

УДК 159.923:351.746.1

**Данило ЄРЬОМЕНКО,**

*Національна академія Державної прикордонної служби України  
імені Богдана Хмельницького, м. Хмельницький*

## **КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ПРИКОРДОННИКІВ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЇЇ ПЕРЕВІРКИ**

*У статті описана комплексна програма відновлення психологічної стійкості прикордонників, яка відображає сукупність діагностичних, психологічних, інформаційних, тренувальних заходів, спрямованих як на відновлення психологічної стійкості, так і на попередження виникнення у них психологічної нестійкості та представлені результати її перевірки.*

**Ключові слова:** *прикордонники, відновлення психологічної стійкості, комплексна програма.*

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Поряд з економічними, політичними та соціальними наслідками для суспільства будь-яка війна має і психологічні наслідки для кожного окремо, а військовослужбовців зокрема. Оскільки особливістю військового протистояння на сході України є не стільки захоплення територій, скільки завоювання та маніпулювання розумом як військовослужбовців різних силових структур, так і цивільного населення, нехтування усіма етичними нормами, зневажливе ставлення до людського життя, виправдання будь-яких засобів боротьби й інших заборонених прийомів (терор, бандитизм, руйнування інфраструктури населених пунктів тощо), то діапазон впливу негативних чинників на військово-

© Єрьюменко Д.

службовця надзвичайно широкий. При цьому не менш негативний вплив мають і наслідки бойових зіткнень на державному кордоні, що впливають не тільки на психофізичне здоров'я прикордонників, але і на їх психологічну врівноваженість, світогляд, стабільність ціннісних орієнтацій тощо. Військові психологи дедалі частіше акцентують увагу на негативному впливі бойових ситуацій на психіку прикордонників. Зважаючи на те що більшість учасників бойових дій психологічно нездатні самостійно повернутися в систему соціальних зв'язків і норм мирного життя, виникає потреба у психологічній реабілітації, що спрямована на відновлення їхнього психічного здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано вирішення даної проблеми та на які опирається автор.** Фундаментом аналізу проблеми психологічної стійкості стала сукупність психологічних підходів та концепцій психічного здоров'я (В. Бехтерев, Б. Ананьєв, Г. Нікіфоров), психічної саморегуляції організму та самоконтролю особистості (П. Анохін, К. Анциферова, О. Конопкін, Г. Дика, Г. Гребенюк), психологічної готовності (А. Куліков та ін.). Системний підхід до вивчення психологічної стійкості особистості як системи різних параметричних характеристик досліджували Б. Ананьєв, Є. Льїн, Г. Костюк, С. Максименко, В. Медведєв. Психологічну стійкість як одну з основних детермінант професійної придатності та успішності у здійсненні правоохоронної діяльності розглядали А. Журавель, К. Кім, В. Лефтеров, С. Лисюк, Є. Потапчук, О. Сафін, О. Тімченко, А. Якимчук, С. Яковенко та ін.

Серед вітчизняних та зарубіжних дослідників питання, що пов'язані з різними аспектами реабілітації військовослужбовців, розглядали: А. Бравеє, В. Гічун, В. Ковтун, О. Коржиков (медико-соціальні аспекти реабілітації військовослужбовців); Г. Акімов, В. Березовець, Р. Грінкер, С. Захарик, І. Ліпатов, О. Лобастов, Т. Пароянц, В. Попов, В. Стасюк, Д. Шпігель (наслідки бойових психічних травм під час воєнних конфліктів та світових війн) та ін. Суттєвий науковий внесок у дослідження механізмів протікання та наслідків посттравматичного стресового розладу внесли А. Караян, М. Зеленова, Я. Подоляк, Н. Тарабрина та ін.

**Мета статті** – обґрунтувати комплексну програму відновлення психологічної стійкості прикордонників та викласти результати її перевірки.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Перебування у зоні проведення антитерористичної операції належить до тієї екстремальної ситуації, коли прикордонник постійно перебуває в найсильнішому психоемоційному стресі, долаючи його вольовими зусиллями. І як наслідок – майже у всіх учасників бойових дій неминуче тією чи іншою мірою спостерігаються зміни у фізичному і психічному стані. Тому для гармонізації внутрішніх ресурсів прикордонників нами була розроблена комплексна програма відновлення їх психологічної стійкості після бойових зіткнень.

