існувати при наявності тільки фактора невизначеності або тільки фактора значущості.

Швидкість поширення чуток в осередку НС дуже сильно залежить від важливості слуху для всіх. Але в будь-якому випадку все, що відбувається під час НС, має більш важливе значення для всіх, ніж під час звичайного мирного життя. Тому чутки в осередку НС поширюються в основному набагато швидше.

Поряд зі швидкістю поширення чуток важливо знати швидкість спотворення інформації. Людина отримала інформацію, і, начебто не спотворюючи її, передала далі. Але справа в тому, що кожна людина розуміє інформацію трохи по-своєму, тому іноді навіть правдива інформація, передана через кількох чоловік, спотворюється, іноді дуже істотно, і правдива інформація перетворюється на слух.

Нами були проведені дослідження по встановленню закономірності зменшення вірогідності інформації в залежності від кількості передавальних ланок. Було з'ясовано, що при збільшенні посередників в передачі інформації достовірність її зменшується, а загальний обсяг збільшується. Ґрунтуючись на висновках теорії інформації, теорії ймовірностей, слід зробити висновок про те, що достовірність інформації в залежності від кількості посередників змінюється за законом, який описаний формулою [2].

$$D = e^{-kx}, \quad [2]$$

де **D** – достовірність інформації;
k – коефіцієнт спотворення інформації (різний для різних соціальних груп);
e – основа натурального логарифму.

Ступінь перекручування інформації прямо пропорційний кількості передавальних ланок, і залежить від життєвого досвіду та приналежності «передавальних ланок» до одного соціального прошарку. На практиці виявляється, що інформація значно спотворюється, якщо «передавальних ланок» більше 3-х і вони належать різним соціальним верствам.

Також встановлені основні соціально-психологічні обставини, які спонукають людей поширювати слух:

- тривожна, напружена, важка обстановка, що містить загрози, небезпеки, проблеми, в якій люди шукають шляхи забезпечити себе;
- прагнення упередити наступ неприємних подій і завчасно підготуватися до них, зменшити можливу втрату, якщо уникнути її неможливо;
- механізми заразливості, наслідування, групового тиску, прагнення забезпечитися разом з усіма;
- уявлення про достовірність слуху (його анонімність, поширеність, приклад вчинків частини людей, вже вживаються заходи у відповідь на слух);
- легка сугестивність частини людей, некритичність із-за невисокої освіченості та інтелектуальної нездатності самостійно і тверезо оцінити правдоподібність і обґрунтованість слуху.

Буває, що чутки поширюються і навмисно як засіб в конкурентній боротьбі, суперництві, протиборстві у сфері політики, економії і навіть у побуті.

На даний момент розроблена класифікація чуток, яка допомагає якщо не запобігти слуху, то хоча б його нейтралізувати. Однак загальноприйнята класифікація чуток в даному випадку не зовсім придатна. Справа в тому, що відомі класифікації розроблені, виходячи з розуміння чуток як засобу психологічного впливу на велику групу людей, як засіб психологічної війни. В середку НС чутки зазвичай не несуть в собі змісту психологічної війни або політичної боротьби.

Причини чуток при НС. Фахівці науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України надають екстрену психологічну допомогу постраждалим від надзвичайних ситуацій державного та регіонального рівнів.

Наш досвід роботи у всіх НС такого рівня, що відбулися в Україні за останні 6 років, дає право нам стверджувати, що основною причиною чуток при виникненні будь-якої НС є інформаційний вакуум.

Ще в 1947 році психологи Гарвардського університету Гордон У. Олпорт, Лео Постман справедливо зазначали, що якщо люди впевнені, що вони в курсі останніх подій і від них нічого не приховують, то у них немає необхідності придумувати чутки і нагнітати обстановку.

Як приклад можна навести наступне. 2007 рік, аварія на шахті в Донецьку. В результаті підземного вибуху одночасно загинуло 100 шахтарів. Відсутність в першу добу після вибуху інформації про хід пошуково-рятувальних робіт призвела до того, що родичі постраждалих шахтарів, які очікували результатів рятувальної операції, пішли на штурм будівлі шахтоуправління для з'ясування хоч якої-небудь інформації. Цей «похід» родичів шахтарів призвів до призупинення проведення робіт з пошуку вцілілих шахтарів і тіл загиблих. З великими труднощами психологам МНС вдалося уник-

нути самосуду над членами державної комісії, яка організувала пошуково-рятувальні роботи.

На жаль, дуже часто керівники не розуміють важливості регулярного інформування про хід ліквідації НС. Це призводить до того, що в умовах браку інформації люди самі додумують якісь елементи події або всю подію цілком.

Саме відкритість офіційних осіб, достовірність і регулярність поданої ними інформації є запорукою зменшення чуток.

Джерела чуток при НС. Досвід роботи в осередку НС дозволяє виділити основні джерела поширення чуток: члени штабу з ліквідації НС, постраждалі, які не зовсім адекватно оцінили те, що сталося, представники засобів масової інформації, псевдоочевидці.

На жаль, представники штабу з ліквідації НС іноді, не «переключившись» на спілкування з журналістами, повідомляють інформацію в такому вигляді, що вона сама стає слухом. Наприклад, після закінчення вибухів на військових складах поблизу населеного пункту Новобогданівка, представник штабу з ліквідації цієї НС повідомив, що через дві години вибухи відновляться. Всі жителі через 40 хвилин зібралися на автовокзалі, готові до евакуації. Але представник штабу забув згадати, що це будуть заплановані підриви зібраних рятувальниками вибухових речовин, і ці підриви не загрожують життю і здоров'ю жителів.

Також джерелом чуток стають потерпілі, які не зовсім адекватно оцінили те, що сталося. Ці люди не бачать картину цілком, перебувають у стані підвищеного емоційного напруження, яке іноді переходить у афективне. Все це не дає їм оцінити ситуацію адекватно. Але той факт, що вони є учасниками подій, робить їх слова найбільш переконливими для журналістів.

На жаль, іноді одним з основних джерел чуток стають представники засобів масової інформації. Можливо, це відбувається через дуже високе бажання деяких журналістів випередити колег у висвітленні подій, а достовірної інформації у них немає. Це призводить до того, що в гонці за першістю в свідомість громадськості викидається неперевірена, а іноді і просто вигадана інформація, яка і є слухом.

Ще одним джерелом чуток в ситуації НС є люди, які знаходилися на момент виникнення цієї ситуації неподалік, але самі нічого не бачили. Це так звані псевдоочевидці, які хочуть бути в центрі уваги. Саме це бажання і підштовхує їх повідомляти всім оточуючим, в тому числі і журналістам, вигадані ними факти.

Способи нейтралізації чуток при НС. Чому треба боротися з чутками в ситуації ліквідації наслідків НС? Справа в тому, що будь-яка інформація, яка надходить з епіцентру подій, впливає на психофізіологічний стан усіх, хто цю інформацію сприймає. Серед людей, які жадібно вслуховуються в повідомлення по телевізору, можуть знаходитися люди в пограничному стані, хворі, дуже сприйнятливі до чужої біди. Це може з великою ймовірністю призвести до втрати психічного здоров'я у цієї категорії людей.

Паніка, неадекватна поведінка потерпілих та їхніх родичів може виникнути в результаті поширення чуток у осередку НС та за його межами. Родичі постраждалих, користуючись неперевіреною інформацією, отриманою ними із

чуток, можуть заважати роботі аварійно-рятувальний підрозділів, знижуючи ймовірність порятунку всіх, хто потребує термінової допомоги професіоналів.

Також неправдива інформація може призвести до прийняття неправильного рішення при організації пошуково-аварійних робіт, утруднення робіт з ліквідації НС. Це в свою чергу може призвести до ненадання допомоги нужденним і до загибелі постраждалих.

Тому бажано недопущення чуток в умовах надзвичайної ситуації, а якщо вони виникли - то нейтралізації їх.

Основним способом боротьби з чутками є заповнення інформаційного голоду у постраждалих і журналістів. Наш досвід роботи свідчить, що інформація про розвиток надзвичайної ситуації або про роботи з ліквідації її наслідків повинна оновлюватися приблизно раз на годину, але не рідше, ніж раз на дві години. Якщо в ході пошуково-аварійних робіт з'являються якісь важливі дані, то інформація повинна доводитись до постраждалих, їх родичів, представників ЗМІ негайно.

З цією метою офіційним представникам штабу з ліквідації конкретної НС необхідно в зазначені проміжки часу повідомляти представникам ЗМІ, постраждалим та їх родичам інформацію про проведені заходи. Інформація повинна повідомлятися обов'язково і в тому випадку, якщо за минулий проміжок часу нічого суттєвого у справі аварійно-пошукових та відновлювальних заходів не змінилося. Ігнорування цього правила зазвичай призводить до негативних наслідків, в тому числі - і до агресії родичів, які очікують результатів пошукових робіт.

Необхідно враховувати і той факт, що при виникненні надзвичайної ситуації, особливо масштабної НС, різко зростає довіра до місцевих ЗМІ. При цьому довіра до загальнодержавних масмедіа дещо падає за винятком випадків, коли в цих ЗМІ з'являються інтерв'ю або просто повідомлення офіційних осіб, особливо керівників держави.

Такий перерозподіл довіри викликаний наступними причинами. Перше - це загальнодержавні ЗМІ ніби стискають інформацію, залишаючи за кадрам подробиці, висвітлюючи тільки суть події. І, по-друге, місцеві журналісти живуть тут же, де і постраждалі, і вже цей факт викликає великий ступінь довіри до того, що розповідає знайомий журналіст.

Ті, хто займається управлінням громадської думки, знають «правило 45 хвилин - 6 годин - 3 дні - 2 тижні». По суті, це періоди поширення чуток, знаючи які, можна керувати слухом і зменшувати значення негативної і почасти правдивої інформації. Якщо пропущений один період, то запобігти подальшому поширенню інформації до наступного періоду стає набагато складніше.

45 хвилин. Протягом перших 45 хвилин (може бути на кілька хвилин більше або менше) існує можливість найбільш повного контролю ситуації. Слух ще не поширився широко, і цю інформацію має обмежена кількість людей, можливо, тільки журналіст, який працює над статтею. Якщо зуміти переконати журналіста не писати цю статтю, то велика вірогідність того, що ситуація не буде розвиватися далі. Якщо ж цього не вдалося, то журналіст, швидше за все, буде дзвонити іншим людям, намагаючись знайти підтвердження слуху. У розмові він перекаже слух цим людям, а вони можуть передати його іншим журналістам, і ця історія отримає широкий розголос. З цього моменту

управління слухом перейде з площини приватного спілкування з журналістом в сферу публічного спілкування з багатьма репортерами (а через них - із зацікавленими групами).

6 годин. Після того, як інформація набула широкого розголосу, ситуація вже виходить з-під контролю. Ще існує можливість управління слухом, але робити це набагато складніше, потрібно більше часу. Як правило, якщо інформація потрапила в загальний доступ, вона активно обговорюється в ЗМІ, щонайменше, протягом шести годин. Протягом цього часу все більше журналістів почнуть працювати над цією темою, відповідно, слух буде поширюватися з великою швидкістю. Якщо історія з'явилася на одному каналі телебачення, то висока ймовірність того, що вона з'явиться і на інших каналах, а також у регулярних випусках новин та в радіоефірі.

3 дні. Коли інформація про НС потрапить в щоденні газети, вона буде на слуху у громадськості ще кілька днів. З'являться коментарі експертів на телебаченні та радіо, а також плітки. На наступний день після публікації, газети, які не висвітлювали історію в перший день, швидше за все, повідомлять про неї. А ті газети, які розповіли про неї в перший день, продовжать обговорення цієї теми, якщо вона виявиться актуальною. Якщо не вдається керувати слухом протягом трьох днів, то він буде активно поширюватися і обговорюватися ще як мінімум два тижні.

2 тижні. Слідом за щоденними газетами новини та статті на цю тему зазвичай публікують щотижневі журнали та видання, які виходять раз на два тижні. У цьому випадку історія «про непрофесійні дії рятувальників», «катастрофічні наслідки конкретної надзвичайної ситуації» може бути роздута до масштабів грандіозного скандалу.

Таким чином, знання «правила 45 хвилин - 6 годин - 3 дні - 2 тижні» може запобігти розповсюдженню слуху і зменшити шкоду, яка завдається психічному здоров'ю потерпілих, їх родичів, обивателів.

З метою запобігання чуток рекомендується представникам центрів громадських зв'язків, які є при кожному управлінні МНС, заздалегідь заготовити відеосюжети про можливості техніки, яка є зараз в цьому управлінні. Дані сюжети повинні мати нейтральне емоційне забарвлення, показуючи тільки можливості техніки. Цей матеріал можна рекомендувати до використання журналістами при підготовці сюжетів про ліквідацію конкретної надзвичайної ситуації.

При взаємодії з журналістами не рекомендується спростовувати вже існуючі чутки. Якщо питання журналістом задається безпосередньо, то слух треба спростувати, але при цьому не треба переказувати слух. Якщо прямих запитань про конкретний слух немає, то немає необхідності спростовувати його. Адже обиватель, почувши від представника штабу з ліквідації НС переказ слуху, може сприйняти це як підтвердження інформації, що міститься в слуху.

З метою зменшення спотворення переданої інформації всім, хто взаємодіє зі ЗМІ дуже бажано мати підготовку, в рамках якої відпрацьовано: побудова фраз, напрям погляду при телеінтерв'ю, темп і тональність мовлення, вміння викладати думки чітко і коротко, вміння керувати своїми емоціями на людях.

Дуже часто журналісти в пошуках нетривіального і свіжого матеріалу намагаються отримати інформацію не тільки від представників штабу з лікві-

дації конкретної НС. Тому в кожному підрозділі, який залучається до аварійно-рятувальних робіт, повинна бути виділена хоча б одна людина, яка більш підготовлена до зустрічі з журналістами і може давати короткі інтерв'ю про проведення заходів.

Також для зменшення ймовірності виникнення і розповсюдження чуток не рекомендується давати навіть скороминущі інтерв'ю рятувальникам. Дуже часто журналісти в пошуках «гарячого» матеріалу намагаються отримати інформацію від рятувальників «на бігу». У цьому випадку рятувальник може не встигнути переключитися зі своєї роботи з ліквідації наслідків НС, і, не замислюючись про наслідки, видати таку інформацію, яку згодом журналісти зведуть у ранг абсолюту і будуть використовувати дуже часто при висвітленні подій.

Під час будь-якої надзвичайної ситуації представники штабу з ліквідації цієї НС періодично стикаються з необхідністю виступити перед представниками ЗМІ з якоюсь узагальнюючою інформацією про хід аварійно-відновлювальних робіт. Ці виступи зазвичай хоч і швидко, але все ж готуються. Тому для отримання громадськістю достовірної та одночасно нейтрально забарвленої інформації ми рекомендуємо, щоб всі ключові офіційні повідомлення проходили психологічну експертизу.

Висновки. Таким чином, можна стверджувати, що поряд з негативним впливом на психофізіологічний стан потерпілих від надзвичайної ситуації самої НС, на психіку людини впливає і інформація про цю подію. Врахування цього впливу, уміння підносити неспотворену і одночасно щадну інформацію допомагає зберегти психічне здоров'я потерпілих, їх родичів, рятувальників, випадкових свідків події, обивателів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Екстремальна психологія : [підручник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка]. – К. : ТОВ «Август Трейд», 2007. – 502 с.
2. Основи психологічного забезпечення діяльності МНС : [підручник / за заг. ред. В. П. Садкового]. – Х. : УЦЗУ, 2009. – 244 с.
3. Кризова психологія : [навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка]. – Х. : НУЦЗУ, 2010. – 401 с.
4. Андриянов В. И. «Слухи» как социальный феномен / В. И. Андриянов, В. К. Левашов, А. Т. Хлопьев // Социс. – 1993. – №1. – С. 45–52
5. Латынов В. В. Слухи : социальные функции и условия появления / В. В. Латынов // Социс. – 1995. – №1. – С. 12–16.
6. Узнадзе Д. Н. Теория установки / Узнадзе Д. Н. – Воронеж : Институт практической психологии, 1997. – 448 с.

