

## **ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ЗАХОДИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБИСТОСТІ, ЩО ПЕРЕБУВАЛА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**Н.В.Павлик**

*кандидат психологічних наук,*

*молодший науковий співробітник*

*відділу педагогічної психології та психології праці*

*Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих АПН України*

Статтю присвячено аналізу проблеми психокорекції деструктивних особистісних рис, що були сформовані під дією стресогених факторів екстремальних умов професійної діяльності. Ретельно розглянуті психологічні наслідки патогенного впливу екстремальних факторів на особистість, виділені напрямки психокорекційного впливу.

*Ключові слова:* екстремальні умови професійної діяльності, стресостійкість, провідні особистісні тенденції, психокорекція.

Кінець ХХ – початок ХХІ століття, дотримуючись законів історичного розвитку, привнесли багато змін в суспільне життя нашої країни. Ці зміни обумовлені розвитком економіки, оборонних технологій, зрушеннями у науці, культурі, техніці тощо. Але окрім досягнень та вдосконалень, нові часи несуть й нові проблеми, що пов'язані з негативним впливом на психіку людини екстремальних умов окремих видів професійної діяльності (військової, медичної рятувальної служб, авто- та водного транспорту, будівництва, нафто-газо-промисловості, геології тощо).

Однією з таких проблем, що потребує свого вирішення, є пошук шляхів подолання негативних наслідків перебування людини під впливом екстремальних умов специфічної професійної діяльності. Робота в екстремальних умовах вимагає наявності у людини певного типу структури особистості та професійних якостей, а саме: сильного типу нервової системи, стресостійкості, емоційної врівноваженості [2].

Усвідомлення необхідності розробки спеціальних програм психологічної реабілітації осіб, які мали психотравмуючий досвід адаптації до екстремальних умов професійної діяльності стає реальністю для значної кількості науково-психологічних та медичних установ. В цьому широкому й безперечно важливому питанні ми б хотіли виділити той аспект проблеми, що, на наш погляд, потребує значної уваги. А саме – наявності психологічних змін в структурі особистості, в наслідок перебування людини в екстремальних умовах і набуття деструктивних (невротичних) особистісних рис, що перешкоджають оптимальному психологічному функціонуванню людини у повсякденному житті. До них належать: хронічне психоемоційне напруження, підвищена збудливість, дратівливість, яка здатна призвести до емоційного вибуху; невпевне-

ність у майбутньому; нездатність до конструктивної комунікації з оточуючими, підозрілість, ворожість до інших. Патогенними наслідками стресогених ситуацій, які виступають чинниками формування невротичних рис характеру, виступають: нав'язливе пригадування найнеприємніших епізодів надзвичайної ситуації; почуття пригніченості, страху, тривоги; стан відчуження, почуття провини, втрата звичайних інтересів; нічні кошмари; соматичні розлади труднощі з зосередженням уваги.

Дослідження провідних особистісних тенденцій показали, що існує ряд психологічних закономірностей, що забезпечують адаптацію людини до особливих умов професійної діяльності. Особистісними рисами, які сприяють успішній адаптації, є активність, гіпертимність, комунікабельність, екстравертність, спонтанність, схильність до лідерства, компромісність, відсутність реактивної тривожності особистості [2].

Нами було проведено дослідження характерологічних тенденцій особистості, яка тривалий час перебувала в екстремально-небезпечних умовах професійної діяльності. В експериментальному дослідженні брали участь представники таких професій як: шахтарі провідних шахт Донбасу (120 осіб), гірничі рятувальники (90 осіб) та військовослужбовці миротворчого контингенту (156 осіб).

У дослідженні використовувалися такі психодіагностичні методики: особистісний опитувальник Лічко (ІТО), САН (самопочуття, активність, настрої), СМДО, шкала особистісної та реактивної тривожності Спілбергера-Ханіна.

Спираючись на результати психологічного дослідження, слід зазначити наявність

у людини, яка перебувала в екстремальних умовах діяльності сполучення протилежних невротичних особистісних тенденцій (наприклад, вираженої ригідності та лабільності). За даними Л.М.Собчик, ригідність супроводжується суб'єктивізмом та негнучкістю атитюдів, педантизмом, підозрілістю особистості, а лабільність відрізняється наявністю мотиваційної нестійкості, частих змін настрою, проявами демонстративності [8]. Сполучення протилежних тенденцій, на наш погляд, може бути підґрунтям формування внутрішньоособистісного конфлікту, який є фактором ризику розвитку невротичної симптоматики під впливом екстремальних ситуацій.