У процесі дослідження ми дійшли висновку, що комплексна програма відновлення психологічної стійкості прикордонників повинна відображати сукупність діагностичних, психологічних, інформаційних, тренувальних заходів, спрямованих як на відновлення психологічної стійкості, так і на попередження виникнення у них психологічної нестійкості. Структуру комплексної програми складають три етапи: діагностичний; відновлювальний, який включає психофізичний та психокорекційний блоки, та реадаптаційний.

Метою діагностичного етапу є оцінка психічних станів прикордонників, вивчення характеру психологічних проблем та визначення ступеня психоемоційного розладу. Для оцінки психологічної стійкості використовуються такі діагностичні матеріали, як: методика самооцінки психічних станів особистості (за Г. Айзенком); методика “Діагностики рівня емоційного вигорання” В. Бойка; методика “Шкала депресії Бека” (Beck Depression Inventory); шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R); методика “Визначення психічного “вигорання” О. Рукавішнікова; методика визначення домінуючого стану (Куліков Л.); анкета, а також аналіз результатів спостереження за діяльністю і спілкуванням прикордонників. За допомогою вищевказаних методик можна визначити ступінь впливу травматичної події та переживання психотравмувальних обставин; незадоволення собою, емоційний дефіцит, рівень тривожності і депресії, фрустрації, напру-

женості, агресивності; психоемоційне виснаження, а також визначення характеристик настроїв і деяких характеристик особистісного рівня психічних станів.

Відновлювальний етап програми спрямований на цілеспрямоване використання форм і методів впливу на фізичний та психічний стан прикордонників з метою відновлення психофізичного та емоційного здоров'я та зняття психоемоційного напруження. Відновлювальний етап складається з двох блоків: психофізичного та психокорекційного. Психофізичний блок являє собою комплекс психофізичних вправ, які спрямовані на поліпшення гнучкості тіла, удосконалення силової витривалості, тобто впливають на фізичне тіло прикордонника. Психофізичними називають такі вправи, які тренують одночасно як психіку, так і організм прикордонника. Психокорекційний блок – це система заходів, які спрямовані на корекцію емоційної, мотиваційної, вольової, поведінкової сфери прикордонників з метою відновлення та підвищення психологічної стійкості. Основними формами та методами на цьому етапі є використання гімнастики Хаду, дихальні техніки, методи релаксації, софротехніки, аутогенне тренування, методи саморегуляції, дебрифінг, медитації, медитативне малювання.

Метою реадaptaційного етапу є вбудовування у систему соціальних зв'язків та відносин, корегування цінностей та наявності сенсу в житті прикордонників. У процесі дослідження нами встановлено, що повернення прикордонників із зони проведення антитерористичної операції створює додаткову психотравматизацію і труднощі повторної адаптації та соціалізації, оскільки прикордонники пережили психотравматичну ситуацію і розділяють минуле на час “до” і “після” травми. Досвід показує, що прикордонники відчують емоції невіри, майбутнього нібито немає, виникає небажання будувати будь-які плани на майбутнє, відсутні бажання, цілі, плани і при цьому життєва перспектива стає “песимістичною”. Тому виникає необхідність у наданні психологічної допомоги та підтримки для прикордонників з метою їх успішної реадaptaції. Основними формами та методами реадaptaційного етапу стали: психологічне інформування, психологічна підтримка, психопрофілактичні методи, індивідуальні та групові бесіди.

Для перевірки ефективності розробленої нами комплексної програми відновлення психологічної стійкості був застосований формувальний експеримент. У формувальному експерименті брали участь 160 прикордонників – контрольна група (КГ) та експериментальна група (ЕГ), по 80 чоловік у кожній. На початку та наприкінці формувального експерименту було проведено діагностування за вибраними нами методиками. Результати діагностування (за методикою “Діагностики рівня емоційного вигорання” В. Бойка) свідчать про те, що на початку формувального експерименту ЕГ та КГ за своїм складом були однорідними та однаковими за рівнем сформованості симптомів фази “Напруження” на рівні статистичної значущості  $p \leq 0,05$  за усіма симптомами (табл. 1).