Рецензенти: д. філос. в обл. психол. А.Л. Русіс, д. психол. н. Барко В.І.

Швалб А.Ю., викладач кафедри загальної психології НУЦЗУ

ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ МНС ДО НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

У статті представлено аналіз результатів дослідження формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги. Отримані результати свідчать про те, що комплексна програма формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню показала свою досить високу ефективність і надійність в застосуванні в умовах навчання студентів у ВНЗ.

Ключові слова: психологічна готовність, екстрена психологічна допомога.

В статтю представлено аналіз результатів дослідження формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги. Отримані результати свідчать про те, що комплексна програма формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню показала свою достаточну високу ефективність і надійність при використанні в умовах навчання в вузі.

Ключевые слова: психологическая готовность, экстренная психологическая помощь.

Постановка проблеми. Одним з найбільш потужних негативних чинників сучасного способу життя стала уся зростаюча кількість різних катастроф, аварій, природних катаклізмів і інших надзвичайних подій і ситуацій, які несуть загрозу життю мільйонів людей і руйнування її матеріальної складової. Психологічна допомога населенню, постраждалому від дії екстремального чинника в надзвичайній ситуації за останні два десятиліття стала самостійним напрямом практичної психології.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Під екстреною психологічною допомогою ми розуміємо систему короткострокових заходів, що надаються людям, які постраждали у зоні надзвичайної ситуації або найближчим часом після травматичної події. Основна мета екстреної психологічної допомоги – запобігання особистісній патологічній еволюції людини, яка волею долі залучена до надзвичайної ситуації [1].

Однією зі складових ефективності виконання професійних завдань є психологічна готовність до професійної діяльності. На сьогодні проблема дослідження психологічної готовності до професійної діяльності досить широко висвітлена в науковій літературі. Аналіз досліджень показав, що існуючі точки зору у визначенні суті готовності до професійної діяльності можна розділити на три основні групи: в першій групі готовність розглядається як психічний стан особи; до другої групи відносяться вчені, трактуєчі готовність як стійку характеристику особи (якість), що є результатом підготовленості до діяльності; третя група об'єднує названі раніше точки зору [2; 4; 6]. Проте

представлені в літературі моделі або відносяться до моделей широкого спектра, тобто інваріантні до специфіки конкретної діяльності, або навпаки – вузькоспецифічні і конкретизовані під якусь одну діяльність. Залежно від визначення психологічної готовності, різними авторами виділяються різні структурні складові, розробляються шляхи і методи її формування.

Сутність психологічної готовності визначається через специфіку тієї діяльності, відносно якої вона виникає, тобто, в нашому випадку, психологічну готовність до діяльності в екстремальних умовах.

Метою нашої роботи було дослідити та проаналізувати формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню.

Виклад основного матеріалу. Отже, проаналізувавши низку поглядів дослідників щодо структурного змісту поняття психологічної готовності до діяльності, можна сказати, що дійсно психологічна готовність має складну структуру і містить різні психологічні компоненти в залежності від напрямку діяльності. Психологічна готовність до екстремальних ситуацій з урахуванням особливостей професійної діяльності працівників МНС України – це активний стан організму, особистості, що відбиває усілякі вимоги цих ситуацій і виступає як регулювальник доцільного поведіння. Психологічна готовність сприяє збереженню ефективності діяльності при несподіваних ускладненнях і виникненні негативних психічних реакцій. Структура її є вираженням сукупності інтелектуальних, емоційних і мотиваційних сторін психіки працівників МНС України в їхньому співвідношенні із зовнішніми умовами і майбутніми завданнями [1].

Вказані компоненти взаємопов'язані, а їх попарне поєднання утворює специфічне поле (простір) виникнення професійно значущих особових компонентів готовності і показує можливості їх функціонування при роботі в екстремальній ситуації. Взаємодія (поєднання) інтелектуального і мотиваційного векторів утворює поле професійного самовизначення особи в ситуації. Взаємодія (поєднання) інтелектуального і емоційного векторів утворює поле професійного розуміння і контролю ситуації. Поєднання емпатійності та рефлексивності визначають поле розуміння як ситуації в цілому, так і тих аспектів, які випадають з поля уваги інших суб'єктів. Окрім розуміння, яке в даному випадку забезпечується не лише рефлексією, але і емоційним проникненням, це поле безпеки відносно індукованих, вторинних емоцій. Поєднання стресостійкості та аналітичності визначають поле контролю за ситуацією. Взаємодія (поєднання) емоційного і мотиваційного векторів утворює поле особистісної самоідентифікації в ситуації.

Дослідження формування професійної готовності майбутніх психологів-практиків до надання екстреної психологічної допомоги населенню, постраждалому в надзвичайних ситуаціях, проводилося в 2007 - 2011 р.р і охоплювало студентів-психологів НУЦЗУ. Всього в дослідженні брали участь 230 студентів, рівня підготовки «бакалавр- фахівець – магістр».

В ході дослідження проводився формуючий експеримент, спрямований на розвиток у студентів-психологів здатності надавати екстрену психологічну допомогу особі. На етапі формуючого експерименту перевірялася модель професійного і особистісного розвитку студентів-психологів, головним за-

вданням якої було забезпечення умов становлення у них професійної готовності до надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню. Для оцінки результативності проведеної роботи застосовувалися стандартизовані методики, а саме:

- методика дослідження аналітичності мислення;
- методика дослідження рефлексивності мислення;
- методика дослідження емпатії (Бойко);
- дослідження стресостійкості (тест стресостійкості С. Коухена і Г. Вілліансона)
- методика дослідження мотивації професійної діяльності (методика К. Замфір в модифікації А. Реана).

Результат первинного дослідження показав наявність як позитивних, змістовних зв'язків між різними структурними компонентами готовності, так і наявність певних «розривів» і неузгодженостей, що негативно позначається на їх функціонуванні і припускає проведення спеціальної коректувально-розвиваючої роботи із студентами.

В ході теоретичного аналізу проблеми було показано, що формування психологічної готовності до практичної діяльності може будуватися двома основними шляхами [3]. По-перше, шляхом багатократного програвання ситуацій, аналогічних прогнозованим ситуаціям реальної взаємодії. Такого роду тренінги показують досить високу ефективність в підготовці таких професіоналів, як пожежники, рятувальники, бійці сил спецназу, охоронці і так далі [4]. Тобто в тих випадках, коли при настанні надзвичайної ситуації працівник не розглядає її в аспекті стресогенності, а як неодноразово відпрацьовану схему дій і взаємодій. Проте при підготовці практичних психологів такий шлях виявляється недостатньо ефективним, оскільки психологові доводиться мати справу з реальними переживаннями і стресогенними станами людей, які неможливо з достатньою мірою точності відтворити в модельних або імітаційних ситуаціях [5].

Інший шлях формування професійної готовності припускає розвиток психологічних компетентностей особи, сукупність яких безпосередньо визначає рівень розвитку психологічної готовності до діяльності і, зрештою, ефективність безпосереднього рішення практичних завдань.

Для розвитку виділених блоків психологічної готовності була розроблена тренінгова програма формування психологічної готовності практичних психологів. Тренінг містить декілька частин, кожна з яких може носити як самостійний характер, так і бути інтегрованою до єдиної програми.

Розвиток такого роду компетентностей утілюється в зв'язці класичної техніки розвитку мислення, емоційної чуйності і переформовування мотивації з ситуаційними завданнями, в ході яких розгортається тренінгова діяльність учасників.

Програма складається з трьох послідовних фаз, кожна з яких була спрямована на формування базових умінь (компетентностей) в структурі психологічної готовності.

Тренінг інтелектуального компонента. Мета блоку: розвиток рефлексії і аналітичних компонентів когнітивної сфери учасників тренінгу.

Завдання: добитися позитивної динаміки зростання показників вказаних компонентів, що проявляється в наступних уміннях .

1. Уміння аналізу і типологізації поточної і прогнозованої ситуацій.
2. Уміння визначення і фіксації професійної позиції.

Тренінг мотиваційного компонента. Мета тренінгу - усвідомлена перебудова провідного типу мотивації професійної діяльності.

Завдання тренінгу :

- усвідомлення учасниками наявної комбінації мотивів професійної діяльності;
- переведення зовнішньої негативної мотивації у форму зовнішньої позитивної мотивації;
- збільшення складової внутрішньої мотивації за рахунок невживаних раніше цільових конструктів.

Тренінг емоційного компонента. Мета блоку: розвиток емпатійності і стресостійкості як компонентів емоційної сфери студентів-психологів.

Завдання: добитися позитивної динаміки зростання показників вказаних компонентів, що проявляється в наступних уміннях:

1. Уміння навмисного регулювання психічних станів.
2. Уміння емпатійної комунікації (слухання і виразності) в професійній позиції.

Після закінчення тренінгу досліджувані повторно проходили тестування, аналогічне первинному, - ретест. Статистично значуща відмінність в змінах приросту показників до тренінгу і після нього, служать індикатором ефективності чинника впливу, для цього також використаний багатofункціональний критерій - кутове перетворення Фішера, який дозволяє оцінити достовірність відмінностей між процентними долями двох параметрів : показників до тренінгу і після нього.

На підставі проведеного дослідження були отримані наступні результати.

В першу чергу потрібно відмітити, що протягом одного семестру (4 календарні місяці) у студентів контрольної групи не сталося ніяких статистично достовірних змін по тестованих параметрах. Це означає, по-перше, що ці психологічні компоненти є досить стійкими особистісними конструктами і, по-друге, що система освіти, принаймні, на цьому етапі підготовки, фактично не впливає на зміну цих професійно важливих якостей особи. Крім того, для нашого дослідження це означає, що статистичний аналіз змін, які сталися в експериментальній групі, можна будувати через порівняння показників первинного тестування і ретеста, не виділяючи окремо контрольну групу.

Результати повторного тестування, проведеного після закінчення програми формуючого етапу дослідження, показали значне поліпшення показників практично по усіх параметрах компонентів психологічної готовності, за винятком параметра стресостійкості. Нам уявляється, що це пов'язано з тим, що в навчальному процесі переважає імітаційне моделювання надзвичайних ситуацій, в якому неможливо повноцінно відтворити дію екстремального чинника на особу, що, відповідно, утрудняє вироблення необхідних психологічних засобів і ресурсів для підвищення стресостійкості.

Розглянемо більш детально динаміку зміни показників психологічної готовності.

Отримані дані показують наявність істотних змін по цьому параметру. Причому, основні зміни сталися за рахунок різкого зменшення кількості студентів з низькими і дуже низькими показниками і збільшення кількості студентів з високим рівнем аналітичності. Істотно, що кількість студентів з дуже високим показником аналітичності зросла в два рази, але все ще залишається відносно невеликого.

За методикою дослідження рефлексивності мислення отримані дані показують наявність істотних змін по цьому параметру. Причому, основні зміни сталися за рахунок різкого зменшення кількості студентів з дуже низькими показниками (більш ніж в п'ять разів) і збільшення кількості студентів з середнім і високим рівнем рефлексивності. Істотно, що кількість студентів з дуже високим рівнем рефлексивності зросла в 5 разів, і по цьому показнику перевищила середньостатистичну норму.

Можна зробити висновок, що реалізована нами програма забезпечила істотне підвищення рівня сформованості інтелектуального компонента психологічної готовності студентів до надання екстреної допомоги потерпілим при надзвичайній ситуації. Значно збільшилися показники і по аналітичності, і по рефлексивності мислення, частково перевищивши середньостатистичну норму.

За методикою дослідження рівня емпатії отримані дані показують наявність істотних змін по цьому параметру. Причому, основні зміни сталися за рахунок різкого зменшення кількості студентів з низькими показниками і збільшення кількості студентів з середнім рівнем емпатійності. Істотно, що кількість студентів з високим і дуже високим показником емпатійності також зросла дуже значно, але все ще залишається відносно невеликою.

Емпіричні дані, отримані на когнітивному етапі дослідження показали, що для наших студентів-психологів значущим чинником, що знижує загальну психологічну готовність до надання екстреної допомоги потерпілим, є не стільки недостатній рівень розвитку емпатійності, скільки внутрішня структура самої емпатії. Було показано, що основною перешкодою до розвитку професійної емпатії є гіпертрофована ідентичність як канал розуміння інших людей і внутрішня установка на заборону в прояві своїх і чужих емоцій.

В ході тренінгу значущі зміни торкнулися усіх каналів емпатії, але чотири з них виявилися трансформованими найбільшою мірою. З одного боку, різко знизилася настановність на заборону прояву власних емоцій і нерелексивна ідентифікація з емоційними станами інших людей, з іншого боку, так само істотно зросли показники по каналах раціональності і проникаючої здатності. Саме ці два канали в максимальній мірі пов'язано з аналітичними і рефлексивними здібностями особи.

За результатами проведеного тестування рівня стресостійкості отримані дані показують, що рівень стресостійкості змінився незначущо, хоча сумарна кількість студентів з високим і дуже високим рівнем все-таки зросла. В ситуаціях імітаційного моделювання нам не вдалося істотно вплинути на рівень стресостійкості - розвиток цієї якості припускає включення студентів в реальні стресові ситуації.

Отримані емпіричні дані в ретесті також були піддані кореляційному аналізу (по Ч. Спірмену). Зміна міри кореляційних зв'язків між показниками

свідчитиме про посилення або послаблення зв'язків, що стихійно склалися, в конструктах психологічної готовності до надання екстреної допомоги.

Наведені дані показують, що після тренінгу аналітичність мислення стала статистично достовірно пов'язаною не лише із зовнішньою позитивною мотивацією, але і з внутрішньою мотивацією. Це означає, що орієнтація студентів на соціальну успішність і просування у сфері професійної кар'єри стала супроводжуватися орієнтацією на аналіз власних ціннісно-цільових установок.

Рефлексивність мислення зберегла на високому рівні статистичної достовірності прямий зв'язок з внутрішньою мотивацією і зворотний із зовнішньою негативною мотивацією, при цьому сила зв'язку значно зросла. Це означає посилення прямого зв'язку рефлексивності з орієнтацією особи на власні професійні інтереси і їх протиставлення соціальному тиску. Зв'язок рефлексивності із зовнішньою позитивною мотивацією також фактично відсутній.

Значущо змінився зв'язок рефлексивності із стресостійкістю. Це підтверджує наше теоретичне припущення, що рефлексивність має бути також пов'язана і із стресостійкістю, оскільки саме рефлексивність гальмує імпульсивність в екстремальних ситуаціях і дозволяє розвернутися аналітичним розумовим процедурам. Таким чином ми можемо зробити висновок, що навіть в тих випадках, коли абсолютні показники по стресостійкості фактично не змінюються, може мінятися психологічна конфігурація її зв'язку з іншими психологічними функціями особи.

Емпатійність втратила свій зв'язок із зовнішньою негативною мотивацією, хоча і зберегла зв'язок із зовнішньою позитивною мотивацією. Ми вважаємо, що це свідчить про те, що в ході тренінгу нам вдалося здолати буденну установку масової свідомості, що співчувати потрібно тільки тоді, коли людина потрапить в біду. Це не означає, що студенти перестають взагалі співчувати людям в горі, а означає, що у них сформувалося професійне розуміння, що в горі людям потрібно допомагати. По-друге, істотно змінився зв'язок стресостійкості із зовнішньою мотивацією - вона стала статистично незначущою, хоча і зберегла свою негативну спрямованість. Нам представляється, що цей факт свідчить про те, що студенти стали відноситися до власних реакцій на стресові дії як прояв своїх власних ресурсів і здібностей, незалежно від зовнішньої соціальної підтримки або осуду. Іншими словами, ми вважаємо, що в даному випадку можна говорити про підвищення рівня суб'єктності в стресових ситуаціях.

