

та передбачити можливості подальшого професійного шляху. Цей напрямок роботи включає також проведення корекційних бесід та індивідуальних консультацій з вихованцями, які мають проблеми в поведінці, труднощі у навчанні та ознаки емоційних розладів «група особливої психологічної уваги»; проведення профілактичної роботи щодо порушень дисципліни і законності, алкоголізму і наркоманії, шкідливих звичок, бесіди щодо попередження проблем СНІДу (бесіди, лекції, класні години, відвідування райвідділів міліції, Дні дисципліни та ін.). Проведення психопрофілактичної та психокорекційної роботи з дітьми, що відносяться до пільгового контингенту (дітисироти, діти батьків, що загинули при виконанні службових обов'язків та ін.)

Поданий підхід у системі довузівської підготовки кадрів для органів внутрішніх справ повинен мати характер розвивальної взаємодії в системі «керівник навчально-

виховного закладу, практичний психолог, педагог, наставник, командир - молода людина як майбутній професіонал». Ця взаємодія має базуватися на методах, які уможливають моделювання й розвиток професійної самосвідомості та професійного потенціалу особистості.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Психологічне та соціальне забезпечення роботи з персоналом в ОВС України: Збірник методичних рекомендацій. -Харків, 2002. -282 с.

2. Московець В.І., Москаленко А.П., Кобзін Д.О. Методичне забезпечення психологічного супроводження діяльності вищого навчального закладу системи МВС України. -Харків: Нац. ун-т внутр. справ, 2004. -240 с.

*Надійшла до редколегії 12.12.2005*

БУТЕНКО Ю.В., МИЛорадова Н.Е. ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА - ЭТАП ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО РАБОТНИКА ОВД

Проанализировано развитие путей профессионального становления будущего правоохранителя на этапе довузовской подготовки.

\*\*\*

BUTENKO J.V., MILORADOVA N.E. BEFORE HIGH SCHOOL PREPARATION - A STAGE OF PROFESSIONAL BECOMING OF MODERN LAW-ENFORCEMENT ORGANS

Development ways of professional becoming of the future law-enforcement at a stage before high school preparation is analyzed.



**С.В. ЗАХАРЧЕНКО**

*Юридична академія МВС*

УДК 159.964.21-057.36

## ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ІНТРАПСИХІЧНИХ КОНФЛІКТІВ ПРАЦІВНИКІВ МІЛІЦІЇ ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ СТРОКОВОЇ СЛУЖБИ<sup>1</sup>

Показана доцільність діагностики інтрапсихічних конфліктів курсантів вищих навчальних закладів системи МВС; На підставі даних експериментального дослідження доведена ефективність запропонованого комплексу методик, що дозволяє виявити наявність інтрапсихічного конфлікту, фрустровані потреби та можливу сферу психокорекції конфліктів.

Процес адаптації працівників органів внутрішніх справ та військовослужбовців Збройних сил до умов професійної діяльності є об'єктом широких психологічних досліджень військових та юридичних психологів. Висока актуальність зазначених досліджень зумовлена зростанням соціально, психологічно та політично зумовлених вимог до якості підготовки фахівців.

Сучасні дослідження, що проводяться військовими та юридичними психологами в Україні, зумовлюються необхідністю вивчення особливостей у поведінці людей, які мають місце в період адаптації військовослужбовців та працівників органів внутрішніх справ до умов службової діяльності. У складних умовах нашого сьогодення, коли кардинально змінюються моральні цінності, відбувається реформування всіх гілок влади і силових структур, військовослужбовці та працівники органів внутрішніх справ часто втрачають впевненість у своєму майбутньому, пе-

<sup>1</sup> Первинна рекомендація з напрямку досліджень: докт. психол. наук Самойлов О.Є. (Юридична академія МВС).

реживають негативні емоційні стани та інтрапсихічні конфлікти.

Актуальність проблеми внутрішніх конфліктів зумовлена ще й тим, що вона належить до психології особистості, а недостатність її вивчення стимулює розвиток досліджень за напрямками психодіагностики, психотерапії та психокорекції інтрапсихічних конфліктів.

