

ДІЄВІ ПІДХОДИ ЩОДО НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКАМ МІНІСТЕРСТВА ВНУТРІШНІХ СПРАВ (МВС) УКРАЇНИ, ЩО БРАЛИ УЧАСТЬ У АНТИТЕРОРИСТИЧНІЙ ОПЕРАЦІЇ (АТО)

УДК: 159.923.2

Остапович Володимир Петрович

Кандидат юридичних наук, завідувач науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення, Державний науково-дослідний інститут МВС України, м. Київ (Україна)

Дубова Ірина Олександрівна

Кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, заступник завідувача науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення, Державний науково-дослідний інститут МВС України, м. Київ (Україна)

Кирієнко Людмила Андріївна

Провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення, Державний науково-дослідний інститут МВС України, м. Київ (Україна)

Анотація. У статті розглянуто актуальні підходи щодо надання психологічної допомоги працівникам МВС України, що брали участь у антитерористичній операції, виокремлено перелік основних видів психологічної допомоги, розкрито зміст кожного з них. Зазначається, що психологічна допомога становить собою вид допомоги, яку надає кваліфікований психолог людині (групі людей) із метою оптимізації психофізіологічних станів, психічних процесів, поведінки, спілкування, діяльності, індивідуальної та соціальної реалізації.

Наголошується, що види психологічної допомоги мають як спільні риси, так і відмінності, характерні особливості, які поєднані загальною метою допомоги й підтримки особистості у процесі її функціонування та розвитку, завдяки формуванню вміння врівноважувати власний психоемоційний стан, здатності самостійно вирішувати життєві проблеми, адекватно і ефективно діяти у будь-якій ситуації з метою досягнення як найповнішої реалізації у житті.

Ключові слова: психологічне консультування, психопрофілактика, психологічна корекція, психотерапія, психореабілітація, психологічна допомога.

Згідно з Указом Президента України від 30.04.2018 № 116/2018 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 квітня 2018 року «Про широкомасштабну антитерористичну операцію в Донецькій та Луганській областях», антитерористична операція (АТО) на сході нашої країни змінила свій формат і тепер має назву *операція Об'єднаних сил* (ООС).

За офіційною статистикою Міністерства внутрішніх справ України (МВС), за 4 роки проведення АТО були задіяні значні сили та ресурси, зокрема загальна кількість працівників органів системи МВС України становила *93 527 осіб*. За участь в АТО *92 977 особам*, які захищали незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України, відповідними комісіями *надано статус учасника бойових дій* (УБД). Унаслідок поранень, отриманих під час проведення АТО, *326 учасників отримали статус особи з інвалідністю*.

Насправді наведені дані виявляють набагато серйознішу і глибшу проблематику – потребу психологічної допомоги та підтримки зазначеної категорії осіб. Адже справа не просто у статистичній констатації кількості – мова йде про живих людей з їхніми переживаннями, турботами, труднощами. Загальновідомо, що надзвичайна небезпечність і напруженість ситуації збройного протистояння мають вкрай негативні наслідки. Разом із набуттям бойового досвіду, який допомагає вижити в екстремальних умовах, учасники АТО зазна-

ють впливу стрес-факторів психотравмуючого характеру, що може істотно зашкодити стану здоров'я, призвести до виникнення таких змін у психіці, які істотно позначаються у подальшому. Через це їхня реабілітація та реадaptaція до мирних умов після повернення ускладнюються чисельними соціально-психологічними проблемами, вчасне нерозв'язання котрих призводить до руйнування міжособистісних контактів (передусім у сім'ях), посилює деструктивні тенденції (зловживання алкоголем і наркотичними засобами, прояви неконтрольованої агресії й насилля).

Наведене підтверджується і офіційними інстанціями та установами, що підкреслюють переважання в учасників АТО психологічних проблем, безпосередньо пов'язаних зі станом психічного здоров'я, потребою психологічної реабілітації, труднощами соціальної реадaptaції особливо щодо налагодження взаємостосунків, повноцінного повернення до цивільного життя у суспільстві. Так, за статистикою Управління охорони здоров'я та реабілітації МВС України, *50–60% із числа учасників АТО потребують активної психокорекційної допомоги*. Причому варто вказати, що *найбільшу частку становлять саме розлади, пов'язані зі стресом (50–70%), із тенденцією до зростання посттравматичних стресових розладів (20–35%)*, що не може не турбувати. Крім того, наголошується, що всім учасникам АТО необхідна діагностика для оцінки їхнього психофізіологічного стану, психічних та

поведінкових розладів, проблем, що посилюють дезадаптаційні тенденції. Із загальної кількості учасників АТО майже третина (25 667 осіб) має хронічні захворювання та знаходиться на диспансерному обліку у закладах охорони здоров'я. Усі працюючі особи зазначеної категорії проходять обов'язкові медичні огляди, до яких залучаються психологи. Зокрема з початку проведення антитерористичної операції психологічним супроводом охоплено 92 428 осіб, здійснено відповідну психологічну діагностику стосовно 83 826 осіб. За результатами цієї роботи 534 особи направлено до центрів психологічної допомоги та інших спеціалізованих медичних установ.