Спираючись на вищесказане ми можемо зробити наступні **висновки**:

1. Комплексна програма формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню показала свою досить високу ефективність і надійність в застосуванні в умовах навчання студентів у ВНЗ.

2. Результати повторного тестування, проведеного після закінчення програми формуючого етапу дослідження, показали значне поліпшення показників практично по усіх параметрах компонентів психологічної готовності, за винятком параметра стресостійкості. Аналіз показав значне поліпшення структури позитивних, змістовних зв'язків між різними компонентами готов-

ності і зниження значущості готівкових «розривів» і неузгодженостей, які негативно позначалися на їх функціонуванні.

3. У психолого-педагогічному плані виявилось ефективним комплексне використання таких психологічних технологій, як: імітаційне моделювання професійної діяльності психолога в надзвичайних ситуаціях; позиційне опрацювання схем взаємодій психолога в надзвичайних ситуаціях; рольові ігри в поєднанні з психотехнікою управління емоційними станами. Високу ефективність показало також застосування системи психотехнічних засобів і методів організації тренінгової підготовки : дискурсивні, ігрові і психогімнастичні вправи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Екстремальна психологія : [підручник / за заг. ред. О. В.Тімченка]. – К. : ТОВ «Август трейд», 2007. – 502 с.

2. Колесніченко О. С. Самооцінка психологічної готовності працівників МНС України до дій в екстремальних ситуаціях : збірник наукових праць / О.С. Колесніченко // Проблеми екстремальної та кризової психології. – Харків : УЦЗУ. – Вип.3, 2007. – С. 256–263.

3. Лефтеров В. О. Психологічні тренінгові технології в органах внутрішніх справ : [монографія : в 2-х т] / Лефтеров В. О. – Донецьк : ДЮІ, 2008. – Т. I : Методологія психотренінгу та його використання у професійно-психологічному розвитку персоналу, задіяного в екстремальних видах діяльності / В. О. Лефтеров. – 2008. – 242 с.

4. Максименко С. Д. Комплекс активних методів та форм психологічної підготовки підприємців до підвищення ефективності підприємницької діяльності / С. Д. Максименко, Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, О. А. Філь // Актуальні проблеми психології. Том. I : Соціальна психологія. Організаційна психологія. Економічна психологія : зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С.Костюка АПН України / за ред. Максименка С. Д., Карамушки Л. М. – К. : Міленіум, 2005. – Ч.14.– С. 3–9.

5. Тімченко О. В. Застосування прийомів моделювання психологічних чинників ризиконебезпечних ситуацій оперативно-службової діяльності у ході професійно-психологічної підготовки персоналу ОВС / О. В. Тімченко // Право і безпека. – 2005. – № 3. – С. 7–9.

6. Шипилова Е. В. Формирование психологической готовности студентов-психологов к профессиональной деятельности: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пс. Наук : спец. 19.00.07 «Возрастная и педагогическая психология» / Е. В. Шипилова. – М, 2007. – 16 с.

Рецензенти: д. психол. н. Коваленко А.Б., д. психол. н. Медведєв В.С.

Шелухіна О.М., здобувач Донецького юридичного інституту МВС України

ОСОБЛИВІ УМОВИ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ТРАНСПОРТНОЇ МІЛІЦІЇ І МІСЦЕ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В СТРУКТУРІ ЇХ ПРОФЕСІЙНО-ВАЖЛИВИХ ЯКОСТЕЙ

У статті обґрунтовуються особливі умови діяльності працівників транспортної міліції, наводиться характеристика їх професійно-важливих якостей і значення психологічної стійкості під час професійної діяльності.

Ключові слова: працівники транспортної міліції, особливі умови діяльності, професійно-важливі якості, психологічна стійкість.

В статье рассматриваются особые условия деятельности работников транспортной милиции, приводится характеристика их профессионально важных качеств и значение психологической устойчивости в ходе профессиональной деятельности.

Ключевые слова: работники транспортной милиции, особые условия деятельности, профессионально-важные качества, психологическая устойчивость.

Постановка проблеми. Діяльність працівників транспортної міліції насичена екстремальними умовами і ситуаціями. Це не лише запобігання небезпечної поведінки правопорушника, затримання озброєних осіб, звільнення заручників, але і перевірка документів громадянина або транспортного засобу, опитування свідків, підозрюваних, тривалі тимчасові, фізичні та моральні навантаження тощо. Не буде помилковим твердження, що у всіх вище наведених випадках діяльність працівників транспортної міліції відбуваються в особливих умовах.

Сьогодні, в умовах демократизації суспільних відносин в Україні, розвитку співробітництва і партнерських взаємин правоохоронних структур з населенням відбуваються якісні зміни соціального портрету міліції. У цій площині надзвичайно актуальним є здійснення всебічного психологічного аналізу діяльності працівників транспортної міліції, що сприятиме формуванню більш розвинених професійних якостей і позитивного іміджу правоохоронців, впровадженню сучасних ефективних технологій навчання та психологічного супроводження, що, у свою чергу, забезпечить поліпшення діяльності міліції в цілому.

В зв'язку із зазначеним актуалізується проблема наукового аналізу особливих умов діяльності працівників транспортної міліції і визначення місця психологічної стійкості в структурі їх професійно-психологічних якостей.

Метою даної роботи є обґрунтування особливих умов діяльності працівників транспортної міліції, а також характеристика психологічної стійкості як складової їх професійно-важливих якостей.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сьогодні відомі наукові дослідження різноманітних психологічних аспектів діяльності працівників органів внутрішніх справ. Зокрема, дослідження щодо професійно-психологічної деформації працівників ОВС, здійснене В.С. Медведєвим (1996), професійного стресу працівників органів внутрішніх справ, здійснене

О.В. Тимченком (2003), психологічних засад управління персоналом органів внутрішніх справ, здійснене В.І. Барком (2004), особистісно-професійного розвитку працівників ОВС засобами психологічного тренінгу, здійснене В.О. Лефтеровим [1; 2; 3; 4].

Є також низка досліджень психологічних детермінант суїцидів, службового травматизму працівників ОВС, професійного відбору, психологічної підготовки, індивідуально-психологічних умов ефективності професійної діяльності персоналу правоохоронних органів та інші, які так чи інакше обґрунтовують особливі умови діяльності працівників органів внутрішніх справ. У наведених дослідженнях автори під час характеристики умов професійної діяльності працівників міліції наводять наступні ознаки: «особливі», «екстремальні», «складні», «важкі», «ризиконебезпечні», «емоціогенні», «сресогенні», «надзвичайні» тощо. У психологічній літературі діяльність в особливих умовах визначається як діяльність в екстремальних, катастрофічних, надзвичайних або утруднених ситуаціях.

Під особливими або екстремальними умовами діяльності Л.О. Китаєв-Смик, розуміє умови, які знаходяться на межі адаптаційних можливостей або перевершують психічні, фізичні, психофізіологічні резерви людини і ставлять перед нею великі труднощі, зобов'язують її до максимальної напруги сил і можливостей [5].

Психологічна стійкість в багатьох дослідженнях розуміється як здатність передбачати та зберігати функціональну спроможність і відповідність всіх психофізіологічних функцій вимогам підтримки ефективності діяльності в різних, зокрема екстремальних, ситуаціях [6]. Теоретико-методологічні дослідження психологічної стійкості часто проводяться паралельно із вивченням рівня емоційно-вольових якостей особистості. Емоції й воля є неодмінними компонентами управління (і регуляції як елементу управління) людиною своєю поведінкою, спілкуванням і діяльністю. Розвинені емоційно-вольові якості, такі як здатність до адекватних дій у складних умовах; уміння керувати власними емоціями, хвилюваннями, тривожністю й при цьому ефективно діяти; ініціативність; терплячість; завзятість, наполегливість; рішучість; самовладання; сміливість; толерантність; урівноваженість і цілеспрямованість – є найважливішими складовими й умовами високого рівня психологічної стійкості особистості. Так, Є.П. Ільїн визначає терплячість як властивість людини тривалий час терпіти за допомогою вольового зусилля несприятливі, в основному фізіологічні стани: утому, гіпоксію, голод, спрагу, біль. Тривалість вольової активності залежить від енергетики активності: чим більше енергетичні ресурси організму, тим довше людина може зберігати вольову напругу [7].

К.В. Кім виявлено, що стійкість до стресу є професійно значимою якістю курсанта як майбутнього працівника (співробітника) правоохоронних органів держави, а технологія формування стійкості до стресу під час навчання курсанта у вищому навчальному закладі сприяє його професійному розвитку і є ефективним способом профілактики професійної стагнації. Авторкою розроблено та запропоновано тренінгову програму з формування стійкості до стресу у курсантів – майбутніх правоохоронців і визначено її ефективність [8].

Проблемі забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців до екстремальних ситуацій професійної діяльності також присвячено дослі-

дження С.Г. Лисюк. Створений автором алгоритм ефективного використання методів забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців до екстремальних ситуацій дозволяє цілеспрямовано й диференційовано їх використовувати [9].

Виклад основного матеріалу. Спеціалізований правоохоронний орган у складі МВС України – транспортна міліція на залізниці забезпечує функціонування важливої для держави транспортної галузі, профілактику правопорушень у сфері пасажирських і вантажних перевезень та на об'єктах залізничного транспорту. Діяльність транспортної міліції спрямована на забезпечення громадського порядку, громадської безпеки та боротьбу зі злочинністю на залізничному, повітряному, водному (морському і річковому) транспорті. Враховуючи це, слід зазначити, що особливе значення для оперативного працівника транспортної міліції мають розвинені професійно-психологічні якості. Адже часто, професійна діяльність працівників ОВС ставить їх у такі умови, при яких необхідно миттєве, правильне оцінювання ситуації і раціональний спосіб поведінки, нерідко від цього залежить життя людини.

О.М. Столяренко до основних психогенних чинників, що мають місце у професійній діяльності працівників міліції, відносить наступні: велика відповідальність за прийняття рішення; висока ціна помилок і їх наслідків; ризик, небезпека, вражаючі чинники (зброя в руках злочинця, агресивна поведінка правопорушника тощо); велика інтенсивність діяльності і навантажень, їх тривалість, відсутність необхідного відпочинку; раптовість, незвичність обставин попередження, розкриття і розслідування злочинів; неприємні, травмуючі людську психіку об'єкти, події (труп, кров, страждання, біль); напруженість взаємовідносин із правопорушниками, їх активна протидія при припиненні, розкритті і розслідуванні злочинів; конфліктність спілкування в багатьох службових ситуаціях, образливі і провокуючі вислови і дії деяких правопорушників; тривале очікування можливих різких ускладнень обстановки, що вимагає постійної пильності і внутрішньої готовності [10].

О.В. Тімченко вважає, що необхідність виконання працівниками міліції свого службового обов'язку в складних, швидкозмінних і порівняно важко прогнозованих ситуаціях, зумовлює найбільший стрес. Такими, наприклад, є ситуації, пов'язані з агресивними діями з боку цивільного населення [2].

На думку В.С. Медведєва, коли та чи інша категорія стресових чинників впливає на працівників ОВС тривалий час або має підвищену інтенсивність, у них неминує виникати підвищена дратівливість, агресивність, відсутність ініціативи, звуження кола інтересів, зниження професійної активності, відбуваються інші істотні зміни в психіці і поведінці, що називаються професійною деформацією [1]. Слід зазначити, що внаслідок професійної деформації у працівників ОВС можуть проявлятися різноманітні психічні та поведінкові девіації (агресивність, дратівливість, депресивні стани, жорстокість, черствість, алкоголізм, наркоманія, суїциди тощо). Ці прояви безпосередньо пов'язані з особливими умовами професійної діяльності працівників ОВС і у свою чергу впливають на результати цієї діяльності та навіть можуть спричинити звільнення зі служби.

Крім вищезазначених умов діяльності, в яких працюють правоохоронці, слід виділити й такі чинники, як новизна обстановки, невизначеність, раптовість, високий темп дій, сильний емоційний вплив, наявність як надлишку, так і недоліку інформації, необхідність одночасного поєднання декількох видів діяльності, систематичне фізичне і психічне стомлення.

Один з найсильніших стресогенних чинників професійної діяльності працівників міліції, який визначає умови її протікання як особливі – це надане право застосувати фізичну силу, спеціальні засоби і вогнепальну зброю відносно правопорушників.

Для ефективного виконання професійної діяльності людина повинна володіти низкою психологічних якостей, необхідних для даної професії, ці якості трактуються як професійно-важливі якості (ПВЯ). Поняття професійно-важливих якостей було введено в вітчизняну психологію В.Д. Шадрикова, він розумів під системою ПВЯ - індивідуальні якості суб'єкта діяльності, що впливають на ефективність діяльності і успішність її освоєння. Значення даної підсистеми в психологічній системі професійної діяльності, за В.Д. Шадриковим, підкреслюється внаслідок того, що професійно важливі якості та їх системи виступають у ролі тих внутрішніх умов, через які переломлюються зовнішні впливи і вимоги діяльності, отже, розвиток ПВЯ та їх систем виступає вузловим моментом формування всієї системи [11].

Професійно важливі якості працівника транспортної міліції - це узагальнені, найбільш стійкі характеристики, які мають вирішальний вплив на трудову діяльність. Це дуже складне в психологічному плані утворення залежить від безлічі факторів: особливостей характеру, структури особистості, її спрямованості, досвіду, здібностей, умов діяльності. Ефективність роботи визначається багатьма психологічними якостями, що є професійно важливими.

Дослідження діяльності фахівців багатьох служб ОВС і дані зарубіжних авторів дозволили виділити ряд професійно-важливих якостей, які дають цілісне уявлення про виконання трудових функцій і відображають різні професійно значущі аспекти поведінки працівника ОВС:

1. Інтелектуальні якості (логічність, евристичність, вербальність, практичність, швидкість мислення).
2. Активність (екстраверсія, сила процесу збудження, сила процесу гальмування, лабільність нервової системи, психічна активація).
3. Креативність (генерування нових ідей, творчу уяву, здібності до дивергенції і асоціаціям).
4. Пізнавальні якості (сприйняття, увага, оперативна і довгострокова пам'ять).
5. Комунікативні якості (комунікативність, відкритість, вміння працювати з людьми, здатність вирішувати конфлікти, доброзичливість).
6. Домінантно-лідерські якості (впевненість, розкутість, агресивність, сміливість).
7. Самоконтроль (стриманість, врівноваженість, серйозність, обережність).
8. Емоційно-вольові якості: самовладання - здатність володіти собою в складних ситуаціях, уміння пригнічувати спалахи гніву; цілеспрямованість - здатність тривало і стійко дотримуватися прийнятого рішення; терплячість;

наполегливість - здатність до подолання перешкод і труднощів при досягненні мети; рішучість - відсутність коливань у момент прийняття рішень; самостійність - вміння без сторонньої допомоги розкрити проблему, поставити мету і практично виконати завдання; настрій - коливання настроїв, що переважають емоції, здатність контролювати свої почуття, ступінь зниженого настрою; емоційні властивості - емоційність, сентиментальність, вразливість; емоційний тонус; емоційна стійкість - здатність при емоційній напрузі до мобілізації, ефективність довільних рухів при емоційному напруженні.

9. Професійно-ділові якості (надійність, працьовитість, цілеспрямованість, акуратність, правдивість, любов до справи, вміння працювати з паперами і документами).