Аналіз досліджень проблеми внутрішніх конфліктів у працях зарубіжних і вітчизняних вчених показує, що спроби вивчення внутрішніх конфліктів хоч і мають тривалу історію, все ж не призвели до формування єдиного погляду на природу їх генезу, динаміку протікання та вплив на поведінку і психіку особистості.

Так, сутність механізмів психологічного захисту, тривожності й агресивності у структурі особистості вивчені Ф. Аліксандером [1], С. Грофом [2], Е. Фроммом [3], А. Фрейд [4], З. Фрейдом [5], К. Хорні [6] та ін.

Проблеми діагностики, корекції та психотерапії внутрішніх конфліктів розглянуті в роботах О.Ф. Бондаренко [7], Ф.Ю. Василюка [8], С. Грофа [2], Д.Я Райгородського [9], Л.М. Собчик [10], Е. Фромма [3], З. Фрейда [5], К. Хорні [6] та інших.

Відзначимо, що спроби дослідників з оцінки внутрішніх конфліктів як можливості розвитку особистості, створення класифікації внутрішніх конфліктів, розгляду особливостей конфліктів у зв'язку з віковими особливостями, професійною діяльністю людини тощо зумовили формування різноманітних технологій подолання внутрішніх конфліктів. Однак недостатня вивченість ряду проблем, до яких слід віднести відсутність належної емпіричної перевірки теоретичних положень і процедури психологічної діагностики внутрішніх конфліктів та факторів, що їх зумовлюють, залишає актуальним вдосконалення існуючих технологій їх діагностики.

Метою цієї статті є обґрунтування і емпірична перевірка запропонованого нами підходу до діагностики інтрапсихічних конфліктів, який базується на аналізі індивідуальних якостей, що віддзеркалюють найбільш стійкі особистісні тенденції. Новизна роботи полягає в уточненні методики діагностики внутрішніх конфліктів працівників міліції, що впливає із валідації вже існуючих тестово-діагностичних інструментів на специфічному контингенті працівників органів та підрозділів внутрішніх справ.

У відповідності до мети дослідження, вирішувались наступні завдання: 1) визначення сукупності методик для діагностики інтрапсихічних конфліктів та їх ефективності; 2) проведення експериментального дослідження з діагностики інтрапсихічних конфліктів військовослужбовців та курсантів вищих навчальних закладів Міністерства внутрішніх справ України. Для діагностики інтрапсихічних конфліктів курсантів вищих навчальних закладів МВС та військовослужбовців строкової служби ми визначили наступну сукупність методик:

- 1) модифікований колористичний тест – адаптований варіант тесту виборів кольорів М. Люшера [10];
- 2) методику виміру рівня тривожності (Тейлора-Норакідзе) [9, с.64-69];
- 3) методику діагностики показників та форм агресії А. Басса і А. Дарки [9, с.174-180];
- 4) методику визначення механізмів психологічного захисту - опитувальник Плутчика-Келлермана-Конте (Life Style Index) [11];
- 5) тест Айзенка (EPI, Form B) [9, с.121-133],

Ці методики дозволяють визначити рівень внутрішньої конфліктності, тривожності, фізичної агресії, непрямої агресії, роздратованості, негативізму, скривдженості, підозрливості, вербальної агресії, відчуття провини, схильність до активних прямих форм агресії; схильність до опосередкованих, непрямих форм агресії; реакцію ворожості; рівень ауто агресії, механізми психологічного захисту; рівень нейротизму, екстраверсії та інтраверсії.

Апробований нами метод вибору кольорів (модифікований колористичний тест) являє собою адаптований варіант невербального тесту М. Люшера і належить до проєктивних невербальних психодіагностичних методик. Цей тест базується на взаємозалежності психологічного і фізіологічного процесів перцепції кольорів. Він є лаконічним, простим, спроможним виявити найбільш безпосередні, глибинні, непідвладні свідомості прояви індивідуально-особистісних якостей, що надає йому властивостей ефективного інструменту для глибинного вивчення особистості, її емоційно-характерологічного базису і тонких нюансів в станах, які змінюються. Крім того, в залежності від наданої респондентом переваги тому чи іншому кольору, можна визначити потреби і тенденції особистості.