Про пильну увагу та серйозне ставлення до цієї проблеми говорить і масштабність задіяних засобів – реабілітація учасників АТО проводиться у численних медичних реабілітаційних центрах, як послідовний етап лікування відповідно до показань та індивідуальної програми реабілітації. Надання медичної допомоги особам, які відповідно до законодавства мають право на безоплатне медичне обслуговування, здійснюється в 36-ти закладах охорони здоров'я, у тому числі 25-ти державних установах (територіальні медичні об'єднання МВС України в областях та м. Києві), Центральній поліклініці та Центральному госпіталі МВС, Державній лікарні МВС України в м. Кривий Ріг, 8-ми медичних реабілітаційних центрах, а також 2-х медичних центрах Національної гвардії України.

Усе вищеперераховане свідчить про виняткову актуальність надання кваліфікованої психологічної допомоги учасникам АТО (причому з часом питання набуває тільки все більшої вагомості). Учасники бойових дій є специфічним контингентом, який вимагає багатопрфільної реабілітації, а інваліди з їх числа можуть бути виділені в групу особливої соціальної значущості, оскільки серед УБД та ветеранів, які були вперше визнані інвалідами, понад половини – особи працездатного віку. Саме тому ефективне функціонування системи психологічної допомоги для учасників АТО, проведення комплексу реабілітаційних заходів і забезпечення подальшої їх інтеграції у суспільство розглядається як один із пріоритетних напрямів державної соціальної політики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання організації та реалізації психологічної допомоги військовослужбовцям та іншим фахівцям, які перебували в екстремальних умовах бойових дій, розглядалися багатьма авторами сучасності. Окремі аспекти надання психологічної допомоги військовослужбовцям та їх сім'ям зазначені у роботах О. Блінова, Р. Кадирова, О. Караяні, І. Ліпатова, І. Приходько, І. Сиром'ятнікова, Г. Тімченка, О. Тімченка, А. Харітонова, Л. Шестопаолової та ін. Особливості організації та проведення реабілітаційної роботи з учасниками бойових дій у своїх роботах розглядають такі вітчизняні та зарубіжні дослідники,

як: Г. Акімов, О. Лобастов, Р. Грінкер, Д. Шпігель – виявлення психотравмуючих наслідків світових війн; В. Березовець, С. Захарик, В. Знаков, І. Ліпатов, Т. Пароянц, В. Попов, П. Сідоров, В. Стасюк – дослідження психотравмуючих наслідків локальних воєнних зіткнень; В. Гічун, А. Єна, В. Ковтун, О. Коржиков, Ю. Лях – питання медико-соціальних аспектів реабілітації військовослужбовців тощо.

Аналіз наукових досліджень змісту психологічної допомоги, що надається учасникам бойових дій, свідчить про складність такої роботи та необхідність комплексних зусиль щодо її організації з боку медиків, психологів і соціальних працівників. Потребують термінового вирішення питання організаційної моделі та уніфікованої програми надання психологічної допомоги учасникам АТО.

Зазначимо, що в Україні є кадровий потенціал і вітчизняні розробки, які доцільно задіяти у процесі побудови системи надання психологічної допомоги учасникам АТО, тому результативність вирішення окресленого питання значною мірою залежить від якнайповнішого їх використання та впровадження у практику.

Мета статті. Закцентувати увагу на актуальності питання надання психологічної допомоги учасникам АТО, класифікувати види психологічної допомоги, якої вони потребують, охарактеризувати етапи та напрями такої допомоги.

Виклад основного матеріалу. Психологічна допомога трактується як вид допомоги, яку надає кваліфікований психолог людині (групі людей) із метою оптимізації психофізіологічних станів, психічних процесів, поведінки, спілкування, діяльності, індивідуальності та соціальної реалізації [5; 11]. У контексті системи реабілітації – вона являє собою єдину систему взаємозалежних соціально-економічних, організаційних, медичних, соціальних, психологічних, педагогічних та інших заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, які призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, на ефективне й раннє повернення людини у суспільство.

Отже, психологічна допомога, як доволі складна, багатогранна та різноманітна діяльність, передбачає наявність комплексної структури, що можна представити певною класифікацією. Аналіз теоретичних узагальнень і практичних напрацювань дозволяє виокремити перелік таких *основних видів психологічної допомоги*: 1) психологічне консультування, 2) психопрофілактика, 3) психологічна корекція, 4) психотерапія, 5) психореабілітація, 6) екстрена психологічна допомога (Рис. 1).

Усі зазначені види психологічної допомоги тісно пов'язані між собою, проте кожен із них має чітку мету та методи, власний зміст і спрямованість, що визначає їх специфічні відмінності один від одного та заслуговує



Рис. 1. Основні види психологічної допомоги

більш детального розгляду [1; 2; 6; 8].

Психологічне консультування (від лат. *consultatio* – «звертання за порадою») – сфера практичної професійної діяльності психолога, пов’язана з наданням допомоги потребуючим її здоровим людям у вигляді рекомендацій щодо вирішення життєвих проблем. Такі рекомендації отримуються при особистому спілкуванні з консультантом як підсумок аналізу наявної проблеми [10]. Це дозволяє ясніше зрозуміти себе, власні почуття, думки та поведінку, використовувати свої сильні сторони й внутрішні ресурси для більш ефективної реалізації, підвищення якості життя завдяки прийняттю адекватних оптимальних рішень і здійсненню цілеспрямованих дій.

