

## Антистресова підготовка рятувальників до дій в зоні локального збройного конфлікту

Балабанова Л. М.

**Постановка наукової проблеми.** Сьогодні реалії життя вимагають значущих змін у професійній підготовці працівників ДСНС України, діяльність яких протікає в умовах, де є загроза для життя і здоров'я фахівців. Незважаючи на значні досягнення в матеріально-технічній підготовці професійної діяльності рятувальників, спостерігається велика кількість помилок, зривів, труднощів при виконанні службових завдань. З'являються нові вимоги до методів професійної підготовки, які повинні бути орієнтовані на досягнення високого рівня професійного довголіття, серед яких на одне із перших місць висувається необхідність підсилення саме психологічного компонента у службовій підготовці фахівців. Це зумовлено статистикою аварій та катастроф, пов'язаних з помилковими діями рятувальників, необхідністю виконання аварійно-рятувальних робіт у зонах ведення військових конфліктів, що вимагає від них високої психологічної готовності.

В умовах нестабільної соціально-політичної обстановки в Україні, де останні три роки ведеться масштабна антитерористична операція, фахівці аварійно-рятувальних підрозділів все частіше зустрічаються з численною кількістю нестандартних ситуацій, наслідками ведення локальних військових конфліктів тощо. Локальні війни і воєнні конфлікти становлять сьогодні одну з основних загроз як для національної, так і для міжнародної безпеки. В цих умовах гостро постають питання реалізації профілактичної функції професійної підготовки фахівців рятувальних підрозділів у подоланні негативної дії стресових факторів, особливо в зонах ведення військових дій.

Діяльність аварійно-рятувальних підрозділів у зонах проведення бойових операцій є доволі незвичною та новою, й існуюча велика кількість засобів опанування стресом, таких як: методи релаксації, зняття м'язової напруженості, аутогенне тренування, різноманітні тренінги – не вирішують у повному обсязі проблем опанування стресом, подолання його негативних наслідків. Назріла необхідність переглянути існуючі підходи до антистресової підготовки фахівців рятувальних підрозділів, підвищення їх психологічної готовності до діяльності в екстремальних умовах з ризиком для життя на основі розуміння механізмів формування антистресових реакцій, пошуку психологічних ресурсів та їх практичної реалізації у програмах професійної підготовки.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Проблеми стресу, стресостійкості фахівців ризиконебезпечних професій та особливості їх підготовки до діяльності в особливих умовах досліджували багато вітчизняних і зарубіжних учених [5; 6; 10; 14; 16]. Аналіз наукової літератури свідчить про те, що на сьогодні відсутнє точне визначення поняття « стрес », а різні спроби дослідників визначитись у цьому питанні до цих пір залишаються фрагментарними [2]. На сьогодні відома численна кількість моделей і концепцій, в рамках яких досліджуються чинники, детермінанти стресу та механізми його розвитку.

Так, у психологічній літературі представлені стимульні моделі формування стресу Р. Андерсона, Д. Холла, моделі реакцій у відповідь Х. Вольфа, Г. Сельє, В.

Кеннона, теорії «консервації» особистісних ресурсів С. Хобфолла, А. Антоновського. В цих моделях людина розглядається як пасивний об'єкт при дії стресових впливів.

У транзактних моделях Р. Лазаруса, С. Фолкмана стрес розглядається як результат взаємодії між особистістю і середовищем. Декларується ідея опосередкованої детермінації стресових реакцій такими проміжними змінними як психологічні ресурси.

Інтегративна модель К. Росса, К. Метіні враховує досить велику кількість зовнішніх і внутрішніх стрес-факторів і встановлює їх зв'язок із процесами когнітивної оцінки та фізіологічними, поведінковими, психологічними складовими стресової реакції.

Відповідно до системного підходу, стрес, на сучасному етапі наукових пошуків, вивчається з позицій фізіологічного, психологічного і поведінкового рівнів. Кожен із цих рівнів має свої особливості. Так, стрес фізіологічний, описаний в роботах Г. Сельє, Р. Лазаруса, являє собою реакцію організму на дію різних зовнішніх і внутрішніх стимулів фізико-хімічної природи, які призводять до виразних фізіологічних змін, що порушують гомеостаз організму людини.

Поняття фізіологічного стресу, на думку інших авторів, тісно пов'язане з поняттям фізіологічного еквівалента діяльності, під яким розуміється «стан динамічної активності функцій організму, що забезпечують конкретну діяльність» [14].

В рамках психологічного стресу, який традиційно розділяють на емоційний, психосоціальний та інформаційний, на перше місце все частіше висувуються проблеми саме емоційного стресу, який виникає в ситуаціях загрози, небезпеки, вини, страху, образи і т.п. і який призводить до зростання напруги, тривоги, невпевненості та неспокою.

Згідно сучасних уявлень під терміном «емоційний стрес» слід розуміти комплекс негативних емоцій, які виникають у людини у відповідь на різноманітні фактори середовища і призводять до зниження оперативних можливостей індивіда, які так чи інакше впливають на його адаптаційні можливості [2; 9].

Більшість дослідників, розглядаючи компонентну структуру емоційного стресу, виокремлюють такі його складові як:

- 1) відчуття загрози, що виникає дистанційно;
- 2) особливості її сприйняття та емоційного переживання;
- 3) психофізіологічні та психосоматичні наслідки цих переживань.

Соціальне походження емоційних стресів обумовлює наростання їх частоти у міру прискорення темпу життя, інформаційних та професійних навантажень, екологічного неблагополуччя, військових конфліктів тощо.

Реалії подій, що відбуваються на сході України, де ведеться масштабна антитерористична операція (АТО), та поширення військових дій у світі призводять до розвитку стану бойового стресу не тільки у військовослужбовців, але й у тих осіб, які перебувають у зоні локального конфлікту [7; 8]. Розуміючи під бойовим стресом «переживання, які виникають у військовослужбовців при опосередкованому чи безпосередньому впливі стрес-факторів бойової діяльності та проявляються у вигляді емоційних, інтелектуальних, фізичних та поведінкових реакцій» [8, с. 16], автори вважають його головною детермінантою виникнення гострого стресового розладу.