10. Фізичні якості (витривалість, фізична сила, спритність, підтягнутість, загальне положення здоров'я). [1; 3]

Виходячи з особливостей діяльності, працівник транспортної міліції повинен мати:

- високу психофізіологічну витривалість і працездатність, пов'язані з відсутністю фіксованого робочого часу: середня тривалість робочого часу становить 10 - 12 годин, нерідко працівники транспортної міліції супроводжують пасажирські потяги, працюють без вихідних днів, непоодинокими є випадки нічної роботи;

- розвинену увагу (стійкість, здатність до швидкого переключення, концентрація, розподіл), оскільки тривалий час доводиться вести спостереження за об'єктом, очікувати, супроводжувати об'єкт; здатність помічати малопомітні зміни в об'єкті спостереження;

- сильну нервову систему, що пов'язано з необхідністю витримувати значну емоційне навантаження, долати почуття страху, невпевненості, невизначеності, високу лабільність нервових процесів і реакції на рухомий об'єкт, хорошу координацію рухів, високий темп рухів, швидко діяти при дефіциті часу;

- розвинені зоровий та слуховий аналізатори, гарний окомір, локалізацію звуків у просторі;

- розвинений інтелект (вербальний і невербальний); сформовані розумові операції аналізу і синтезу, індукції та дедукції, здатність до генерування нових ідей, асоціацій, дивергентного мислення, вміння виділяти головне, класифікувати, узагальнювати;

- різноманітні комунікативні якості: здатність налаштовувати людей на розмову; швидко встановлювати контакти з потрібними людьми, вміння знайти оптимальну форму і "позицію" спілкування, вміння переконувати опонента "маніпулювати" співрозмовником, відстоювати свою точку зору;

- емоційно-вольові якості: здатність брати на себе відповідальність в складних ситуаціях, об'єктивно оцінювати свої сили і можливості, переборювати труднощі, вміння «тримати себе в руках» у конфліктних ситуаціях, діяти рішуче і сміливо в хвилини небезпеки.

- такі риси характеру, як самостійність, активність, сміливість, готовність до розумного ризику, вміння домінувати, володіти якостями екстраверта, ініціативність, наполегливість, оптимізм.

Особливе місце в системі професійно-психологічних якостей працівників транспортної міліції займає психологічна стійкість. Під психологічною стійкістю розуміють здатність людини до тривалого виконання розумової або фізичної діяльності без зниження її ефективності. Психологічна стійкість – це властивість особистості, окремими аспектами якої є стійкість, врівноваженість, опірність. Вона дає змогу особистості протистояти життєвим труднощам, несприятливому тиску обставин, зберігати здоров'я та працездатність у різних випробуваннях. Психологічна стійкість залежить від врівноваженості як здатності зіставляти рівень напруження з ресурсами своєї психіки й організму. Рівень напруження завжди зумовлений не лише стресорами і зовнішніми обставинами, а й їхньою суб'єктивною інтерпретацією, оцінкою.

Висновки. Отже, можна зробити висновок, що особливі умови діяльності відрізняються підвищеним рівнем складності, відповідальності, емоційної або фізичної напруги, стомлення і стресу. Вплив екстремальних чинників особливих умов професійної діяльності викликає порушення в психічних процесах і станах людини і призводить до зниження рівня ефективності та надійності її діяльності. Це у свою чергу потребує розвитку низки професійно-психологічних якостей у працівників транспортної міліції, значне місце у структурі яких займає психологічна стійкість. Розвинута психологічна стійкість працівників транспортної міліції, професійна діяльність яких протікає в умовах хронічної психічної й фізичної напруги, виступає важливим фактором забезпечення їх ефективності та професійної надійності під час виконання службових завдань із супроводження пасажирських потягів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медведєв В. С. Проблеми професійної деформації співробітників органів внутрішніх справ (теоретичні та прикладні аспекти) : [монографія] / Медведєв В. С. – К. : Національна академія внутрішніх справ України, 1996. – 192 с.
2. Тімченко О. В. Професійний стрес працівників органів внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція) : автореф. дис... д-ра психол. наук: 19.00.06. – Х. : НУВС, 2003. – 35 с.
3. Барко В. І. Психологія управління персоналом органів внутрішніх справ (проактивний підхід) : [монографія] / Барко В. І. – К. : Ніка-Центр, 2003. – 448 с.
4. Лефтеров В. О. Психологічні тренінгові технології в органах внутрішніх справ : монографія : в 2-х т. / Лефтеров В. О. – Донецьк : ДЮІ, 2008. – Т.І. : Методологія психотренінгу та його використання у професійно-психологічному розвитку персоналу, задіяного в екстремальних видах діяльності. – 2008. – 242 с. – Т.ІІ. : Психотренінг в ОВС : практичний досвід, організація проведення та перспективи подальшого впровадження. – 2008. – 286 с.
5. Китаєв-Смык Л. А. Стресс войны : фронтовые наблюдения врача-психолога / Китаєв-Смык. – М., 2001. – С. 148.
6. Лазарус Р. Индивидуальная чувствительность и устойчивость к психологическому стрессу / Р. Лазарус // Психологические факторы на работе и охрана здоровья. – М., 1989. – С. 145–152.

7. Ильин Е. П. Психология воли / Е. П. Ильин. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2009. – 368 с.

8. Кім К. В. Психологічні особливості формування стійкості до стресу у майбутніх правоохоронців / К. В. Кім // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 23 листопада 2007 року, м. Харків. – С. 213–221.

9. Лисюк С. Г. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців до екстремальних ситуацій професійної діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах» / С. Г. Лисюк. – Хмельницький, 2011. – 18 с.

10. Прикладная юридическая психология : [учеб. пособие для вузов / под ред. А. М. Столяренко]. – М. : ЮНИТИ–ДАНА, 2001. – 639 с.

11. Шадриков В. Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности / В. Д. Шадриков. – М. : Наука, 1982. – 224 с.

Рецензенти: к. психол. н. Афанасьєва Н.Є., к. психол. н. Кучеренко С.М.

УДК 159

Щербак І.Е., магістр соціально-психологічного факультету НУЦЗУ

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ МНС УКРАЇНИ

У статті вивчаються особливості професійної спрямованості особистості курсантів соціально-психологічного факультету на професію психолога. Доведено, що в процесі професійного становлення під впливом професійного середовища розвиваються такі особистісні якості, як стійкі моральні принципи, власність, самостійність, незалежність, схильність слідувати нормам та правилам поведінки, високий рівень адаптованості.

Ключові слова: професійна спрямованість, майбутній психолог.

В статье изучаются особенности профессиональной направленности личности курсантов социально-психологического факультета на профессию психолога. Доказано, что в процессе профессионального становления под влиянием профессиональной среды развиваются такие личностные качества, как стойкие моральные принципы, собственность, самостоятельность, независимость, склонность следовать нормам и правилам поведения, высокий уровень адаптированности.

Ключевые слова: профессиональная направленность, будущий психолог.

Постановка проблеми. Професія психолога - одна з найважливіших у сучасному світі. Від його зусиль залежить майбутнє людської цивілізації. Професійно психолог - це фахівець, покликаний вирішувати конкретні психологічні завдання, пов'язані з проблемами конкретної особистості і міжособистісної взаємодії. Значення професії практичного психолога у сучасному світі зростає з кожним роком, оскільки вона покликана сприяти забезпеченню інтелектуального, емоційно-потрібнісного, комунікативного і особистісного розвитку, і психофізіологічного здоров'я членів суспільства.

Актуальність дослідження полягає в тому, що під час вступу до вищого навчального закладу не враховується той комплекс психологічних феноменів, який визначає успішність навчання, формування стійкої професійної спрямованості кожного студента. Необхідний індивідуальний підхід, а також максимальне використання всього арсеналу психологічних технологій, орієнтованих не лише на підвищення рівня знань студентів, але і на розвиток професійного самовизначення, тобто діяльнісно-сми слової єдності у майбутніх фахівців.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивченням індивідуально-психологічних особливостей особистості, а також цілого комплексу професійно важливих якостей їхнього взаємозв'язку і взаємовпливу в процесі професійної діяльності займалися Г. Абрамова, Н. Богомолова, А. Деркач, М. Дмитрієва, Є. Клімов, А. Лазурський, А. Лідерс, О. Мельников, Н. Обозов, К. Рамул, Г. Сидоренко, А. Ситников, Н. Хряцова, Ю. Ємельянов та ін.

Теоретичний аналіз даної проблеми показав, що високий рівень професійної спрямованості - це якісна особливість структури мотивів особистості, яка виражає єдність інтересів і особистості в системі професійного самовизначення. Слід зазначити значну роль характерологічних особливостей особистості і рівня розвитку її здібностей. Особливо в цьому взаємозв'язку професійної спрямованості, рис характеру і здібностей. Проте в цьому взаємозв'язку професійної спрямованості, рис характеру і здібностей провідна роль відводиться переважаючому мотиву.

Для розвитку професійної спрямованості необхідна така організація діяльності студентів, яка актуалізувала б протиріччя між вимогами діяльності, якої віддавалася перевага, і її сенсом для людини.

Найбільш сприятливими для формування основних структур особистості людини, для досягнення нею готовності до пізнання, діяльності є період ранньої зрілості.

Виклад основного матеріалу. Метою нашого дослідження є вивчення особливостей професійної спрямованості особистості курсантів соціально-психологічного факультету на професію психолога.

З метою дослідити особливості особистості майбутніх психологів МНС в порівнянні з іншими представниками професій нами було застосовано багатофакторний особистісний опитувальник Р. Кеттела (16 PF- опитувальник), що дозволило в короткий термін в'яснити індивідуальні особливості особистості досліджуваних.

Для спрощення обґрунтування отриманих даних за методикою Р. Кеттела умовно фактори нами були розподілені за 3 сферами особистості: інтелектуальна (В, G, M, Q1); комунікативна (E, F, H, L, N, Q2); емоційно-вольова (A, C, O, Q3, Q4).

Провівши аналіз якостей, які характеризують інтелектуальну сферу, були отримані показники, які представлені в таблиці 1.

Прояви інтелектуальних якостей у курсантів та студентів

Шкали	Курсанти	Студенти	t	p
B	6,1 ± 2,8	3,2 ± 1,1	3,52	0,05
G	10 ± 2,89	7,6 ± 1,29	4,494	0,05
M	3,6 ± 2,06	4,5 ± 1,79	1,169	-
Q1	8,4 ± 2,49	5,5 ± 1,08	3,722	0,05

Серед психологів-курсантів 5 курсу відмічається тенденція до підвищення за показниками B (6,1 стенив), що вказує на те, що вони мають достатньо високий рівень інтелектуального розвитку, абстрактного та логічного мислення. Психологи-студенти мають низький показник за шкалою B (3,2 стени), тобто відмічається тенденція до зниження. Це говорить про схильність до заниженої навчаємості, конкретного мислення, схильність до домислювання, схильність до більш інтуїтивного, а не логічного обґрунтування рішень.

За шкалою G курсанти-психологи 5 курсу мають високий показник (10 стенив), що говорить про наявність таких особистісних рис, як почуття відповідальності, стійкість та прагнення до ствердження моральних принципів, точність та акуратність у справах, наявність доброго самоконтролю.

Студенти-психологи за показником G мають 7,6 стенив, відмічається тенденція до підвищення за шкалою, тобто наявність стійких моральних принципів та почуття відповідальності, але відмічається відмінність від курсантів. Це, на нашу думку, пояснюється особливістю професійної діяльності органів та підрозділів МНС.

За фактором M курсанти мають низький показник (3,6 стени), тобто ці особистості врівноважені, практично оцінюють ситуації, обставини та людей, відповідальні, діють відповідно до реальних ситуацій та загальноприйнятими нормам.

Студенти 5 курсу за фактором M мають середні показники (4,5 стенив). Причому серед них відмічається тенденція до зниження, що говорить про їх більший життєвий досвід, що допомагає їм діяти більш практично та врівноважено.

За шкалою Q1 всі групи досліджуваних мають середні показники. Відмічається притаманність цим особам радикалізму та критичного мислення, легкість при зміні точки зору та сприйнятті нових ідей. Однак, серед курсантів відмічається тенденція до підвищення (8,4 стенив), тобто ці особистості є більш радикалами та скептично налаштованими, більш схильними до змін та нововведень, на відміну від студентів, які мають 5,5 стенив за цією шкалою. Тобто, студенти є більш консервативними, не спроможними до сприйняття всього нового, схильними до повчань та настанов, прибічниками дотримання традицій та загальноприйнятих принципів в поведінці.

У свою чергу, таку різницю в поведінці також можна обґрунтувати приналежністю курсантів до системи, де особистість знаходиться під чіткою підлеглистю у начальства, що в своїх діях мозковим центром є керівництво, від якого загалом залежить вибір стратегії діяльності.

Таким чином, курсантам в інтелектуальній стратегії діяльності більш, ніж студентам, притаманні такі особистісні якості як: обізнаність, радикалізм,

скептицизм, легкість сприйняття нової інформації, критичне, абстрактне та логічне мислення, більш розвинене почуття відповідальності, значно стійкіші моральні та загальнолюдські принципи та цінності, розвинений самоконтроль.

За результатами аналізу факторів, які характеризують комунікативну сферу особистості, нами було зроблено наступні висновки (Табл. 2). За шкалою Е, яка вказує на прагнення до домінування, самостійності, незалежності, курсанти мають високий показник (9,2 стенив), що говорить про те, що це особистості, які діють сміливо, енергійно, прагнуть до проявлення самостійності від оточуючих, в конфліктах звинувачують інших.

Таблиця 2

Прояви комунікативних якостей у курсантів та студентів

Шкали	Курсанти	Студенти	t	p
Е	9,2 ± 3,5	5,1 ± 1,1	3	0,05
Ф	5,6 ± 2,4	4,7 ± 1,23	1,265	-
Н	10 ± 2,6	5,2 ± 2,37	4,545	0,05
Л	10 ± 2,07	3,3 ± 1,47	9	0,01
Н	5,5 ± 1,39	6,5 ± 2,86	0,9	-
Q2	10 ± 2,6	3,7 ± 1,64	7,69	0,05

На відміну від першої групи опитаних, студенти мають середні показники (5,1 стени), що вказує на те, що ці особистості більш схильні до компромісу, більш конформні, вміють відстоювати свою точку зору, але не є такими категоричними.

За шкалою F усі групи опитаних мають середні показники та великих розбіжностей не відзначено. Тобто усі групи опитаних складають особистості, які прагнуть спілкування, активні, турбуються про майбутнє, але оптимістично сприймають реальність.

За шкалою Н курсанти мають яскраво виражену тенденцію до збільшення (10 стенив), ніж студенти (5,2 стенив). Це говорить про те, що курсанти є більш стресозагартованими, сміливими, рішучими, мають тяжіння до гострих відчуттів та ризику. Це особистості, які не відчувають труднощів в спілкуванні, схильні багато та активно спілкуватися.

Отримані середні показники серед представників двох груп також говорять про високі комунікативні схильності її представників, але вони не є такими яскравими.

Шкала L відповідає за самооцінку та відношення опитаних до оточуючих. За цією шкалою курсанти мають найвищий показник (10 стенив), що характеризує цих осіб, як людей з завищеною самооцінкою, недовірливих, підозрілих, обережних осіб, які не терплять конкуренцію та критику

Студенти мають середні показники за цією шкалою (3,3 стенив), серед них навіть відмічається тенденція до зниження. Це в принципі говорить про адекватне сприйняття особами себе та оточуючих, доброзичливість, вмінні та схильності проявляти турботу за інших, відсутності прагнення виділитися та загострити увагу на собі.

Слід зазначити, що як відмічають вчені, за родом діяльності, високий рівень цього фактора притаманний для адміністративних робітників, юристів, низький – для представників канцелярської роботи та працівників сфери пос-

луг. Тому високий показник отриманий серед курсантів можна пояснити приналежністю осіб до відповідного роду заняття.

За фактором N серед представників усіх груп були отримані середні показники (5,5 стенів у курсантів, 6,5 – студенти). Загалом цей фактор вказує на вміння спілкуватися, стриманості при спілкуванні, ввічливості, тактовності, прямолінійності, загалом не вміють хитрувати, ведуть себе природно.

За фактором Q2 курсанти отримали найбільші показники (10 стенів), тобто можна відмітити яскраву вираженість за фактором, що притаманне особам самостійним, незалежним, які прагнуть все робити самі, самодостатні, незалежні, не зважають на загальну думку.

Студенти-психологи мають середні показники (3,7 стенів). Серед них відмічається тенденція до зниження, що говорить про те, що ці особистості несамостійні, залежні від думки інших, люди, які орієнтуються на думку інших, потребують підтримки оточуючих.