На відміну від інших видів діяльності психолога, психологічне консультування відрізняється низкою особливостей, зокрема: має

переважно короткочасний і епізодичний характер особистих контактів психолога і того, хто звернувся по допомогу; орієнтоване на допомогу в реорганізації та впорядкування відносин (а не на вирішення глибоких проблем особистості); активні дії, практична реалізація здійснюються самою особою (психолог лише надає поради); психодіагностика, як складова консультування, спирається на результати безпосереднього спостереження та узагальнення отриманих даних (здійснюється без застосування спеціальних психологічних тестів).

Загальна модель структури консультативного процесу відображає універсальні риси психологічного консультування й охоплює шість взаємопов’язаних стадій (рис. 2). Звісно, виділення стадій доволі умовне, оскільки реальне консультування значно складніше. Запропонована модель покликана лише допомогти краще уявити і зрозуміти загальну схему процесу.

Основна мета психологічного консультування – надання людині допомоги фахівцем-психологом через розуміння нею власної особистості, своїх відносин з оточенням, пошук шляхів, способів та варіантів розв’язання проблем. Ця мета реалізується завдяки вирішенню таких основних завдань: з’ясування



Рис. 2. Загальна модель структури психологічного консультування

(конкретизація) проблеми людини; інформування її про сутність цієї проблеми, ступінь серйозності, причини виникнення; вивчення особливостей особистості; чітке, просте і зрозуміле формулювання рекомендацій щодо кращого вирішення проблеми; попередження повторного виникнення подібної проблеми (навчання тому, як у майбутньому самостійно уникнути схожих ситуацій); психолого-просвітницьке інформування (повідомлення елементарних, життєво необхідних психологічних знань, оволодіння і правильне застосування яких можливо без спеціальної психологічної підготовки).

Психопрофілактика (у широкому, комплексному розумінні) – вид психологічної допомоги, спрямований на збереження, поліпшення й зміцнення психічного здоров'я, а також на попередження психічних захворювань

нізм людини чинників, що призводять до захворювання; попередженні розвитку захворювання шляхом його ранньої діагностики та лікування; вжитті превентивних заходів, що запобігають рецидивам захворювання і переходу їх у хронічні форми.

Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я, розрізняють первинну, вторинну і третинну психопрофілактику (рис. 3).

Первинна психопрофілактика включає систему заходів, спрямованих на попередження шкідливих впливів на психіку людини і, зрештою, на запобігання виникнення відповідних розладів. На цьому рівні психопрофілактика полягає у вивченні витривалості психіки до впливу патогенних чинників навколишнього середовища і можливих шляхів збільшення цієї витривалості, а також у попередженні



Рис. 3. Різновиди психопрофілактики.

та їх несприятливих наслідків [7; 12]. Її завдання полягають у: запобіганні дії на орга-

психічних, психосоматичних і психогенних (спричинених психотравмою) захворювань.

Вторинна психопрофілактика об'єднує заходи, спрямовані на запобігання несприятливому перебігу захворювання, що вже виникло. Вона включає ранню діагностику, прогноз і попередження небезпечних для життя станів, ранній початок лікування та застосування адекватних методів корекції з досягненням найбільш повної ремісії, тривалої підтримуючої терапії, що виключають можливість хронізації хвороби. Третинна психопрофілактика сприяє попередженню рецидивів, загострень і деформацій, несприятливих соціальних наслідків захворювання, що призводить до втрати працездатності та інвалідизації при хронічних захворюваннях. Заходи третинної психопрофілактики передбачають: правильне використання лікарських та інших засобів і методів лікування; лікувальну та психологічну корекцію; систематичну і поетапну медико-психологічну реабілітацію та соціальну реадптацію.

У психопрофілактичній роботі комплексно застосовують усе розмаїття психотерапевтичних, педагогічних, соціально-правових, виховних методів, технологій і методик фізичної й професійної підготовки. Причому форми та види психопрофілактичної роботи визначаються, з одного боку, вибором адекватних методів, з іншого – психоемоційним станом людини та її характерологічними й особистісними якостями.

Психологічна корекція (психокорекція) – спеціально організована система пси-

хологічних впливів, спрямованих на зміну/ виправлення певних особистісних і поведінкових особливостей (властивостей, процесів, станів, якостей і т. ін.). Такий цілеспрямований вплив є тактовним втручанням із метою усунення психічних дисфункцій для забезпечення повноцінної життєдіяльності нормальних, клінічно здорових людей, у житті яких виникли проблеми психологічного характеру, а також осіб, що знаходяться у граничному стані між нормою та патологією (тобто людей із дезадаптивною поведінкою і невротичним стилем реагування). Отже, психокорекцію можна розглядати як вид психологічної допомоги, орієнтованої на виправлення таких тенденцій психічного розвитку, які не відповідають оптимальному нормальному функціонуванню. Серед специфічних рис психокорекції слід виділити: орієнтацію на психічно здорову особистість; спрямованість на нормальний стан і функціонування організму (незалежно від ступеня розладів); акцентування уваги на теперішнє і майбутнє; врахування вікових норм; дискретність (вплив на відносно незалежні конкретні складові внутрішнього світу людини) [3].