Досить інформативним для діагностики внутрішніх конфліктів є переміщення допоміжних кольорів на початок і основних – в кінець ряду. Значні переміщення того чи іншого кольору в початок або кінець ряду при порівнянні першого і другого виборів виявляє амбітендентне ставлення індивіда до потреби, що символізується цим кольором. Стійка наявність додаткових кольорів на будь-якій із перших чотирьох позицій властива дисгармонійним особистостям з хронічними труднощами в адаптації. Якщо різноспрямовані тенденції посилено виражені, то внутрішня структура особистості є конфліктною, а самоконтроль не завжди досягає успіху. За цих умов гармонійна особистість може перетворитися на дискордантну.

1. За тестом М. Люшера нами було обстежено 233 військовослужбовці початкового періоду служби. Аналіз результатів показав, що у 53,7 % особового складу зборів молодих солдат умови військової діяльності зумовлюють формування інтрапсихічних конфліктів, із них 27,5 % мають інтрапсихічні конфлікти, викликані блокуванням спонтанної поведінки, 27,1 % - фрустрацією фізіологічних потреб, 20 % - фрустрацією потреб у стосунках з близькими і рідними людьми, 20 % - фрустрацією потреби самореалізації, 17,5 % - утисненням почуття незалежності і небажаними заборонами, 17,5 % - фрустрацією потреби у визнанні.

Деяко інша картина спостерігалась при діагностиці за тестом М. Люшера інтрапсихічних конфліктів у курсантів першого курсу в період табірному зборі. За результатами психодіагностики за цією методикою виявлено, що 49 (або 16,3 %) курсантів за особливостями побудови ними ряду вибору кольорів мають виражений інтрапсихічний конфлікт. Крім того, 54 (або 17,9 %) курсанти мають виражені психологічні проблеми, а 102 (або 33,88 %) курсанти мають невиражені психологічні проблеми. Отже, 205 (або 68,08 %) курсантів мають психологічні проблеми в період проходження табірному зборі.

Серед чинників, що спричинили зародження інтрапсихічних конфліктів або сприяли їх виникненню чи посиленню, була фрустрація:

- потреби у спонтанній самореалізації – у 24 осіб або 27,3 % від загальної кількості курсантів, у яких виявлено

психологічні проблеми;

- фізіологічних потреб – у 22 осіб або 25 %;
- потреби у незалежності – у 19 осіб або 21,6 %.
- потреби у визнанні – у 13 осіб або 14,8 %;
- потреби у значимих міжособистісних контактах – у 9 осіб або 10,2 %;
- потреби у спокої – у 1 особи або 1,1 %.

Отже, за методикою вибору кольорів (модифікований кольоровий тест М. Люшера) нами діагностовано наявність інтрапсихічних конфліктів у 53,7 % військовослужбовців першого періоду служби і 16,3 % курсантів першого курсу вищих навчальних закладів МВС України. Серед чинників, що сприяли зародженню інтрапсихічних конфліктів у військовослужбовців першого періоду служби та курсантів першого курсу, істотних відмінностей ми не виявили. Питома вага військовослужбовців першого періоду, які мають фрустровані потреби, складає приблизно таку ж величину, як і в сукупності курсантів першого курсу.

Результати проведених нами теоретичних досліджень та обробки емпіричних даних дозволили дійти висновку про зв'язок наявності внутрішнього конфлікту з визначеними нами факторами - тривожністю, агресією, підозрілістю тощо.

2. Нами також було проведено багатофакторне кореляційно-регресійне моделювання з використанням персонального комп'ютера за спеціальною програмою "Statistica-5.1". Рішення задачі проводилось в декілька етапів:

- визначення зв'язку змінних з рівнем конфліктності за коефіцієнтом кореляції Спірмена;
- проведення ієрархічного кластерного аналізу змінних (крім змінної конфліктності);
- масштабування змінної конфліктності;
- визначення можливої шкали для рівня інтрапсихічного конфлікту.