Середньостатистичні показники провідних особистісних тенденцій за методикою СМДО дозволяють виділити дисгармонійний комплекс характерологічних рис особистості, що перешкоджають конструктивному функціонуванню та соціальній адаптації людини й вимагають певного типу психокорекції. До них належать низький рівень реалістичності світосприйняття, що підтверджується високими показниками по шкалі "брехня", сполучення сензитивності, конформності, лабільності з тривожністю, що свідчить про наявність психічної напруги, недостатній розвиток психічної витривалості.

Сполучення високої соціальної активності (прагнення до спілкування) та пригніченого психофізичного стану людини також є проявом особистісної дисгармонійності, оскільки комунікативна активність при низькому психоемоційному рівні ще більш виснажує людину. Проте фрустрація соціальної активності особистості (повна відсутність міжособистісних контактів) сприяє підвищенню психічної напруги та поглибленню депресивного стану. Особи, які мають постстресовий розлад, характеризуються сполученням інтровертності, замкненості, ригідної фіксації на психотравмуючих спогадах, тривожності, сензитивності, конформності з відсутністю прагнення до спілкування. Тобто, цей тип особистості, постійно зациклюючись на власних переживаннях, має ряд комунікативних проблем, які ще більш поглиблюють психологічну проблематику людини, що пов'язана із соціальною дезадаптацією.

Отже, аналіз даних, отриманих експериментально, щодо психологічних особливостей осіб, які мали психотравмуючий досвід перебування в екстремальних умовах професійної діяльності, надає підґрунтя для наступного висновку. Патологічними ознаками (симптомами) психологічної деформації структури особистості, яка пережила психотравмуючу ситуацію й потребує психокорекційної допомоги, є наявність:

- високого рівня сензитивності та особистісної тривожності;
- поганого самопочуття та настрою;
- емоційно-вольової слабкості та нездатності до самоконтролю;
- неадекватної самооцінки та світосприйняття в цілому;

- афективної ригідності та її превалювання над раціональним мисленням;
- неузгодженості між психологічними потребами та власними психофізіологічними можливостями;
- екзальтації та неконтрольованості почуттів, які при певних умовах можуть трансформуватись у форму психоагресії.

Дана психофізіологічна симптоматика свідчить про порушення функціонування таких психологічних сфер особистості як мотиваційна, емоційно-вольова, комунікативна, когнітивна, моральна, ціннісно-смыслова. Тому мішенями психокорекційного впливу на особистість, яка має психічні розлади в наслідок перебування в екстремальних умовах професійної діяльності, мають бути ці психологічні сфери та їх окремі елементи в структурі особистості.

Враховуючи наявність серед контингенту працівників, що мали психотравмуючий досвід, наведених вище особистісних тенденцій, ми вважаємо за доцільне розробку психокорекційних заходів надання спеціалізованої психологічної допомоги постраждалим внаслідок перебування в умовах небезпечних для життя ситуацій.

Коротко розглянемо основні напрями психокорекційної роботи, що пропонують вітчизняні автори. П.І.Юнацкевич та В.О.Кулганов в якості основного засобу подолання стресового стану пропонують використання методів психорегуляції: *релаксації, аутогенного тренування*, що сприяють розвитку механізмів довільного самоконтролю психофізіологічного стану людини [11].

Н.Н.Пуховський вважає, що феномен надмірного страждання людини викликає когнітивний дисонанс (розходження уявлень про наявні події з усталеними уявленнями особистості), для подолання якого доцільно використовувати метод *метафор* як засіб знаходження гармонії в хаосі [7].

Т.Ю.Артюхова розглядає корекцію тривожності особистості на основі роботи з базовими психологічними механізмами – *мотиваційним та рефлексивним*, що пов'язані з системою особистісних якостей [1]. Вона пропонує використовувати ці механізми для зниження високого рівня тривожності, що сприяє формуванню таких особистісних якостей як емоційна стійкість, внутрішня стабільність та позитивне ставлення до себе та інших.