Основні етапи психокорекції становлять (рис. 4): психологічна діагностика; прогноз (передбачення подальшого перебігу за умови своєчасної корекції та за відсутності такої); розробка корекційної програми (в якій визначаються: мета, напрями психокорекції, приблизна кількість занять, їх періодичність і

тривалість; прийоми й методи, що використовуватимуться); виконання психокорекційної програми; аналіз результатів і ефективності психокорекції.

Досить дискусійним і по теперішній час залишається питання про розмежування сфер психологічної допомоги (насамперед психокорекції та психотерапії), що цілком зрозуміло через пред'явлення схожих вимог до кваліфікації фахівця, використання однакових процедур і методів роботи, подібність особливостей організації самого процесу.

Психотерапія посідає особливе місце серед різновидів професійної психологічної допомоги та спрямована на надання допомоги завдяки глибоким змінам особистості через здійснення прогресивних зрушень у само- і світосприйнятті, що створює умови для повноцінної реалізації [3; 9]. Основна мета психотерапії – сприяти становленню повноцінної особистості, якій притаманна активна творча позиція у життєдіяльності, вміння впоратися зі

На сьогодні відомо близько 450 підходів у психотерапії, що природно викликає труднощі створення єдиної класифікації. Проте, здається цілком розумним і доцільним взяти за основу критерій основних напрямів і підходів у психотерапії. Відповідно, більшість видів психотерапії можна співвіднести з трьома основними напрямками: когнітивно-біхевіоральним, психодинамічним і гуманітарним (Рис. 5).

Когнітивно-біхевіоральний напрям (інколи поділяють на два окремих напрями – когнітивний і біхевіоральний) вивчає, як людина сприймає ситуацію та мислить, допомагає виробити більш реалістичний погляд на те, що відбувається, а отже і сформувати більш адекватну поведінку. Психодинамічний напрям виходить із того, що все внутрішнє життя, що у людини відбувається, – це прояв динаміки внутрішніх імпульсів (сил) у їх зіткненні з уявленнями про реальність, гра індивідуального або колективного несвідомого, про-



Рис. 4. Основні етапи психокорекції

складними ситуаціями і переживаннями, приймати зважені та обґрунтовані рішення, адекватно й результативно діяти відповідно до умов і обставин.

яв її внутрішньої природи, що як реалізує інстинкти, так і підштовхує до розвитку та самоактуалізації. Гуманітарний напрям об'єднано переконанням про внутрішню свободу лю-

дини, вірою у її можливість самій формувати власні відносини, смисли й життєві цінності, бути вірною самій собі. Насамперед, це екзистенціальний і духовні підходи. Гуманістична терапія допомагає людині зустрітися з її «реальним Я» і зробити власний вибір щодо свого життя і поведінки, а не дозволяти, щоб

вказувалося раніше). Проте найбільш змістовне і повне визначення прийняте на 9-й нараді міністрів охорони здоров'я і соціального забезпечення східноєвропейських країн, згідно якому реабілітація є системою державних, соціально-медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямо-

ПСИХОТЕРАПІЯ

Когнітивно-біхевіоральний напрям:

- раціонально-емоційно-поведінкова терапія (А. Елліс);
- когнітивна терапія (А. Бек);
- реальнісна терапія (У. Глассер);
- консультування щодо життєвих вмінь (Р. Нельсон-Джоунс);
- мультимодальне консультування (А. Лазарус);
- психолінгвістичний метод (Г. Шичко);
- соціально-когнітивний підхід (А. Бандура);
- терапія поведінкою (М. Покрасс).

Гуманітарний напрям:

- екзистенціальна психотерапія та консультування (С. К'еркегор);
- «центрований на клієнті» підхід (К. Роджерс);
- гештальт-терапія (Ф. Перлз);
- трансперсональна психотерапія (С. Гроф).

Психодинамічний напрям:

- класичний психоаналіз (З. Фрейд);
- аналітична психологія (К. Юнг);
- індивідуальна психологія (А. Адлер);
- гуманістичний психоаналіз (Е. Фромм);
- інтерперсональна психотерапія (Г. Салліван);
- характерологічний аналіз (К. Хорні);
- транзактний аналіз (Е. Берн);
- вольова терапія (О. Ранк);
- активна аналітична терапія (В. Штекель);
- інтенсивна психотерапія (Ф. Фромм-Райхманн);
- еґоаналіз (М. Кляйн);
- чиказька школа (Ф. Александер, Т. Френч);
- секторна терапія (Ф. Дойч);
- об'єктивна психотерапія (Б. Карпман);
- короткострокова психотерапія (П. Сіфнеос, Д. Малан, А. Беллак);
- психобіологічна терапія (А. Майер);
- біодинамічна концепція (Ж. Массерман);
- адаптаційна психодинаміка (С. Радо);
- гіпноаналіз (Л. Волберг).

Рис. 5. Напрями, школи та підходи психотерапії.

їх визначали зовнішні обставини.