Таким чином, в комунікативній сфері майбутні психологи МНС у порівнянні з майбутніми психологами освіти є більш власні, самостійні, незалежні, стресостійкі, прагнуть домінувати, сміливіші, рішучі, контактні, однак обачливі, недовірливі, наполегливі, обережні, відповідальні, незалежні.

За результатами аналізу факторів, які характеризують емоційно – волюву сферу особистості були отримані наступні результати (Табл. 3).

Таблиця 3

Прояви емоційно-волювих якостей у курсантів та студентів

Шкали	Курсанти	Студенти	t	P
A	9,3 ± 3,14	8,3 ± 3,0	0,70	-
C	10,3 ± 2,7	5,7 ± 1,08	5,88	0,05
I	7,1 ± 1,28	7,5 ± 4,73	1,587	-
O	5,5 ± 1,55	5,4 ± 1,64	0	-
Q3	7,3 ± 2,87	5,3 ± 1,64	0,963	-
Q4	8,3 ± 2,51	4,2 ± 0,91	5,449	0,05

За показником А усі групи досліджуваних мають високі показники, та відмічається яскраво виражена тенденція до підвищення, такі показники характерні для осіб, які мають яскраві емоційні прояви, природність, відкритість поведінки, готовність до співпраці, уважне ставлення до людей, доброта. Особистості з високим показником за цим фактором прагнуть працювати з людьми, легко включаються в активне спілкування.

За фактором С курсанти мають найвищі показники (10,3 стенів), що говорить про те, що це особистості емоційно зрілі, впевнені у собі, постійні у своїх планах, емоційно стійкі, добре визнають вимоги реальності. Студенти мають середні результати (5,7 стенів).

За фактором І усі групи досліджуваних мають середні показники 7,1 стенав. Це особистості достатньо чутливі, мрійливі, мають художнє сприйняття світу. В поведінці дещо стурбовані.

За фактором О усі групи досліджуваних мають однаково середній показник (5,5 стенів). Це говорить про те, що цим особам притаманне життєрадісність, впевненість у своїх успіхах та інтерес до життя.

За фактором Q3 також усі групи досліджуваних мають середні показники, тобто це особистості організовані, добре вміють контролювати свої емоції та поведінку. Особистості, які діють сплановано та мають високий самоконтроль, бо чітко впевнені у своїх цілях та мотивах, розпочату справу доводять до кінця.

За фактором Q4 курсанти мають високий показник (8,3 стенив), тобто відмічається тенденція до підвищення. Це свідчить про напруженість, незадоволеність та прагнення до більших досягнень. В груповій діяльності такі особистості зневажають такими аспектами як єдність.

Студенти мають середні показники (4,2 стенив), тобто ці особистості дещо емоційно слабкіші за першу групу.

Таким чином, в емоційній сфері курсанти, у порівнянні з психологами-студентами, є більш спокійні, зосереджені, впевнені в собі, більш емоційно захищені та мають високу емоційну стійкість, значно реалістичніше дивляться на речі, схильні слідувати нормам та правилам поведінки, мають високий рівень адаптованості, більш збуджені, напружені.

За вторинними факторами були отримані наступні данні (Табл. 4.).

Таблиця 4

Результати дослідження за методикою багатofакторного особистісного опитувальника Р. Кеттела (вираженість особистісних якостей за вторинними факторами)

Фактор	Курсанти	Студенти	t	P
F1	5,1	5,1	-	-
F2	9,5	5,5	$\leq 4,449$	$\leq 0,05$
F3	6,1	4,5	-	-
F4	7	2,2	$\leq 4,454$	$\leq 0,05$

Фактор F1, тривожність – адаптивність, істотних відмінностей не має, тобто, усі групи досліджуваних мають середні показники.

Фактор F2, інтроверсія – екстраверсія, студенти мають найнижчий показник 5,5 балів, що говорить про стриманість, прихованість, на відміну від курсантів (9,5 балів), що говорить про те, що останні більш соціально контактні, добре спроможні налаштовувати та підтримувати міжособистісні контакти.

Фактор F3 чутливість - реактивна врівноваженість. Курсанти та студенти мають середні показники (6,1 та 4,5 бали відповідно).

Фактор F4 комфортність – незалежність, високий показник (7 балів) отримали курсанти, що характеризує цю групу досліджуваних як незалежних, сміливих, чіпких, ініціативних. Низький показник мають студенти, що все ж таки говорить про їх залежність, пасивність, стриманість, схильність орієнтуватися на групові рішення.

Висновки. Таким чином, серед перерахованих особистісних якостей є якості притаманні лише курсантам, тобто, які розвиваються лише в процесі професійного становлення під впливом професійного середовища. Це такі якості, як стійкі моральні принципи, власність, самостійність, незалежність, схильність слідувати нормам та правилам поведінки, високий рівень адаптованості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека / Вилюнас В. К. – М. : Наука, 1986. – 206 с.
2. Геллерштейн С. Г. К вопросу о профессиональной психологии // История советской психологии труда / под ред. Зинченко В. П и др. – М. : МГУ, 1983. – 358 с.
3. Климов Е. А. Психология профессионала / Климов Е. А. – М. : Просвещение, 1996. – 400 с.
4. Платонов К. К. Структуры и развитие личности / отв. ред. Глаточкин А. Д. – М. : АН СССР, Ин-т психологии, 1986. – 254 с.
5. Психологическое обеспечение профессиональной деятельности / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Питер, 1991. – 152 с.
6. Ростунов А. Т. Формирование профессиональной пригодности / Ростунов А. Т. – М. : Наука, 1984. – 176 с.
7. Рудик П. А. Мотивы поведения и деятельности / Рудик П. А. - М. : МГУ, 1988. – 136 с.
8. Серый А. В. Ценностные ориентации личности в структуре профессионально значимых качеств практических психологов : автореф. дис. канд. ксих. наук. – Иркутск, 1996. – 25 с.
9. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность / Хекхаузен Х. – Т.1 : Пер. с нем. – М., 1986. – 392 с.
10. Шавир П. А. Психология профессионального самоопределения в ранней юности / Шавир П. А. – М. : Педагогика, 1981. – 95 с.
11. Шадриков В. Д. Деятельность и способности / Шадриков В. Д. – М. : МГУ, 1994. – 320 с.
12. Шадриков В. Д. Проблемы системогинеза профессиональной деятельности / Шадриков В. Д. – М. : МГУ, 1982. – 185 с.

Рецензенти: д. психол. н. Землянська О.В., к. психол. н. Сергієнко Н.П.

УДК 159.425

Щербина І.Є., психолог сектора психологічного забезпечення НУЦЗУ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ: НА ПРИКЛАДІ ПРАЦІВНИКІВ МНС УКРАЇНИ

На основі аналізу випадків самогубств серед працівників МНС України виявлені основні причини і умови, а також психологічні і службово-професійні чинники, що обумовлюють високий рівень їх виникнення. Розроблені рекомендації з проведення і організації психологічного забезпечення профілактики самогубств серед працівників МНС України.

Ключові слова: суїцид, професійна діяльність, психологічна напруженість, екстремальні ситуації, психічне здоров'я, психічна дезадаптація, профілактика.

На основе анализа случаев самоубийств среди работников МЧС Украины обнаружены основные причины и условия, а также психологические и служебно-

профессиональные факторы, которые обуславливают высокий уровень их возникновения. Разработанные рекомендации проведения и организации психологического обеспечения профилактики самоубийств среди работников МЧС Украины.

Ключевые слова: суицид, профессиональная деятельность, психологическая напряженность, экстремальные ситуации, психическое здоровье, психическая дезадаптация, профилактика.

Постановка проблеми. Професійна діяльність працівників МНС України характеризується високим рівнем напруженості і стресогенності, що обумовлено постійним зіткненням з небезпекою (Базарів Т.Ю., Кікоть В.Я., Котенєв В.О., Рибников В.Ю., Столяренко А.М.). Надзвичайні обставини, які є невід'ємною частиною професійного досвіду працівників, створюють екстремальні умови діяльності у зв'язку із загрозою для життя, фізичного і психічного здоров'я. Дані наукових досліджень показують, що симптоми посттравматичного стресового розладу проявляються у 50-70 % працівників, а стану психічної дезадаптації – у 30% (Котенєв В.О., Мар'їна М.І., М'яких М.І.).

Виконання службових завдань в екстремальних умовах у значного числа працівників викликає розвиток станів психічної дезадаптації, несприятливих змін особистості, які надалі негативно позначаються на стані їхнього здоров'я, службових і сімейно-побутових взаєминах, збільшують ризик здійснення самогубств.

Самогубство є однією з найгостріших проблем сучасного суспільства. Воно займає провідне місце серед причин смертності працездатного населення і зберігає тенденцію до зростання у ряді держав світу і, зокрема, в Україні (Амбрумова О.Г., Войцех В.Ф.). В останні роки кількість завершених самогубств по Україні складає більше 30 випадків на 100 тис. населення, а у ряді регіонів – від 60 до 150. Особливе занепокоєння викликають самогубства, як вид надзвичайних подій, у лавах Міністерства надзвичайних ситуацій.

У МНС України спостерігається зростання кількості суїцидів, причому рівень є вищим, ніж серед населення. Наявні результати роботи з профілактики суїцидів за останні роки не можна вважати задовільними, оскільки тривають непоправні втрати зрілих, професійно підготовлених працівників, що характеризуються позитивно по службі (Войцех В.Ф., Мар'їна М.І. та ін.). Разом з тим кожен випадок самогубства працівника має негативний вплив на морально-психологічний стан підрозділу, підриває престиж даного міністерства серед населення. Це визначає пріоритетність заходів щодо профілактики самогубств серед працівників МНС України.

Однією з найважливіших проблем, які вирішують психологи МНС, є організація ефективної психологічної роботи з профілактики самогубств серед працівників, яка вимагає розвитку концептуального і методичного апарату цієї важливої частини психологічного забезпечення діяльності МНС України.

Для досягнення цієї мети необхідна розробка системи психологічного забезпечення профілактики самогубств серед працівників МНС, що базується на науково обґрунтованих нормативно-правових документах, ефективних організаційних заходах, науково-методичних рекомендаціях, що позитивно впливають на стан організації роботи з особовим складом. Між тим до сьогодні в МНС України систематизовані наукові дослідження з питань профілактики самогубств серед працівників МНС практично не проводилися.

Таким чином, потреба психологічної практики у науковому забезпеченні процесу профілактики самогубств, недостатня розробленість даної проблеми в сучасній психологічній науці дозволяють розглядати обрану проблему як дуже актуальну і значущу в науковому, теоретичному та практичному відношеннях.

Мета роботи – обґрунтування комплексу психологічних заходів щодо профілактики самогубств серед працівників МНС України.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Суїцидальна поведінка – достатньо складний і багатогранний феномен. Проблема самогубств розглядається філософами, вивчається соціологами, педагогами, психологами, юристами та медиками.

У закордонній суїцидології напрацьований достатній матеріал з проблеми суїциду. Е. Дюркгейм показав, що тенденція до суїцидальної поведінки є суспільним явищем. З. Фрейд, К.Г. Юнг, А. Адлер, К. Хорні, Д. Меннінгер розглядали самогубство з точки зору боротьби в людині різних сил. Для проблематики нашого дослідження також важливими є ідеї Е. Гроллмана про рівні суїцидальної превенції; К. Лукоса, Р. Сейдена, Н. Фейбероу, Е. Шнейдмана про «форпост-ознаки», «ключі» вербальних і поведінкових симптомів самогубства [3; 5; 7].

У вітчизняній психології (у зв'язку зі збільшенням числа суїцидальних спроб в останні 30 років) вивченню причин суїцидальної поведінки не тільки серед дорослих, але і серед підростаючого покоління, приділяється велика увага. У роботах А.Г. Амбрумової, Н.А. Башликова, Є.М. Вроно, В.В. Ковальова, В.Т. Кондратенко, Л.І. Постовалової, А.М. Парафіян, Н.А. Ратинової, Т.В. Самохіної, Є.Г. Трайніної, Л.Я. Уманської та ін. самогубство розглядається як одна з форм аутодеструктивної поведінки особистості [2; 5; 6].

А.Г. Амбрумова, С.В. Бородін підкреслюють важливість кросдисциплінарного підходу до профілактики самогубств.

До питань суїцидальної поведінки військовослужбовців зверталися А.Б. Акуленко, С.А. Беляєв, А.В. Боєнко, М.М. Гернет, В.М. Макаров, В.Ю. Рибников, В.І. Хальзов, П.І. Юнацкевич та ін. [1; 3; 6].

А.В. Барабанщиков, А.Т. Іваницький, В.А. Кулганов, О.М. Латишев, В.С. Олійников, Я.Я. Юрченко та ін. розглядають психологічний підхід у навчанні і вихованні військовослужбовців, підвищення ролі особистості у процесі виховання військовослужбовців [2; 4].

Аналіз численних теоретичних та експериментальних досліджень, узагальнення практичних матеріалів свідчить про те, що профілактика суїцидальної поведінки працівників МНС України (формування антисуїцидальних думок, ідей, намірів, що спричиняють замах на своє життя) – складний, суперечливий психологічний процес. Його суть полягає у виявленні й усуненні причин відхилень від соціально-психолого-педагогічних норм у поведінці особового складу. Надалі на цій основі відбувається розвиток здатності військовослужбовця до саморегуляції своїх дій і вчинків, а також регулювання громадської поведінки. Цей процес ще не достатньо вивчений у сучасній психологічній теорії. У психологічних концепціях також немає єдиного підходу до класифікації факторів самогубств, умов, засобів профілактики суїцидальної поведінки військовослужбовця.

Виклад основного матеріалу. Наявність статистичної інформації, матеріалів службових перевірок за кожним фактом самогубства (висновків службової перевірки за фактом суїцидальної події, військово-лікарської комісії, центрів психофізіологічної діагностики, лікаря-психіатра медичного закладу, психолога підрозділу МНС, даних психодіагностичного обстеження при надходженні на службу в МНС України) дозволила провести не тільки аналіз частоти цього соціального явища за абсолютною кількістю завершених зареєстрованих самогубств у МНС, оцінити рівень, динаміку, але і вивчити соціально-оточуючі фактори й особистісні характеристики суїцидентів. Так протягом 2005-2012 років 50 працівників МНС покінчили життя самогубством:

- ✓ 2005 – 4 (ГУ МНС в АР Крим (2), Донецькій області, Загін забезпечення);
- ✓ 2006 – 9 (ГУ(У) МНС в АР Крим, Житомирській, Київській, Кіровоградській, Луганській, Полтавській, Харківській і Чернігівській областях, Спеціальний авіаційний загін);
- ✓ 2007 – 5 (ГУ(У) МНС в Донецькій (2), Миколаївській, Полтавській і Херсонській областях);
- ✓ 2008 – 10 (ГУ(У) МНС в Донецькій, Івано-Франківській, Одеській, Рівненській (2), Сумській, Харківській, Херсонській і Хмельницькій областях, м. Києві);
- ✓ 2009 – 5 (ГУ(У) МНС в Луганській, Харківській, Херсонській і Чернігівській областях, м. Києві);
- ✓ 2010 – 7 (ГУ(У) МНС у Волинській, Донецькій, Запорізькій, Харківській і Чернігівській областях, м. Києві, Спеціальний авіаційний загін);
- ✓ 2011 – 7 (ГТУ(ТУ) МНС в Одеській, Полтавській, Донецькій, Сумській, Запорізькій областях, м. Київ, м. Севастополь);
- ✓ 2012 – 3 (ГТУ(ТУ) МНС в Луганській (2) та Сумській областях).

Рівень суїцидальної активності та аналіз кожного конкретного випадку свідчить про те, що заходи профілактичного впливу є малоефективними. Безпосереднє керівництво не приділяє належної уваги проблемам у сім'ях співробітників, вмінню правильно реагувати на життєві негаразди, не надається допомога молодим фахівцям у період адаптації до умов служби. На жаль, начальники не мають часу та бажання поспілкуватися з підлеглими, своєчасно виявити відхилення в поведінці та вжити запобіжних заходів.