Стан бойового стресу переживають і рятувальники, оскільки на їх плечі падає тягар ліквідації наслідків військових дій, в результаті чого їх професійна діяль-

ність набуває особливої соціальної, ментальної та психологічної специфіки, яку необхідно вирізняти та враховувати.

Розвиток екзистенціальної психології та прикладної психології стресу сприяв появі зацікавленості науковців до такого явища як стійкість, здатність особистості долати несприятливі умови середовища. Це пов'язано з питаннями розвитку особистості, того, що надає життю людини цінності та сенсу в різних ситуаціях, в тому числі і в ситуаціях біографічних, професійних та життєвих криз.

Функціональна неоднозначність впливу емоційних стресів на продуктивність і поведінку людини послужила причиною поглибленого вивчення випадків її (поведінки) дезорганізації в різних сферах професійної діяльності. Це роботи, в яких досліджуються психологічні стереотипи реагування учасників війни в Афганістані [7; 11], психологічні наслідки Чорнобильської катастрофи [16], а також вивчається феномен післятравматичних стресових реакцій (ПТСР) та інших стрес-синдромів. Реалії життя в сучасній Україні зумовлюють пошук шляхів та умов удосконалення ефективності професійної діяльності рятувальників у ситуаціях ведення локальних військових конфліктів. Необхідно, перш за все, визначитись із дефініціями для більш детального висвітлення цього питання.

*Термін «локальна війна» з'явився наприкінці 1950-х років, коли в США Г. Кіс-сінджер та його однодумці виступили з «концепцією обмеженої війни» та визначили її як міжнародний збройний конфлікт, що розгортається відносно невеликими силами двох-трьох держав, ведеться з обмеженими політичними і воєнними цілями, внаслідок чого вона може бути лімітована за територією, бойовими силами і засобами, що застосовуються, та часом [13].*

У довіднику з військово-історичної термінології локальна війна визначається як збройний конфлікт, якому притаманний характер прикордонного зіткнення або зіткнення в суперечці за оволодіння конкретною територією, міжетнічного (міжобщинного, міжплемінного) або міжконфесійного зіткнення, боротьби за сфери економічного впливу.

*Локальна війна є обмеженим за політичними цілями і розмахом ведення воєнних дій збройним зіткненням між двома чи кількома державами, що зачіпає їхні політичні, економічні, національні, територіальні та інші інтереси. Характерними її рисами є обмежений просторовий розмах ведення воєнних дій, участь у ній незначних за чисельністю військ (сил), застосування звичайної зброї.*

Але наслідки бойових операцій призводять до виникнення в зоні їх ведення ситуацій, які можуть кваліфікуватись як ризиконебезпечні, що несуть загрозу життю і здоров'ю фахівців аварійно-рятувальних підрозділів.

Слід зазначити, що реальні екстремальні умови в зонах воєнного конфлікту часто становлять собою синтез багатьох складних для виживання середовищ: це і згарища, і руїни будівель, заміновані території, відсутність питної води, необхідність довготривалого перебування у сховищах тощо. Це потребує від рятувальників вміння швидко орієнтуватися в ситуації, що постійно змінюється, адекватно оцінювати ступінь ризику, докладати зусиль для подолання страху та інших негативних емоцій, що заважають прийняттю необхідних рішень та належному виконанню своїх функціональних обов'язків. Все це актуалізує проблему психологічного забезпечення діяльності фахівців екстремальних видів праці, формування їх психологічної готовності до дії в екстремальній ситуації, що стихійно склалась, прийняття адекватних рішень у ситуаціях невизначеності, мобілізації резервів організму тощо.

У вітчизняній науці проблема психологічної готовності до діяльності в екстремальних умовах розглядається у працях О. Тімченка, Б. Смірнова, О. Столяренка, І. Приходька, Л. Перелигіної та багатьох інших вчених. Деякі з них визначають психологічну готовність як одну зі складових загальної готовності до дії й відносять до неї такі перемінні як: особистісні особливості, рівень підготовленості, повнота інформації, наявність часу і засобів для ліквідації непередбачуваної ситуації [6].

На думку [14], психологічна готовність до дій в особливих умовах діяльності – це психічний стан, який характеризується мобілізацією ресурсів суб'єкта праці при виконанні конкретної діяльності. Вона пов'язана з формуванням психологічної стійкості, умінням долати напруженість та інші негативні стани. В інших роботах психологічна готовність розглядається як особистісна характеристика [10], система професійних якостей, необхідних для успішної діяльності.

Таким чином виокремлюється існування двох основних підходів до визначення змісту та структури психологічної готовності – функціонального та особистісного.

Функціональний підхід передбачає вивчення психологічної готовності з точки зору психологічних умов успішної діяльності; усвідомленої активності, що спонукає особистість до діяльності; психологічної установки, що передуює усвідомленій поведінці.

Прибічники особистісного підходу розглядають психологічну готовність як стійке, багатокомпонентне утворення особистості, багаторівневу структуру якостей, властивостей і станів, які у своїй сукупності забезпечують ефективність професійної діяльності в екстремальній ситуації. Із наведеного вище випливає, що психологічна підготовка фахівців ДСНС України досліджується в широкому аспекті, але, на жаль, проблема психологічної готовності та антистресової підготовки залишає багато питань без відповіді.

**Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів.** На сьогодні існують загальновідомі закономірності розвитку неспецифічної реакції організму на дію стресових стимулів, які були детально розкриті в роботах Г. Сельє.