Аналізуючи різноманітні види психотерапії, І.Є.Вольперт наголошує на провідній ролі активної участі клієнта у терапевтичній бесіді, підкреслюючи важливість розвитку у нього психологічної здібності до адекватного сприймання реальної ситуації [3]. Цей метод – *імаготерапії* – є корисним при ліку-

ванні неврозів, постстресових розладів. Він має підґрунтям тренування людини в активному мовному спілкуванні з оточуючими, формування зовнішнього динамічного образу, важливих рис поведінки та комунікативних здібностей. Основною початковою формою імаготерапії є розповідь клієнта в групі про травмуючі події, або переказ літературного твору.

Г.С.Човдирова пропонує концепцію реабілітації постстресових розладів, у трьох напрямках: духовно-психологічному, соціально-правовому та медико-психологічному. На її думку, психолого-психіатричну реабілітацію треба проводити в три етапи – доекстремальний, в екстремальних умовах та постекстремальний [10].

Отже, спираючись на досягнення психолого-психотерапевтичної літератури, ми вважаємо, що основний напрямок психокорекції психічного стану людини, яка тривалий час перебувала під впливом екстремально-небезпечних умов професійної діяльності, полягає в роботі, спрямованій на формування гармонійної структури особистості та конструктивних форм психологічної компенсації особистісних розладів.

Психокорекційна допомога працівникам, що перебували в екстремальних умовах, має проводитись на усіх рівнях структури особистості з урахуванням психологічних особливостей професійної діяльності та деструктивного впливу психотравми на психічний стан і особистісні характеристики людини.

Слід зазначити, що психокорекція має здійснюватись з опорою на духовно-ціннісну сферу людини (робота з особистісними цінностями і сенсами).

Отже, ми вважаємо за доцільне розробку системи психокорекційної роботи, спрямованої на гармонізацію таких психологічних сфер особистості як мотиваційна, емоційно-вольова, комунікативна, когнітивна, моральна, ціннісно-смилова.

Коротко розглянемо основні напрямки та зміст психокорекційної роботи з клієнтами, які мали психотравматичний досвід перебування в екстремальних умовах.

1. Робота з *мотиваційною* сферою: формування мотивації психологічної роботи над собою в напрямку конструктивних змін власної особистості з метою особистісного розвитку та подолання психічних розладів.

2. Робота з *емоційно-вольовою* сферою:

- формування навичок самоспостереження свого фізичного та психо-емоційного стану, релаксації та зняття психофізіологічної напруги;
- розвиток самоконтролю емоцій та поведінки (формування навичок самоорганізації та впорядкування власного життя);
- підвищення загального фону настрою (шляхом опосередкованого впливу на когнітивну та емоційну сфери);
- включення особистості в незвичну для неї

суспільно-корисну трудову діяльність;

- формування фрустраційної толерантності;
- подолання підсвідомої агресії, відреагування придушених психотравмуючих емоцій із урахуванням принципів етики та моральності.

3. Робота з *комунікативною* сферою особистості:

- формування навичок конструктивного спілкування;
- узгодження комунікативних потреб та навичок особистості до конструктивного спілкування;
- формування здатності людини до адекватного позитивного сприйняття оточуючих;
- розвиток емпатії та вміння знаходити компроміси у спілкуванні з оточуючими;
- сімейна психокорекція (гармонізація сімейних стосунків).

4. Робота з *когнітивною* сферою:

- розвиток самосвідомості;
- формування адекватної самооцінки та реалістичного світосприйняття;
- усвідомлення психотравмуючих спогадів;
- конструктивне завершення психотравмуючих гештальтів;
- когнітивна обробка психотравмуючого досвіду;
- антиципація власних дій в аналогічних (психотравмуючих) ситуаціях у майбутньому;
- вияв, усвідомлення ірраціональних когніцій та заміщення їх раціональними;
- усвідомлення деструктивних стереотипів сприйняття, реакцій, поведінки та атитюдів; зміна їх на конструктивні.

5. Робота з *моральною* сферою особистості:

- формування внутрішнього локусу контролю;
- подолання почуття образи до близьких людей;
- формування моральної самосвідомості як чинника моральної саморегуляції поведінки;
- формування моральних ставлень людини до оточуючих і до дійсності в цілому;
- формування здатності до морального вибору в проблемних ситуаціях.

6. Робота з *ціннісно-смиловою* сферою:

- усвідомлення та перебудова власної системи цінностей з урахуванням нових умов життя;

- свідоме засвоєння системи вищих цінностей, що надають сенсу людському існуванню навіть у самих складних умовах життя.

По кожному з цих напрямів має бути розроблений певний психокорекційний інструментарій, який враховує як світоглядні позиції консультанта, так і психологічні особливості клієнта і його патологічних змін особистості. Незважаючи на варіативність змісту психокорекції, що обумовлена індивідуальними особливостями особистості, на яку вона спрямована, слід зазначити, що будь-яка психокорекційна робота повинна мати певну структуру.

Існують три обов'язкові етапи загального психокорекційного процесу, а саме: *підготовчий* етап, безпосередньо *психокорекція* та етап *рефлексії* позитивних змін і психокорекційної роботи в цілому [6].

Цілями *підготовчого* етапу є: встановлення довірливих відносин між психологом та клієнтом; заспокоєння клієнта, з'ясування його психологічних проблем.

Етап *психокорекції* включає в себе три блоки:

1) *діагностичний* блок: діагностика особливостей особистості; вияв факторів ризику; формування загальної програми психокорекції.

2) *настановчий* блок: формування мотивації роботи клієнта над собою; зняття тривожності; підвищення впевненості в собі.

3) *корекційний* блок, має на меті гармонізацію та оптимізацію розвитку особистості: формування навичок саморегуляції, самопізнання (за допомогою психолога та психодіагностичних засобів); розвиток самосвідомості (усвідомлення клієнтом особистісних проблем та зон психологічного дискомфорту); корекція характерологічних рис та структури особистості в цілому, які сформувалися під впливом екстремальних умов професійної діяльності.

На заключному (*рефлексивному*) етапі психокорекційної роботи відбувається: рефлексія позитивних змін особистості; закріплення отриманих психологічних навичок; розвиток антиципаційної спроможності особистості (прогностичних здібностей).

Для досягнення вищезазначених цілей психокорекційної роботи доцільним є застосування наступних напрямів психологічного впливу:

- *аутогенне тренування* (розвиток релаксаційних здібностей та психорегуляційних механізмів особистості);

- *поведінкова психокорекція*, основною метою якої є створення нових умов для формування адаптивної поведінки або подолання поведінки, яка стала неадаптивною. Окремими цілями поведінкової психокорекції є: формування нових соціальних вмінь, оволодіння психологічними засобами саморегуляції та подолання шкідливих звичок, зняття стресу та позбавлення від емоційних травм [5];

- *когнітивна психокорекція*, спрямована

на формування конструктивних змін у самосвідомості людини в напрямку збільшення об'єктивності та реалістичності її світосприймання. Формування адекватної системи когніцій шляхом конструктивної обробки життєвого досвіду особистості є ефективним засобом подолання психотравмуючих переживань людини та оптимізації її психологічного функціонування;

- *гештальт-терапія* (її головними завданнями є: забезпечення повноцінної роботи актуальної самосвідомості; завершення психотравмуючих гештальтів шляхом виявлення психологічних блоків та їх подолання; формування внутрішнього локусу контролю);

- *тренінг спілкування*, метою якого є розвиток комунікативних навичок особистості, здатності до побудови конструктивних моральних стосунків;

- *імаго-терапія*, що полягає у навчанні методам адекватного реагування у важких життєвих ситуаціях, мобілізації власного життєвого досвіду, розвитку творчих здібностей, корекцію деформованого "образу Я", та збагачення емоційних ресурсів людини;

- *арттерапія* (цілями арттерапії виступають подолання важких переживань людини, сублімація агресивності та інших негативних почуттів, розвиток творчого самовираження та гармонізація особистості в цілому);

- *гуманістична терапія*, яка ґрунтується на принципах емпатії, аутентичності, безумовного прийняття особистості клієнта з боку психотерапевта (психолога) і спрямована на особистісне зростання клієнта, розвиток його конгруентності, прийняття відповідальності за своє життя і вирішення проблемних ситуацій;

- *логотерапія*, – терапія сенсом, ідеалами (перебудова системи цінностей, формування трансцендентного духовного світопоглядання, коли людина виходить за межі власної особистості і відчуває себе частиною людства в цілому). Через залучення особистості до духовних цінностей, відчуття власної індивідуальності та самоцінності досягаються зміни психосоматичного стану, зниження тривожності. Завданням логотерапії є знаходження людиною сенсу життя. Основним постулатом логотерапії є положення, що унікальний сенс життя може бути завжди знайдений людиною у творчості, емоційних переживаннях та свідомому прийнятті життєвих обставин, які людина не здатна змінити [9].