Поза увагою залишається психологічна дезадаптація і надмірна емоційна вразливість багатьох працівників, для яких є характерними невпевненість у завтрашньому дні, відчуття розгубленості, безпорадності, непотрібності, відсутності чітких моральних орієнтирів і переконань, невміння самостійно визначити власну життєву позицію, побудувати свою поведінку відповідно до вимог об'єктивної реальності.

Реалізація заходів первинної психопрофілактики здійснювалась з використанням затвердженого МНС діагностичного інструментарію, який дозволяє виявляти осіб із психологічними (психічними) відхиленнями і тих, хто потребує особливого контролю під час несення служби. Однак на практиці відповідна робота з даною категорією психологами проводиться формально і неякісно [7].

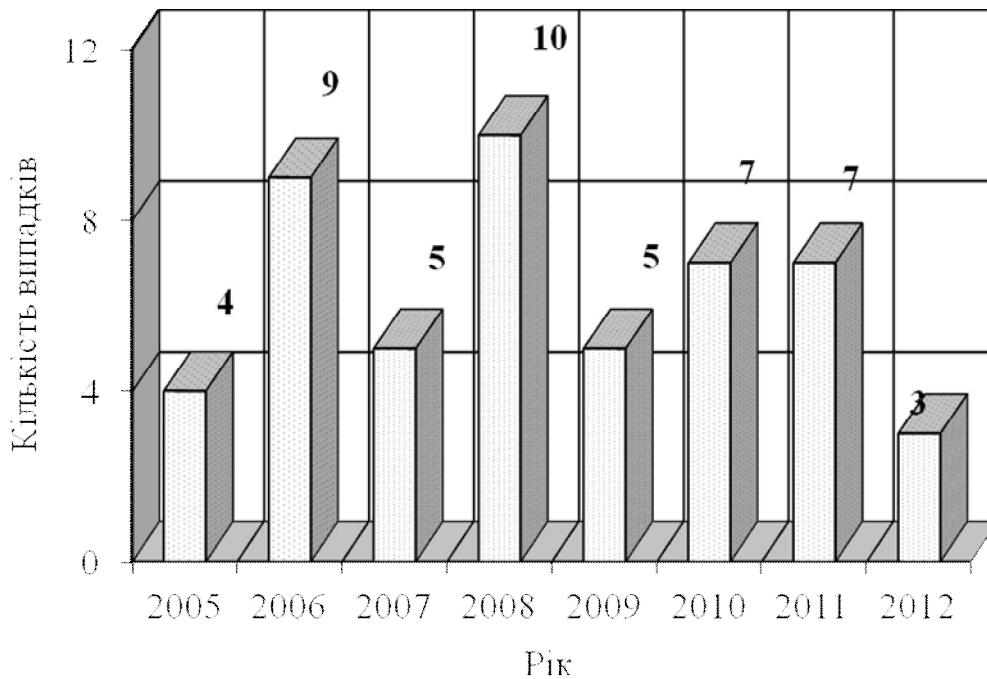


Рис. 1. Кількість самогубств, скоєних співробітниками МНС (2005-2012 рр.)

В цілому теоретичний і практичний аналіз показав, що у всіх випадках суїцидальних подій був виявлений комплекс причин, які сприяли формуванню суїцидогенного конфлікту.

Основними причинами та факторами, що сприяли або передували самогубствам працівників, були:

- ✓ скрутний матеріальний стан більшості суїцидентів, який ставав підставою для конфліктних ситуацій, нездорових стосунків у сім'ях та сварок;
- ✓ мають місце випадки скоєння працівниками самогубств з причин, пов'язаних із конфліктами, що виникають у процесі службової діяльності, які призводять до прагнення деяких працівників ухилитися від відповідальності за скоєні проступки та злочини;
- ✓ аналіз самогубств показав, що керівники органів та підрозділів внутрішніх справ не приділяють належної уваги проходженню підлеглими періодичних профілактичних медичних оглядів;
- ✓ до Центрів психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору не надходить інформація про працівників, які зловживають алкоголем, мають відхилення в поведінці, психічні розлади, висловлюють суїцидальні наміри;
- ✓ керівники органів та підрозділів МНС не завжди звертають увагу на стан здоров'я працівників, не мають інформації щодо випадків отримання працівниками медичної допомоги поза межами відомчих закладів охорони здоров'я з причин соматичних та психічних захворювань;
- ✓ за умов неналежного виконання вимог МНС України щодо організації щорічного аналізу тимчасової втрати працездатності серед працівників та звернення особливої уваги психологами на працівників, які мають хронічні захворювання або тривалий час знаходились на лікарняному, до кінця неви-

рішеною залишається проблема вжиття дійових заходів щодо запобігання втратам особового складу з причин самогубств [7];

✓ на жаль, не завжди якісно проводиться відбір кандидатів на службу та навчання, неналежним чином вивчаються особові справи кандидатів на службу до МНС України та матеріали перевірок;

✓ часто поза увагою залишаються психологічна дезадаптація і надмірна психологічна вразливість багатьох працівників. Ця тенденція є особливо небезпечною на фоні складної соціально-економічної ситуації у державі. В багатьох випадках причиною суїцидів ставали сімейно-побутові конфлікти.

Таким чином слід зазначити, що в системі МНС проводиться певна робота з профілактики самогубств. Однак ця робота далеко не в усіх органах та підрозділах виконується на належному рівні і, найголовніше, якість виконання у багатьох випадках є недостатньою.

Отже, за необхідне слід зазначити, що складовими частинами роботи з профілактики та попередження самогубств серед працівників МНС України є:

1. Ретельна організація повсякденної служби, побуту, відпочинку підлеглих.
2. Попередження й усунення конфліктів між членами колективу.
3. Забезпечення соціальної та правової захищеності працівників, турбота про особовий склад.
4. Організація заходів психогігієни і психопрофілактики, що включають:

- раннє встановлення осіб з нервово-психічною нерівновагою, акцентаціями характеру, проблемною поведінкою;
- використання працівників з урахуванням їх психологічних особливостей;
- планомірний розподіл фізичного і психологічного навантаження;
- попередження надмірної емоційної напруги членів колективу.

З метою профілактики самогубств необхідно звертати увагу на такі прояви поведінки особистості:

- незвичайна зневага до свого зовнішнього вигляду;
- посилення скарг відносно соматичних розладів та фізичного самопочуття;
- схильність до швидкої зміни настрою;
- скарги на розлади сну – безсоння або підвищена сонливість;
- погіршення або надмірність апетиту;
- ознаки тривожності;
- ознаки постійної втоми;
- обмеження контактів, ізоляція від друзів, родини, перетворення в самотню людину;
- відмова від суспільної роботи, від спільних справ;
- зайвий ризик у вчинках;
- порушення уваги зі зниженням якості виконуваної роботи;
- посилене почуття збентеженості;
- ознаки безпорадності;
- зловживання алкоголем та наркотичними речовинами;
- роздача та дарування цінного майна;

- приведення всіх справ у порядок;
- розмови про власне поховання;
- відсутність планів на майбутнє;
- складання записки про самогубство [2; 3].

Висновки. Отже, психологічне забезпечення профілактики самогубств серед працівників МНС України являє собою організований процес цілеспрямованого психологічного впливу на особистість і службовий колектив, який включає комплекс заходів професійного психологічного відбору, професійної психологічної підготовки та психологічного загартування, психологічного супроводу і реабілітації працівників, формування згуртованих службових колективів.

Для зменшення кількості надзвичайних подій серед особового складу, профілактики самогубств необхідно дотримуватися принципу надання психологічної допомоги не тільки при зверненні працівників до фахівців, але і за допомогою проведення постійної психопрофілактичної роботи у формі цільових обстежень та своєчасної організації реабілітаційних заходів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Змановская Е. В. Девиантология : (психология отклоняющегося поведения) : [учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений] / Е. В. Змановская. – М. : Издательский центр «Академия», 2003. – 288 с.
2. Конончук И. В. О психологическом смысле суицидов / И. В. Конончук // Психол. журн. – 1989. – №5. – С. 95–102.
3. Короленко Ц. П. К вопросу о выделении больных с повышенным суицидальным риском по психологическим критериям / Ц.П. Короленко, А. Галин. – М. : Наука, 1978. – 68 с.
4. Меерсон Ф. З. Адаптация, стресс и профилактика / Ф. З. Меерсон. – М. : Наука, 1981. – 284 с.
5. Профилактика суицидального поведения : методические рекомендации / сост. А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко. – М. : МГУ, 1980. – 24 с.
6. Редько А.И. Самоубийство как социально-гигиеническая проблема: автореф. дис. канд. мед. наук / А. И. Редько. – М., 1992. – 18 с.
7. Тімченко О. В. Аутоагресивна поведінка працівників органів внутрішніх справ України / О. В. Тімченко. – Донецьк : Донецький інститут внутрішніх справ МВС України, 2003. – 236 с.

Рецензенти: д. психол. н. Потапчук Є.М., к. психол. н. Мілорадова Н.Е.

УДК 159.98

*Якушева Є. М., Національний аерокосмічний університет ім. М.Є.Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»*

РОЗВИТОК РІВНЯ КОНСТРУКТИВНОСТІ СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ У СПІВРОБІТНИКІВ ПОЖЕЖНИХ І АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ МНС УКРАЇНИ ШЛЯХОМ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРЕНІНГУ

Розроблено тренінгову програму підвищення рівня конструктивності подолаючої поведінки, спрямовану на корекцію поведінкової, афективно-ціннісної і когнітивної складових професійної самосвідомості співробітників МНС України. Доведено підвищення низького рівня конструктивності копінг-стратегій у співробітників пожежно-рятувальних підрозділів МНС через корекцію таких складових професійної самосвідомості, як смисло-життєві орієнтації, саморегуляцію, тенденції поведінки, самоствалення, самооцінка, само- ідентичність та ін.

Ключові слова: подолаюча поведінка, професійна самосвідомість, тренінг.

Разработана тренинговая программа повышения уровня конструктивности преодолевающего поведения, направленная на коррекцию поведенческой, аффективно-ценностной и когнитивной составляющих профессионального самосознания сотрудников МЧС Украины. Доказано повышение низкого уровня конструктивности копинг-стратегий у сотрудников пожарно-спасательных подразделений МЧС через коррекцию таких составляющих профессионального самосознания, как смысло-жизненные ориентации, саморегуляцию, тенденции поведения, самоотношения, самооценки, самоидентичности и др.

Ключевые слова: преодолевающее поведение, профессиональное самосознание, тренинг.

Постановка проблеми. Специфіка службової діяльності співробітників МНС України містить у собі постійний підвищений фактор ризику, напружене виконання завдань в умовах недостатньої, невизначеної інформації, дефіциту часу, високої відповідальності за результати праці. На ефективність роботи і виконання функціональних обов'язків пожежних та рятувальників має прямий вплив рівень конструктивності подолаючої поведінки.

Актуальність вивчення залежності рівня прояву стратегій подолаючої поведінки від професійних якостей особистостей, чия діяльність пов'язана з екстремальними умовами, відзначається тим, що поведінка людини в стресовій ситуації обумовлюється ситуаційними перемінними, а особистісні характеристики є предикторами вибору певної поведінки опанування. Рівень конструктивності копінг-стратегій залежить від рівня розвитку професійної самосвідомості у співробітників МНС України, що дозволяє їм сприймати оточуюче цілісним і послідовним, а у поведінці обирати різні варіанти дій, планувати майбутнє на основі передбачення.

Таким чином, виникає необхідність у впливі на різні складові структури професійної самосвідомості у осіб, чия професійна діяльність пов'язана з

екстремальними умовами, для формування навичок і вмінь конструктивного подолання стресових ситуацій.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Діяльність працівників аварійно-рятувальних і пожежних служб МНС України класифікується як діяльність в особливих умовах. Вона пов'язана з дією стрес-факторів підвищеної інтенсивності і несе у собі безпосередню небезпеку для життя і здоров'я під час і після виконання професійних обов'язків.

Формування здатності до саморегуляції рятівника є одним з важливіших завдань підготовки сучасних пожежних і рятівників МНС України, тому забезпечує можливість виховання особистості, яка може самостійно приймати рішення, формулювати і визначати завдання у відношенні з вимогами складних, мінливих ситуацій й добиватися реалізації поставлених цілей [3].

Неадекватне уявлення про своє професійне Я призводить до неоптимального професійної поведінки, пасивності, залежності, що негативно проявляється на регулюванні своєї поведінки (зв'язок між когнітивним і поведінковим компонентами професійної самосвідомості) [1].

У сучасній науковій літературі можна виділити різні способи розвитку професійної самосвідомості, а саме - її складових: поведінкового, когнітивного і афективно-ціннісного компонентів професійної самосвідомості [9; 10]. До них відносять груповий психологічний тренінг, психотерапію, психологічну корекцію і психологічне навчання.

У «Короткому психологічному словнику» за редакцією Л.О. Карпенко надається наступне визначення соціально-психологічного тренінгу: «Це галузь практичної психології, орієнтована на використання активних методів групової психологічної роботи з метою розвитку компетентності у спілкуванні». Базовими методами тренінгу є групова дискусія і рольова гра у різних модифікаціях. Загальною метою тренінгу є оволодіння психологічними знаннями, формування вмінь і навичок, корекція, формування і розвиток установок, розвиток властивості до адекватного й повного пізнання себе й інших, корекція і розвиток системи відношень особистості [7].

Ю.М. Ємельянов відмічав, що тренінг використовується для визначення методів розвитку властивостей до навчання або оволодіння будь-яким важким видом діяльності [4].

І.В. Вачков визначає тренінг як сукупність активних методів практичної психології, які використовуються з метою формування навичок самопізнання і саморозвитку. Основними компонентами його теорії є те, що метою тренінгу чи тренінгової програми є психологічна допомога особистості у вирішенні індивідуальних питань чи проблем; тренінг спрямований на розвиток цілісності особистості людини, а не окремої її риси; важливим компонентом в тренінгу є емоційний компонент, який впливає на суспільне вирішення поставленого завдання перед членами тренінгової групи. Він виділяв кілька видів тренінгу. Перший вид тренінгу – це «форма дресирування: чіткі жорстокі маніпулятивні прийоми з використанням позитивного підкріплення для формування потрібних патернів поведінки. До іншого виду відносять тренування щодо формування та оброблення вмінь, навичок ефективною поведінки. До виду «активне навчання» відносять передання психологічних знань, розвиток

деяких вмінь та навичок. Ще одним видом тренінгу є метод утворення умов для саморозкриття: самостійний пошук способів рішення власних психологічних проблем [2].

Н. Бухлова описувала поняття «тренінг» як форму комплексного використання інтерактивних технологій навчання, до функцій яких відносяться діагностична, розвивальна, коригувальна, профілактична, терапевтична та функція адаптації.

Тренінг, на думку М.Л. Смульсон, є специфічним навчанням в групі, що впливає на розвиток інтелекту у відповідному (професійному чи проєктованому) напрямку. В інтелектуальному тренінгу проблема актуальної зміни «тут і зараз» вступає у певну суперечність з глибинними децентраційними процесами як однією з цілей тренінгу.

О.В. Коняхін відзначає, що тренінг характеризується вдосконаленням особливостей та якостей психологічних пізнавальних процесів (творчі здібності, тренування пам'яті, просторове, логічне, образне, вербальне мислення, багатаспектний спосіб сприйняття інформації, ефективне управління увагою).

Я.О. Овсяннікова під поняттям «соціально-психологічний тренінг» розуміє сплановану послідовність дій, призначену і спрямовану на те, щоб допомогти індивідові або групі людей навчитися ефективно керувати собою, виконувати роботу або завдання. На її погляд соціально-психологічний тренінг є груповою формою роботи і включає: чітко визначену мету, спеціальні правила групової роботи, певну просторову організацію, багатобічні комунікації між учасниками, міжособистісний зворотний зв'язок, сполучення формування навичок і вмінь із розвитком самосвідомості, спеціально підготовленого ведучого психологічного тренінгу [8].