Дослідження було спрямоване на виявлення зв'язку наявності інтрапсихічного конфлікту з рівнями тривожності, фізичної агресії, непрямой агресії, дратівливості, негативізму, образи, підозрливості, вербальної агресії, почуття провини, схильності до активних форм агресивної поведінки та до опосередкованих форм агресивної поведінки, агресивної реакції, реакції ворожості і схильності до аутоагресії, екстраверсії, нейротизму та рівнем сформованості механізмів психологічного захисту.

Було висунуто гіпотезу про те, що зі зміною рівнів тривожності, фізичної агресії, непрямой агресії, дратівливості, негативізму, образи, підозрливості, вербальної агресії, почуття провини, схильності до активних форм агресивної поведінки, схильності до опосередкованих форм агресивної поведінки, агресивної реакції, реакції ворожості, схильності до аутоагресії, змінюється рівень інтрапсихічної конфліктності і загострення суперечливих тенденцій. Для виявлення у досліджуваних емоційних та психічних станів використовувались методика діагностики показників та форм агресії А. Басса і А. Дарки, методика виміру рівня тривожності (Тейлора-Норакідзе), методика діагностики механізмів психологічного захисту – опитувальник Плутчика-Келлермана-Конте (Life Style Index), тест Айзенка (EPI, Form B).

Діагностика внутрішнього конфлікту респондентів проводилась за допомогою процедури вибору кольорів (модифікований тест Люшера, адаптований Л.М. Собчик [10]). Насамперед, виявлялось переміщення основних кольорів в кінець ряду, 7 та 8 позиції ряду вибору кольо-

рів, а допоміжних - на 1 та 2 позицію.

За цією методикою нами було проведено тестування 301 курсанта першого курсу, з них 69 курсантів, з причин високих показників за шкалами правдивості у вербальних методиках, були усунуті від подальшого дослідження. За результатами послідовності вибору кольорів еталонних карток тесту (побудови індивідуального ряду кольорів), у відповідності до таблиці оцінки ступеню прояву інтрапсихічного конфлікту (за даними І. Скотта), курсанти були розподілені на чотири групи [10, с.14-16]. До першої групи увійшли курсанти, у яких ряд вибору кольорів у означеній таблиці позначений (\*\*), що вказує на очевидний, виражений або дуже виражений інтрапсихічний конфлікт. До другої групи увійшли курсанти, у яких ряд вибору кольорів у тій же таблиці позначений (\*), що вказує на наявну достатньо виражену психологічну проблематику. До третьої групи увійшли курсанти, у яких ряд вибору кольорів у таблиці позначений (°), що вказує на наявність деякої, переважно не вираженої психологічної проблематики. До четвертої групи увійшли курсанти, у яких ряд вибору кольорів у таблиці позначений (°), що вказує на відсутність психологічної проблематики. В умовах розв'язуваної нами задачі наявні інтрапсихічні конфлікти курсантів позначені цифрою – 1, виражена психологічна проблематика – 2, не виражена психологічна проблематика – 3, відсутність психологічної проблематики – 4.

Незалежними змінними були рівні тривожності, фізичної агресії, непрямой агресії, дратівливості, негативізму, образи, підозрливості, вербальної агресії, почуття провини, схильності до активних форм агресивної поведінки, схильності до опосередкованих форм агресивної поведінки, агресивної реакції, реакції ворожості, схильності до аутоагресії, екстраверсії, нейротизму та рівнем сформованості механізмів психологічного захисту, залежною змінною – рівень внутрішньої конфліктності.

Результати, отримані у ході використання перелічених вище методик, піддавались статистичній обробці: вираховувались коефіцієнти кореляції Спірмена між усіма змінними, проводився ієрархічний кластерний аналіз змінних (крім змінної конфліктності), здійснювалось масштабування змінної конфліктності і побудова можливої шкали для рівня внутрішнього конфлікту.