Об'єднавши розвиток стресових реакцій в загальний адаптаційний синдром, Г. Сельє виділив три його стадії:

- а) стадію тривоги, яка має на меті мобілізацію ресурсів індивіда;
- б) стадію резистентності, в якій розвивається адаптація до впливу стрес-факторів;
- в) стадію виснаження, коли вичерпуються ресурси особистості й розвивається так званий дистрес – патологічний зрив адаптації.

Піддавши критиці таке уявлення про стрес А.І. Аршавський, який вважав, що трьохфазне протікання реакцій стресу за Г. Сельє являє собою реакцію не фізіологічного, а патологічного стресу. Фізіологічна стресова реакція – це реакція організму на дію певного стимулу, яка характеризується виразними психофізіологічними змінами і суб'єктивним відчуттям дискомфорту, але, в кінцевому випадку, забезпечує зростання загальної адаптивної властивості людини. У подальшому Г. Сельє переглянув ставлення до поняття «стрес», пропонуючи розділяти поняття «еустрес» і «дистрес», але не розглядав механізмів та особливостей розвитку цих станів. У цілому більшість дослідників дійшли висновку, що характер стресу визначається реактивністю організму, особистісними ресурсами, механізмами гомеостазу, які, у свою чергу залежать від спадковості, набутого досвіду, спрямованості особистості й т. ін.

Подальші дослідження психофізіології та психології стресу при дії екстремальних факторів дозволили виділити чотири форми загального адаптаційного синдрому, які пропонується розглядати як субсиндроми стресу [7], що, змінюючи один одного в певному порядку, постають як фази розвитку стресу.

Першим, за даними [7], в екстремальних умовах проявляється *емоційно-поведінковий субсиндром*, який змінюється *вегетативним субсиндромом*. У своїй сукупності ці субсиндроми можна розглядати як прояви етапів адаптаційної активізації низьких ієрархічних рівнів у системній організації організму. Маніфестація двох наступних субсиндромів: когнітивного (або субсиндрому зміни активності мислення при стресі) і соціально-психологічного (субсиндром дезорганізації комунікативної активності) – обумовлюється індивідуально-особистісними особливостями, які проявляються в екстремальних умовах.

У першому, емоційно-поведінковому, субсиндромі виокремлюють двофазну реакцію на стрес, яка складає специфічний комплекс емоційно-рухової та поведінкової активності. Розгортаючись у процесі реалізації філо-та онтогенетично сформованої програми адаптаційних, захисних реакцій на дію стресора, перша фаза – фаза «програмного реагування» – типово проявляється в емоціях гніву, страху, рішучості до дії й веде до надмірної мобілізації енергетичних ресурсів.

Реалізація наступної фази – «ситуативного реагування» – залежить від суб'єктивного сприйняття ефективності дій, що здійснювались на першому етапі адаптивної реакції, й супроводжується емоціями або позитивної модальності (радість, відчуття перемоги, досягнення), або негативної (гнів, досада, розчарування). Разом з тим стрес, за даними результатів дослідження, може провокувати і зниження емоційно-рухової активності й поведінка людини спрямована не на мінімізацію дії стресогенного фактора, а на те, щоб перечекати його вплив.

Основними факторами, що визначають екстремальність стресових впливів, за даними [2; 7; 9], є суб'єктивна категоризація ступеня небезпечності стресора; суб'єктивна чутливість до стресора, ступінь раптовості й термін його дії, а також уявлення суб'єкта про можливість свого впливу на екстремальний фактор та особиста участь в управлінні стресогенними впливами.

Таким чином, *активність чи пасивність поведінки при стресі визначається цілим спектром не тільки зовнішніх, але і внутрішніх факторів, таких як генетична схильність людини до активної чи пасивної поведінки у критичних ситуаціях та наявний, набутий раніше, досвід реагування на стрес.*

Оскільки стрес був єдиною описаною неспецифічною адаптаційною реакцією організму, то будь-яку іншу реакцію, навіть ту, що не завдавала шкоди, стали вважати стресом. Дійшло до того, що термін «стрес» почав підміняти собою загальний адаптаційний синдром, тобто одну єдину адаптаційну реакцію, якою організм реагує на дію як сильних, так і слабких стимулів. Разом з тим, кожен стимул має і неспецифічну, і специфічну дію, й загальний ефект не може бути відокремленим від цих двох сторін впливу.

*Стрес, – з одного боку, сприяє розвитку негативних станів, призводить до захворювань, дезорганізує діяльність, а з іншого – стрес невідворотний в ситуаціях екологічного неблагополуччя, психоемоційних навантажень під час виконання рятувальних робіт у зоні локальних військових конфліктів.*

Теза про те, що стрес – це одна єдина неспецифічна адаптаційна реакція, яка може бути викликана тільки досить сильними подразниками, була критично сприйнята І. Аршавським, Л. Гаркаві, Є. Квакіною. На думку цих вчених, існують і

інші реакції, які захищають організм від небажаних наслідків стресу, в тому числі й від проявів дезадаптації. Експериментальні роботи, проведені ними, довели наявність як мінімум ще двох реакцій, які відрізнялись від стресу й одна від іншої. Одна реакція розвивається у відповідь на дію слабкого, порогового стимулу (вона була названа «реакцією тренування»), інша – на подразник середньої сили (носить назву – «реакція активації») [4].

Реакція тренування є дуже економічною за своїм впливом на метаболізм, вона призводить до поступового накопичення енергії й малих енергетичних врат. В центральній нервовій системі домінують захисні гальмівні процеси з помірним зниженням чутливості. Це так звана пасивна резистентність, яка зумовлена не підсиленням активності захисних підсистем, а зниженням їх чутливості. В цьому є біологічна виправданість – це захист організму від багатьох несуттєвих, відносно слабких впливів. Якщо реакція тренування підтримується досить довго (2–4 тижні), то розвивається реакція активації, або фаза активної резистентності. Це можна спостерігати у тих осіб, які досить довго перебувають у зоні військового конфлікту, – вони перестають надмірно реагувати на розриви снарядів, свист куль, якщо вони відбуваються в усталені години обстрілу, і демонструють високу напругу та тривогу в години відносної тиші, як незвичного для них стимулу.