Групова форма роботи як основа тренінгу розглядається К.Рудестамом. Він зазначав, що груповий досвід протидії відчуженню допомагає вирішенню міжособистісних проблем. Група, на його думку, є відображенням суспільства в мініатюрі. Через участь у психологічному тренінгу особистість має можливість отримати зворотний зв'язок, підтримку від людей зі схожими проблемами, нові уміння, експериментувати з різними стилями відношень серед рівних партнерів, ідентифікувати себе з іншими. Взаємодія в групі створює середовище, яка допомагає прояснити психологічні проблеми кожного, вона полегшує процеси саморозкриття, самодослідження і самопізнання. Групова форма є економічно вигіднішою [5].

Основними чинниками впливу на вивчення, формування та розвиток професійної самосвідомості фахівця (В.М. Крайнюк, Є.П. Крупник, Н.А. Ларіна, Р.А. Тагірова та ін.) є внутрішні (особистісні) та зовнішні (міжособистісні) ресурси фахівця; індивідуальні особливості; основні складові компоненти професійної самосвідомості [6].

Метою є розвиток рівня конструктивності стратегій подолаючої поведінки у співробітників пожежних і аварійно-рятувальних підрозділів МНС України шляхом психологічного тренінгу.

Основою обрання нами групового тренінгу як форми розвитку професійної самосвідомості було те, що, по-перше, тренінг є активним способом впливу на формування вмінь. По-друге, у тренінгу приділяється увага не стільки дискретним характеристикам внутрішнього світу людини, скільки фор-

муванню навичок і вмінь саморозвитку особистості в цілому, виключаючи поняття норми психічного розвитку. По-третє, тренінгова робота зводиться не тільки на навчання, але і на отримання цінного емоційного досвіду. У нашому попередньому дослідженні нами визначені відмінності у розвитку підструктур професійної самосвідомості – когнітивної (знання про себе, свого «Я-образу як особистості і професіонала), поведінкової (саморегуляції, тенденцій поведінки) і афективно-ціннісної (самовідношення, оцінка своїх можливостей і потенціалу) серед працівники пожежних і аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високим і низьким рівнями конструктивності подолаючої поведінки.

Виклад основного матеріалу. На початку тренінгу нами були визначені групові норми роботи. До них увійшов принцип «Тут і зараз». Цей принцип орієнтує учасників на те, що предметом аналізу постійно є процеси, які відбуваються в групі на даний момент, почуття, переживання. Це сприяє більш глибокій рефлексії, фокусує погляд учасників на собі, своїх думках і почуттях, розвитку вмінь самоаналізу.

Іншим принципом є «Щирість і відкритість». Розкриття свого «Я» іншому є ознакою сильної і здорової особистості. Це сприяє отриманню і наданню іншим чесного зворотного зв'язку, тобто, тієї інформації, яка важлива кожному учаснику і яка запускає не тільки механізми самосвідомості, але і механізми міжособистісної взаємодії.

До принципу «Я» відноситься те, що учасники повинні зосереджуватися на процесах самопізнання, самоаналізу і рефлексії. Усе, що відбувається у групі, повинно відбуватися через вияв своїх виникаючих почуттів і переживань.

Активна участь у тому, що відбувається, обов'язкова. Це заключається у принципі «Активність». Якщо навіть вправи демонстраційні або індивідуальні, усі учасники мають право виразити свою думку по закінченню.

Принцип «Конфіденціальність» констатує, що усе, що відбувається та обговорюється в групі, не виходить за межі групи [2].

Проведення тренінгу передбачало декілька етапів

Перший – організаційний етап. На цьому етапі було підготовлено інструментарій тренінгу, організоване місце проведення тренінгу. Усі учасники тренінгу склали одну групу з 12 фахівців пожежних і аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з низьким рівнем конструктивності подолаючої поведінки. Учасники тренінгу мали приблизно один вік (серед.вік – 29,7), один стаж роботи (середній стаж роботи – 5,5 років) і були схожі у стратегіях подолаючої поведінки. У ході проведеного нами раніше дослідження з учасниками тренінгу було виявлено взаємозв'язок між професійною самосвідомістю і подаючою поведінкою, що і обумовило мішені для впливу шляхом групового психологічного тренінгу.

Співробітники з низьким рівнем конструктивності копінг-стратегій характеризуються схильністю до самообвинувачень. Самоставлення цих досліджуваних пов'язане із схваленням з боку інших людей. Співробітники з низьким рівнем конструктивності копінг-стратегій менш позитивно ставляться до вищих осіб. Професійна приналежність більш важливою є для них, що дає їм можливість відчувати власну значущість.

У цих досліджуваних усвідомлення небезпек пригнічується своїм ставленням до професії. Бо у них проявляється високе позитивне ставлення до своєї професії, усвідомлення її необхідності, корисності для суспільства. Єдиним чинником, який викликає незадоволення, є малий розмір заробітної плати.

Співробітникам з низьким рівнем конструктивності подолаючої поведінки притаманно бачення в собі переважно недоліків, низька самооцінка, готовність до самозвинувачень. У них можуть проявлятися такі емоційні реакції на себе, як роздратування, презирство, винесення вироків самим собі.

У цієї групи співробітників менше розвинений самоінтерес, що свідчить про те, що у них низький інтерес до власних думок та почуттів, готовність спілкуватися з собою на «рівних», упевненість у власній цікавості для інших, переважає тенденція негативно оцінювати своє «Я» та дуже сильно виражене самозвинувачення.

Тому на першому етапі для учасників тренінгу прояснювалися цілі і завдання тренінгу для забезпечення активності і усвідомлення вимог до його проведення. Тобто, проводилася мотивація, заохочення до участі у тренінгу.

Другий етап – це безпосередньо проведення тренінгу. Він проходив 18 годин (6 днів по 3 години) і складався з 4 блоків. Запропонований тренінг спрямований на розвиток складових професійної самосвідомості (3 блоки) і усвідомлення своїх дій у стресових ситуаціях (1 блок) у співробітників МНС України з низьким рівнем конструктивності подолаючої поведінки, що призведе до позитивних зрушень у їх професійній самосвідомості і навпаки – зміни у компонентах професійної самосвідомості призведуть до зміни конструктивності подолаючої поведінки.

Основними тренінговими методами стали: групова дискусія, ігрові методи, методи, спрямовані на розвиток соціальної перцепції.

Три блоки були направлені на підвищення рівня складових поведінкового, афективно-ціннісного і когнітивного компонентів професійної самосвідомості. Їхня мета полягала в усвідомленні таких умінь, як підвищення самоефективності, упевненості і готовності вирішувати проблеми, оптимізм, покращення комунікативної компетентності, зняття станів вираженого психологічного дискомфорту, відчуття невпевненості в собі, зменшення ізольованості; розвиток навичок саморегуляції негативних психологічних станів.

У поведінковому блоці кожен учасник тренінгу мав закріпити форми поведінки, зокрема ті, які сприятимуть прояву особистісних рис майбутніх фахівців, спрямованих на успішне розв'язання виробничих завдань, навчитися критично враховувати свої професійні та особистісні властивості, знання та вміння; розвивати та удосконалювати процеси саморегуляції, що безпосередньо впливають на розвиток професійної самосвідомості.

В афективно-ціннісному блоці кожен учасник тренінгу мав підвищити складові самоставлення; переосмислити свої стосунки з «колегами» у розв'язанні виробничих та професійних завдань, об'єктивне ставлення до можливостей та поглядів іншої особистості; проявляти «емпатію, відчувати почуття, емоційний стан, переживання кожного учасника тренінгу чи партнера.

У когнітивному блоці кожен учасник тренінгу має усвідомити своє «Я», особливості своєї особистості та вміння зіставити свої риси із

психологічними особливостями та професійними властивостями партнера у вирішенні виробничих питань.

Четвертий блок – переоцінка і дія-складався з однієї трьохгодинної зустрічі. Метою було підвищення рівня конструктивності копінг-стратегій у трьох площинах. Площина «концепти» сприяла зміні у сприйнятті реальності, що є предметом тренінгу, формування нових способів орієнтування в ній, запропонованих тренером і привласнених учасниками. Цей процес включає інформацію про конструктивне опанування, усвідомлення всіма учасниками загальних закономірностей копіngu, формування адекватного уявлення щодо конструктивності розв'язання ситуацій неуспіху.

У площині «інструменти» передбачалися нові способи дії в змістовній частині тренінгу: формування конкретних шляхів подолання труднощів, перетворення проблемної ситуації, оволодіння комунікативними техніками, методиками контролю негативних думок та емоцій. Площина «ресурси» – це усвідомлення своїх індивідуальних особливостей, настановлень, способів дії та отримання досвіду з цілеспрямованого їх застосування.

Окремо кожна проведена зустріч була спрямована на формування конкретних вмінь.

Завданням першої зустрічі стало формування уміння справлятися з негативними емоціями, зокрема з тривогою, хвилюванням, страхом; розвиток навичок саморегуляції психологічних станів; оволодіння комунікативними техніками, методиками контролю негативних думок та емоцій.

На другій зустрічі завдання були спрямовані на розвиток навичок самоконтролю, що включає уміння контролювати думки, зокрема негативні, і помилкові самозвинувачення, які можуть стати причиною неефективного подолання труднощів, формування позитивного ставлення до себе, пошук та зміну дисфункціональних настанов щодо себе.

На третій зустрічі – на формування уміння гнучко оцінювати ситуацію, розвиток конструктивності подолання, що відображає характер внутрішньої репрезентації ситуації і процес когнітивного оцінювання ситуації і себе в ситуації; активізацію оптимізму.

Завданням четвертої зустрічі було розвиток уміння конструктивно перетворити ситуацію, а саме: орієнтація у проблемі, визначення і формулювання проблеми, її опис у конкретних термінах, визначення цілей, пропрацювання альтернатив, можливих варіантів рішення, вибір оптимального і його втілення в життя.

П'ята зустріч передбачала розвиток комунікативної компетентності, уміння шукати і приймати допомогу, якщо вона дійсно необхідна, не відмовляючись від цього через думку про можливе руйнування самоповаги, прагнення не погіршувати думку оточуючих про самого себе або небажання показувати свою слабкість, втратити незалежність.

Шоста зустріч спрямована на закріплення сформованих вмінь.

Метою третього етапу стало отримання зворотного зв'язку від учасників тренінгу за допомогою бесіди і заповнення анкет, а також проведення вихідного тестування.

Аналіз результатів тренінгу здійснювався за двома показниками. Перший - це статистичний аналіз результатів за методикою копінг-стратегій Ла-

заруса (порівняння відмінностей «до» і «після» проведеного тренінгу) та методикою «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций (SACS)». Другий – бесіда та самозвіти учасників.

Аналіз статистичних даних дозволив констатувати, що після закінчення тренінгу змінилися показники наступними копінг-стратегіями: «конфронтаційний копінг», «самоконтроль», «прийняття відповідальності», «втеча-уникнення», «планування вирішення проблеми».

У досліджуваних зафіксовано помітне зменшення рівня враженості неконструктивних стратегій. Діагностовано зменшення рівня враженості поведінки, яка характеризується агресивністю, зануренням у самозвинувачення або бездіяльністю у ситуації неуспіху; спостерігається зниження рівня роздратування, емоційної збудливості.

Так знижено напругу за конфронтаційним копінгом, рівень розвитку якого досягав пограничного, що могло бути перешкодою адаптації співробітників.

Результати порівняння групи «до» і «після» проведення тренінгу (за непараметричним U - критерієм) показали, що досліджувані, у яких було зафіксовано негативні тенденції опанування за вищеназваними шкалами, нормалізувалися у результаті психокорекційного впливу.

Отримані результати свідчать про статистичну достовірність ($p < 0,01$) відмінностей за шкалами «конфронтаційний копінг», «самоконтроль», «прийняття відповідальності»; «втеча-уникнення» та «планування вирішення проблеми» і відсутність такої достовірності за шкалами «дистанціювання», «пошук соціальної підтримки» та «позитивне переоцінювання».

Висновки. Таким чином, можна зробити висновок, що розроблений нами тренінг є ефективним засобом впливу на формування конструктивних копінг-стратегій у співробітників пожежних і аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. Найбільш піддатливими до змін виявилися такі копінг-стратегії, як «конфронтаційний копінг», «самоконтроль», «прийняття відповідальності», «втеча-уникнення», «планування вирішення проблеми».

Були сформовані уміння, які пов'язані з емоційним реагуванням, переоцінкою ситуації і вирішенням об'єктивної проблеми, уміння справлятися з негативними емоціями, самоконтроль, що включає уміння контролювати думки, зокрема негативні, і помилкові самозвинувачення, які можуть стати причиною неефективного подолання труднощів; уміння гнучко оцінювати ситуацію; уміння конструктивно перетворити ситуацію; уміння шукати і приймати, надати допомогу.

Були встановлені зміни у рівні професійної самосвідомості досліджуваних, зафіксовано суттєве зростання конструктивних стратегій поведінки у ситуації неуспіху. Спостерігається підвищення рівня самоефективності, впевненості і готовності вирішувати проблеми, зафіксовано покращення комунікативної компетентності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бодров В. А. Психологический стресс : развитие и преодоление / Бодров В. А. – М. : ПЕР СЭ, 2006. – 528 с.

2. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники / И. В. Вачков. – М. : Ось-89, 2000. – 224 с.
3. Екстремальна психологія : [підручник / Євсюков О. П., Куфлієвський А.С., Лебєдєв Д. В. й інші]; за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. – Х. : УЦЗУ, 2007. – 502 с.
4. Емельянов Ю. Н. Активное социально-психологическое обучение / Емельянов Ю. Н. – Л. : ЛГУ, 1985. – 231 с.
5. Петровская Л. А. Компетентность в общении. Социально-психологический тренинг / Петровская Л. А. – М. : МГУ, 1989. – 216 с.
6. Психология самосознания : [хрестоматия / сост. Д. Райгородский]. – Самара : Издательский Дом «БАХРАХ - М», 2000. – 672 с.
7. Психологический словарь / ред.-сост. Л. А. Карпенко : под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – Ростов-на-Дону : Издательство «Феникс», 1998. – 347 с.
8. Сидоренко Е. В. Технологии создания тренинга / Сидоренко Е. В. – СПб. : Речь, 2004. – 329 с.
9. Спиркин А. Г. Сознание и самосознание / Спиркин А. Г. – М. : Политиздат, 1972. – 303 с.
10. Чеснокова И. И. Проблема самосознания в психологии / Чеснокова И. И. – М. : Наука, 1977. – 144 с.

Рецензенти: д. психол. н. Вачков І.В., к. психол. н. Приходько Д.П.

ANNOTATIONS TO THE ARTICLES

Mironec' S.M.

TO PROBLEM OF PROFESIOGRAFICHNOGO OF ANALYSIS OF ACTIVITY OF PHYSICIANS – RESCUERS

The article describes the current problematic issues related to the analysis of the profession of medical - rescue Public Service Emergency Medicine (PSEM) and proposed solutions.

Keywords: doctors-rescuers, Public service Emergency Medicine, PSEM, professionographic analysis of.

Mikhlyuk E.I.

INFLUENCE OF AKCENTUACIY OF PERSONALITY IS ON PROGRESS OF PROFESSIONAL ACTIVITY

The necessity of leadthrough of researches of extreme professional activity and accentuation character of different levels is well-proven in the article.

Keywords: special terms of activity, accentuation of personality, progress of activity.

Ovsyannikova Y.O.

PSYCHOLOGICAL HELP INCURABLY BY PATIENT IN THE CONDITIONS OF KHOSPISU

This publication is concerned, by far, one of the important issues - psychological support terminally ill people. Reviewed and analyzed key aspects of psychological work with people who are in hospice.

Keywords: disease, psychological support, cancer patients.