Результати проведеного емпіричного дослідження в основному підтвердили висунуту нами гіпотезу. Так, за розрахунками коефіцієнта кореляції Спірмена виявлена статистично значуща кореляція між ступенем прояву внутрішньої конфліктності і рівнем тривожності –  $R=0,5252$  ( $t=10,67$ ,  $p\text{-level}=9,67E-23$ ), рівнем непрямой агресії –  $R=0,10533$  ( $t=1,83147$ ,  $p\text{-level}=0,0680$ ), рівнем образи –  $R=0,10807$  ( $t=1,87977$ ,  $p\text{-level}=0,06111$ ), рівнем підозрливості –  $R=0,10305$  ( $t=1,79667$ ,  $p\text{-level}=0,07339$ ), рівнем реакції ворожості –  $R=0,14066$  ( $t=2,45673$ ,  $p\text{-level}=0,01450$ ), рівнем опосередкованої агресії –  $R=0,09586$  ( $t=1,66526$ ,  $p\text{-level}=0,096909$ ), показниками за шкалою екстраверсії –  $R=0,14305$  ( $t=-2,499372$ ,  $p\text{-level}=0,01297$ ), показниками за шкалою проєкції –  $R=0,16736$  ( $t=2,93528$ ,  $p\text{-level}=0,003591$ ).

Отже, зі ступенем прояву внутрішньої конфліктності (на рівні  $P=0,01$ ) значущо корелюють тривожність, непряма агресія, образа, підозрливості, опосередкована агресія, реакція ворожості, аутоагресія, екстраверсія, нейротизм, проєкція.

Ієрархічний кластерний аналіз (окрім шкали прояву

внутрішньої конфліктності) показав, що виділяється один чіткий кластер "агресії" – опосередкована агресія, непрямая агресія, агресивні реакції, схильності до активних форм агресивної поведінки, вербальної агресії, фізичної агресії і драгтивності. Змінна аутоагресії близька до цього кластера, але знаходиться дещо осторонь. Три змінні – реакція ворожості, підозрливість, образа утворюють інший кластер, досить близький до попереднього, пов'язаний з ним через аутоагресію. Близькою до цих двох кластерів є змінна провини. Змінні екстраверсія, нейротизм, тривожність лежать окремо на периферії, не входячи ні в які кластери. Змінні заперечення, раціоналізації, компенсації, реактивні утворення, проєкції, заміщення, регресії і витіснення утворюють нечітку, кластероподібну структуру з дуже слабкими зв'язками.

Методом покрокової регресії були також встановлені коефіцієнти  $C_1=1$  (наявність конфлікту),  $C_4=0$  (відсутність конфлікту і психологічних проблем). Шляхом проведення масштабів змінної конфліктності визначені коефіцієнти  $C_2=0,348$  – наявність вираженої, стійкої психологічної проблематики і  $C_3=0,25$  – наявність невираженої психологічної проблематики. Абсолютні значення коефіцієнтів  $C_2$  і  $C_3$  менше 0,5 свідчать про те, що за наявності вираженої, стійкої і невираженої епізодичної психологічної проблематики у досліджуваній особистості інтрапсихічний конфлікт відсутній. Визначені психологічні проблеми можуть свідчити тільки про зародження суперечливих тенденцій ймовірного внутрішнього конфлікту.

Результати проведеної покрокової регресії показали, що за умови вказаної "оцифровки" шкали прояву внутрішньої конфліктності (1-1; 2-0,348; 3-0,25; 4-0) шкала для визначення інтрапсихічного конфлікту матиме вигляд:  $-0,086 + 0,036 \times$  показник тривожності  $+0,014 \times$  показник проєкції  $- 0,011 \times$  показник екстраверсії  $+0,0043 \times$  показник нейротизму.

Коефіцієнт кореляції Спірмена отриманої шкали і шкали прояву внутрішньої конфліктності становить  $R=0,535295$  ( $t=10,9583$ ,  $p\text{-level}=1,02E-23$ ).