Таким чином, крім реакції «стрес», відкритої Г. Сельє, були знайдені й експериментально підтверджені реакції антистресового захисту, які розвивались у процесі еволюції, – реакція тренування і реакція спокійної та підвищеної активації [4]. Ці реакції, як і стрес, відносяться до загальних неспецифічних адаптаційних реакцій, що мають кожна свій комплекс змін і свій вплив на резистентність організму.

Необхідно звернути увагу на той факт, що коли на індивіда діє велика кількість подразників, то їх вплив не підсумовується, а обирається один із багатьох, у відповідь на дію якого і розвивається певна реакція. Ще одна особливість, про яку необхідно пам'ятати: якщо організм реагує на подразник певною реакцією, то в цю реакцію включаються всі системи – в першу чергу реагує весь організм у цілому як найбільш складний і тому найбільш чутливий, і тільки потім у загальну реакцію задіюються всі ієрархічні рівні. Однак при дії на індивіда великої кількості негативних стресових чинників його організм втрачає чутливість і перестає реагувати на малі за абсолютною величиною впливи. В першу чергу, таке зниження чутливості спостерігається у чоловіків – у жінок цей процес втрати чутливості відбувається більш повільно. Однак після катастрофи на Чорнобильській АЕС відмічалось зниження чутливості й у жінок, і у дітей, що не характерно для звичайного стану [4].

Для того щоб виявити наявність тих чи інших реакцій (тренування чи активації) при дії стресових впливів був розроблений високоінформативний опитувальник самооцінки [4]. Опитувальник містить 10 тверджень, на які необхідно відповісти швидко, без обдумування в числовій оцінці, від +3 (найвищий бал) до –3 (найнижчий бал). Питання стосуються наступного: 1) тривожність; 2) роздратованість; 3) стомлюваність; 4) пригніченість; 5) працездатність (як довго можете працювати); 6) працездатність за швидкістю роботи; 7) апетит; 8) сон; 9) оптимізм; 10) активність. Чим стрес більш виражений, тим нижче рівень реактивності, тим більш проявлені стани пригніченості, тривожності, зниження працездатності, апетиту, сну і, звичайно, оптимізму. Найбільш характерними є: пригнічення, зниження оптимізму, активності й висока тривожність.

Таким чином, *психоемоційний стан людини чітко відображає і тип реакції, і рівень реактивності організму, і його можна використовувати як індикатор роз-*

витку антистресових механізмів і формування адаптаційних реакцій, характерних для нормального реагування на стрес. Ці положення про розвиток стресу і формування антистресових реакцій повинні враховуватись при проведенні психологічної підготовки рятувальників, особливо під час виконання ними аварійно-рятувальних робіт у зоні воєнного конфлікту й екологічного неблагополуччя. І наше завдання – знайти способи та методи захисту від надмірного стресового навантаження, яке призводить до руйнування та загибелі.

За останні десятиліття було розроблено та запропоновано велику кількість різноманітних методів, прийомів та засобів, спрямованих на подолання стресу, зроблено спробу їх систематизації за різними напрямками і принципами.

Так, характеризуючи поняття «подолання стресу», В. Бодров пропонує визначати його як індивідуальний спосіб взаємодії із ситуацією відповідно до її власної логіки, значущості в житті людини та її психологічних можливостей [2; с. 117].

У зв'язку з вище зазначеним викликає зацікавленість класифікація методів подолання стресу, яку розробив К. Matheny зі співаторами.

Згідно цієї класифікації *систематика стратегій подолання стресу розділяється на два класи.*

*Перший* включає в себе превентивні стратегії, до яких відносять: 1) уникнення стресорів шляхом організації життя і діяльності; 2) подолання стресу шляхом регулювання вимог до людини; 3) трансформація різновидів поведінки, що викликають стрес; 4) розвиток ресурсів подолання стресу – фізіологічних та соціальних можливостей, особистісних та пізнавальних здібностей, фінансових можливостей.

*До другого* класу включають оперативні стратегії, такі як: 1) контроль за стресорами і симптомами стресу; 2) організація оптимального використання ресурсів; 3) наступ на стресори – вирішення проблем, десенсибілізація; 4) підвищення стресостійкості шляхом перебудови когнітивної структури та перцептивного фокусування; 5) зниження процесів збудження – релаксація, саморозкриття, катарсис, самолізування.

Методи аутогенної релаксації широко використовуються для зменшення емоційної напруги і рівня страху в осіб із психоемоційними розладами та для подолання і профілактики стресових станів у здорових осіб. Найбільш поширеними є: метод нервово-м'язової релаксації, медитація, аутогенне тренування та різні форми біологічно зворотного зв'язку. Разом із безперечними перевагами методів аутогенної релаксації в подоланні стресових реакцій, в науковій літературі є посилення на ряд небажаних побічних ефектів, що можуть виникнути при освоєнні цих методів.

Дж. Еверлі й Р. Розенфельд описали декілька таких типових побічних реакцій:

- 1) втрата контакту з реальністю при глибокому зануренні у стан релаксації, особливо в осіб, схильних до надмірного фантазування;
- 2) виникнення панічних реакцій в осіб з високим рівнем тривоги, що пов'язано з ослабленням поведінкового контролю при релаксації та частковою втраченою відчуття безпеки;
- 3) передчасне вивільнення витіснених переживань;
- 4) виникнення надмірного трофотропного стану, що веде до зниження рівня психофізіологічного функціонування, тимчасового гіпотензивного стану та стану гіпоглікемії.

Можливість виникнення таких функціональних розладів потребує використання інших оперативних методів та засобів боротьби з негативними проявами стресу у працівників екстремального профілю діяльності, які повинні включатись у систему психологічної підготовки.