Olynikov O.A.

ABOUT BASIC OF DIRECTIONS RESEARCHES OF ANTHROPOGENIC EMOTIONAL STRESS IN THE MODERN TERMS OF DEVELOPMENT OF EXTREME AND CRISIS PSYCHOLOGY

In the articles resulted basic directions of research of anthropogenic emotional stress are in a population which suffered from the consequences of extraordinary situation of technogenic origin.

Keywords: emotional stress, suffering population, relatives of a victim.

Onischenko N.V.

GRIEF AS REACTION SUFFERING ON LOSS

In the article information is resulted in relation to experiencing of grief as reaction a man on death near. The basic features of the state suffering, which experiences a loss, are examined, these passing of process of grief is pointed a man, description of basic tasks of grief is given.

Keywords: grief, suffering, extraordinary situation, urgent psychological help.

Perelygina L.A.

PROBLEM OF QUALITY OF LIFE IN EXTREME CONDITIONS OF ABILITY TO LIVE OF THE PERSON

In article it is shown that studying of quality of life is an interdisciplinary problem which is at a development cycle. It is defined that quality of life is the subjective category defining an estimation of degree of satisfaction by the person of the life. Structural components of this phenomenon essentially change in extreme conditions.

Keywords: quality of life, ability to live of the person, extreme conditions.

Pobidash A.Y.

**FEATURES OF METHODS OF PSYCHOLOGICAL INFLUENCE OF PIRATES
ARE ON CAPTIVE SEAMAN**

In the article the analysis of different methods of psychological influence of pirates is resulted on the psyche of captive seaman.

Keywords: piratic captivity, psychological influence.

Pogorelov S.A.

**PSYCHOLOGICAL FEATURES OF REPRESENTATIONS OF THE ABM THE
EXTREME SITUATION AS THE FACTOR OF INFLUENCE ON THE PERSON**

In article the theoretical analysis social перцепции is presented an extreme situation gives the grounds to assume that the major role in determination of features lichnost-no-situatsionnogo interactions play representations of the subject about a situation. Representations about situations socially, are mediated by construction of personal models, prototypes, schemes of situations and are the essential basis of behaviour and experiences of the person in a situation. Formation of individual representations about an extreme situation is influenced by the social representations which basic types can be assumed as the following: understanding of an extreme situation as disasters, as adventures and as certain test which is necessary with honour to sustain.

Keywords: an extreme situation, representations.

Polyakov I.O.

**SOME FACTORS WHICH INFLUENCE ON DECLINE OF LEVEL OF PSY-
CHOLOGICAL DEFENCE OF PERSONALITY IN THE CONDITIONS OF
MODERN SOCIETY**

Taking into account problem of genesis of personality, and also influence of external terms, we selected the row of factors, which can be instrumental in the decline of functions of psychological defence of both personality and population in the conditions of contemporaneity. Namely: lag of psychical development of individual is from the high rate of texnical and scientific progress; awareness of own helplessness; impossibility of expression of experiencing is from the carried traumatic events. From researches of Pennebeykera: than anymore degree emotional of teller (accordingly, than he carries out less «work of inhibition»), the more so it will be to carry out «works of inhibition» listeners. As indexes of physiology stress (frequency of heart-throbs, piesis and np.) of retell go down, analogical indexes grow for listeners. It is possible to say in the terms of psychical travma, that listening of histories about injuring episodes also is the form of attestation of violence, destructions and damnification.

Keywords: technical progress, MASS-MEDIA, influence of information, extraordinary situations, psychical firmness, psychological defence, psychological experiencing, psychological help.

Ponomarenko I.V.

**FRUSTRATION GASSMOKEDEFENDER MINISTRY OF EMERGENCIES OF
UKRAINE AS A RESULT OF EXPOSURE TO HAZARDOUS FACTORS IN
THEIR ACTIVITIES**

The article deals with the historical aspect of studying the issue of frustration, conducted psychological analysis of professional employees gassmokeprotection service of the Ministry of Emergencies of Ukraine. Specified on the impact of fire hazards and emotional processes during gassmokedefenders of the Ministry of Emergencies of Ukraine, unfit for breathing environment on the appearance of their frustration.

Keywords: fire hazards, emotional processes, unfit for breathing environment, gassmokeprotective service, frustration.

Popov V.M.

STUDIED HELPLESSNESS AS DESTRUCTION OF PROFESSIONAL ORIENTATION OF PERSONALITY

In the article the analysis of the different going is resulted near determination of the trained helplessness, substantive methodological provisions, principles and mechanisms of display of the trained helplessness, open up.

Keywords: professional activities vyuchena helplessness, psychological training, motivation, emotional state.

Prikhod'ko D.P.

**RESEARCH OF PSIKHOFIZIOLOGICHNIKH INDEXES
PSYCHOLOGICAL READINESS OF STUDENTS OF KHARKOV UNIVERSITY
AIRCRAFTS THE NAME OF AND. KOZHEDUBA TO IMPLEMENTATION OF
OFFICIAL DUTIES FOR HELP OF COMPUTER PROGRAM «DIAGNOSTICIAN II»**

Hired sanctified to the problem of study of features of psychological ready of students of the Kharkov university of Aircrafts conditions to implementation of official tasks. Methodology of research of psychophysiological features of the nervous system of students of KUAF is in-process described by means of the computer program "DIAGNOSTICIAN of II" adapted by the employees of scientific center and department of psychology and pedagogics KUAF to the modern operating systems of WINDOWS(WINDOWS XP, WINDOWS WISTA, WINDOWS SEVEN) and higher.

Keywords: psychological readiness, individually psychophysiological features, software.

Prikhodko Y.O.

**THEORETICAL BACKGROUND STUDY PROBLEMS PSYCHOLOGICAL
WELL-BEING OF THE INDIVIDUAL IN EXTREME CONDITIONS ACTIVITIES**

The paper presents the theoretical foundations of psychological well-being of the individual problems that will continue to examine the impact of external and internal factors on the psychological and professional well-being directly under extreme operating conditions.

Keywords: psychological well-being of the individual, subjective well-being, professional well-being of extreme conditions.

Prokopenko Y.O.

**ANALYSIS OF THE MODERN STATE OF PROBLEM OF PSYCHOSOMATIC
DISORDERS**

The article is devoted to a theoretical analysis of the problem genesis of psychosomatic disorders. A circle of disorders that have a psychosomatic nature is shown. There are described the two main groups of theories of psychosomatic disorders. The first group is the theory that describes disorders as holistic body's response to external stimuli, and the second of a theory that justified determinate disease-specific individual personal factors.

Keywords: psychosomatic, psychosomatic disorders, somatization, somatoform disorders.

Rad'ko O.V., Ushakova I.M.

A METHOD OF DETERMINATION OF EFFICIENCY OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF SPECIALISTS OF SERVICE OF COLLECTION OF GOVERNMENT SERVICE OF GUARD IS AT MVS OF UKRAINE

In the article motion of development of individual coefficient of efficiency of professional activity of specialists of service of collection of GSO is resulted at MVS of Ukraine. By us the different going were analysed near the study of efficiency of professional activity, on the basis of which we defined the complex indexes of estimation of efficiency of activity of collectors.

Keywords: activity, professional activity, joint activity, efficiency of professional activity, criteria of efficiency of professional activity.

Samoilova I.

FEATURES OF THE MENTAL CONDITION OF WOMEN WHICH HAVE SUFFERED FROM PHYSICAL VIOLENCE IN THE FAMILY

The analysis of the quantitative data received in research has given the chance to draw a conclusion that the relation of the man to the wife influences its self-estimation, in particular, use of physical force causes not only physical damages, but also negatively influences a mental condition of the woman. It gives the grounds to carry women who have suffered from violence in a family to group of people which need the strengthened psychological attention.

Keywords: a mental condition of women, physical violence in a family.

Sergienko N.P., Gasan G.I.

COMMUNICATIVE COMPETENCE AS MEAN OF INCREASE OF STRESS-RESISTANCE OF WORKERS OF MINISTRY OF EMERGENCY MEASURES

The features of communicative competence and stress-resistance personality are examined in the article. Certainly professional communicative competence and stress-resistance workers of MINISTRY of emergency measures.

Keywords: communicative competence, intercourse, stress-resistance, worker of MINISTRY of emergency measures.

Bolotskikh M.V., Titarenko D.S.

RESCUERS HAVE FEATURES OF WORK OF MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL DEFENCE IN SITUATION OF EXISTENTIAL THREAT

In the article talked that one of more active systems which protect personality from negative influences of extraordinary situation is the system of mechanisms of psychological defence. On the basis of researches the successive process of functioning of mechanisms of psychological defence is described for rescuers which are directly in the conditions of existential threat.

Keywords: rescuer, mechanism of psychological defence, existential threat.

Khmirov I.M.

PSYCHOLOGICAL ADAPTATION AS COMPONENT OF GENERAL ADAPTATION PROCESS

In this article it is considered content of the process of psychological adaptation, distinguish it important - primary (emergency, but imperfect) psychological adaptation, as a component of general adaptation process.

Keywords: psychological adaptation, adaptive response, adaptive process.

Khristenko V.E.

PSYCHOLOGICAL RECEPTIONS OF NEUTRALIZATION OF EARS ARE IN CELL OF EXTRAORDINARY SITUATION

In the article the problems of classification of ears are examined in the cell of extraordinary situation, reason of their origin, source of ears, methods of fight against them in the conditions of liquidation of consequences of extraordinary situation.

Keywords: ears, extraordinary situation.

Shvalb A.Y.

FORMING OF PSYCHOLOGICAL READINESS OF FUTURE PSYCHOLOGISTS OF MINISTRY OF EMERGENCY MEASURES IS TO GRANT OF URGENT PSYCHOLOGICAL HELP

In the article the analysis of results of research of forming of psychological readiness of future psychologists of MINISTRY of emergency measures is presented to the grant of urgent psychological help. The got results testify that the complex program of forming of psychological readiness of future psychologists of MINISTRY of emergency measures to the grant of urgent psychological help a suffering population rotined the high enough efficiency and reliability in application in the conditions of studies of students in VNZ.

Keywords: psychological readiness, urgent psychological help.

Shelukhina O.M.

SPECIAL CONDITIONS OF EMPLOYEES TRANSPORT POLICE AND PSYCHOLOGICAL RESISTANCE IN THE STRUCTURE OF PROFESSIONAL QUALITIES

In article deals the special conditions of employees of the transport police, description of their important professional qualities and importance of psychological resistance in the course of professional activities.

Keywords: workers transport police, special conditions, vocational important quality, psychological resistance.

Shcherbak I.

FEATURES PROFESSIONAL ORIENTATION FUTURE PSYCHOLOGISTS MOE UKRAINE

The paper examines the features of professional orientation of the individual cadets psychosocial faculty profession psychologist. It is shown that in the process of professional development under the influence of the professional environment developing such personal qualities as persistent moral principles, ownership, autonomy, independence, a tendency to follow the norms and rules of behavior, high adaptability.

Keywords: professional orientation, future psychologist.

Scherbina I.E.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PROPHYLAXIS OF SUICIDAL'NOY OF CONDUCT OF PERSONALITY: ON EXAMPLE OF WORKERS OF MINISTRY OF EMERGENCY MEASURES OF UKRAINE

On the basis of analysis of cases of suicides among the workers of MINISTRY of emergency measures of Ukraine found out principal reasons and terms, and also psychological and official-professional factors which stipulate the high level of their origin. The developed recommendations are from a leadthrough and organization of the psychological providing of prophylaxis of suicides among the workers of Ministry of emergency measures of Ukraine.

Keywords: suicid, professional activity, psychological tension, extreme situations, psychical health, psychical dezadaptaciya, prophylaxis.

Yakusheva E.M.

THE EMPLOYEES OF FIRE AND RESCUE SUBSECTIONS OF MINISTRY OF EMERGENCY MEASURES OF UKRAINE HAVE DEVELOPMENT OF LEVEL OF STRUCTURALNESS OF STRATEGIES OF OVERCOMING CONDUCT BY THE PSYCHOLOGICAL TRAINING

The training program of increase of level of structuralness of overcoming conduct is developed, directed on the correction of professional consciousness of employees of MINISTRY of emergency measures of Ukraine. The increase of low-level of structuralness of overcoming strategies is well-proven for the employees of fire-rescue subsections of MINISTRY of emergency measures through the correction of such constituents of professional consciousness, as semantic orientations, self-regulation, tendencies of conduct, relation, self-appraisal, self-identity but other.

Keywords: overcoming conduct, professional consciousness, training.

ЗМІСТ

Миронець С.М.

До проблеми професіографічного аналізу діяльності медиків-рятувальників3

Михлюк Е.І.

Вплив акцентуацій особистості на успішність професійної діяльності11

Овсянникова Я.О.

Психологічна допомога невиліковно хворим в умовах хоспісу.....18

Олійников О.А.

Про основні напрямки досліджень антропогенного психоемоційного стресу в сучасних умовах розвитку екстремальної та кризової психології25

Онщенко Н.В.

Горе як реакція постраждалого на втрату33

Перелигіна Л.А.

Проблема якості життя в екстремальних умовах життєдіяльності людини 39

Побідаш А.Ю.

Особливості методів психологічного впливу піратів на полонених моряків.....46

Погорєлов С.О.

Психологічні особливості уявлень про екстремальну ситуацію як фактор впливу на особистість52

Поляков І.О.

Деякі фактори, що впливають на зниження рівня психологічного захисту особистості в умовах сучасного суспільства59

Пономаренко І.В.

Фрустрація газодимозахисників МНС України, як результат впливу небезпечних факторів у процесі їх діяльності66

Попов В.М.

Вивчена безпорадності як деструкція професійної спрямованості особистості.....74

Приходько Д.П.

Дослідження психофізіологічних показників психологічної готовності курсантів Харківського університету повітряних сил ім. І. Кожедуба до виконання службових обов'язків за допомогою комп'ютерної програми «Діагност II»82

Приходько Ю.О.

Теоретичні передумови вивчення проблеми психологічного благополуччя особистості в екстремальних умовах діяльності.....90

Прокопенко Ю.О.

Аналіз сучасного стану проблеми психосоматичних розладів100

Радько О.В., Ушакова І.М.

Методика визначення ефективності професійної діяльності фахівців служби інкасації Державної служби охорони при МВС України.....106

Самойлова І.

Особливості психічного стану жінок, які постраждали від фізичного насильства в сім'ї114

Сергієнко Н.П., Гасан Г.І.

Комунікативна компетентність як засіб підвищення стресостійкості працівників МНС 122

Титаренко Д.С., Болотських М.В.

Особливості роботи механізмів психологічного захисту у рятувальників в ситуації екзистенціальної загрози 129

Хмиров І.М.

Психологічна адаптація як компонент загального адаптаційного процесу 137

Христенко В.Є.

Психологічні прийоми нейтралізації чуток в осередку надзвичайної ситуації 143

Швалб А.Ю.

Формування психологічної готовності майбутніх психологів МНС до надання екстреної психологічної допомоги 150

Шелухіна О.М.

Особливі умови діяльності працівників транспортної міліції і місце психологічної стійкості в структурі їх професійно-важливих якостей.... 157

Щербак І.Е.

Особливості професійної спрямованості майбутніх психологів МНС України 163

Щербина І.Є.

Психологічні особливості профілактики суїцидальної поведінки особистості: на прикладі працівників МНС України..... 169

Якушева Є. М.

Розвиток рівня конструктивності стратегій подолаючої поведінки у співробітників пожежних і аварійно-рятувальних підрозділів МНС України шляхом психологічного тренінгу 176

ANNOTATIONS TO THE ARTICLES..... 184

Підписано до друку 19.12.12. Формат 60x84 1/16.
Папір 80 г/м². Друк ризограф. Ум.друк. арк. 12,0.
Тираж 100 прим. Вид.№ 184/12. Зам.№ 614/12.
Відділення редакційно-видавничої діяльності
Національного університету цивільного захисту України
61023, м. Харків, вул. Чернишевська, 94