Отже, результати проведеного багатфакторного кореляційно-регресійного аналізу переконливо свідчать про наявність значущого зв'язку між вираженістю внутрішнього конфлікту та рівнями тривожності, проєкції, нейротизму і екстраверсії, а відтак їх можна вважати близькими до реальності ознаками наявності внутрішнього конфлікту. При цьому, чим вищий показник рівня тривожності, проєкції, нейротизму і нижчий показник рівня екстраверсії, тим вища ймовірність внутрішнього конфлікту. Оскільки в психології прийнято вважати індивідуальні показники за шкалою екстраверсії-інтраверсії незмінними протягом життя, то можна зробити висновок про більшу схильність до інтрапсихічних конфліктів інтровертів.

Таким чином, проведене нами дослідження дозволяє констатувати наступне. По-перше, наявність вираженої стійкої, а також невираженої психологічної проблематики у досліджуваній особистості не дає підстави для стверджувального висновку про існування внутрішнього конфлікту.

По-друге, на основі виявленого значимого прямого зв'язку між рівнем тривожності, проєкції, нейротизму і внутрішньої конфліктності можна стверджувати, що для особистості з невіршеними внутрішніми конфліктами характерні підвищений рівень тривожності, нейротизму та проєктивності. Отже, рівні тривожності, нейротизму та проєктивності можуть виступати показниками внутрішньої конфліктності. По-третє, наявність негативного зв'язку між рівнем екстраверсії та внутрішньої конфліктності може свідчити лише про те, що інтроверти особистості більш схильні до внутрішніх конфліктів, ніж екстраверти.

Вважаємо доцільним застосовувати в теорії і практиці психопрофілактичної роботи концептуально-методологічний підхід до діагностики внутрішніх конфліктів на базі їх факторної структури та прогнозу щодо впливу конфліктів на поведінку персоналу у досліджуваних збройних формуваннях України.

Висвітлений підхід до діагностування внутрішнього конфлікту відкриває, як нам здається, нові перспективи планування зусиль, спрямованих на оптимізацію процесу адаптації військовослужбовців та працівників міліції до умов їх службової діяльності, попередження їх професійної деформації та профілактики психічних розладів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Александер Ф., Селесник Ш. Человек и его душа: познание и врачевание от древности до наших дней. –М.: Прогресс, 1995. –605 с.
2. Гроф С. За пределами мозга: Рождение, смерть и трансценденция в психотерапии /Под общ. ред. А. Дегтярева. -М.: ООО "Издательство АСТ" и др., 2001. -504 с.
3. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. –Минск: ООО «Попурри», 1999. –624 с.
4. Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. –М., 1993.
5. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. –М.: Наука, 1991. –456 с.
6. Хорни К. Собрание сочинений. -Т.3. Наши внутренние конфликты. Невроз и развитие личности. –М.: Изд-во «Смысл», 1997. –696 с.
7. Бондаренко А.Ф. Социальная психотерапия личности (психосемантический подход). –К.: КПИИЯ, 1991. –187 с.
8. Василюк Ф.Е. Психология переживания. -М.: МГУ, 1984. –208 с.
9. Райгородський Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учебное пособие. –Самара: Издат. Дом «БАХРАТ», 1998. –672 с.
10. Собчик Л.Н. МЦВ – метод цветových выборов. Модифицированный восьмицветовой тест Лютера: Практическое руководство. –СПб.: Изд-во "Речь", 2001.
11. Общая психодиагностика /Под ред. А.А. Бодальова, В.В. Столина. –М., 1987. –304 с.

*Надійшла до редколегії 14.07.2005*

## ЗАХАРЧЕНКО С.В. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ИНТРАПСИХИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ РАБОТНИКОВ МИЛИЦИИ И ВОЕННОСЛУЖАЩИХ СРОЧНОЙ СЛУЖБЫ

Показана целесообразность диагностики интрапсихических конфликтов курсантов высших учебных заведений системы МВД; на основе данных экспериментального исследования доказана эффективность предложенного комплекса методик, что позволяет выявить наличие интрапсихического конфликта, фрустрированные потребности и возможную сферу психокоррекции конфликтов.