*Психологічна підготовка фахівців аварійно-рятувальних підрозділів – це цілісний і організований процес формування у працівників ДСНС України психічної стійкості та психологічної готовності до дій у складних і небезпечних умовах, в ситуаціях невизначеності, під час тривалої нервово-психічної напруги.*

За змістом психологічна підготовка є системою заходів, спрямованих на завчасне формування і закріплення у рятувальників психічних якостей, необхідних для виконання завдань професійної діяльності. Вона повинна здійснюватись на етапі підготовки фахівців до виконання своїх функціональних обов'язків та службових завдань для успішного подолання будь-яких труднощів [3, 5, 13].

Традиційний розподіл її на загальну, цільову і спеціальну психологічну підготовку [13] є дещо умовним, хоча кожна з них має свої специфічні особливості. Так, в основі загальної психологічної підготовки лежить формування та розвиток ціннісно-сислової та мотиваційної сфери особистості. Вона спрямована на вивчення прийомів емоційно-вольової мобілізації, зняття негативних психічних станів, оволодіння методами надання першої психологічної допомоги, способами виживання в екстремальних умовах, підвищення соціально-психологічної сумісності та стійкості.

Цільова психологічна підготовка проводиться в інтересах формування чіткої внутрішньої установки та адаптації психіки рятувальника до умов виконання конкретного професійного завдання.

В рамках спеціальної психологічної підготовки проводиться розвиток специфічних професійних якостей працівників аварійно-рятувальних підрозділів, напрацювання високої активності та психологічної життєздатності, навичок поведінки в екстремальних умовах та ситуаціях.

Значна частина завдань спеціальної психологічної підготовки вирішується у процесі проведення тренувань та навчань в умовах, максимально наближених до реальних, з метою розвитку в рятувальників здатності протистояти стресорам, характерним для конкретного виду діяльності.

На нашу думку, *антистресова підготовка фахівців аварійно-рятувальних підрозділів повинна бути глибоко інтегрована в загальний контекст спеціальної психологічної підготовки і вибудовуватись на єдиній психомоторній основі.*

Для розробки програм антистресової підготовки рятувальників необхідно визначитись із такими дефініціями як «екстремальна діяльність», «екстремальні умови», «екстремальні ситуації».

У роботі [6] пропонується розрізнити екстремальну діяльність у широкому і вузькому сенсі. В першому випадку – це динамічна система взаємодії суб'єкта з оточуючим середовищем, коли формується ситуація, яка заважає розгортанню її функціональної системи, внаслідок чого виникає загроза психологічному і фізичному здоров'ю людини, а у вузькому сенсі – це діяльність, яка здійснюється в екстремальній ситуації, за межами звичної для фахівця психофізичної напруги.

Що стосується понять «екстремальні умови» та «екстремальні ситуації», то в деяких роботах ці поняття розглядаються як тотожні [14, 10], а в інших пропонується їх розрізнити.

Так, О.Г. Кузнецов пропонує розрізнити екстремальні й не екстремальні умови залежно від ступеня їх адекватності природним і набутим властивостям організму.

В. Казначеев виокремлює два підходи до оцінки надзвичайних ситуацій – капсульований і відкритий. Під капсульованим варіантом розуміють створення навколо людини захисного екрану, своєрідної «капсули», всередині якої створюються



умови для нормальної життєдіяльності. Ретельно підготовлене спорядження, на думку В. Казначеева, є, за своєю суттю, теж капсулою, оскільки людина, зорієнтована на його використання, обертається в колі стереотипів і у випадку непередбачуваних змін ситуації може повністю втратити контроль над своїми діями. Навіть наявність знань, що були набуті формально, без усвідомлення їх і осмислення не рятують ситуацію.

Інший підхід – відкритий – передбачає пошук свого місця і функцій в ситуації, що склалася, шляхом актуалізації інтуїтивно-творчого потенціалу особистості та розвитку системного мислення як здатності до аналізу ситуації з урахуванням наслідків власних дій.

Ми, вслід за [15], вважаємо, що *екстремальні умови – це умови, в яких людина здатна, за рахунок власного досвіду та підготовки особистісних ресурсів і технічного спорядження, попередити розвиток надзвичайної події та надати, за необхідності, допомогу собі й іншим особам.*

Екстремальна (надзвичайна) ситуація – це розвиток подій, що виходять за межі особистісного досвіду особистості, коли людина змушена діяти (або перебувати у стані бездіяльності), спираючись на засоби, що не можуть бути формалізовані у принципі, але потребують від людини встановлення із ситуацією емоційно-інтелектуального контакту для творчого пошуку виходу з цієї ситуації в момент її виникнення. Власне мова йде про загальну та спеціальну психологічну підготовку фахівця до дій у надзвичайній ситуації.

Незважаючи на принципові відмінності методів роботи в екстремальних умовах і екстремальних ситуаціях, можна виділити єдині психологічні особливості. Це, як правило, закономірності подолання стресу, здатність фахівця швидко перейти від перших шоків вражень до усвідомлених дій. Ці закономірності не можуть бути покладені в русло жорстких норм і правил, вони повинні враховувати індивідуальні особливості та ресурси особистості.

Проведений аналіз свідчить про те, що певний алгоритм проведення психологічної підготовки рятувальників безперечно існує, виокремлені спеціалізовані прийоми, способи та форми, які можуть широко використовуватися у процесі фахової підготовки рятувальників. Але, в той же час, можна констатувати відсутність комплексної системи безперервної антистресової підготовки спеціалістів аварійно-рятувальних підрозділів на всіх етапах їх професіоналізації.

Наявність проблеми наростаючої терористичної загрози у нашому суспільстві, поширення локальних військових конфліктів та їх негативних наслідків свідчить про те, що є гостра потреба створення у структурах ДСНС України системи ефективної антистресової підготовки персоналу як складової спеціальної психологічної підготовки.