За своєю сутністю поняття «реабілітація» означає «відновлення» і багатьма фахівцями розглядається як «третинна профілактика» (розуміючи під первинною профілактикою – попередження захворювань, а під вторинною – лікування хвороби, що вже

ваних на попередження розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, на ефективно і раннє повернення хворих та осіб з інвалідністю у соціум і до суспільно-корисної праці. Реабілітація являє собою складний процес, у результаті якого у потерпілого формується

активне ставлення до порушення його здоров'я і відновлюється позитивне сприйняття життя, сім'ї, оточення та суспільства.

Розкриваючи зміст цього поняття і розглядаючи динаміку самого процесу реабілітації, вбачається доцільним говорити про цілісний реабілітаційний комплекс, що включає такі різновиди реабілітації, як (Рис. 6): медичну, професійну, соціальну та психологічну. При цьому на межі взаємодії цих різновидів додатково виникають сфери їх переплетення, взаємного проникнення, що дає можливість говорити про «медико-психологічну», «професійно-психологічну», «соціально-психологічну» реабілітації.

Реабілітація вирішує широке коло завдань психологічної допомоги і, передусім, таких як: нормалізація психічного стану; відновлення порушених (втрачених) психічних функцій; гармонізація «Я-образу» осіб із дисбалансованою соціально-особистісною ситуацією (травми, інвалідизація тощо); надання допомоги у встановленні конструктивних відносин зі значущим оточенням та ін.

У контексті дослідження тематики наслідків психотравмуючого впливу збройних конфліктів у учасників АТО розгляд питання надання *екстреної психологічної допомоги* заслуговує окремої уваги. Під екстреною психологічною допомогою розуміється система короткострокових заходів, спрямованих на регуляцію актуального психологічного, психофізіологічного стану та негативних переживань

людини (групи людей) внаслідок психотравмуючої події за допомогою професійних методів, які відповідають вимогам ситуації [5]. Мета та завдання екстреної психологічної допомоги переважно визначаються специфікою умов діяльності психолога у ситуації, що потребує такої допомоги, і зумовлена низкою факторів, а саме: наявністю психотравмуючої події (що має значний вплив на усі сфери людини: емоційну, когнітивну, особистісну та інші); фактором часу (допомога має надавати-

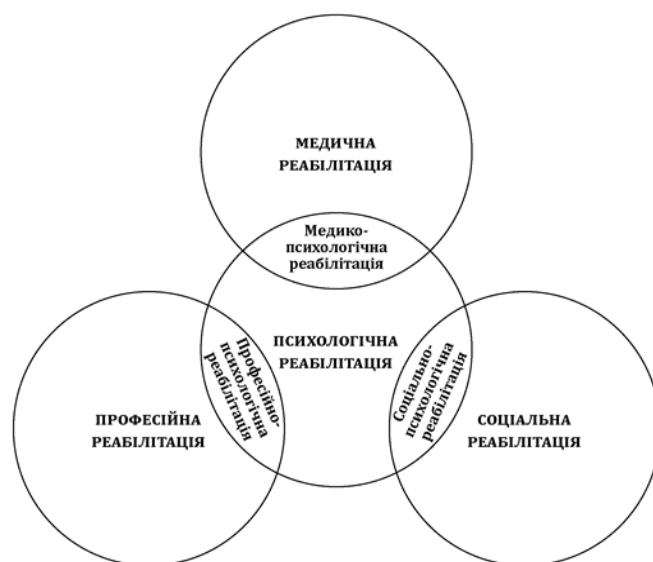


Рис. 6. Різновиди реабілітації

ся у стислі терміни та в умовах гострого дефіциту часу); незвичними для роботи психолога умовами (бойова обстановка; відсутність окремого приміщення; наявність сторонніх; обмеженість використання діагностичного інструментарію та методів психологічної корекції тощо); сконцентрованістю великої кількості людей, які перебувають у складному стані й потребують психологічної допомоги.

Своєчасно надана екстрена (невідкладна) психологічна допомога здатна: надати підтримку, яка знизить вплив стрес-факторів підвищеної інтенсивності та поси-лить протистояння деструктивним впливам; запобігти виникненню та розвитку віддалених негативних наслідків; зменшити необхідність подальшого психологічного втручання з боку фахівців-психологів. Основні завдання екстре-ної психологічної допомоги психотравмованій людині становлять: підвищення адаптаційних можливостей; стабілізація психоемоційного стану; регуляція актуального психічного, пси-хофізіологічного стану та негативних емоцій-них реакцій і переживань, пов'язаних із пси-хотравмуючою ситуацією, за допомогою про-фесійних методів, які відповідають вимогам конкретної ситуації; запобігання відстроченим несприятливим реакціям; попередження роз-витку посттравматичних розладів [5; 14].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, усі види психологічної до-помоги мають як спільні риси, так і відміннос-ті, характерні особливості. Проте їх поєднує загальна мета – допомога й підтримка особис-тості у процесі її функціонування та розвитку, завдяки формуванню вміння врівноважувати власний психоемоційний стан, здатності само-стійно вирішувати життєві проблеми, адекват-но і ефективно діяти у будь-якій ситуації з ме-тою досягнення якнайповнішої реалізації у житті.

