

– комунікація, прийняття рішень, адаптація в колективі, колективна робота, позитивна конструктивна поведінка, професійні знання та навички фундаментального характеру (основа для забезпечення професійної мобільності);

– уніфіковані навички (особиста ініціатива, творче ставлення до роботи, здатність до осмислення перспектив її розвитку, передбачення ризиків у прийнятті нових нетрадиційних рішень, розуміння законів світогляду).

Отже, для збільшення ефективності наукової роботи необхідно здійснювати розробку тематики наукових (магістерських) робіт з урахуванням реальних потреб ЗС України, змін в озброєнні та військовій техніці, тенденціях розвитку збройної боротьби, процесах підготовки і застосування військ. Наукові роботи доцільно розробляти з урахуванням їх подальшого практичного використання у військах (силах) з відпрацюванням відповідних рекомендацій.

Христенко В.Є., к.психол.н., доц.

Національний університет цивільного захисту України, м. Харків

НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ДЕФІЦИТУ ЧАСУ

Робота фахівців рятувальних служб, спеціалістів оперативного блоку правоохоронних органів, військовослужбовців передбачає виконання своїх обов'язків в умовах підвищеного ризику для життя, фізичного та психічного здоров'я, і професійна діяльність психолога Міністерств оборони та внутрішніх справ дуже часто пов'язана з наданням психологічної допомоги фахівцям, які зазнали вплив психотравмуючої ситуації на їх психіку, адже несвоєчасне надання психологічної допомоги може призвести до втрати кваліфікованого фахівця, психіка якого не витримала навантажень, і він далі не в змозі виконувати свої функціональні обов'язки.

Під час проведення аварійно-рятувальних робіт, пошуку і затримання озброєних злочинців, ведення бойових дій деякі фахівці МО України та МВС України потребують негайної психологічної допомоги, яка має бути надана прямо в осередку травмуючої ситуації. За таких умов психолог не може використовувати загально прийняті у психологічній терапевтичній роботі методи. На це просто немає часу, і психолог повинен виконувати свої обов'язки в умовах обмеження у часі, у виборі методів і методик психологічної роботи, в умовах відсутності приміщення для роботи і т.п.

Робота в таких умовах фактично є екстреною психологічною допомогою. Зазвичай під екстреною психологічною допомогою розуміється система короткострокових заходів, що надаються людям, які постраждали у зоні надзвичайної ситуації або найближчим часом після травматичної події. Екстрена психологічна допомога спрямована на: надання допомоги одній людині, групі людей або великій кількості постраждалих після екстремальної або надзвичайної ситуації; регуляцію актуального психічного, психофізіологічного стану і негативних емоційних переживань, пов'язаних з екстремальною або надзвичайною ситуацією, за допомогою професійних методів, які відповідають вимогам конкретної ситуації.

Надання такого виду психологічної допомоги має бути підпорядковано основним принципам: принцип захисту інтересів клієнта, принцип «не нашкод», принцип добровільності, принцип конфіденційності, принцип професійної мотивації, принцип професійної компетентності. Також треба зазначити, що основними проблемами або труднощами, які спіткають екстремального психолога при наданні невідкладної психологічної допомоги є: дефіцит часу та інформації стосовно клієнта; обмеженість використання методів психологічної діагностики; необхідність надання психологічної допомоги «при свідках»; неналаштованість постраждалого на роботу з психологом та інші.

Окремі уваги заслуговують основні методи, що використовуються фахівцями для надання екстреної психологічної допомоги. Слід відзначити, що на сьогодні налічується величезна кількість конкретних технік, які потрібно використовувати в різних ситуаціях. Наприклад, в арсеналі психолога, який неодноразово працював в осередку надзвичайної ситуації, як правило, є кілька сотень короткострокових прийомів, з яких він вибирає найбільш придатні для кожного конкретного випадку.