Таблиця 1

**Узагальнені результати експериментального дослідження за фазою “Напруження”, %**

Групи	На початку експерименту			Наприкінці експерименту		
	симптом не сформований	симптом на стадії формування	симптом сформований	симптом не сформований	симптом на стадії формування	симптом сформований
<b>Переживання психотравмувальних обставин</b>						
КГ	18,5	55	26,3	21,4	32,5	46,1
ЕГ	23,8	52,5	23,7	53,7	34,1	12,2
<b>Незадоволення собою</b>						
КГ	33,7	42,5	23,8	38,1	28,7	33,2
ЕГ	35,1	38,7	26,2	49,4	39,7	10,9
<b>Загнаність у кут</b>						
КГ	15,1	36,3	48,6	14,9	47,8	37,3
ЕГ	22,9	35,4	41,7	51,9	35,7	12,4
<b>Тривога і депресія</b>						
КГ	11,2	46,3	42,5	10,7	42,5	46,8
ЕГ	13,7	44,8	41,5	43,9	39,8	16,3

Наприкінці ж формувального експерименту за відповідними симптомами в ЕГ відбулись позитивні зміни у рівнях розвитку досліджуваної якості, а саме суттєве збільшення кількості прикордонників, у яких симптоми не сформовані, та зменшення прикордонників із сформованим симптомом, що зумовлено цілеспрямованим впливом на досліджувану якість за допомогою запропонованої програми. Такі статистично значущі зміни для прикордонників КГ не зафіксовано. З урахуванням результатів експериментального дослідження були розраховані емпіричні значення критерію Вилкоксона-Манна-Уїтні, у ході яких нами було проведено порівняння рівнів сформованості симптомів за чотирма розглянутими показниками напруження для ЕГ та КГ на початку і наприкінці формувального експерименту. Очевидно, що в ЕГ у результаті цілеспрямованого впливу на переживання психотравмувальних обставин за допомогою запропонованої у роботі комплексної програми відновлення психологічної стійкості прикордонників відбулись позитивні зміни щодо першого симптому загального рівня напруженості прикордонників. Варто звернути увагу на те, що кількість прикордонників у КГ та ЕГ достатня для підтвердження достовірності результатів на рівні значущості  $p \leq 0,01$ . Аналогічні розрахунки були проведені для таких симптомів фази “Напруження”, як “незадоволення собою”, “загнаність у кут” та “тривога і депресія”. Результати розподілу за фазами “Резистенція” та “Виснаження” на початку та наприкінці формувального експерименту також свідчать про позитивні зміни у ЕГ за симптомами: неадекватне вибіркове емоційне реагування (на 16,2 %), емоційно-моральна дезорієнтація (на 12,7 %), емоційний дефіцит (21,7 %), емоційне відчуження (9,3 %), особистісне відчуження (15,6 %), психосоматичні порушення (10,8 %). Якщо на початку формувального експерименту розподіл прикордонників КГ та ЕГ за рівнями сформованості відповідних симптомів були однаковими, то наприкінці експерименту ця картина змінилась. Достовірність отриманих даних підтверджено процедурами застосування методів математичної статистики, а саме критерію Вилкоксона-Манна-Уїтні.

Результати замірів за методикою шкали депресії Бека (табл. 2) виявили, що наприкінці формувального етапу дослідження розподіл

прикордонників КГ та ЕГ за шкалами дещо змінився, причому відбувся значний перерозподіл прикордонників ЕГ за шкалою депресії, а для КГ картина майже не змінилась.

Таблиця 2

**Розподіл результатів за шкалою депресії Бека на початку та наприкінці формульального експерименту, %**

Шкала	На початку експерименту		Наприкінці експерименту	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Відсутність депресивних симптомів	12,3	13,8	13,2	37,9
Легка депресія (субдепресія)	33,7	31,2	39,8	28,7
Помірна депресія	30,3	35,4	34,5	26,6
Виражена депресія (середньої тяжкості)	16,5	14,5	8,9	6,8
Важка депресія	7,2	5,1	3,6	-

На підставі правила прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можна стверджувати, що відмінності у розподілах прикордонників КГ та ЕГ за рівнями депресії за методикою Бека є достовірними і статистично значущими на рівні значущості  $p \leq 0,01$ . Отримані результати свідчать про те, що зміни, котрі відбулись у розподілі прикордонників за рівнями шкали депресії в ЕГ, не є випадковими, а є результатом цілеспрямованого впливу на досліджувану ознаку і підтверджують дієвість розробленої у нашому дослідженні програми відновлення психологічної стійкості. Незначні зміни, які відбулись у КГ, зумовлені випадковими причинами.

Діагностика за шкалою оцінки впливу травматичної події після проведення формульального експерименту за рівнями (високий, середній, низький) виявила суттєві зміни за субшкалами (вторгнення, уникнення, фізіологічна збудливість), а саме: в ЕГ значно зросла кількість прикордонників з низьким рівнем перерахованих показників впливу травматичної події (54,9 %, 53,5 %, 65,1 %), на відміну від КГ

(17,1, 30,8, 24,6 %), де ситуація майже не змінилась. Для достовірності отриманих результатів був застосований критерій Вилкоксона-Манна-Уїтні. Результати свідчать про незначущість відмінностей у розподілі прикордонників КГ та ЕГ за рівнями субшкали впливу травматичної події на початку формувального експерименту і про досить значущі відмінності у цьому ж розподілі, які відбулись наприкінці формувального експерименту (на рівні значущості  $p \leq 0,01$ ).

Для доведення незначущості відмінностей між самооцінками психічних станів (за методикою “Самооцінка психічних станів”) учасників КГ та ЕГ був застосований статистичний критерій  $\chi^2$ -Пірсона, який дозволяє в деяких випадках порівнювати два емпіричних розподіли. При співставленні двох емпіричних розподілів визначається ступінь розходження між емпіричними та теоретичними частотами, котрі могли б спостерігатися у випадку збігу цих двох емпіричних розподілів. Розрахунки емпіричного значення критерію проводились для кожного психічного стану окремо за допомогою спеціальної розрахункової таблиці. Очевидно, що  $\chi_{емп}^2 > \chi_{кр}^2$  ( $20,69332 > 9,210$ ) на рівні значущості  $p \leq 0,01$ . Згідно з правилом прийняття рішення для даного статистичного критерію можна зробити висновок, що розподіли прикордонників за рівнями тривожності в ЕГ та КГ відрізняються. Отримані результати вказують на неоднаковий рівень тривожності в обох групах наприкінці формувального експерименту, причому є очевидним, що рівень тривожності в ЕГ знизився, у порівнянні з КГ. Слід зазначити, що застосування критерію  $\chi^2$  для порівняння розподілів прикордонників ЕГ та КГ на початку формувального експерименту не виявило статистично значущих відмінностей. Такі самі розрахунки були проведені для показників “фрустрація”, “агресивність” та “ригідність”, порівняльний аналіз яких засвідчив відсутність статистично значущих відмінностей у розподілах прикордонників ЕГ та КГ за рівнями показників психологічних станів на початку формувального експерименту та наявність таких відмінностей наприкінці формувального експерименту на рівні значущості  $p \leq 0,05$  для показників “фрустрація” та “агресивність” і на рівні значущості  $p \leq 0,01$  для показника “ригідність”.



Результати застосування методики “Визначення психічного вигоряння” О. Рукавішнікова (табл. 3) свідчать про позитивну динаміку в експериментальній групі наприкінці формувального експерименту, а саме: у ЕГ значно знизився рівень психоемоційного виснаження (на 12,7 %), особистісного відділення (9,2 %) та значно підвищився рівень професійної мотивації (на 22,8 %). При цьому для контрольної групи статистично значущих змін не зафіксовано. Для доведення достовірності результатів застосування даної методики був використаний критерій Пірсона.

Таблиця 3

**Зведена таблиця результатів застосування методики  
“Визначення психічного вигоряння”, %**

Шкали психічного вигоряння	Етапи формувального експерименту	Рівні вияву психічного вигоряння						Емпіричне значення
		контрольна група			експериментальна група			
		високий	середній	низький	високий	середній	низький	
Психоемоційне виснаження	Початок	36,3	52,5	11,2	34,2	45,9	19,9	2,3479
	Кінець	32,4	53,3	14,3	21,5	32,6	45,9	20,1553
Особистісне відділення	Початок	29,4	41,2	29,4	27,7	41,1	31,2	0,0426
	Кінець	31,2	40,9	27,9	18,5	29,7	51,8	10,7736
Професійна мотивація	Початок	26,3	28,9	44,8	32,5	31,6	35,9	1,3691
	Кінець	25,9	35,7	38,4	20,9	20,4	58,7	6,9758

Візуальний аналіз діагностування за методикою визначення домінуючого стану Л. Кулікова (табл. 4) показує, що на початку форму-

вального експерименту розподіл оцінок домінуючого стану для прикордонників ЕГ та КГ є майже однаковий, а наприкінці експерименту в ЕГ значно зросла кількість низьких оцінок і відповідно зменшилась кількість високих оцінок домінуючого стану за усіма показниками, на відміну від КГ, де також відбулись деякі незначні зміни у розподілах, які, мабуть, зумовлені випадковими причинами. Це підтвердили результати застосування методів математичної статистики (критерій Фішера), котрі зафіксували статистично незначущі відмінності у розподілах оцінок у ЕГ та КГ на початку формувального експерименту та статистично значущі відмінності на рівні  $p \leq 0,01$  у цих розподілах за усіма показниками домінуючого стану наприкінці формувального експерименту.

Таблиця 4

**Розподіл оцінок домінуючого стану наприкінці формувального експерименту, %**

Шкала	Контрольна група		Експериментальна група	
	високі оцінки	низькі оцінки	високі оцінки	низькі оцінки
Ак	54,2	45,8	21,8	78,2
То	51,3	48,7	17,4	82,6
Сп	46,7	53,3	19,2	80,8
Ст	39,7	60,3	12,2	87,8
За	41,3	58,7	22,7	77,3
По	37,1	62,9	23,2	76,8

Порівняльний аналіз результатів діагностичних зрізів КГ та ЕГ за зазначеними методиками свідчить про суттєві відмінності у розподілах КГ та ЕГ на рівнях статистичної значущості  $p \leq 0,05$  та  $p \leq 0,01$ . Отже, результати впровадження комплексної програми відновлення психологічної стійкості прикордонників виявили її ефективність. Це підтверджується позитивними змінами в показниках основних компонентів психологічної стійкості прикордонників.

**Висновки та перспективи подальших наукових розвідок у даному напрямі.** За результатами дослідження розроблено комплексну програму

відновлення психологічної стійкості прикордонників, яка охоплює сукупність діагностичних, психологічних, інформаційних, тренувальних заходів, спрямованих як на відновлення психологічної стійкості, так і на попередження виникнення у них психологічної нестійкості. Структурно комплексна програма передбачає три етапи: діагностичний – оцінка психічних станів прикордонників, вивчення характеру психологічних проблем та визначення ступеня психоемоційного розладу; відновлювальний – цілеспрямоване використання форм і методів впливу на фізичний та психічний стан прикордонників з метою відновлення психофізичного та емоційного здоров'я та зняття психоемоційного напруження; реадаптаційний – вбудовування у систему соціальних зв'язків та відносин, корегування цінностей та наявності сенсу в житті прикордонників.

Результати експериментального дослідження, яке було спрямовано на апробацію розробленої комплексної програми відновлення психологічної стійкості прикордонників, свідчать про зміни, які відбулися після її запровадження. Значне зниження виявів психологічної нестійкості, яке підтверджується динамікою змін у значеннях показників, вказує на ефективність розробленої програми.

**Перспективою подальших наукових розвідок у даному напрямі є вивчення впливу індивідуальних особливостей прикордонників на процес відновлення психологічної стійкості.**

*Рецензент – кандидат психологічних наук, доцент Демський В. В.*

*Стаття надійшла до редакції 5.05.2016*

**Еременко Д. Ю. Комплексная программа восстановления психологической устойчивости пограничников и результаты ее проверки**

В статье описана комплексная программа восстановления психологической устойчивости пограничников, которая отражает совокупность диагностических, психологических, информационных, тренировочных мероприятий, направленных как на восстановление психологической устойчивости, так и на предупреждение возникновения у них психологической неустойчивости и представлены результаты ее проверки.

**Ключевые слова:** *пограничники, восстановление психологической устойчивости, комплексная программа.*

*Yeryomenko D. Yu.* **A comprehensive program to restore psychological stability of border guards and the results of its checks**

The article describes a comprehensive program to restore the psychological stability of the border guards, which reflects a set of diagnostic, psychological, informational and training activities aimed at restoring a psychological stability, and preventing the emergence of their psychological instability, and the results of its inspection.

**Keywords:** *border guards, restore of psychological stability, a comprehensive program.*