Реабілітаційна робота, орієнтована на

подолання наслідків, симптомів минулого бо-йового досвіду учасників АТО має спиратися на їхні індивідуальні потреби. Після повер-нення в мирне життя, вони повинні залучатися до реадaptaційних заходів та отримувати пов-ноцінну комплексну реабілітацію за індивіду-альними програмами. Причому варто заува-жити, що найбільш ефективними визнані ін-дивідуальні консультативні форми роботи та групові корекційні заняття.

Участь у бойових подіях є потужним стресом, що призводить до функціональних порушень організму, розвитку соматичних захворювань і виникненню патологічних реак-цій. З огляду на те, що в організації надання психологічної допомоги на сьогодні визначені лише окремі напрями теорії і практики з цієї проблеми, існує необхідність розробки опти-мальної системи дієвих та невідкладних алго-ритмів реалізації психологічної допомоги уча-сникам АТО відповідно до ситуації, що вима-гає надання конкретного виду такої допомоги у кожному окремому випадку. Реалізація вка-заних заходів для цієї категорії осіб виходить за межі компетентності самих лише психоло-гів і може бути дієвою тільки за умови об'єд-нання зусиль різних фахівців – лікарів-реабілітологів, психотерапевтів, психіатрів, психофізіологів, соціальних працівників тощо.

Перспективи подальших розвідок у да-ному напрямі можуть полягати у розробці та-ких питань, як: 1) вдосконалення програм пси-хологічної підготовки особового складу до

діяльності у бойових умовах (професійний відбір, психотренінгові навчання, комплектування підрозділів з урахуванням соціально-психологічних та індивідуально-особистісних особливостей); 2) розробка ефективних заходів психологічного супроводу учасників АТО у зоні безпосереднього проведення бойових дій (досягнення рівня високої бойової готовності, здатності витримувати значні нервово-психічні навантаження, зберігати боєздатність за наявності впливу психотравмуючих чинників бойової обстановки); 3) профілактика деструктивних форм поведінки учасників АТО після повернення із зони бойових дій; 4) організація соціально-психологічної роботи із сім'ями учасників АТО, як важливої частини адаптаційно-реабілітаційної програми.

Перелік використаних джерел:

1. *Джишкаріани М. А.* Травматический стресс у выживших на войне / М. А. Джишкаріани // Социальная и клиническая психиатрия. – 2000. – Т. 10. – Вып. 4. – С. 28-31.
2. *Дудин С.* Профилактика боевых психических расстройств военнослужащих методами психологической подготовки / С. Дудин // Информационно-методический сборник. – 1993. – № 4. – С. 38-45.
3. *Дуткевич Т. В.* Практическая психология. Введение в специальность / Т. В. Дуткевич, О. В. Савицкая. – К. : Центр учебной литературы, 2010. – 256 с.
4. *Єна А. І.* Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції / А. І. Єна, В. В. Маслюк, А. В. Сергієнко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. – № 1. – С. 5-16.

5. *Кризова психологія* : навч. посіб. / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. – Х. : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383 с.
6. *Крюкова М. А.* Экстренная психологическая помощь : практ. пособие / Крюкова М. А., Никитина Т. И., Сергеева Ю. С. – М. : НЦ ЭНАС, 2003. – 64 с.
7. *Ложкін Е. В.* Психологічне супроводження військовослужбовців в діяльності за екстремальних умов / Е. В. Ложкін. – К. : МОУ, 2003. – 218 с.
8. *Макаревич О. П.* Психологічна підготовка особистості до поведінки в складних ситуаціях : монографія / О. П. Макаревич. – К. : НАОУ, 2001. – 183 с.
9. *Основи практичної психології* / В. Панок, Н. Чепелева, Т. Титаренко. – К. : Либідь, 2001. – 534 с.
10. *Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій* : метод. посіб. / О. М. Кокун, Н. А. Агаєв, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська. – К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. – 170 с.
11. *Осухова Л.* Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях / Л. Осухова. – М. : Академия, 2007. – 288 с.
12. *Плиско В. И.* Формирование готовности профессионала к деятельности в условиях, опасных для жизни: На материалах субъект-субъектной деятельности : монография / В. И. Плиско. – К. : Наук. світ, 2002. – 304 с.
13. *Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення* : метод. посіб. / Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. – К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. – 282 с.
14. *Тімченко О. В.* Основні проблеми організації надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації / О. В. Тімченко, Н. В. Оніщенко // Проблеми екстремальної та кризової психології : зб. наук. праць. – Харків : НУЦЗУ, 2011. – Вип. 10. – С. 63-70.
15. *Тохтамиш О. М.* Реабілітаційна психологія: навч.-метод. посіб. / О. М. Тохтамиш. – Вінниця : Віндрук, 2004. – 102 с.