Психотерапевтичні й психокорекційні техніки, що використовуються при наданні екстреної психологічної допомоги, передбачають можливість короткострокового впливу на особистість

(нейролінгвістичне програмування, тілесноорієнтована терапія, арттерапія, короткострокова позитивна терапія, сугестивні техніки, релаксаційні методи й методи, спрямовані на саморегуляцію, раціональна психотерапія та інші).

Проте, слід зауважити, що екстрена психологічна допомога може бути надана тільки лише в тому випадку, коли реакції постраждалої людини можна описати як нормальні реакції на ненормальну ситуацію. Тобто екстрена психологічна допомога не може бути надана тим людям, чії реакції не виходять за межі психічної норми. У випадку, коли реакції людини виходять за межі норми, необхідна допомога лікаря-психіатра. У зв'язку із цим можливо й необхідно застосування методів психологічної діагностики. Однак зрозуміло, що метод тестів, проєктивні психодіагностичні методики не відповідають вимогам ситуації, у якій проводиться екстрена психологічна допомога. Тому для таких цілей використовуються такі методи, як бесіда, спостереження, візуальна діагностика. Безумовно, ці методи не можна охарактеризувати як валідні та надійні, однак вони дозволяють зібрати необхідну для фахівця інформацію й вчасно залучати на допомогу постраждалому фахівців суміжних професій.

Таким чином, екстрену психологічну допомогу може надавати тільки професійний психолог, який має спеціалізовану підготовку. Адже швидке визначення особи, яка потребує допомоги; швидке визначення методів роботи; проведення такої психологічної роботи в умовах, які значно відрізняються від загальноприйнятих, вимагає від фахівця-психолога не тільки загальнопсихологічних знань і умінь, але і спеціальної підготовки і готовності виконувати свої професійні обов'язки в дуже складних умовах.

Цибух Л.М., к.психол.н., доц.,

Павлова І.Г., к.психол.н., доц.

Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського, м. Одеса

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СИНДРОМ У ДІТЕЙ ІЗ ЗОНИ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ В УКРАЇНІ

Останні події, що відбуваються у світі, свідчать, що військові конфлікти та тероризм, на жаль, увійшли до нашого життя. Люди, які безпосередньо стикаються із вказаними травмуючими подіями, відчувають постійну психічну напругу, страх та стрес, що негативно впливає на їх психічне здоров'я.

У людей, що пережили подію, яка є надзвичайно травмуючою, може розвинутися посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Цей розлад може розвинутися у 50-80 % людей, які пережили таку подію (Horoviz M., Krupnsckj L.). Психологічна травма можлива, якщо: подія, що відбулася, усвідомлювана, тобто людина знає, що з нею відбулося і через що в неї погіршився психологічний стан, пережите руйнує звичний спосіб життя.

Про проблему посттравматичного стресового розладу говорять все більше, з'являються нові роботи в цій області (Брязгунов І, Василюк Ф., Ісаєв Д, Пушкарьов А., Тарабріна Н. та ін.), все частіше можна чути присвячені цьому питанню виступи фахівців в засобах масової інформації.

Термін «посттравматичний стресовий розлад» є визнаною у всьому світі нозологічною одиницею, виділеною в сучасних класифікаціях МКБ-10 і DSM-III-R. У них описані критерії діагностики ПТСР: розпізнаваний стресор; короткочасне або тривале перебування в надзвичайно загрозливій або катастрофічній ситуації, яка б викликала майже у кожного відчуття глибокого відчаю, наявність повторного переживання (у вигляді спогадів, кошмарів, сновидінь, які відтворюють психотравмуючу подію); зниження активності й відповідальності в повсякденному житті (соціальна апатія); подальші симптоми, що не спостерігалися перед травмою: відчуття провини у тих, хто вижив, труднощі концентрації уваги, тривожність, підвищена агресивність, психотичні прояви.

Стресовий розлад – це, швидше за все, дезадаптивна поведінка, проблеми зі здоров'ям, порушення професійного функціонування, порушення функціонування у сфері соціальних контактів (включаючи сімейні проблеми). І це ще неповний перелік того, що відбувається з людиною, яка