\*\*\*

## ZHARCHENKO S.V. FEATURE OF DIAGNOSTICS INTRAPSYCHIC CONFLICTS OF MILITIA EMPLOYEES AND MILITARY MEN OF URGENT SERVICE

The expediency of diagnostics intrapsychic conflicts of cadets of higher educational institutions of system of the Ministry of Internal Affairs is shown; on the basis of the data of an experimental research efficiency of the offered complex of techniques that allows revealing presence intrapsychic the conflict, frustration needs and possible sphere psycho correction conflicts is proved.

**В.Б. КАЛИНОВСЬКИЙ***канд. іст. наук, доц.**Харківський національний університет внутрішніх справ*

УДК 159.92+355.12

**ПРО ДОСВІД НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ  
ВІЙСЬКОВИМ У БОЙОВІЙ ОБСТАНОВЦІ В АРМІЯХ США,  
ВЕЛИКОБРИТАНІЇ, ІЗРАЇЛЮ ТА РОСІЇ**

Розглянуто досвід надання психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах війн та локальних збройних конфліктів.

Як правило, фахівці в області екстремальної та кризової психології виділяють чотири сформовані та апробовані на практиці технологічні схеми надання психологічної допомоги військовим у бойовій обстановці: американську, англійську, ізраїльську та російську. У них є чимало спільного, але мають і принципові відмінності, тому метою нашої роботи є розгляд та узагальнення цих підходів для застосування в практичній діяльності вітчизняних підрозділів особливого ризику. Спробуємо коротко розглянути дані підходи.

*Американська система психологічної допомоги* побудована таким чином: командир підрозділу чи молодший медичний спеціаліст виявляють осіб з бойовими психічними травмами, і надають їм невідкладну психологічну допомогу, після чого направляють постраждалих у батальйонні медичні пункти. Тут їм надається долікваріяна психологічна допомога (сон, тепле пиття, якісне харчування, відпочинок і мінімальна кількість фармакологічних препаратів) протягом декількох годин. Після цього військовослужбовці з нормалізованим станом і реакціями направляються в строй, а ті, у яких симптоми психічних розладів зберігаються - у медичний евакуаційний пункт в тилловій зоні бригади. На протязі двох діб із ними проводиться психотерапія, застосовуються медикаментозні засоби, організується душ, добре харчування, відпочинок і т.п. Ті військовослужбовці, чий психічний стан признається задовільним, повертаються у свої частини, інші - у дивізійну медичну роту. На протязі двох тижнів, окрім вище названих заходів, з постраждалими практикується проведення ненапружених занять з предметів бойової підготовки, організуються зустрічі з товаришами по службі, заходи психологічної і психіатричної допомоги. Для надання

психологічної допомоги в медичній роті є психіатр, психолог та соціолог.

Обов'язковою умовою відновлення психічного здоров'я вважається зберігання чіткого режиму дня і військової форми одягу. За відсутності позитивного результату лікування здійснюється в установі психіатричної допомоги або стаціонарному шпиталі. За оцінками фахівців ефективність такої допомоги складає 45-75 %. Дана схема апробована в роки другої світової війни, під час війни у В'єтнамі та у зоні Персидської затоки [1].

Заслуговує на увагу і накопичений досвід відновлення боєздатності військових *Великобританії*, що одержали бойову психічну травму в період військових дій у районі Персидської затоки.

У цих військах командири різних ступенів і спеціалісти проводили відповідну роботу, спрямовану на підвищення стійкості особового складу до стресу. Особливо інтенсивною вона була перед початком бойових дій. Робилася спроба відтворити в уявленні солдат картину майбутнього бою за допомогою кількаразового уявного програвання складних ситуацій і своїх дій у них. Крім того, були створені спеціальні підрозділи по відновленню боєздатності осіб, схильних до бойової психічної травми, і польові загони психіатричної допомоги. До їхнього складу входили лікарі-психіатри, психологи, медичні сестри і санітари. Медичне устаткування розміщалося на одному або декількох автомобілях, що використовувалися також для доставки спеціалістів до місця розташування постраждалих та їхньої евакуації. По можливості, ці підрозділи і загони знаходилися в безпосередній близькості від району бойових дій. Евакуація за її межі вважалася недоцільною. Передбачалося, що видужання піде краще, якщо постраж-