Звернемося до досвіду американської школи «Ауторд-баунд», яка вже більше 20 років займається психофізичною реабілітацією потерпілих у масштабних катаклізмах, зокрема попередженням розвитку післятравматичних стресових розладів у ветеранів війни у В'єтнамі, Афганістані та Чечні. Сутність методу полягає в тому, щоб занурити учасників цих подій у слабкий стресовий стан в умовах енергонасиченої місцевості, наприклад зимовий п'яти-шестиденний похід в невисоких горах за спеціальною програмою без спорядження у супроводі інструктора-спостерігача. Стрес на фоні природи, коли учасники групи змушені приймати рішення самостійно «тут і зараз», актуалізує у них здатність до творчого мислення і переводить стан

хронічного травматичного стресу в реакцію тренування, а потім і у стан спокійної або підвищеної активації.

Подібні програми розробляються й апробуються в інших країнах, але, на відміну від американської, вони доповнюються тренінгами з конфліктології для прийняття колективних рішень. У 1996 році такі експериментальні заняття проводились у РФ із бійцями ОМОН, які брали участь у бойових діях у Чечні, і позитивний ефект сумніву не викликав.

Проводячи історичний аналіз систем бойових мистецтв, методів підтримки життєздатності та оздоровлення, відмітимо наявність традиційних підходів у слов'янських народів, спрямованих на досягнення максимальної ефективності, в основі яких лежать духовні, енерго-інформаційні, ідеомоторні практики, що наповнюють людину внутрішньою силою, забезпечують захист від різних негативних впливів, спрямовують на шлях духовного пошуку та самореалізації.

Історико-практичною основою таких систем підготовки є оздоровча система «Здрава» і система бойових мистецтв «Спас» [12]. В основу цих систем покладені принципи «Слов'янської гімнастики», спрямовані на розвиток гнучкої сили та максимально адекватної реакції на зовнішні впливи за типом «ключ у замку». Цей стан називають «об'ємною свідомістю», який дає можливість людині діяти в енергозберігаючому режимі та нівелює дію стресових факторів. Сутність «об'ємної свідомості» полягає у здатності людини одночасно усвідомлювати процеси, об'єкти, явища і при цьому не втрачати здатності взаємодіяти окремим сегментам свідомості з тим чи іншим об'єктом. Така здатність ґрунтується на практиці вольової роботи свідомості та ідеомоторному компоненті фізичних вправ і забезпечує можливість об'ємного сприйняття реальності та підтримки свідомості у рухливому пластичному стані.

Практика «Слов'янська гімнастика» на початкових заняттях складається з тренінгу уяви, в якому задіюється і розвивається вміння працювати з мислеобразами. У міру того, як уява повністю підкориться силі розуму і стане звичним інструментом, підключаються заняття з мобілізуючих та енергоактивізуючих вправ.

Загальна мета таких вправ полягає в тому, щоб навчитись синхронізувати дихання, пульсацію серця, свідомість для досягнення резонансу зі Всесвітом. Окрім того, підключаються відповідні мислеобрази і робота фізичного тіла. Саме цим «Слов'янська гімнастика» вигідно відрізняється від інших численних практик, в яких фізичному тілу не приділяється великої уваги.

Такий досвід може бути задіяний при розробці програм антистресової підготовки фахівців аварійно-рятувальних підрозділів. До складу таких програм, на нашу думку, необхідно залучати техніки роботи з болем та страхом, оскільки саме вони є найбільш поширеними переживаннями, що відбиваються на емоційно-поведінковій сфері рятувальників та ведуть до зниження ефективності їх професійної діяльності. До таких технік, які можуть застосовуватись у режимі само- та взаємодопомоги, можуть бути віднесені: «Техніка емоційної свободи» та «СЕДОНА – метод», оволодіння якими не потребує багато часу і вони є доволі простими.

Для синхронізації з ритмами Всесвіту необхідно навчитись усвідомлено використовувати природну здатність фізичного тіла здійснювати рухи траєкторією, близькою до траєкторії руху маятника. Такий рух розглядається як динамічний стан оптимального фізіологічного положення м'язів-антагоністів, коли тонус флексорів рівний тонусу екстензорів. Це веде до реалізації принципу алертності, який забезпечує економію енергетичних ресурсів під час здійснення діяльності за

рахунок розслабленої гнучкості або інтуїтивно правильних рухів. Саме останні забезпечують вивірену адекватну реакцію особистості на дію мінливого зовнішнього середовища.

Для підсилення психосугестивних властивостей рухи за типом маятника використовувались військовою контррозвідкою СМЕРШ часів війни 1941–1945 років, а на сучасному етапі – задіяні у підготовці спортсменів, космонавтів, бійців спецпідрозділів тощо.

Механізм дії рухів за типом маятника базується на ключових положеннях біомеханіки, які активно досліджувались М. Бернштейном та його послідовниками.

Біокінематична система людини являє собою своєрідний біомеханічний ланцюг, до складу якого входять суглоби, як інерційні вузли, кінцівки і хребет як ланки ланцюга, каркас, каркасні точки та перехресні натяги між ними. При опануванні цими рухами необхідно навчитись розрізняти, коли для здійснення рухів використовується вольове зусилля, а коли процес руху здійснюється за рахунок внутрішньої гнучкості, тобто взаємодії перехресних натягів.

Індикатором коректного виконання вправ є поява в тілі дуже комфортних, приємних тілесних відчуттів. Підсилюють ефект цих вправ – «Маятник», «Пружина», «Веретено» – ідеомоторне супроводження рухів відповідними візуальними образами. Опанування цими рухами дозволяє індивіду отримати ключ для входу в енерго-інформаційний простір.