References (Transliteration):

1. *Dzhishkariani M. A.* Travmaticheskiy stress u vyzhivshih na voyne / M. A. Dzhishkariani // *Sotsialnaya i klinicheskaya psihiatriya*. – 2000. – T. 10. – Vyip. 4. – S. 28-31.
2. *Dudin S.* Profilaktika boevyih psicheskikh rasstroystv voennosluzhaschih metodami psihologicheskoy podgotovki / S. Dudin // *Informatsionno-metodicheskiy sbornik*. – 1993. – № 4. – S. 38-45.
3. *Dutkevich T. V.* Prakticheskaya psihologiya. Vvedenie v spetsialnost / T. V. Dutkevich, O. V. Savitskaya. – K. : Tsentr uchebnoy literatury, 2010. – 256 s.
4. *Ena A. I.* Aktualnist i organizatsiyni zasadi mediko-psihologichnoyi rehabilitatsiyi uchastnikiv antiteroristichnoyi operatsiyi / A. I. Ena, V. V. Maslyuk, A. V. Sergienko // *Naukoviy zhurnal MOZ Ukrayini*. – 2014. – № 1. – S. 5-16.
5. *Krizova* psihologiya : navch. posib. / za zag. red. prof. O. V. Timchenka. – H. : NUTsZU, KP «Mis'ka drukarnya», 2010. – 383 s.
6. *Kryukova M. A.* Ekstrennaya psihologicheskaya pomoshch : prakt. posobie / Kryukova M. A., Nikitina T. I., Sergeeva Yu. S. – M. : NTs ENAS, 2003. – 64 s.
7. *Lozhkin E. V.* Psihologichne suprovodzhennya viyskovosluzhbovtstv v diyalnosti za ekstremalnih umov / E. V. Lozhkin. – K. : MOU, 2003. – 218 s.
8. *Makarevich O. P.* Psihologichna pidgotovka osobistosti do povedinki v skladnih situatsiyah : monografiya / O. P. Makarevich. – K. : NAOU, 2001. – 183 s.
9. *Osnovi praktichnoyi psihologiyi* / V. Panok, N. Chepeleva, T. Titarenko. – K. : Libid, 2001. – 534 s.
10. *Osnovi psihologichnoyi dopomogi viyskovosluzhbovtsvam v umovah boyovih diy: metod. posib.* / O. M. Kokun, N. A. Agaev, I. O. Pishko, N. S. Lozinska. – K. : NDTs GP ZSU, 2015. – 170 s.
11. *Osuhova L.* Psihologicheskaya pomoshch v trudnyih i ekstremalnyih situatsiyah / L. Osuhova. – M. : Akademiya, 2007. – 288 s.
12. *Plisko V. I.* Formirovanie gotovnosti professionala k deyatel'nosti v usloviyah, opasnyih dlya zhizni: Na

- materialah sub'ekt-sub'ektnoy deyatel'nosti : monografiya / V. I. Plisko. – K. : Nauk. svit, 2002. – 304 s.
13. *Psihologichna robota z viyskovosluzhbovtsvami – uchastnikami ATO na etapi vidnovlennya : metod. posib.* / Kokun O. M., Agaev N. A., Pishko I. O., Lozinska N. S., Ostapchuk V. V. – K. : NDTs GP ZSU, 2017. – 282 s.
14. *Timchenko O. V.* Osnovni problemi organizatsiyi nadannya ekstreynoy psihologichnoyi dopomogi postrazhdalim v umovah nadzvichaynoyi situatsiyi / O. V. Timchenko, N. V. Onischenko // *Problemi ekstremalnoyi ta krizovoyi psihologiyi : zb. nauk. prats.* – Harkiv : NUTsZU, 2011. – Vip. 10. – S. 63-70.
15. *Tohtamish O. M.* Reabilitatsiyna psihologiya: navch.-metod. posib. / O. M. Tohtamish. – Vinnitsya : Vindruk, 2004. – 102 s.

Ostapovych Volodymyr

Ph. D. in Law Sciences, Head at the Scientific Research Laboratory of Psychological Support in State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

Dubova Iryna

Ph. D. in Psychological Sciences, Senior Researcher, Deputy Head at the Scientific Research Laboratory of Psychological Support in State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

Kyriienko Liudmyla

Leading Researcher of the Scientific Research Laboratory of Psychological Support Psychology, Senior Researcher, Deputy Head of the Scientific Research Laboratory of Psychological Support in State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

OPERATIVE APPROACHES TO PROVIDE PSYCHOLOGICAL AID TO EMPLOYEES OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF UKRAINE, WHO PARTICIPATED IN ATO

ABSTRACT

The article deals with the actual approach-

© Остапович В. П., Дубова І. О.,
Кириєнко Л. А.

es to the provision of psychological aid to employees of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, who participated in the antiterrorist operation (ATO), contains descriptive characteristics of main types of psychological aid. It is noted that psychological aid is a kind of helping provided by a qualified psychologist to a person (group of people) to optimize psychophysiological states, mental processes, behavior, communication, activities, individual and social implementation. Providing psychological aid to ATO participants is an extremely relevant question, which importance is only increasing over time. This is confirmed by official authorities and institutions, emphasizing the predominance of psychological problems directly related to the state of mental health, the need for psychological rehabilitation, difficulties of social rehabilitation (especially with regard to establishing relationships) and complete return to peaceful life in society. Among the main types of psychological aid are: 1) psychological counseling, 2) psychoprophylaxis, 3) psychological correction, 4) psychotherapy, 5) psychorehabilitation, 6) emergency psychological aid.