Враховуючи наведене вище, можна зробити наступні висновки.

1. Робота в екстремальних умовах вимагає наявності у людини певного типу структури особистості та професійних якос-

тей, а саме: сильного типу нервової системи, стресостійкості, врівноваженості, гнучкості мислення, здатності до швидкого переключення уваги, саморегуляції емоцій та поведінки, наявності оптимального рівня тривожності, інтернального локусу контролю, позитивного ставлення до себе й до інших.

2. Основними патогенними наслідками тривалого перебування людини у стресогенних ситуацій є формування невротичних рис характеру, які перешкоджають особистісному функціонуванню. До них належать: нав'язливе пригадування найнеприємніших епізодів надзвичайної ситуації; почуття пригніченості, страху, тривоги; стан відчуження, почуття провини, втрата звичайних інтересів; підвищена збудливість, дратівливість, яка здатна призвести до емоційного вибуху; невпевненість у майбутньому; труднощі з зосередженням уваги; комунікативна неспроможність.

3. При аналізі екстремальної ситуації, в яку потрапила людина, слід брати до уваги не тільки її об'єктивні властивості, але й відбиття ситуації у свідомості людини, зокрема: значущість потреб, задоволення яких було під загрозою, оцінку власної здатності впоратися з ситуацією, подолати її на ґрунті попереднього досвіду чи виробити нові, інноваційні форми поведінки.

4. Психологічна реабілітація осіб, які мали досвід тривалого перебування в емоційно-напружених умовах специфічної професійної діяльності, має бути спрямованою на запобігання та подолання відхилень у психічному розвитку людей. Дієвість психологічної допомоги особистості залежить від того, наскільки адекватно людина використовує набутий досвід подолання наслідків інших екстремальних ситуацій.

5. Психокорекційна робота повинна носити комплексний характер та гуманістичну спрямованість; психокорекційні методи мають враховувати як світоглядні позиції консультанта, так й індивідуальні особливості клієнта, його соціальний статус, національно-культурні цінності та особисті вполювання.

6. Усі засоби, що будуть впроваджені під час психокорекційної роботи, повинні забезпечувати максимальне піднесення самоактивності суб'єктів щодо психічного розвитку та орієнтуватися на розвиток особистості як на головну мету і результат соціально-психологічної та психокорекційної допомоги.

---

---

## ЛІТЕРАТУРА

1. *Артюхова Т.Ю.* Психологические механизмы коррекции состояния тревожности личности. – Новосибирск: Новосиб. Гос. пед. ун-т, 2000. – С. 20-22.
2. *Артюшин Л.М., Мосов С.П., Охременко О.Р.* Праця в особливих умовах. – К.: Химджест, 2004. – 94 с.
3. *Вольперт И.Е.* Имаготерапия как метод реабилитации при неврозах и психических заболеваниях. К вопросу о теоретических основаниях эмаготерапии // Вести психотерапии. – 2000. – № 7. – С. 141-168.
4. *Лебедев В.И.* Личность в экстремальных условиях. – М.: Политиздат, 1989. – 304 с.
5. *Малкина-Пых И.Г.* Справочник практического психолога. – М.: Эксмо, 2004. – 784 с.
6. *Осипова А.А.* Общая психокоррекция. – М.: Сфера, 2000. – 508 с.
7. *Пуховский Н.Н.* Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций. – М.: Эксмо, 2000. – 285 с.
8. *Собчик Л.Н., Лобанова Т.Н.* Психодиагностические критерии руководящих кадров // Психологический журнал. – 1989. – № 1. – С. 42-48.
9. *Франкл В.Э.* Доктор и душа: Пер с англ. – СПб.: Ювента, 1997. – 287 с.
10. *Човдырова Г.С.* О некоторых клинических вариантах посттравматического стрессового расстройства у сотрудников органов внутренних дел // Пограничная психиатрия: Сб. науч. трудов Гос. науч. центр соц. и суд. психиатрии. – М., 2001. – С. 157-165.
11. *Юнацкевич П.И., Кулганов В.А.* Как выйти из невроза. Практические советы психолога. – СПб.: Атон, 2000. – 286 с.

Стаття надійшла до редакції 31.10.2008 р.