Нам здається, що саме такі підходи були використані в методиці Х. Алієва «Ключ», яку він успішно застосовував при розробці програм моделювання стану невагомості в Центрі підготовки космонавтів і яка була ним запатентована як метод керованої психофізіологічної саморегуляції. На сьогодні цей метод широко застосовується для швидкого зняття стресового стану, підвищення стресостійкості спеціалістів силових структур, реабілітації постраждалих після терактів, антистрессової підготовки рятувальників тощо.

Автор цих рядків у 90-х роках ХХ століття навчалась у Х. Алієва цьому методу, отримала свідоцтво за номером 108 і успішно застосовує цей метод у своїй практичній роботі.

Традиційний підхід до подолання стресу – це боротьба з його наслідками, і тому відкриваються і функціонують центри реабілітації, хоча в деяких роботах ставиться питання про необхідність створення саме відновлювальних центрів.

*Реабілітація сама по собі буде недостатньо ефективною, якщо не буде замкнута в систему антистрессової підготовки.* Це підтверджується даними офіційної статистики, згідно з якою близько 10 тисяч американців – учасників війни у В'єтнамі покінчили життя самогубством, незважаючи на роки реабілітації.

Існуючі методи релаксації, аутогенного тренування, медитації не набули широкого застосування у практиці підготовки фахівців ДСНС України, оскільки потребують багатоденних регулярних тренувань і спеціальних умов.

Метод керованої психофізіологічної саморегуляції, метод «Ключ», відкриває доступ до управління ресурсними можливостями людини за рахунок підбору індивідуальних ритмів та ідеорефлекторних прийомів.

Оволодіння базовими навичками «Ключа» потребує не більше п'яти занять по 30–40 хвилин кожне і може проводитися в польових умовах.

В основі методики лежать положення Х. Алієва про «Нову модель роботи мозку», згідно з якою реалізація керованого ідеомоторного руху відбувається на основі

одночасної синхронної активності двох півкуль мозку, за рахунок чого відбувається узгодження їх діяльності і, як результат, – рефлексивно-автоматичне зниження стресу. Синхронізуючі вправи необхідно виконувати не за рахунок м'язових механічних зусиль, а завдяки вольовій команді та образному мисленню.

У класичному варіанті метод «Ключ» містить п'ять базових вправ: 1) «Розходження рук»; 2) «Сходження рук»; 3) «Левітація рук політ»; 4) «Автоколивання тіла»; 5) «Обертання голови по колу».

Відсутність під час тренування реалізації рефлексивних ідеомоторних рухів свідчить про наявність у суб'єкта високого рівня нервово-психічної напруги, стану м'язової ригідності. Це своєрідний індикатор відсутності реакції, який свідчить про те, що індивід знаходиться в полоні скутості, нав'язливих думок, страхів, стресу тощо. Якщо реакція є (руки розходяться, автоколивання тіла відбувається), то стрес – фізіологічний; відсутність реакції свідчить про наявність негативного психоемоційного стану та розвиток дистресу.

У таких випадках доцільно перейти до виконання синхронізуючих психіку і тіло рухів, які Х. Алієв об'єднав у систему повторюваних рухів – «Синхрогімнастику». Вона нараховує п'ять базових прийомів у класичному варіанті: 1) «Зігрітись на морозі»; 2) «Лижник»; 3) «Веретено»; 4) «Вис вперед-назад»; 5) «Легкий танець». Для індивідуального підбору ці вправи можна замінювати будь-якими для отримання задоволення від їх виконання у режимі повторювання.

Якщо виникають труднощі в опануванні ідеорефлекторними рухами, необхідно встановити причину такої неефективності, для чого проводять «Діагностичне сканування». Ця процедура містить спеціальну послідовність циклічних механічних рухів, що повторюються протягом 30 секунд, для ідентифікації саме того руху, який найбільше підходить для нівелювання стану скутаності та м'язової ригідності з метою переходу до керованих ідеомоторних прийомів. Наприклад пропонується така послідовність вправ:

- упродовж 30 секунд необхідно виконати будь-які легкі і приємні повороти голови по колу;
- упродовж 30 секунд необхідно виконати будь-які легкі і приємні рухи на рівні плечового поясу;
- протягом 30 секунд необхідно виконати будь-які легкі і приємні кругові рухи на рівні стегон;
- протягом 30 секунд необхідно виконати будь-які приємні і легкі рухи на рівні колін;
- рух, який є найприємнішим і найлегшим, необхідно повторити ще раз упродовж 30 секунд.

Як допоміжні прийоми можуть застосовуватися прийоми мануальної корекції, такі як: масаж в області потилиці (знімає спазми судин мозку і покращує венозний відтік; методика проводиться приблизно за 10 хв до навчально-реабілітаційного тренування); релаксуючий масаж або масаж шиї в найнапруженіших ділянках.

Для досягнення режиму саморегуляції, після проведення вказаних процедур і методичних прийомів, приступають до напрацювання керованих ідеомоторних прийомів.

Подальший розвиток методики привів Х. Алієва до створення методу, що носить назву «Стрес-трамплін» [1], в основі якого лежить вчення О.О. Ухтомського про домінанту. Згідно з ним в корі головного мозку, при виникненні тілесної та психічної напруги, утворюється зона збудження – так звана домінанта, яка актуалі-

зує підсвідомі механізми, спрямовані на виконання необхідного завдання та включення інших внутрішніх ресурсів. Це дозволяє використовувати енергію стресу для управління такими психічними реакціями як страх, відчуття вини, паніки, підвищення ефективності діяльності. Психологічна підготовка за методом «Стрес-трамплін» здійснюється у два етапи. Спочатку засвоюються базові навички методів «Ключ» і «Синхрогімнастики», а потім, на другому етапі, моделюється стан стресу за рахунок спеціальних вправ, які утворюють стан стресової перенапруги. Сила цього стресового збудження може бути використана для реалізації бажаних цільових установок. На відміну від інших методів саморегуляції, які здійснюються на фоні м'язової та психічної релаксації, метод «Стрес-трамплін» освоюється в умовах, близьких до реальних, за допомогою стресогенних вправ і в короткі строки, що дозволяє говорити про необхідність впровадження його у процес фахової підготовки рятувальників та використовувати для керування стресом в умовах терористичної загрози та ведення локальних війн.