Psychological counseling is defined as the field of practical professional activity of a psychologist, which is related to helping healthy people (who needed that) in the form of recommendations for solving life problems. Psychoprophylaxis is a kind of psychological help aimed at preserving, improving and strengthening mental health, as well as on the prevention of mental ill-

ness and its adverse effects. According to the classification of the World Health Organization, it distinguished primary, secondary and tertiary psychoprophylaxis. Psychological correction (psychocorrection) is considered as a specially organized system of psychological influences, aimed at changing/correcting certain personality and behavioral features (properties, processes, states, qualities etc.). Psychotherapy occupies a special place among the varieties of professional psychological aid and is aimed at rendering assistance through personality's profound changes through the implementation of progressive changes in self and world perception, which creates conditions for full realization. Rehabilitation is a system of state, social, medical, professional, pedagogical, psychological and other measures aimed at preventing the growth of pathological processes that lead to temporary or permanent disability, at the effective and early return of patients and persons with disabilities in the society and to the socio-useful work. Emergency psychological aid refers to a system of short-term measures aimed at regulating the actual psychological, psychophysiological state and negative experiences of a person (group of people) as a result of traumatic events using professional methods that meet the requirements of the situation.

It is noted that types of psychological aid have both common features and differences characteristics, while they combine the general goal – the assistance and support of the individual in the

process of its functioning and development, due to the formation of the ability to balance their own psycho-emotional state, to independently solve life's problems, adequately and effectively act in any situation in order to achieve the fullest possible realization in life.

Key words: psychological aid, psychological counseling, psychoprophylaxis, psychological correction, psychotherapy, psychorehabilitation, emergency psychological aid.

Остапович Владимир Петрович

Кандидат юридических наук, заведующий научно-исследовательской лабораторией психологического обеспечения, Государственный научно-исследовательский институт МВД Украины, г. Киев (Украина)

Дубова Ирина Александровна

Кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, заместитель заведующего научно-исследовательской лаборатории психологического обеспечения, Государственный научно-исследовательский институт МВД Украины, г. Киев (Украина)

Кириенко Людмила Андреевна

Ведущий научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории психологического обеспечения, Государственный научно-исследовательский институт МВД Украины, г. Киев (Украина)

ДЕЙСТВЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОКАЗАНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СОТРУДНИКАМ МВД УКРАИНЫ, КОТОРЫЕ УЧАСТВОВАЛИ В АТО

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные подходы к оказанию психологической помощи сотрудникам МВД Украины, которые участвовали в антитеррористической

операции (АТО), выделен перечень основных видов психологической помощи, раскрыто содержание каждого из них. Отмечается, что психологическая помощь представляет собой вид помощи, которую оказывает квалифицированный психолог человеку (группе людей) с целью оптимизации психофизиологических состояний, психических процессов, поведения, общения, деятельности, индивидуальной и социальной реализации. Оказание психологической помощи участникам АТО – вопрос крайне актуальный, значимость которого со временем только возрастает. Это подтверждается официальными инстанциями и учреждениями, которые подчёркивают преобладание у участников АТО психологических проблем, непосредственно связанных с состоянием психического здоровья, необходимостью психологической реабилитации, трудностями социальной реадaptации (особенно в аспекте межличностных взаимоотношений), полноценного возвращения к мирной жизни в обществе. Среди основных видов психологической помощи выделяют: 1) психологическое консультирование, 2) психопрофилактику, 3) психологическую коррекцию, 4) психотерапию, 5) психореабилитацию, 6) экстренную психологическую помощь.

Психологическое консультирование определяется как сфера практической профессиональной деятельности психолога, связанная с оказанием помощи нуждающимся в ней здоровым людям в виде рекомендаций по ре-

пению жизненных проблем. Психопрофилактика – вид психологической помощи, направленный на сохранение, улучшение и укрепление психического здоровья, а также на предупреждение психических заболеваний и их неблагоприятных последствий. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения, различают первичную, вторичную и третичную психопрофилактику. Психологическая коррекция (психокоррекция) рассматривается как специально организованная система психологических воздействий, направленных на изменение/исправление определенных личностных и поведенческих особенностей (свойств, процессов, состояний и т. п.). Психотерапия занимает особое место среди разновидностей профессиональной психологической помощи и направлена на оказание помощи благодаря глубинным изменениям личности через осуществление прогрессивных сдвигов в само- и мировосприятии, что создает условия для полноценной реализации. Реабилитация является системой государственных, социально-медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение больных и лиц с инвалидностью в социум и к общественно полезному труду. Под экстренной психологической помощью понимается система краткосрочных мер,

направленных на регуляцию актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных переживаний человека (группы людей) в результате психотравмирующего события с помощью профессиональных методов, которые соответствуют сложившейся ситуации.

Отмечается, что виды психологической помощи имеют как схожие черты, так и различия, характерные особенности, при этом их объединяет общая цель – помощь и поддержка личности в процессе ее функционирования и развития, благодаря формированию умения уравнивать своё психоэмоциональное состояние, способности самостоятельно решать жизненные проблемы, адекватно и эффективно действовать в любой ситуации с целью достижения наиболее полной реализации в жизни.

Ключевые слова: психологическая помощь, психологическое консультирование, психопрофилактика, психологическая коррекция, психотерапия, психореабилитация, экстренная психологическая помощь.

Дата отримання статті: 14.05.2018

Дата рекомендації до друку: 18.05.2018

Дата оприлюднення: 24.05.2018