Антистресова підготовка розвиває пластичність мозкових механізмів «стрес-адаптація» і дозволяє людині автоматично підтримувати оптимальний рівень нервово-психічної напруги при стресових подразниках без необхідності досягнення критичного рівня напруги.

Для підтримки рівня здоров'я та розвитку антистресових механізмів, а саме реакцій активації, в умовах довготривалих стресових навантажень доцільно проводити курс активаційного оздоровлення. Для цього можна використовувати природні біостимулятори, так звані адаптогени, які будуть забезпечувати активаційне супроводження розвитку антистресових реакцій. До таких можна віднести елеутерокок, женьшень, муміє, бджолиний пилок і тому подібне, які необхідно застосовувати в експоненційному режимі.

Справа в тому, що організм людини функціонує за типом зворотного зв'язку і на однотипні, звичні стимули реагує реакцією звикання, що веде до зниження антистресового ефекту. Тому необхідно підтримувати ефект новизни, що досягається зміною дози адаптогену за принципом «дати-відняти». Наприклад, якщо давати 1/2, 1/3, 1/4, 1/5 і так до 1/10 частини від терапевтичної дози того чи іншого адаптогену (зручніше всього – екстракт елеутерококу), періодично змінюючи дозування від меншого до більшого і навпаки для підтримки ефекту новизни, то основні функціональні підсистеми організму тренуються, що сприяє розвитку загальної реакції активації. Таким чином, запропонована система розвитку адаптаційних реакцій відкриває значну перспективу для розвитку та збагачення теорії і практики керування стресом і може бути впроваджена в систему спеціальної антистресової психологічної підготовки фахівців ДСНС України.

На нашу думку, програма такої підготовки повинна мати модульну структуру і розпочинатись з перших етапів фахового навчання, коли роз'яснюються цілі й завдання антистресової підготовки та формується мотивація і усвідомлення необхідності оволодіння методами довільного керування стресом.

На наступних етапах проводяться тренування, спрямовані на оволодіння методами керованих ідеорефлекторних прийомів, у результаті чого фахівці аварійно-рятувальних підрозділів досягають вміння:

- 1) контролювати рівень нервово-психічної напруги в потрібний для себе момент;
- 2) забезпечувати оптимальний (бойовий) функціональний стан у міру необхідності;

- 3) довільно викликати короткочасний стан психічної релаксації для експрес-реабілітації, у тому числі в некомфортних умовах ведення аварійно-рятувальних робіт.

Ще один модуль антистресової підготовки може бути спрямований на застосування різних засобів імітації – відтворення звуків пострілів, розривів артснарядів, шуму бою, задимлення, волювання поранених, муляжі трупів, закривавлених кінцівок тощо. Головною метою цього модуля є актуалізація у рятувальників набутого у тренінгових заняттях вміння опановувати такі психічні стани, які можуть з'явитись в реальній обстановці ведення аварійно-рятувальних робіт у зоні військового конфлікту для попередження у них психічних розладів та стану травматичного стресу.

Систематичне проведення занять, тренувань у таких умовах сприяє формуванню механізмів адаптації психіки до масових руйнувань та загибелі людей.

Домінування активної установки рятувальників на оволодіння засобами регуляції власного стану, прийняття ними активної позиції є необхідною умовою ефективною антистресової підготовки, яка повинна бути включена до системи спеціальної та цільової психологічної підготовки.

**Висновки і перспективи подальшого дослідження.** Враховуючи реалії сучасного життя в Україні, тенденцію до збільшення військових конфліктів, збройних сутичок, особливо таких, що відбуваються в зонах населених пунктів, роль антистресової підготовки рятувальників до дій у зазначених умовах невпинно зростає. Маючи свою специфіку, антистресова підготовка фахівців аварійно-рятувальних підрозділів повинна бути включена до складу спеціальної психологічної підготовки, мати модульну структуру і розпочинатись з перших етапів фахового навчання. Набуття навичок і вмінь самоуправління протіканням психічних процесів, встановлення рівня оптимального самопочуття та психічного стану є важливою передумовою як ефективного виконання професійних завдань, так і збереження психічного здоров'я рятувальників.

## Література

1. Алиев, Х. М. Новый метод психической саморегуляции «Стресс-трамплин»: использование «энергии» стресса для повышения эффективности деятельности / Алиев Х.М., Андреев О.А. // Глобальный научный потенциал. Педагогика и психология. – № 5 ( 26). – 2013. – С. 12–16.
2. Бодров, В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление В.А. Бодров. – М.: ПЕРСЭ, 2006. – 523 с.
3. Варій, М. Й. Військова психологія і педагогіка / Варій М.Й., Козяр М.М., Коваль М.С. – Львів: «Сполох», 2003. – 624 с.
4. Гаркави, Л. Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия. Реакция активации как путь к здоровью через процессы самоорганизации / Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С., Шихлярова А.И. – Екатеринбург, «Филантроп», 2003. – 336 с.
5. Воробйова, І. В. Інформаційно-психологічна протидія в Національній гвардії України (психологічний аспект): монографія/ І.В.Воробйова, Я.В. Мацегора, І.І. Приходько та ін. – Х.: Нац. академія НГУ, 2016. – 265 с.
6. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. Ред. проф. О.В.Тімченка – К.: ТОВ «Август Трейд», 2007. – 502 с.
7. Китаев-Смык, Л. А. Психология стресса / Л.А. Китаев-Смык. – М.: Наука, 1984. – 360 с.
8. Кравченко, К. О. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу