

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи

Кафедра психології

**Соціально-психологічні особливості
аутоагресивної поведінки
та її профілактики у підрозділах ДСНС**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 612 групи

Конюк Вікторія Юріївна

Керівник:

канд. психол. наук,

доц. Гаркавенко Н.В.

До захисту допущено

на засіданні кафедри

протокол № _____ від _____ 2024 р.

Зав. кафедрою _____ доц. Андрєєва Я.Ф.

АНОТАЦІЯ

Конюк Вікторія. Соціально-психологічні особливості аутоагресивної поведінки та її профілактики у підрозділах ДСНС. – Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти “магістр” зі спеціальності 053 Психологія (Соціальна психологія управління). Чернівецький нац. ун-т імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2024. 90 с.

У роботі було розглянуто теоретико-методологічний аналіз психологічних особливостей аутоагресивної поведінки фахівців екстремального профілю та її попередження; описані особливості професійної діяльності працівників ДСНС України; зроблено теоретичний аналіз психологічних засобів та умов запобігання аутоагресивній поведінці фахівців екстремального профілю діяльності.

Проаналізовано та досліджено особливості аутоагресивної поведінки рятувальників ДСНС України та рівень саморуйнівної поведінки їх з різним стажем роботи. Розкрито програму та методи дослідження. Запропоновано та проаналізовано програму психопрофілактики аутоагресивної поведінки рятувальників.

Ключові слова : аутоагресивна поведінка, саморуйнівна поведінка, профілактика, рятувальники.

ABSTRACT

Konyuk Victoria. Socio-psychological features of auto-aggressive behavior and its prevention in units of the State Emergency Service. Psychology 053. Chernivtsi National University named after Yuri Fedkovich. Chernivtsi, 2024.

The paper considered the theoretical and methodological analysis of psychological features of auto-aggressive behavior of extreme profile specialists and its prevention; the peculiarities of the professional activity of the employees of the State Emergency Service of Ukraine are described; a theoretical analysis of psychological means and conditions for preventing auto-aggressive behavior of professionals with an extreme activity profile was made.

The peculiarities of auto-aggressive behavior of rescuers of the State Emergency Service of Ukraine and the level of self-destructive behavior of rescuers with different years of work were analyzed and studied. The research program and methods are disclosed. The program of psycho-prevention of auto-aggressive behavior of rescuers is proposed and analyzed.

Key words: autoaggressive behavior, self-destructive behavior, prevention, rescuers.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело. _____ В.Конюк

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ ТА ЇЇ ПОПЕРЕДЖЕННЯ.....	7
1.1 Теоретичні підходи щодо вивчення проблеми аутоагресивної поведінки особистості у психології.....	7
1.2 Особливості професійної діяльності працівників ДСНС...	13
1.3 Теоретичний аналіз психологічних засобів та умов запобігання аутоагресивній поведінці фахівців екстремального профілю діяльності.....	21
Висновки до розділу 1.....	28
РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ РЯТУВАЛЬНИКІВ ДСНС УРАЇНИ.....	31
2.1 Програма та методи дослідження.....	31
2.2 Рівень саморуйнівної поведінки рятувальників з різним стажем роботи.....	34
Висновки до розділу 2.....	43
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ РЯТУВАЛЬНИКІВ.....	45
3.1 Теоретико-методологічні засади психопрофілактичних заходів щодо аутоагресивної поведінки у підрозділах ДСНС України.....	45
3.2 Аналіз ефективності програми психопрофілактики аутоагресивної поведінки рятувальників.....	62
Висновки до розділу 3.....	67
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72
ДОДАТКИ.....	80

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена спостереженням, що останнім часом поведінка людини найчастіше спрямовується на саморуйнування, тобто кінцева мета її не спрямовується на самогубство. Тобто найчастіше зараз спостерігається прояви несуйцидальної аутоагресивної поведінки. Така поведінка досить поширена серед пожежних-рятувальників, це – вживання, тютюну, алкоголю, невиправданий ризик та ін.

Сьогодні в цей час різні перешкоди, що заважають для досягнення життєвих цілей, мрій змушують людину шукати різні виходи, боротися та переосмислювати життя. Через це спеціалісти екстремальних видів професій потрапляють у кризові ситуації, а це все призводить їх до депресивних переживань.

Напевно всім зрозуміло, що в досить небезпечних, тобто екстремальних ситуаціях одна із найсучасніших професій є професія пожежного-рятувальника. У надскладних умовах професіоналу необхідно ризикувати як своїм так і іншими життями, тобто на нього лягає відповідальність за інших людей. У таких умовах, будучи свідомим та адекватним, «екстремальнику» необхідно детально та уважно оцінити небезпечну ситуацію і відповідно до неї прийняти надважливе правильне рішення, і при цьому мати адекватну поведінку. Зрозуміло, що повний професіоналізм роботи такої діяльності рятувальника залежить не лише від властивостей особистості, індивідуальних якостей, але й від професійних якостей, знань, умінь і навичок, придбаних, які набувалися довготривало саме в процесі даної професії.

Такі науковці, як Д.С. Зубовський, А.Ф. Косенко, Т.І. Кочергіна, В.І. Осьодло розглядали у своїх працях як професійний стрес так і психічне та психологічне здоров'я О.Д. Сафін, О.М. Кокун, О.Р. Охременко вивчали адаптацію до екстремальних умов діяльності та ін. Особливо зверталася увага Г.О. Балла, Л.М. Балабанова, О.М. Кокун, А.С. Куфлієвського, С.М. Миронця, Л.А. Перелигіної, О.В. Тімченко, як аналізу змін у протіканні

психічних так і психофізіологічних процесів під впливом екстремальних чинників; В.Г. Кремень, М.В. Костицкий, М.А. Кришталь, О.В. Лазоренко, О.Д. Сафін та багато ін. вивчали психологію в особливих умовах; Н.Є. Афанасьєва, В.П. Москалець, Н.В. Оніщенко, Н.В. Чепелєва аналізували та вивчали теорію та практику надання психологічної допомоги.

Вроно О.В., Моховиков О.М., Калашнікова О.В., Жабокрицький С.В., Жезлова Л.Я. розглядали аутоагресію на тлі лише клініко-психологічних досліджень.

Ми спостерігаємо різні підходи за Полтавець В.І. Первий В.С. за якими феномен аутоагресії є специфічною формою інстинкту самозбереження та за Адлер А., Фромм Е., Фрейд З. та ін. - інстинктивною природженою рисою індивіда. Також бачимо, що Бандура А., Басс А та Мартенс Р., що є представниками соціологічної теорії, у своїх працях казують, що першопричиною ізоляції людини від соціального оточення є виникнення аутоагресивних дій та думок. А взагалі такою поведінкою (аутоагресивною) є реакція індивіда на дію середовища на нього.

За певними дослідженнями відомо, що в процесі психологічної та психічної травми є зниження творчої активності особистості, зневіра та апатія, що є передумовою виникнення аутоагресивної поведінки. А у сучасній науці аутоагресивна поведінка або її ще називають, як було сказано вище, саморуйнівна є поведінкою, що відхиляється від психологічних, зокрема медичних норм, що є безпосередньою загрозою розвитку особистості та її цілісності. Але зрозуміло, що наявність лише однієї психотравмуючої ситуації не може бути єдиною умовою для появи саморуйнівної поведінки. А саме невміння індивіда знайти способи задоволення найнеобхідніших власних потреб і бажань, низький рівень самоконтролю, невміння послабити нервово-психічне напруження та відмова від пошуку виходу зі складних ситуацій, безмірна емоційна нестабільність, стримана імпульсивність, безкомпромісність та загалом відсутність власного

життєвого досвіду є особистісними особливостями особистості, що впливають на адекватну реакцію та адекватну поведінку такої людини.

Об'єктом дослідження є аутоагресивна поведінка особистості.

Предметом – аутоагресивна поведінка рятувальників та засоби її попередження.

Мета: проаналізувати особливості аутоагресивної поведінки пожежних-рятувальників з різним стажем роботи та розробити психопрофілактичні засоби її запобігання.

Гіпотеза: ми виходили з припущення, що стаж роботи рятувальників впливає на формування аутоагресивної поведінки, а саме: рівень аутоагресії рятувальників зменшується з підвищенням стажу роботи.

Завдання:

1. У процесі дослідження теоретико-методологічного матеріалу визначити підходи до проблеми аутоагресивної поведінки, діяльності в екстремальних умовах та засобів психопрофілактики саморуйнівної поведінки рятувальників.

2. Дослідити рівень аутоагресії у пожежних-рятувальників з різним стажем роботи.

3. Розробити та апробувати програму психопрофілактики аутоагресивної поведінки пожежних-рятувальників.

Методи:

1. *Теоретичний:* аналіз наукової літератури, узагальнення отриманої інформації, аналіз і інтерпретація отриманих даних.

2. *Емпіричні:* психодіагностичні методики для дослідження аутоагресивної поведінки:

- опитувальник ауто-гетероагресивності (*Є.П. Ільїн*);
- авторська методика (*О.М. Мусаелян*) визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки;
- опитувальник суїцидального ризику (модифікація *Т.Н. Разуваєвої*);

- методика діагностики схильності до різних залежностей (Г. Лозова);
- методика (А.Г. Шмельова) для дослідження схильності до ризику.

Наукова новизна та практичне значення дослідження полягає у визначенні рівня аутоагресивної поведінки рятувальників у залежності від стажу роботи; у розробці та обґрунтуванні психопрофілактичних засобів для рятувальників.

Наукові результати можуть бути використані у практичній діяльності психологів ДСНС України.

У дослідженні брали участь пожежні-рятувальники з різним стажем роботи у віці від 20 до 45 років (31 особа – до 10 років, 34 особи після 10 років), що проходять службу в підрозділах ДСНС України Чернівецької області, у кількості 75 осіб.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, 3-х розділів, висновків, списку використаної літератури, що містить 78 джерел. А також – 9 таблиць, 1 рисунку.

Загальний обсяг роботи – 88 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ

1.1. Наукові підходи до проблеми аутоагресивної поведінки особистості

Проблема аутоагресивної поведінки особистості набула особливої актуальності особливо зараз у складний період життя. Дослідження даної поведінки зараз у суспільстві є важливим напрямком у психології, психіатрії, суїцидології та ін. (дослідницька, лікувально-діагностична і профілактична робота).

Але тепер, в особливих умовах, термін «аутоагресивна поведінка» є неоднозначним. Термін «аутоагресія» має декілька синонімів. Руженков В.А., Понамарьов В.І. у своїх працях використовують терміни «саморуйнівна поведінка», Ляхович А.В., Риткіс І.С. та ін. – «аутодеструктивна поведінка», А.С. Калашнікова, А.В. Олійник, А.М. Сисоєв та ін., – «суїцидальна поведінка» які найчастіше використовуються як синоніми і включають в себе різні аутоагресивні дії від легкої несуйцидальної аутоагресії до тієї, що інвалідизують й до завершених суїцидів [25; 38; 50; 55; 60; 61; 69].

У літературі часто використовуються такі поняття, як «саморуйнівні суїциди», «суїцидальні еквіваленти», «приховані суїциди», «субсуїцидальні феномени» [23; 27; 61 та ін.]. За аналітичними даними різних науковців [24; 25; 38; 69 та ін.] бачимо, що аутоагресивна поведінка мала у своєму відбитку такі феномени: аутоагресивну та суїцидальну поведінку. Пізніше зміст даного поняття став ширшим і набув сучасного значення. Самоприниження, самозвинувачення, почуття злості, почуття відрази, ненависті до себе (її ще називають аутоагресія); реальні дії, які спричиняють біль, страждання, представляють загрозу своєму життю (фізична аутоагресія); (алкоголізм,

наркоманія, переїдання/ анорексія, провокуюча сексуальна поведінка, травматичні види спорту...) - імпліцитні аутоагресивні дії різного типу пізніше стали відносити до агресивної поведінки [61; 73 та ін.]. Доведено науковцями, що аутоагресивна поведінка є різновидом девіантної поведінки, що є системою вчинків особистості, що відхиляються від норми психічного здоров'я, права, культури, моралі [12; 28 та ін.]. Отже, теорії, яка б пояснювала єдину природу аутоагресивної поведінки не існує.

Чисельні дослідження виявили, що психологічні техніки, що використовувалися на звернення агресії зовні не призводили до особливого успіху, щоб уникнути аутоагресії, а щодо методів, що можуть укріпити захисні механізми «Его» оновити відчуття власної надії, любові та довіри, на пошук смислу безпечного існування, що можуть забезпечувати більш стійкі результати у профілактичній роботі.

А. Маслоу, Р. Мей, К. Роджерс розглядали проблему аутоагресивної поведінки з огляду на феноменологію. Вони стверджували, що від спрямованості, свідомості та форми її прояву може вірогідно залежити вирішення так званого екзистенційного протиріччя, безумовно це є психічним станом людини та факторами аутодеструктивної поведінки. Тому причинно-наслідковий зв'язок аутодеструктивної поведінки є як феномен.

Е. Шнейдман - американський психолог, що є представником цього підходу, виділив напрямок, що описав декілька найбільш вагомих характеристик аутоагресивної поведінки: відчуття ізоляції від суспільства, безнадійності та безпомічності, думки про завершення власного життя як єдиного засобу, щоб накінець позбутися всіх проблем – феноменологічним напрямком даного підходу. Саме він зміг описати ознаки, які характеризують можливий прояв самогубства. У своїх роботах описав їх загальні риси під назвою «ключі до суїциду», що символізують всіх суїцидентів. Разом з Е. Шнейдман та К. Фарбероу започаткували метод психологічної автопсії, що містить метод посмертних записок [75; 78].

Підхід К. Фарбероу, який є засновником концепції саморуйнівної поведінки, дозволяє ширше глянути на проблему різних форм аутоагресивної поведінки: алкоголізм, токсикоманію, схильність до ризику і т. і. (цит. за В.А. Комлевим [27, с. 87]). Поняття «аутоагресивний патерн особистості» ввів А.О. Реан – представник акмеологічного підходу, який у результаті дослідження агресії підтвердив складність феномену. Саме він у своїх працях переконує, що аутоагресія – це складний особистісний комплекс, який функціонує на різних рівнях. Також у своїх дослідженнях автор неодноразово відмічає, що аутоагресія має позитивну кореляцію зі шкалою «образа», це підтверджує певний прояв феномену аутоагресії у колі проблематики «психології агресії», та підкреслює зв'язок між феноменами агресії та аутоагресії [57; 59]. Отже, ми можемо декілька форм аутоагресивної поведінки як агресії самостійно виділити, яка є направленою на самого себе. Суїциди, парасуїциди та суїцидальні думки мають місце аутоагресивної поведінки. Парасуїцидальна поведінка не позбавляє себе життя. Вона пов'язана з самопошкодженнями, порізами, подряпинами гострими предметами тощо [61].

Психологічна аутоагресія може проявлятися в самоприниженні, самозвинуваченнях, злості, відрази, ненависті до себе. Фізична - у справжніх реальностях, з яких випливає як біль так і горе-страждання, що може бути загрозою життя (самоушкодження, суїциди, імпліцитні аутоагресивні дії різного типу, наприклад, переїдання, анорексія, наркоманія тощо). Досить часто вищеописані суїцидальна та парасуїцидальна форми поєднуються. Можемо частково стверджувати, що алкоголіки можуть не завжди прагнуть свідомо вбити себе. Якщо людина регулярно пиячить то це точно є поведінка, яка називається аутоагресивною. Під час цієї поведінки людина може вживати транквілізатори, героїн. Однією з причин аутоагресивної поведінки та прийому алкоголю і наркотиків, як вважають О.І. Сперанська та О.І. Єфремова, - це бажання відійти від реальності і пересилити психічний біль, почуття самотності й вирішення накопичених проблем [67].

І.М. Хмарук вказує, що швидко їздити та не дотримуватися загальноприйнятих ПДР, перевищувати норму зловживання алкоголем, провокувати оточуючих на бійки, і суїцидальна поведінка є аутоагресивною поведінкою (цит. за О.І. Сперанською). А. Макбридж стверджує, що залежність від веселого автоводіння його ще називають «синдром Тоада» також відноситься до аутоагресивної поведінки. Невизначим до кінця є питання наскільки «випадковими» бувають різні нещасні випадки на дорогах. Велика частина жертв аварій на дорогах має наднормовий рівень алкоголю в крові, тому саме дорога може слугувати інструментом для самознищення (цит. за В. А. Руженковим).

Вже давно усталено і зрозуміло, що через цілеспрямований вплив суспільства на людину, через безпосередній вплив соціального середовища на неї, що є цілеспрямованим виховним впливом на саму себе (процес самовдосконалення) є процесом становлення особистості.

За словами Сердюк Л. самоставлення (тобто ставлення до себе) – це найважливіший чинник людської мотивації. Разом з І.С. Коном Л.З. Сердюк, досліджуючи психологічні механізми формування самооцінки, переконують, що в її основі може бути засвоєння суб'єктом зовнішніх оцінок, соціальне порівняння за різними ознаками, самоатрибуція [63].

Самоставлення може впливати на систему психологічних особливостей особистості. Воно пов'язане з волею, так як є стійкою особистісною рисою, а як властивість особистості, то з ціннісними орієнтаціями, цілями власного життя для утворення її цілісності.

Досліджуване поняття певним чином впливає на визначення оцінки суспільного оточення на людину, на її формування усвідомлення себе і уявлень про навколишнє середовище. Також за допомогою самоставлення може прогнозуватися власна соціальна активність, усвідомлення ставлення до себе інших, регулюватися міжособистісні стосунки, установка особистості, соціальний статус, постановка цілей та їх досягнення.

Беззаперечно, що це також впливає на саморозвиток і самореалізацію, тобто це є змістом системи «особистість-соціальний світ».

Ж. Нюттен вказує, що частиною життя людини є очікуване її майбутнє, тобто перспектива майбутнього. Це опосередковує її процес її саморозвитку та самореалізації, тобто життєвий простір людини (у психологічному плані) є неабияк важливим показником минулого, теперішнього та майбутнього.

Отже, важливим є потреба зміни особистості для внутрішнього задоволення внаслідок позитивних змін з оточенням. Тобто, щоб аутоагресивна поведінка перейшла в асертивну необхідно змінювати себе [2; 4].

За М.Й. Боришевським, Л.З. Сердюк та ін. протилежним полюсом до саморуйнуючої поведінки є самотворення власної особистості, яке актуалізується в юнацькому віці і продовжується протягом всього життя людини. Підводячи підсумки, слід на цю проблему (проблему аутоагресивної поведінки) дивитися з точки зору комплексного підходу не залишаючи поза увагою самооцінку, соромливість соціальне оточення. Спираючись на описаний вище підхід, цей вид поведінки налаштований на заподіяння шкоди собі (як фізичної так і психологічної), але лише через втрату сенсу життя та невміння виражати власну агресію на зовні.

1.2. Особливості професійної діяльності працівників екстремальних професій ДСНС України

Робота екстремальників пожежників є дуже небезпечною. Якщо трапляється загрозна ситуація для життя, здоров'я або майна рятувальника або інших людей, тому для професіонала ця робота вимагає від нього неабиякої уваги та певної організації. У їх обов'язки входять ліквідація наслідків нещасних випадків різної важкості [14].

Аналізуючи екстремальну професію пожежника у теперішніх умовах війни, треба сказати, що поряд з професією військового немає більш

небезпечної, найбільш напруженішої та найбільш складнішої за всіма параметрами професії ніж професія пожежників-рятувальників. Працівники даних професій мають володіти всіма знаннями, пов'язаних з володінням спеціальної техніки, озброєння та спеціальних техзасобів та ін. Аналізуючи роботу екстремальників слід зауважити, що їх діяльність пов'язана як з власним величезним ризиком так із ризиком для інших людей та їх матеріальних цінностей. Цілком зрозуміло, що дана діяльність відбувається у найнесприятливіших умовах, які вимагають регулярного використання різних засобів індивідуального захисту (складні та несприятливі погодні умови, несподіваний прояв токсичних речовин та підвищена температура). Непередбачувані ситуації є причиною різного характеру захворювань, виникнення травматизму, втоми та негативних функціональних станів, тому що примусові цілодобові чергування, що мусять бути регулярними впливають досить негативно на нормальний сон. Все вище описане сприяє розвитку патологічних процесів у професіоналів-екстремальників [11].

Пожежники мають володіти різноманітними рятувальними засобами, технікою спецбезпеки, не боятися висоти. Щоб вивчитися на пожежника у першу чергу звертають увагу на його здоров'я, фізичну та психічну витривалість, тобто для охочих вибрати цю проводиться жорсткий фізичний та медичний відбір.

Іноді досить складно пожежникам у складних ситуаціях рятувати всіх людей (можуть гинути прямо на їх очах – треба мати стійку психіку, щоб могли це регулярно переживати). Тому регулярні непередбачувані ситуації вимагають від екстремальника пожежника високої стресостійкості [16].

Отже, їх діяльність проявляється у фізіологічному і психоемоційному стресі і є чинником прояву несприятливих різних фізичних, психологічних, хімічних та патогенних чинників [17].

Умови, що виникають в екстремальних пожежних ситуаціях звичайно що характеризуються сильною травмуючою дією складних подій та різних обставин на психіку працівника ДСНСУ. Даний прояв іноді буває могутнім і

одноразовим, якщо виникає якась загрозна ситуація для здоров'я та життя людини (вибухи різної сили, часткові чи повні обвалення будівель. Поряд з одноразовими існує багатократний, який вимагає від пожежника-рятувальника специфічної адаптації до виникнення та прояву постійнодіючого стресу, який має характер раптовості та масштабності.

Впродовж своєї професійної діяльності в робочі години пожежний рятувальник має щосекунди бути у стані постійної професійної готовності для вирушення до місця виникнення та вирішення екстремальної події. Тобто при виникненні різноманітних стресогенних чинників на місцях під час чергування виникає режим тривожного очікування. Це може проявлятися певною специфічною реакцією хвилювання, яка іноді перевершує реакцію, що виникає у період військових дій.

Професіонали мають бути чітко та комплексно підготовлені до своєї професійної діяльності. Наприклад, під час сигналу тривоги рятувальник за певний час має виконати безліч дій та рухів, що супроводжуються певними часовими вимогами (одягтися у спецодяг, добратися до місця пожежі за обмежений час та ін.), тому що від їх дій залежить життя людини.

Ця складна робота супроводжується також різними автоматичними діями (вміння швидко приборкувати вогонь, швидке розгортання пожежних рукавів, підключення води та ін.). У разі складнощів та боротьби з вогнем у декілька діб викликати необхідну допомогу і по завершенні операції обов'язково доповісти начальнику рятувального підрозділу про результати виконаної роботи (якість виконання, втрати співробітників та інших людей, складання акту виконаних робіт) [44].

Якщо аналізувати причини стресу, можна стверджувати, що прояв низької емоційної стійкості, недостатньої професійної підготовки та досвіду, а також нульової психологічної готовності є суб'єктивними причинами виникнення стресу [46].

В умовах, яких працюють пожежники є особливими, тому що існує ряд спеціальних вимог до них: високий темп роботи, носіння спеціального

спорядження при евакуації постраждалих, обмежений простір, робота з пожежним устаткуванням, розбирання та перенесення пожежних конструкцій, евакуація матеріальних цінностей робота у спеціальному спорядженні, а воно досить важке і не завжди зручне, не говорячи вже про незручні та незвичні пози.

На працівників даної професії можуть впливати отруйні гази, внаслідок чого отруюється їх організм. У процесі цієї специфічної діяльності у працівників відбувається порушення водно-сольового балансу, незмога рухатися, регулярні болі голови та повна довготривала загальмованість реакцій [44].

Багаторічні експериментальні дослідження свідчать, що після проробленої роботи працездатність пожежників-рятувальників суттєво знижується до 76%. А. Осипов у своїх дослідженнях описує рятувальні служби, яким доводиться перебувати в екстремальних ситуаціях. Залежно від особливостей виконання дій відбувається стомлення професіоналів пожежників-рятувальників. Тому за висновками науковця можна стверджувати, що дану професію можна віднести до важкої та досить відповідальної діяльності [51].

Отже, аналізуючи детально різні джерела за даною проблематикою, можна зробити висновки, що ця діяльність у екстремальних умовах сприяє високим вимогам професійно-важливих якостей екстремальників, тому вище-описана професія рятувальника має неабиякі особливості: високий рівень відповідальності, як за себе так і за життя постраждалих, ризикованість, невизначеність ситуації, надскладний рівень небезпеки, травматизація та стресогенність та ін.

Аналізуючи специфічну діяльність пожежників-екстремальників, можна побачити й іншу сторону цих професіоналів: відсутні здібності у тих працівників, які важче і довше оволодівають навиками цієї професії, відповідно допускають багато помилок, тому надіятись у таких ситуаціях на них важко. Тобто тут можна сказати про індивідуальні психологічні

особливості працівників, які мають бажання оволодівати навичками даної професії [45].

Цілком зрозуміло, що багато таких якостей, як емоційна стійкість, самоконтроль, відповідальність, самооцінка, відношення до ризику та тривожність – це професійно-важливі якості майже усіх професій [16].

Особливу увагу, звісно, слід уділити у цій професії емоційній стійкості. Тому що всім відомо, що саме вона дозволяє якнайкраще справлятися зі стресом рятувальника у надскладних умовах та найефективніше проявляти свою майстерність.

Про емоційну стійкість написано багато, але слід також зазначити, що вона найефективніше в різних складних ситуаціях дозволяє справлятися зі стресом під час виконання складного і непередбачуваного завдання. Щоб долати труднощі пожежниками застосовуються активність, набуті знання, навички, досвід, адекватні рішення, наполегливість, неімпульсивність.

Слід згадати також про емоційно нестійких працівників, які під час виконання завдань є досить дратівливими, егоцентричними, досить часто песимістичними, що впливає на виконання важких завдань, пов'язаних з безпекою.

Лише мотивація та рівень домагань можуть впливати на високу результативність пожежних-рятувальників [17].

Говорячи про різну професійну діяльність треба сказати про самооцінку професіонала, тому що саме вона визначає формування різних професійно-важливих якостей його особистості. Це і робота у складних нестандартних умовах, схильність до ризику та ін. [16].

Якщо розглядати особистостей, які є надмірно тривожними, то у них спостерігаються емоційні порушення невротичного характеру. Якщо характеризувати емоційно-стійких, то вони мало ймовірно схильні до тривоги і набагато ефективніше долають складні стресові ситуації та адаптуються до різних непередбачуваних умов [3].

Якщо характеризувати професійну діяльність при регулярних

екстремальних ситуаціях, то слід нагадати, що може відбуватися так званий відсів людей, які не відповідають певним вимогам до певної діяльності (йдеться про психологічні властивості), тому що деякі вимоги до них підвищуються. Тобто психічні властивості людини, які потрібні професіоналу можуть розвиватися лише у самому процесі роботи [18].

Можемо розглянути психограму працівників пожежної рятувальної служби:

- сміливість;
- здатність брати на себе відповідальність у складних ситуаціях;
- упевненість у собі;
- здатність швидко ухвалювати правильне;
- здатність об'єктивно оцінювати свої сили і можливості;
- висока активність;
- уміння розподіляти увагу при виконанні декількох дій, функцій, завдань;
- врівноваженість, самовладання при конфліктах;
- здтність до швидкого встановлення контактів з новими людьми;
- здатність розташовувати до себе людей, викликати у них довіру;
- здатність знайти доцільну форму спілкування залежно від психологічного стану та індивідуальних особливостей співбесідника;
- схильність до ризику.

Вищеперелічені якості можуть виникати в успішній професійній діяльності рятувальника залежно від частоти виконуваних робіт [45; 56].

Продовжуючи характеризувати рятувальників, потрібно зазначити, що в години небезпеки нервові збудження, яке виникає під час діяльності, мобілізує пожежників, незважаючи на підвищений ризик. Також завдяки моральним та вольовим якостям, майстерності та мужності рятувальників, відповідальності та самовладання вони безстрашно виконують завдання поставлені керівництвом [35]. Як сказав науковець з вивчення цієї проблеми

А. Осипов, найоб'єктивніші, найдосконаліші професійні якості професіонала екстримальника з'являються лише у процесі діяльності та обумовлені лише його індивідуальними якостями [51].

Психологічний портрет працівників екстремальної професії рятувальної служби створений на основі їх професійно-важливих якостей завдяки проведенню ряду експериментальних досліджень щодо вивчення індивідуально-психологічних і особових якостей пожежників. Якщо звернути увагу на їх професійно-важливі якості на індивідуальному рівні, то до них можна віднести соціальний темп, ергічність та соціальна ергічність.

Як уже відомо з вищеописаного, у пожежників розвиваються особисті якості, які ґрунтуються на стресостійкості та схильності до ризику. При цьому у міру професійного становлення відбувається зменшення схильності до ризику. Але якщо говорити про стресостійкість, то вона значно підвищується лише як розвиток до професійної адаптації.

Вимоги до особового складу пожежно-рятувальної служби вимагають використання як фізичної так і розумової праці (зміна типів мислення при складних умовах діяльності, швидкість переходу з одного предмету на інший та ін.). Тобто схильність до ризику і стресостійкості є у взаємозалежності, що вимагає у працівника-рятувальника ряд професійних особливостей.

Отже, підводячи підсумки аналізу професійної діяльності пожежників-рятувальників, можна стверджувати, що безстрашність, рішучість, ризик мужність та стресостійкість є їх важливими професійними якостями. В той час як емоційна стабільність та швидкісна реакція є немаловажливими у їх професійному успіху.

1.3. Теоретичний аналіз психологічних засобів та умов запобігання аутоагресивній поведінці фахівців екстремального профілю діяльності

Аналізуючи наукову літературу, ми бачимо такі компоненти, які включаються у профілактичну діяльність, пов'язану з аутоагресивною поведінкою [34; 60]:

1. Освітній: інформація про себе, про свої почуття, емоції та їх усвідомлення та розуміння, усвідомлення причин, до прояву такої поведінки. Також усвідомлення про дію на організм хімічних речовин які можуть при вживанні змінювати свідомість. Усвідомлення та розуміння різних наслідків аутоагресивної поведінки та її видів.

2. Психологічний: Впродовж психокорекційної роботи слід взяти на себе відповідальність про прийняття важливого рішення. У деяких ситуаціях уміти сказати «ні» (тобто сформувати адекватну самооцінку) при корекції деяких психологічних особливостей, які впливають на появу і розвиток аутоагресивної поведінки.

3. Соціальний: Треба зазначити, що попередження аутоагресивної поведінки рятувальників може відбуватися за допомогою психологічної допомоги, яка ґрунтується гуманістичним напрямком з окремими принципами психологічної роботи. Щоб попередити агресивну поведінку є певні умови для пожежників, які описані в літературі. При цьому виокремлюють спеціальні форми психологічної роботи [33]. Це допомога в соціальній адаптації при взаємодії і у встановленні контакту з оточуючими.

Перша форма характеризується уявленням про те, що на аутоагресивну поведінку має вплив оточення. Соціальна реклама збоку ЗМІ має важливий вплив на формування установок здорового способу життя та одночасно негативний вплив на різні форми прояву девіацій. Це, наприклад, можуть бути спеціальні програми виступу авторитетних осіб та ін. Отже, ця форма є формою психологічної роботи.

Інформування є другою та найпоширенішою формою психопрофілактичної роботи. Дієвість цієї форми може проходити за допомогою різних засобів Якщо ми говоримо про працівників екстремальних

професій, то це можуть бути перегляди кінофільмів, різні бесіди та лекції, розповсюдження літератури.

Активне навчання соціальним навичкам є наступною третьою формою психопрофілактики пожежників-рятувальників. Вона характеризується різними тренінгами (тренінг асертивності (афективно-ціннісного навчання соціально-важливим навичкам)), тренінг резистентності до навколишнього середовища, тобто стійкості, тренінг формування життєвих навичок та ін. Ці тренінги проводяться у груповій формі.

Форма четверта характеризується творчістю, благодійною діяльністю, спілкуванням з емоційним відтінком тощо. Тобто це діяльність спецорганізації екстремальників з урахуванням їх специфічних особливостей, що є або може бути варіантом прояву аутоагресивної поведінки.

Наступною є форма, що включає формування лише здорового та свідомого стилю життя. Важливим та обов'язковим за цією формою є досвід та вміння пожежнику-екстремалу протистояти складнощам оточення, свідомо чергувати працю та відпочинок, надмірно не споживати їжу та алкоголь, регулярно займатися спортом. Людина мусить мати правильні уявлення про себе, своє здоров'я, уміти і могли досягати гармонії з оточенням та самою собою [21].

Шоста пов'язана з особистісними ресурсами, тобто їх активізація. Сюди можна віднести ті види діяльності людини, які можуть активізувати її особистісні ресурси, забезпечити її активність, зберегти здоров'я та сформувати її стійкість до зовнішніх чинників, які мають на неї негативний вплив.

У сьомій – зменшення негативних наслідків аутодеструктивної поведінки. Форма використовується при наявності у випадках наявної аутоагресивної поведінки. Вона направлена на профілактику рецидивів або попередження їх негативних наслідків. Що до перших двох форм, то науковці вдосконалюють вплив профілактики, розробляють закони, що спрямовуються на зменшення або повного подолання аутоагресивної

поведінки, проходять форуми, у рятувальних підрозділах проводиться система заходів направлених на попередження девіантної поведінки.

Українськими фахівцями 2011 року було затверджено Концепцію Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» на 2012-2020 роки. Основний важіль даної програми - це профілактика захворювань, формування умов здорового середовища, збереження та зміцнення здоров'я населення, тобто свідоме розуміння формування серйозного відношення особистості до свого здоров'я. Сюди входять пункти по запобіганню тютюнопаління, алкогольній і наркотичній залежності. Також з січня 2010 року вступив у дію закон України «Про рекламу», де категорично йдеться про заборону:

- реклами алкогольних напоїв як по телебаченню так і по радіо з 6.00 ранку до 23.00 години вечора;
- як на першій так і на останній сторінці газет та обкладинках журналів й інших видань та у виданнях, які друкуються для дітей і молоді;
- та усіх друкованих ЗМІ (*крім спеціалізованих видань*) [77].

До запропонованої в Україні системи попередження схильності до аутоагресивної поведінки відносяться: заходи, направлені на покращення умов для повноцінного сучасного як сімейного функціонування так і соціально-психологічного, також педагогічного й медичного сприяння; формування позитивних психічних та психологічних новоутворень; уміння контролювати та виражати власні дії за соціальними нормами [54].

Що стосується медичного компоненту, то встановлено, що велика кількість осіб (у 1,69 рази) кинула палити за порадами лікарів. Також відмовляються від тютюнопаління при консультаціях медичних сестер, але помічено, що ніякої користі у відмові від цього не мають колективні лекції про здоровий спосіб життя [53].

Слід говорити про ефективність комплексного підходу до проблем особистості з аутоагресивною поведінкою, тобто взаємодія з призначенням

ліків із проведенням психотерапевтичної корекції є досить дієвою, ніж лише прийом ліків або лише психотерапія.

Щодо комплексного підходу інноваційне та інформаційне відновлення людських ресурсів опирається державна політика в даній галузі –галузі профілактики аутоагресивної поведінки людини.

У масштабах усього суспільства у різних країнах регулярно ведеться моніторинг ситуації саморуйнівної поведінки їхнього населення. Поряд з моніторингом надаються як профілактичні так і реабілітаційні послуги - генерація єдиного інформаційного простору в масштабах усього суспільства [71].

За результатами моніторингу профілактичної та реабілітаційної роботи проектується соціальний формат заощадження, розширення й розвитку здорового способу життя суспільства. Ефективно проводити і підвищувати профілактичні заходи вкрай необхідно. Треба знати, що в центрі первинної профілактики є сама особистість людини та три її сфери, у яких реалізується її життєдіяльність: родина, професійне середовище й дозвілля, мікросоціальне оточення. Отже, фахівець з психології задля зниження великого відсотку аутоагресії, який займається своєю діяльністю в Україні, має докладати для цього величезних зусиль. Для його діяльності вкрай потрібне повноцінне забезпечення, що містить серію певних дій профілактичної діяльності, що включає діагностичний, профілактичний і корекційний інструментарій. У результаті проведених ряду досліджень, приходимо до висновку, що всі заплановані заходи, що спрямовані на профілактику зниження набутих аутоагресивних дій рятувальників доцільно проводити у декілька етапів:

1. На першому етапі є пошук групи ризику за показниками схильності до аутоагресивної поведінки. Тут необхідне обстеження екстремальників за допомогою спеціальних методик.

2. Наступним черговим етапом профілактики за результатами проведеної діагностики є вибірка рятувальників з ознаками аутоагресивної

поведінки. В першу чергу з досліджуваними слід провести особисту зустріч й індивідуальну роботу. Саме цей етап забезпечує відчуття довіри і дає можливість виявити психологічні проблеми людини. Створюється мотивація для подальшої тренінгової роботи.

3. Впродовж третього етапу здійснюється реалізація програмних заходів, тренінгові програми. Спеціально розроблені профілактичні програми передбачають роботу лише з причинами аутоагресивної поведінки. Ця програма проводиться, щоб попередити ситуацію та нею керувати. Також вкрай необхідно пропрацювати з поведінкою рятувальників та їх як культурними так і соціальними стереотипами мислення. Основна мета профілактики аутоагресивної поведінки – не лише проведення різних тренінгів і довготривалу консультативну роботу для формування психічно здорової особистості екстремальної професії, також пропаганди різноманітних способів здорового життя. Слід зазначити про важливість єдиної програми по формуванню у екстремалів-рятувальників здорового способу життя. Тому слід досліджувати різні умови попередження аутоагресивної поведінки рятувальників на різних рівнях суспільства.

На макрорівні профілактична робота з аутоагресивною поведінкою повинна направлятися на створення негативного образу суспільства по відношенню до різних видів цієї поведінки певним чином через різні види інформації (ЗМІ, соціальна реклама). Особливо звернути увагу на розуміння стереотипів свого мислення та поведінки також інтересів і потреб, відповідно почуттів, емоцій і що є не менш важливим – це розуміння самого себе.

Програми виховної та психологічної роботи у рятувальних підрозділах відображають мезорівень (оздоровчі та спортивні змагання, що мають бути обов'язково спрямовані на формування установок на здоровий спосіб життя та ін);

ВИСНОВКИ ЗА РОЗДІЛОМ 1

Підводячи підсумки теоретичного аналізу літератури, виділялися основні підходи до дослідження вивченої нами тематики: психоаналітичний, анатомо-морфологічний, гуманістичний, феноменологічний, акмеологічний, когнітивний. Відповідно вони характеризують аутоагресивну поведінку як результат складної взаємодії інстинкту життя з інстинктом смерті, аутоагресивну поведінку як наслідок своєрідної конституції тіла, аутоагресивну поведінку як наслідок екзистенціального протиріччя, аутоагресивну поведінку як складний особистісний комплекс, та аутоагресивну поведінку як результат когнітивних спотворень та ін.

Бачимо, що аутоагресивна поведінка розглядається як та, що направлена на заподіяння фізичної чи психологічної шкоди лише собі через втрату сенсу життя, через невдалість міжособистісної взаємодії, через негативне ставлення до себе, через невміння виражати агресію зовні та ін. Щоб попередити регулярній аутоагресивній поведінці необхідні сприятливі умови для самотворення, самоставлення особистості, покращення міжособистісних, потреба у самореалізації та ін. Тому бачимо що у досліджуваній проблемі найбільш доречно використовувати комплексний підхід.

Вже було нами підкреслено, що діяльність пожежних-рятувальників пов'язана з постійною небезпекою. Екстремальні ситуації вже лежать в основі професійного досвіду екстремальників (загроза власного та чужого життя, людські жертви, матеріальні втрати, фізичне так і психічне здоров'я пожежників).

Зрозумілим є те, що ця професія супроводжується готовністю до ризику та такими характеристиками як травмуючі ситуації і стресові дії.

Беручи до уваги особливості цієї професії, професіонали мають бути не лише сміливими і упевненими у складних ситуаціях, вони мають бути врівноваженими, здібними, вміти врегульовувати конфлікти як

міжособистісні так і на місцях. Відповідно, якщо цих якостей немає або їх недостатньо, то може спровокувати суїцидальну поведінку і знизити рівень професійної діяльності.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ РЯТУВАЛЬНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ

2.1. Програма та методи дослідження

Аутоагресивні дії десятків тисяч наших співгромадян свідчать аж ніяк не про величезну кількість самостійних, незалежномислячих особистостей, що приймають в екстремальних ситуаціях виважене рішення. Сигналом такої небезпеки є соціальна патологія, тобто ознака соціального неблагополуччя нації.

Саморуйнування особистості викликаються ЗМІ, економічною та соціально-політичною ситуацією в країні, публіцистикою, друкованим словом, кінематографом та ін. Треба констатувати, що сьогодні в засобах масової інформації, телебаченні, рекламі існує (хоча часом і неявно) естетизація аутоагресії, що становить серйозну небезпеку спокуси вирішення різноманітних життєвих проблем за її допомогою.

Мотиви аутоагресивних дій належать до певної сфери негативно забарвлених переживань. Це: відчай, страх, образа, розгубленість, почуття вини і сорому. Жодне із вказаних переживань не є рідкістю та виникає у процесі вирішення різних завдань у житті кожної людини. Однак, аутоагресія зовсім не є нормальною відповіддю на стресогенні фактори. Більшість людей у стані дезадаптації не заподіюють собі шкоди, а намагаються знайти конструктивні шляхи виходу з кризи. Отже, сама поява аутоагресивних намірів на фоні негативних переживань передбачає наявність особливої умови у структурі або процесі діяльності. Появу цієї «особливої умови» (тобто загрожуючої ланки у низці механізмів психічної діяльності) можна знайти, аналізуючи психологічні особливості різних осіб.

Як показав теоретичний аналіз психологічної літератури індикаторами аутоагресивної поведінки є: переживання почуття образи, саморуїнна

поведінка, суїцид, самозвинувачення, самоприниження, нанесення власне тілесних пошкоджень різного ступеня тяжкості, віктимна поведінка та вибір діяльності, зв'язаної з ризиком, це й зумовило вибір відповідних методик дослідження.

З урахуванням вищезначеного, відповідно до мети дослідження нами був визначений контингент досліджуваних. У дослідженні брали участь пожежні-рятувальники, що працюють у рятувальних підрозділах Чернівецької області у віці від 20 до 45 років. Виходячи з поставлених нами завдань емпіричного дослідження, ми розділили досліджуваних на дві групи: до 1 групи увійшли пожежні-рятувальники 39 осіб (20 до 30 років), які пропрацювали в ДСНСУ не 10 років, до 2-ї групи 36 осіб (31 – 45 років), які пропрацювали в цій сфері більше 10 років.

Відповідно до об'єкту, предмету, мети і завдань нашого дослідження були використані наступні психодіагностичні методики:

1. Опитувальник ауто–гетероагресивності Ільїна Є.П. Опитувальник, який розроблений Є.П. Ільїним, спрямований на визначення агресії на себе або на інших людей. Загальний показник спрямованої на себе агресії показує високі показники за цією методикою. Даний опитувальник цілеспрямований на визначення спрямованості агресії на себе чи на інших або взагалі невизначена спрямованість. За багаточисельними дослідженнями вказується, що низький рівень аутоагресії може бути нормою для будь-якої особи. Дана методика не враховує особливості прояву аутоагресивних дій та не може визначати фактори схильності до аутоагресивної поведінки.

2. Методика О.М. Мусаелян на «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки» є авторською (Додаток А). За її допомогою може визначатися показник спрямованості агресії (загальний) на себе.

3. Опитувальник суїцидального ризику (модифікація Т.Н. Разуваєвої). Метою даного опитувальника є визначення суїцидального ризику. Також він спрямований на виявлення у досліджуваних сформованості суїцидальних намірів задля попередження самогубства.

4. Методика діагностики схильності до різних видів залежностей

(Г. Лозова). З її допомогою виявляється залежність до певного виду:

1. від алкоголю;
2. телевізійну;
3. любовну;
4. ігрову;
5. сексуальну;
6. харчову;
7. релігійну;
8. трудову;
9. лікарську;
10. комп'ютерну;
11. тютюнову;
12. від здорового способу життя;
13. наркотичну;
14. загальну схильність до залежностей.

5. Опитувальник «Схильність до ризику» А.Г. Шмельова. Дозволяє оцінити ступінь схильності до ризику. Відомо, що ризику властиві стимулююча і захисна функції. Стимулююча функція має конструктивний (створення захищаючих інструментів і пристроїв) і деструктивний (авантюризм, волюнтаризм) аспекти. Захисна функція теж має два аспекти: історико-генетичний (пошук засобів захисту) і соціально-правовий (необхідність законодавчого закріплення поняття «правомірність ризику»).

4 функції ризику:

Захисна функція – характеризується нормальним станом для невдач у стані ризику.

Аналітична функція – потрібно вибирати одне правильне рішення із запропонованих при виникаючому ризику.

Інноваційна функція – при ризикованій діяльності використовуються нетрадиційні рішення проблем.

Регулятивна функція містить дві суперечливі форми: конструктивну та деструктивну.

Опитувальник містить 50 тверджень, відповіді на яких обробляються за допомогою «ключа».

Чим більше величина показника, тим більше схильність до ризику.

6. Для статистичної обробки результатів нами використовувалися *t*-критерій Стюдента і коефіцієнт кореляції Пірсона.

2.2. Рівень саморуйнівної поведінки рятувальників з різним стажем роботи

Особливості аутоагресивної поведінки пожежних-рятувальників досліджувалися за допомогою методики *Є.П. Ільїна*

Таблиця 2.1

Показники ауто- та гетеро-агресивної поведінки пожежників-рятувальників з різним стажем роботи (бали)

Шкали	1 група	2 група	t	P
Аутоагресивна поведінка	7,3±2,5	3,2±1,2	2,2	0,05
Гетероагресивна поведінка	5,4±1,9	5,1±1,8	0,4	-

Отримані значущі відмінності щодо отриманих показників аутоагресивної поведінки досліджуваних рятувальників двох груп. Рятувальники, які мають стаж роботи до 10 років, у них показник набагато вищий ($p \leq 0,05$) за критерієм Стюдента.

Прояв аутоагресії є специфічною формою прояву людської поведінки, що носить характер результуючої активності. Вона виникає тільки в екстремальній ситуації і спрямована на шкоду психічному і фізичному здоров'ю, яка проявляється як психологічною так і біологічною /психічною і ще й соціальною дезадаптацією, що може проявлятися в порушенні до пристосування та взаємодії з навколишнім середовищем,

внутрішньоособистісних потреб, установок і умов, «запитів» зовнішньої реальності [23].

До основних психологічних предикторів аутоагресивної поведінки відносяться вищий рівень як безнадійності, особистісної тривожності, агресивності, фрустрації так і зовнішнього локусу контролю, регресія, зміщення і компенсація, неадекватне самовиправдання.

Схильність пожежників до саморуйнівної поведінки досліджувалося за авторською методикою *О.М. Мусаелян «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки»*.

Таблиця 2.2

Загальні показники спрямованості агресії на себе у рятувальників з різним стажем роботи

Шкала	1 група	2 група	Т	Р
Аутоагресія	7,3±2,5	3,8±1,3	2,3	0,05

За отриманими показниками ми бачимо, що схильність до аутоагресії у наших пожежників переважно стає нижчою через збільшення власне стажу їх роботи. Це може бути зв'язано з самоприйняттям, саморозумінням у досліджуваних. Пожежники-рятувальники лояльно відносяться до своїх помилок. Саме це може бути чинником, що інтегрує зменшення їх почуття провини та особливо впливає на зниження схильності до саморуйнування. Також слід зазначити, що через власне індивідуальний стиль діяльності у працівника можуть формуватися як механізми саморегуляції так і подолання так званих стресових негативних емоційних станів. Саме це може допомагати вирішувати власне внутрішні проблеми та конфлікти усталеними конструктивними способами.

Показники рівня суїцидального ризику у пожежних з різним стажем роботи

Субшкальні діагностичні концепти	1 група	2 група	t	P
демонстративність	2,4±0,9	3,8±1,4	1,2	-
Афективність	3,2±1,2	2,7±1,0	1,3	-
Унікальність	4,7±1,7	3,2±1,2	1,3	-
неспроможність	2,5±0,9	4,6±1,6	2,2	0,05
соціальний песимізм	3,3±1,2	5,2±1,8	2,1	0,05
злам культурних бар'єрів	1,3±0,5	3,3±1,2	2,1	0,05
Максималізм	3,5±1,3	4,1±1,5	0,4	-
часова перспектива	2,9±1,0	4,3±1,5	1,2	-
антисуїцидальний чинник	5,1±1,8	4,9±1,7	0,1	-

Антисуїцидальний чинник (5,1 бали) виявився у досліджуваних першої групи. Найбільш вираженими показниками є: унікальність (4,7 бали) і максималізм (3,5 бали). Достатньо високий показник антисуїцидального чинника указує на те, що у пожежників, які мають стаж менше 10 років глобального суїцидального ризику немає. Досить проявляється сприйняття себе, ситуації, і власного життя. Ці особливості мають взаємодію з недостатнім умінням використовувати власний та чужий життєвий досвід.

У досліджуваних 2 групи суттєво вираженими показниками є: «соціальний песимізм» (5,2 бали), антисуїцидальний чинник (4,9 бали) і неспроможність (4,6 бали). Це указує на наявність негативної концепції власне оточення, тобто сприйняття світу як чужого та ворожого, який взагалі не відповідає уявленням про адекватну взаємодію з оточенням. Також на відсутність суїцидального ризику, який напряду з'єднаний з довгом перед своїми рідними та близькими, також зі своєю неспроможністю, непотрібністю та некомпетентністю.

За параметрами показників шкал «неспроможність», «соціальний песимізм» і «злам культурних бар'єрів» ми побачили певні відмінності між досліджуваними двох груп. Вони є вищими у другої групи ($p \leq 0,05$ за всіма шкалами).

Тобто, можна констатувати, що у пожежників, що працюють більше 10 років помітне загальне сприйняття власне особистості, світу, суспільства, професійної діяльності та комунікації переважно є негативним та песимістичним, особливо помітне неадекватне, ніж у працівників, що працюють менше 10 років. Тобто збільшення суїцидального ризику для них є ґрунтовно зростаючим.

Таким чином, дослідження рівня суїцидального ризику показало, що у міру збільшення стажу роботи у пожежних-рятувальників істотно зростає загроза виникнення суїцидальної поведінки.

Дослідження схильності пожежних-рятувальників до адиктивної поведінки (методика Г. Лозової).

Таблиця 2.4

Показники схильності до різних видів залежності з різним стажом роботи пожежних-рятувальників

Шкали	1 група	2 група	t	P
алкогольна залежність	21,5±7,3	14,3±4,9	2,5	0,05
телевізійна залежність	8,4±2,9	6,2±2,2	0,8	-
любовна залежність	8,8±3,0	9,5±3,3	0,3	-
ігрова залежність	22,6±7,6	20,5±6,9	0,7	-
сексуальна залежність	10,3±3,5	9,5±3,3	0,3	-
харчова залежність	17,9±6,1	11,6±4,0	2,2	0,05
релігійна залежність	4,6±1,6	1,7±0,7	1,0	-
трудова залежність	11,5±3,9	9,4±3,2	0,7	-
лікарська залежність	7,6±2,6	4,6±1,6	1,1	-
комп'ютерна залежність	23,9±8,1	22,6±7,6	0,5	-
тютюнова залежність	22,5±7,6	15,7±3,3	2,4	0,05
залежність від здорового способу життя	5,2±0,6	10,3±3,5	1,8	-

<i>наркотична залежність</i>	3,3±1,2	2,1±0,8	0,4	-
<i>загальна схильність до залежностей</i>	12,9±4,4	10,6±3,6	1,1	-

1 група досліджуваних рятувальників характеризується як алкогольною так і комп'ютерною та ігрові та тютюновою залежностями. Спостерігається можливість розвитку трудової та сексуальної залежностей. Щодо харчової залежності, то вона лише на стадії формування.

А друга група має характеристики як комп'ютерної так й ігрової залежності. Спостерігається можливість розвитку від любовної, сексуальної і частково трудової залежностей. Щодо таких як: тютюнова, алкогольна, харчова – то вони на стадії формування таких залежностей. Такі види залежностей, як релігійна і наркотична взагалі відсутні.

Щодо кожної шкали спостерігаємо значущі відмінності між показниками тютюнової, алкогольної та харчової залежностей ($p \leq 0,05$). У пожежних-рятувальників з меншим стажем роботи показники значущо вищі.

Алкогольна залежність – це хвороба. Причому це не просто хвороба, це синдром (хвороба, що з'явилася внаслідок різноманітних причин). Зрозуміло, що перевищення вживання алкоголю є симптомом алкогольної залежності. І цей симптом, як і симптоми при будь-яких інших хворобах, не контролюється безпосередньо за допомогою сили волі (непереборна тяга до алкоголю не контролюється так само, як і температура при запаленні легенів). Відповідно провини алкоголіка в його зловживанні алкоголем немає (як немає провини астматика у тому, що він не може контролювати напади астми за допомогою сили волі). І виходом з положення, не є спроби алкоголіка контролю свого вживання або утримання (і те, і інше алкоголіком просто не контролюється), це просто на просто є лікування від алкогольного вживання. Людина, що страждає від вживання алкоголю може відмовитися від вини і прийняття за алкогольну залежність і відповідальність за власне одужання.

У такому виді залежності існують внутрішні причини і зовнішні прояви, які називають симптомами. Суцільні причини алкогольної залежності ховаються як у біологічній так і в психологічній сферах, також у соціальній і духовно–моральній. Також синдром алкогольної залежності трактують як хворобу. Отже, це явище є біо–психо–соціо–духовним захворюванням сучасного суспільства, особливо у часи нестабільності, особливо під час війни..

Такі шкідливі сучасні звички, як харчова та тютюнова залежності є багато в чому ідентичними. Перша з'являється в період заміщення своєї справжньої потреби теперішніми і доступними задоволеннями. Виявити у себе харчову залежність легко: у «раба їжі» бажання поїсти виникає незалежно від почуття голоду. «Заїдають» і сильні емоції, і нудьгу, і бажання відволіктися, змінити заняття. Мотиви у кожного свої. При харчовій залежності людина втрачає контроль над їжею (постійні думки про їжу, про надмірну вагу, про зовнішній вигляд), поглинаючи велику кількість їжі. Розуміючи шкідливість для організму, але при цьому не може зупинитися. Зрозуміло, що харчова залежність, як і всі інші, негативно впливають на людську нервову систему. Задля отримання почуття задоволення отримана їжа впливає на вироблення дофаміну і серотоніну в мозку людини. Це все впливає позитивно на організм людини, що у свою чергу дає життєдайну енергію, величезну силу і звісно, що викликають почуття щастя та задоволення. З часом організм не може жити без гормонів щастя. З часом на рівні підсвідомості отримана їжа може стати такою, від якої відчувається просто щасливою.

Якщо ж говорити про хвороби, то алкогольна залежність, тютюнова залежність, наркотична залежність є ідентичними. Зрозуміло, що під час вживання тютюнових виробів трохи нікотину залишається у дихальних шляхах, а пізніше до серця і мозку потрапляє з потоком крові. Спостерігається, що через певний період відкриваються рецептори, що є у головному мозку. Це призводить до вивільнення, а пізніше до вкидання у

головний мозок певної речовини – допомін – речовина, яка ще називається гормоном задоволення. Переважно у деяких групах людей певна кількість таких же рецепторів реагують на такі ж схожі явища потужними електричними сигналами в ядро їх головного мозку. Природно, що вчені переконані, що у такого типу людей не менш швидко зможуть сформуватися й інші залежності – скажімо до наркотиків (особливо до кокаїну) або інших видів залежностей, що можуть бути провідниками почуття щастя та задоволення.

Слід зауважити, що загальна клінічна картина, яка свідчить про наявність тютюнової залежності, буде включати у себе як цілий симптомокомплекс строго патологічного потягу до виробів з тютюну, так власне і динамічний ряд так званих гетерономних симптомів або синдромів, на патогенетичному рівні пов'язаних з особливостями конкретної особистості, причому у формі не тільки афективних, а й розумових розладів.

Важливе значення займають такі порушення як патологічний потяг до вдихання тютюнового диму, як синдром абстиненції (або синдром відміни тютюну), а так само симптоми підвищення або ж зниження толерантності організму до тютюну. Іншими словами тютюнову залежність можна назвати хворобливим станом (статикою) і розвитком (динамікою). Причому патогенез розвитку тютюнової залежності, зазвичай виражається у цілому континуумі найрізноманітніших механізмів (таких як психобіологічні реакції, певні внутрішні умови конкретної особистості, і, звичайно ж, зовнішні обставини).

Дослідження схильності до ризику (методика А.Г. Шмельова)

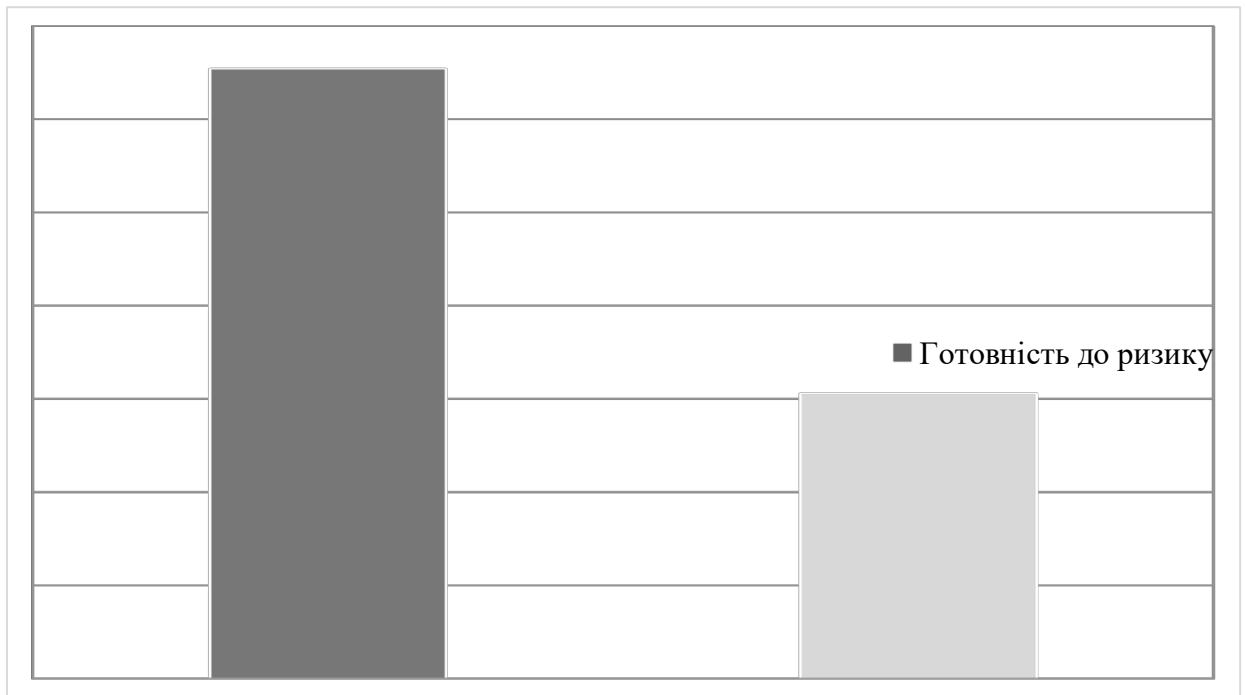


Рис. 2.1. Показники готовності до ризику досліджуваних з різним стажем роботи

За результатами нашого дослідження за методикою Шмельової А.Г. ми бачимо, що у досліджуваних з меншим стажем роботи готовність до ризику достатньо вища, ніж у тих, у яких більший стаж ($p \leq 0,05$). За показниками середніх балів видно, що у першій групі досліджуваних рівень готовності до ризику є достатньо високим ніж у другій, що показує середній. Відомо, що від рівня мотивації на уникнення невдач і залежить сама готовність до ризику. За досліджуваними характеристиками усім відомо, що та сама готовність до ризику виявляється не лише у швидкості прийняття рішень, а й в умінні чітко координувати та швидко виконувати свою роботу задля виконання поставлених перед ним складних завдань. Зрозуміло, що специфіка такої роботи вимагає від працівників даної професії готовності до ризику. Це може проявлятися переважно в неочікуваних, непередбачуваних та необдуманих вчинках, часто у спонтанних випадкових рішеннях. Щодо характеристики дуже низької готовності до ризику то можна говорити про незнання і невміння швидко реагувати та оцінювати ситуацію і т.і.

Присутність аутоагресивної, саморуйнівної поведінки може говорити про високий рівень готовності до ризику.

Отже, роблячи висновки щодо дослідження особливостей аутоагресивної поведінки нашої вибірки, екстремальників з різним стажем роботи можемо констатувати, що пожежники-рятувальники зі стажем менше 10 років роботи мають досить високий рівень аутоагресивної поведінки, маючи виняток суїцидального ризику. Тому працівники-екстремальники володіють переважно саморуйнівною поведінкою, тобто мають перевагу емоційної нестійкості також спостерігається порушення взаємодії з оточуючими. Щодо стадії формування то в зоні ризику є харчова, сексуальна та трудова залежності. Тобто розуміється, що суїцидальний ризик достатньо потужно може зростати зі збільшення стажу роботи пожежників-рятувальників.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

За результатами нашого емпіричного дослідження щодо особливостей прояву аутоагресивної поведінки досліджуваних з різним стажем роботи ми побачили, що ті, хто має стаж роботи менше 10 років рівень аутоагресивності досить високий ($p \leq 0,05$).

А саме у них виявляється більше ознак саморуйнівної поведінки, тобто спілкування у них більш негативне, неадекватне та песимістичне. Це проявляється більше у взаємодії з колегами та іншими людьми; порушення власне поведінки, емоційна нестійкість; порушення сприйняття власної особистості та світу. Ми спостерігаємо, що суїцидальний ризик збільшується зі стажем роботи. Починають формуватися харчова, сексуальна та трудова залежність, хоча готовими уже є тютюнова, алкогольна, комп'ютерна та ігрова.

При дослідженні рівня суїцидального ризику виявлено переконливі відмінності між показниками досліджуваних нами груп за наступними показниками: шкала «неспроможності», «соціальний песимізм», «злам культурних бар'єрів» досить є вищими у пожежників 2 групи ($p \leq 0,05$). Отже, робимо висновки, що у досліджуваних, які працюють більше 10 років є сформоване сприйняття власної особистості, світу, навколишнього, професійної діяльності. Щодо спілкування то воно переважно є негативним, інколи небажаним, песимістичним.

Дослідження схильності пожежних-рятувальників до адиктивної поведінки виявило значущі відмінності беручи показники як алкогольної, тютюнової так і харчової залежності ($p \leq 0,05$). Пожежники-рятувальники з меншим стажем роботи мають показники значущо вищі.

Ми вважаємо, що збільшення стажу роботи пожежних-рятувальників пов'язано з розвитком самоприйняття та саморозумінням у таких працівників. Такі спеціалісти мають можливість здобувати знання, усвідомлено дивитися та аналізувати свої помилки. Це у свою чергу

призводить до зниження саморуїнування так і до зменшення почуття провини. Отже, через сформований у працівників екстремальних професій індивідуальний стиль власної діяльності у них можуть сформуватися механізми як саморегуляції так і подолання набутих негативних емоційних стресових станів, які позитивно впливають на вирішення внутрішніх проблем.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ РЯТУВАЛЬНИКІВ

3.1. Теоретико-методологічні засади психопрофілактичних заходів щодо аутоагресивної поведінки у підрозділах ДСНС України

У процесі нашого як теоретичного так і емпіричного дослідження ми побачили вищий рівень схильності рятувальників, які працюють менш 10 років, до аутоагресивної поведінки. Саме тому виникла необхідність розроблення системи психокорекційних заходів, що можуть бути спрямовані на попередження проявів аутоагресії у наших досліджуваних.

Завдання етапу дослідження:

- 1) виокремити умови запобігання досліджуваним нами аутоагресивній поведінці рятувальників;
- 2) задля запобігання аутоагресивній поведінці працівників екстремальної професії необхідно знайти психологічні засоби, форми та методи;
- 3) розробити психологічну програму запобігання аутоагресивній поведінці рятувальників;
- 4) довести важливість, значущість та потрібність розробленої нами тренінгової програми задля уникнення у рятувальників аутоагресивної поведінки.

У процесі дослідження та аналізу теоретичних положень і отриманих нами результатів емпіричного дослідження звернена особлива увага на соціально-психологічні умови задля запобігання аутоагресивної поведінки цих працівників.

А саме: 1) групи ризику пожежників-рятувальників, що можуть бути схильними до аутоагресивної поведінки задля формування асертивної поведінки; 2) задля осмислення і покращення сутності життя визначити та

відзначити найбільш конструктивні види діяльностей для таких працівників; 3) щоб створити позитивне ставлення до себе слід створити певні ситуації для успіху; 4) використання тренінгів для вираження емоцій, поведінкових проявів, що є прямим наслідком для зниження у працівників ригідності; 5) для покращення міжособистісних стосунків, для позитивної взаємодії та спілкування необхідно вступати у конструктивну спільну діяльність з оточуючими. Отже, як указано вище, однією з умов запобігання аутоагресивній поведінці є виокремлення «групи ризику» рятувальників, що схилиються до аутоагресії.

Як відомо, поняття ризику означає ймовірність для чого-небудь, особливо негативного чи у великій мірі небажаного, що не завжди може відбутися. Отже, коли характеризуємо групи ризику рятувальників, то мова іде про ряд небажаних факторів, які можуть не завжди спрацювати. Беручи до уваги перший аспект, для осіб цієї категорії, що характеризується ризиком для суспільства, оскільки їх поведінка у більшій мірі може нести велику небезпеку для всього оточуючого, як така, що суперечить всім загальноприйнятим нормам і соціальним правилам суспільства. Ризик втратити власне життя та власне здоров'я і також привабливі умови для розвитку – це є другим аспектом, що характеризує ризиком, якому люди піддаються у суспільстві [39; 42]. Аналізуючи сучасне суспільство та власне оточення, необхідно помітити групи ризику найбільше у молоді. Найбільше це спостерігається у них через тютюнопаління, алкоголізм та особливо ігроманію, що є беззаперечно саморуйнівною поведінкою. Характеризуючи наукові психологічні та педагогічні праці, бачимо, що визначення «молодь групи ризику» має ряд синонімічних понять – «важка молодь», «проблемна молодь», «дезадаптована молодь» та «молодь у складних життєвих ситуаціях» та ін. У багатьох вітчизняних та зарубіжних наукових працях (О.Б. Бовть, Н.Ю. Максимова та ін. [41]). простежується проблема «молоді групи ризику». Другою умовою попередження вивченій нами аутоагресивній

поведінці рятувальників є переорієнтація на конструктивні види діяльності з метою сприяння осмисленості життя.

Теорії В. Франкла, Дж. Ройса, Ф. Фенікса відображаються у наукових працях зарубіжних психологів, де ідеться про теоретичні уявлення про сенс життя. В. Франкл [24; 72] в теорії особистості і психотерапії розробив уявлення про сенс як про важливе життєве людське завдання. Науковець виділяє такі вчення: про самий сенс життя, про прагнення до сенсу, про свободу волі. В. Франкл вважає, що важливим у першу чергу двигуном поведінки і розвитку особистості є вроджена мотивація та прагнення до пошуку та реалізації свого життєвого сенсу. Але щоб людині вільно та активно жити, то вона має вірити в сенс власних вчинків.

Аналізуючи праці вітчизняного науковця О.М. Леонтьєва ми простежуємо про самий сенс, який може створюватися і беззаперечно створюється завдяки відображенню суб'єктом певних специфічних відносин, які існують між працівником і тим, на що він у процесі дії спрямував свою мету. Відношення мотиву до мети, як зазначав у власних працях О.М. Леонтьєв визначає особистісний сенс, але мотив при цьому має важливу змістотворну функцію Науковець у своїх працях розкрив відносини, що є між сенсом і метою спрямування його дій [37].

Компоненти, введені завдяки О.Г. Асмолову, – особистісні сенси, смислові установки та ін. [9] можуть визначати успішність життя, діяльності та психологічне благополуччя особистості (це може бути задоволення людських базових потреб, здоров'я, душевний спокій та гармонію, емоційне благополуччя, саморозвиток особистості, досягнення власних цілей, близькі взаємини та ін). Тому науковець у своїх працях розкрив поняття «динамічної смислової системи», що містить особистісні сенси, смислові установки та ін. Ця система має свій внутрішній рух та динаміку, яка у межах динамічної смислової системи обумовлюється складними ієрархічними відносинами [9].

Щоб сформувати позитивне ставлення до себе необхідно створити ситуації успіх, що є третьою умовою запобігання аутоагресивній поведінці рятувальників.

Як уже зазначалося вище, щоб уникнути аутоагресивній поведінці слід регулярно використовувати з рятувальниками спеціальні заняття у вигляді тренінгів, у процесі яких виражаються позитивні емоційні та поведінкові прояви, тобто зниження ригідності. Цілком зрозумілим є те, що чим вищою є ригідність, тим найбільше блокується вихід у зовнішнє середовище і тим самим стає менше можливостей для самореалізації, що можуть бути лише при взаємодії людини із навколишнім, тому тут набагато краща є можливість появи в першу чергу поведінкових та ще й інших стереотипів людини в неадекватних для них умовах, що зокрема, підтвердили й результати нашого дослідження. Тобто завдяки ригідності відкривається ступінь відкритості психологічної системи.

Тому для більшої адаптації людини у суспільстві, для підвищення її ефективності у самореалізації і має бути місце для використання спеціальних тренінгових вправ.

Ще однією умовою запобігання аутоагресивній поведінці рятувальників є включення їх до конструктивної спільної діяльності з колегами для того, щоб у деякій мірі покращити стосунки між ними.

Основним психологічним засобом запобігання поведінці рятувальників, що є агресивною може бути у першу чергу визначений і чітко прописаний психологічний тренінг. Розуміючи сутність та значення цієї форми групової роботи, ми розуміємо, що саме така форма взаємодії є для екстремалів найбільш ефективною допомогою завдяки власне продуктивних характеристик. Саме така взаємодія може об'єднувати як навчальну так й ігрову діяльності, враховуючи різні ситуації та їх моделювання. У процесі тренінгу, який включає довірливу позитивну теплу домашню психологічну атмосферу створюються умови для саморозвитку. При поєднанні індивідуальної й групової рефлексії, прийняття свої точки зору та інших її

учасників також розуміти і пізнавати себе самого та оточуючих ближніх у процесі взаємодії та ближнього спілкування. Завдяки тренінгу можна змодельовати асертивну поведінку рятувальників, розвивати комунікативні навички, сформувані правильні життєві цілі та цінності, та адекватно виражати агресію. Нами виокремлено найбільш дієві засоби та методи, використання яких є доцільним у процесі тренінгу для того, щоб запобігти виникненню аутоагресивної поведінки наших досліджуваних.

Цілком зрозуміло, що часте проведення групових дискусій дає можливість досліднику допомогти досліджуваному у розвитку емпатії. Ця форма взаємодії дозволяє розкрити власну неповторність та унікальність члена групи завдяки новим невідомим для них соціальних взаємодій. Учасники групових дискусій мають можливість обговорити важливі питання, висловлюючи свої думки, ідеї та відповідаючи на ряд запитань. Отже так може відбуватися обмін думками, ідеями, позиціями, настановленнями та досвідом задля забезпечення зворотного зв'язку, уточнення спільних позицій, зниження певного відсотку опору, щоб прийняти нову інформації та розвитку групової рефлексії. Задля комфортного відчуття кожного члена групи ця взаємодія з іншими у груповій формі роботи дає можливість бути відкритим в оцінці інших членів групи завдяки своїм власним переживанням. Саме тут і зараз кожен член групи може досить відверто і відкрито висловлюватися, задовольняючи свою потребу у визнанні та повазі. Якщо стикаються різні думки (*а це «позитивна конфронтація»*), то відбувається розуміння чужої та власної позиції, усвідомлення розуміння іншого змісту, також можливість усвідомлення того, позиція та думка іншого є теж важливою, незважаючи на те, що вона є іншою.

«Сфокусована дискусія», при якій учасники утворюють дві групи. Тобто в одній групі в одній групі проводиться обговорення, в той час як друга просто спостерігає за першою, при цьому не включаючись у дискусію, а просто вкінці може надати зворотній зв'язок. Зрозуміло, що перед дискусією проводиться з учасниками інструктаж щодо попередньої

підготовки учасників певних правил взаємодії, тобто беззаперечно потрібно поважати точку зору інших учасників групи, при цьому нікого не перебивати та не ображати. Отже, кожен учасник групи зобов'язаний конструктивно себе вести.

Також дуже важливою формою взаємодії учасників групової дискусії є славнозвісний «мозковий штурм». У процесі такої форми роботи є можливість для всіх учасників висунення багатьох власних ідей особливо за короткий час. Саме така форма взаємодії учасників групи може бути найефективнішим методом особливо для стимуляції мисленневих процесів та що є немаловажливим і творчої активності усіх учасників групи.

«Мозковий штурм» має свої позиції:

- 1) при спільній взаємодії народжуються ідеї вищого рівня якості;
- 2) табу на гальмування генерації ідей їх передчасною суб'єктивною оцінкою та критикою;
- 3) усі висунуті ідеї учасників є рівноправними;
- 4) свобода висунених учасниками думок.

Важливою частиною нашого тренінгу є «міні-лекції» діалогічного характеру. Саме завдяки їм учасники групи можуть набути знань про види і зокрема про причини виникнення аутоагресивної поведінки. Також завдяки такій формі з'являються зовсім інші уявлення про життєвий сенс, можуть використовуватися різні прийоми релаксації уже поза тренінговою групою, у особистому житті.

Через те, що учасники груп можуть програвати певні ролі свого життя у процесі рольових ігор, це може сприяти набуття їх досвіду при цьому вимагають рефлексивного аналізу з їх боку. Досить уміло, зручно та комфортно розписаний основний зміст взаємодії, де спостерігається відпрацювання складних уявних ситуацій, що є безпосередньо пов'язаними з їх професійною екстремальною діяльністю.

Завдяки «розігрівальним» вправам, наприклад «криголами» дозволяють використовуватися задля зняття напруги та є поштовхом для розвитку

внутрішніх сил людини. Також він «підключає» учасників до групової роботи. Окрім того, «криголами» використовуються для зняття накопиченої втоми та зниження напруги, а ще можуть допомогти тренінговій групі якнайшвидше сформуватися або притертися та швидше наблизитися до згуртування. Цим самим у самому процесі можна не лише створити приємну атмосферу відвертості, а й доброзичливості, позитивної взаємодії, а головне дружньої співпраці. Також, що є немаловажливим є те, що саме тут усі учасники групи можуть забути не лише про свій вік і статус, але й і про певні негаразди життя, відповідно солодко розслабитись і далі з новими ідеями, можливостями та емоціями налаштуватися на свою складну роботу.

Враховуючи вищезазначені особливості, тренінгове заняття ділиться на два різночасові етапи. Щодо першого етапу, то він довготривалий, його зміст переважно орієнтовний на розуміння власне себе, свого «Я» та помилок власної поведінки та мислення. Також на формування ефективних патернів власне поведінки та сформованої уже системи цінностей. Завдяки цьому можна сприяти адекватному механізму вираження агресії. Зрозуміло, що спочатку тренінгового зібрання необхідно організувати теплу та довірливу атмосферу. Дуже важливо відразу обережно знайти таких учасників групи, які не зразу можуть бути готовими до групової взаємодії і можуть чинити психологічний опір. З такими учасниками на початку зустрічі обов'язково проводиться спеціальна бесіда, щоб вони могли максимально відкриватися, щоб пройшла скутість і страх і з'явилася повна відвертість і спокій. При скованості можуть звучати вислови, що таку вправу вони не будуть виконувати і такі теми ними взагалі ніколи не обговорюються та інше.

Особливо важливими для учасників на цьому етапі виявляються методи й форми роботи такі як: «криголами» «Дифузія», «Комплімент», «Посмішка другу», потім такі специфічні групові дискусії як *«Призначення свого місця в житті»*, *«Причини агресії»*.

Далі у процесі групової роботи проводяться вправи щодо максимального зниження тривожності й тому включає в себе різні прийоми

ауторелаксаційних вправ: дихальні вправи, аутотренінг та ін. До таких вправ відносяться: «Привіт сонцю», «Релаксація», «Ліки для мене». Цікаво зазначити, що вищеперелічені вправи виконуються лише під музичний супровід різних мелодій, які призначаються тільки для медитацій. Далі, у ході виконання вправ здійснюється «повернення вміння розслаблятися», яке уже є втраченим у тривожних людей; спостереження, звільнення від м'язових зажимів.

Як уже зазначалося вище на кожному етапі групової роботи дослідники проводять специфічні міні-лекції, що мають особливості діалогічного характеру. Їх зміст побудований так, щоб усі учасники активізували власне мотивацію до подальшої групової роботи і цим самим змогли розширити свої знання про такий важливий і одночасно складний вид поведінки як аутоагресивна поведінка. Дуже цінно, що у цій спільній роботі популярно використовуються певні вправи з рольовими іграми. Наприклад, у вправі «Острів» дослідник створює критичну ситуацію і створює завдання пере досліджуваним знайти правильний або конструктивний вихід. Тому правильно організувавши роботу з учасниками групи, можна буде запобігати аутоагресивній поведінці рятувальників. Довготривала робота задля попередження аутоагресивної поведінки рятувальників мала місце для врахування поданої програми соціально-психологічного тренінгу.

При визначенні змісту програми запобігання аутоагресивній поведінці у рятувальників робота з попередження аутоагресивної поведінки здійснювалася за такими складовими:

- ✓ когнітивна, що передбачає сприяння обізнаності учасників причин, які призводять до аутоагресивності;
- ✓ афективна складова, яка може працювати на зниження рівня тривоги, також направлена на саморозвиток, на самопізнання та саморегуляцію і самоконтролю;
- ✓ поведінкова, яка характеризується навичками асертивної поведінки, ефективних прийомів спілкування тощо.

Соціально-психологічна програма запропонованого нами тренінгу складається з 4-х основних взаємозалежних частин і розрахована на 80 годин:

Перша частина «Підготовча. У цій частині подані релаксаційні техніки, які направлені формування позитивного ставлення до себе, на визначення важливих пріоритетів, також на створення сприятливої атмосфери в групі та на зниження тривожності та емоційної нестабільності. Рятувальники опановують техніками ауторелаксації.

Завдяки другій частині «Адекватні способи вираження агресії» учасники вивчають свої мотиви виявлення агресивної та аутоагресивної поведінки. Також у цій частині можуть знизитися відчуття власної провини, відбувається формування позитивного мислення, які є чинниками виникнення асертивної поведінки.

Третя частина «Життєві цінності та смисл життя» характеризується формуванням усвідомлення здорового способу життя, спрямована на гуманістичні, духовні цінності власного життя, також сприяє визначенню свого місця в житті та ін.

Четверта частина «Навички асертивної поведінки» характеризується формуванням асертивної поведінки особи, сприяє зниженню ригідності її поведінки, прививає навички та ефективні прийоми спілкування, навчанню плануванню своїх дій та життя на основі важливого розуміння себе й основне прагнення до самотворення.

Перше заняття частини 1 спрямоване на такі вправи, в ході котрих всі досліджувані, які беруть участь у цьому процесі можуть не лише познайомитися, а також налаштуватися на позитивне та зняти набуту емоційну напругу. Під час такої позитивної та емоційно забарвленої взаємодії налаштуватися на тренінгові ігрові діяльності. Також не забути виробити сталі правила групової взаємодії всіх учасників. На цьому етапі доречним є використання наступних вправ.

Частина 1. «Підготовча. Знайомство з техніками релаксації».

Перше заняття розпочалося зі знайомства ведучих з досліджуваними, які розповіли про зміст тренінгу та про дотримання правил. Спочатку у тренінговій вправі під назвою «Знайомство» учасники групи мають дізнатися про всіх якнайбільше суттєвої і важливої інформації для подальшої взаємодії. Такі прийоми можуть знімати емоційну напругу, що часто виникає при першій зустрічі чи знайомстві з іншими (Додаток Б).

Виконання вправи «Комплімент» мало за мету ознайомитися з інтересами та зацікавленнями кожного учасника тренінгу та сприяти позитивній та доброзичливій атмосфері. Наступну вправу «Плутанина» слід виконувати на самому початку тренінгових вправ, тому що вона спрямована на згуртування учасників, так як ця вправа може налаштувати їх на позитивну та цілком дружню атмосферу на подальшу співпрацю у колективі. Завдання сприяло створення колективу. Воно містить такі завдання як: вміння домовлятися та вчитися володіти собою і бути терплячим до інших переплетення рук, ніг і веселі падіння Ті, хто брав участь у поставлених завданнях, вказували, що під час виконання завдань початкова напруга знімалася, незважаючи на присутність інших незнайомих людей, що відразу давало їм відчуття повної безпеки, спокою та прийняття оточуючими, цим самим сприяло для продовження тренінгу. А щоб позбутися зняття напруги та зменшити емоційну нестабільність учасників процесу, то цьому посприяла вправа з дихальної гімнастики «Привіт сонцю».

Заняття 2 частини 1 було спрямоване як на позитивну та сприятливу атмосферу нашої групи так і на зниження часткової тривожності. Зверталася увага також на вивчення прийомів ауторелаксації. Організація Криголаму «Дифузія» був спрямований на те, що учасники стають у дві шеренги. Психолог створює позитивну атмосферу, вмикаючи легку та ніжну мелодію. У такому позитиві усі учасники групи перемішуються і ледь торкаються один з одним. Пропонована вправа ставить за мету зняття психологічної напруги учасників задля успішного налаштування на подальшу взаємодію. Отже, вправа закінчується лише тоді, коли у групі уже усі задоволені і царить

позитивна атмосфера, тобто на цьому етапі повністю знімається психологічна напруга, яка була на початку нашої зустрічі. Під час обговорення проведеної вправи усі представники групи підтвердили ефективність такої взаємодії у такій формі роботи, що надихнуло на подальшу роботу у такому стилі – стилі дружньої та комфортної атмосфери. Наступною була вправа «Сім подяк самому собі», яка передбачає її зміст у ставленні до себе та налаштування на добрі, гармонійні відносини у даній групі. Всім без винятку учасникам роздають склянки, що оздоблені з декоративними камінцями (7 штук). Учасники групи, отримавши ці склянки мають до кожного камінця сказати те, за що є собі вдячними. У такому процесі можлива підтримка один одного. Під час виконання вправи багато членів групи зрозуміли, що переважна їх кількість не може бути собі за щось взагалі вдячним. Дуже прикро, що вагома частина учасників групи навіть не в силі могли направити у свою сторону якісь позитивні слова подяки, не могли знайти у своїй особі хоча б одну хорошу якість. Зате дуже часто знаходили привід для критики у свою сторону. Група підтримувала кожного учасника, намагалася, щоб всі довели вправу до кінця. Укінці відбулося жваве обговорення, що призвело до зміни життєвої позиції усіх учасників групи.

У вправі під назвою «Міцна стіна» була для учасників умова, щоб вони розділилися на пари. Задля підтримки один одного учасники повертаються один до одного спиною та опираються. Слід змінювати положення за командою психолога, тобто більше опиратися не лише на свої ноги, а й на спинку свого партнера. Укінці вправи всі присутні групи мали можливість обговорювати про як про зручність та комфортність так і про некомфортність. Така специфічна взаємодія у цій вправі мала за мету допомогти усвідомити сутність власного існування та вміння як самому прийти на допомогу іншому у кризовій ситуації, так і опертися на іншого, яких у їх роботі є чимало. Після завершення переважна частина учасників констатували, що завдання було складним, тобто виконати його було вельми важко. Декілька учасників стверджували, що опираючись на спину товариша,

важко було відчутти повноцінний опір, тобто почуття довіри переважно не було. Декілька учасників звертали увагу на те, що важче було тримати їм іншого учасника, ніж спиратися на нього самому. Заняття 2 частини 1 закінчується вправою «Релаксація». Для виконання вправи слід повністю розслабитися, присісти або навіть лягти. Можна крутитися, до моменту комфортного відчуття привабливого положення. Також дуже важливо поспостерігати за зажимами у своїх м'язах. Згадати про найприємніші моменти свого життя, намагатися відчутти тепло спочатку у руках та ногах, шиї та спині, грудях та животі та ін. Вправа спрямована на зниження тривожності та емоційної нестабільності.

Частина 2. Вправа «Адекватні способи вираження агресії» має за мету вивчення особистих мотивів агресивної так і аутоагресивної поведінки, також за допомогою вправи можна оволодіти системою певних технік задля правильного вираження агресії, робота з відчуттям образи. Дана вправа містить прийоми як ауторелаксації так і арт-терапії (*Додаток Б*).

Вправа «Мовленнєві стратегії» має за мету допомогти будувати чіткий словесний ряд відповідей у створеній штучно конфліктній ситуації, в той час коли «Мовленнєве айкідо» спрямоване на корекцію змісту саме конфліктної поведінки. Ця специфічна вправа дає можливість деяким учасникам навчитися коректно висловлювати власне неприйняття та незадоволення, зберігаючи позитивні відносини з людиною. На розданій учаснику друкованій картці написано питання, на яке потрібно використати один із поданих учасникам шаблонів, підставивши уже власну ситуацію задля формування свого речення. Стоїть табу на пояснення, виправдовування, звинувачення. Після закінчення вправи можна зробити, співвіднесене з теоретичним матеріалом, групове узагальнення, яке було у міні-лекції. Візуалізація «Галерея» має мету знизити саму агресію, тривожність, змінити думку про вирішення конфліктних ситуацій. За багаторічними дослідженнями аутоагресія та гетероагресія мають спільні патогенетичні механізми, які можуть співставлятися по відомому принципу «клапанного

механізму», коли уже стала довготривала агресивна поведінка прямо спрямовується на сете або оточуючих. Отже, пропонована вправа може сприяти прямому зниженню агресії на оточуючих та повністю знизити аутоагресивну поведінку екстремальників (Додаток Б). Представлена вправа-візуалізація представляє вибір певної картки образника в галереї, яку учасник може уявити перед собою. Він представляє, як піднімається на багатоповерхівку, тобто на самий верх і кидає картку донизу. Після виконання завдання учасники обговорюють «тут і зараз прожите», тобто розповідають про свої емоції, прожиті під час візуалізації. Також з'ясовують, що у кожного з них вони особливі, відмінні від відчуттів других учасників. Комуś легшало, коли він картку з зображенням образника кидав униз і вона повністю розбивалася. Деякі учасники ділилися проте, що не зміг кинути картку униз, зважаючи на близькість або родичівство або дружбу. Деякі учасники так і не змогли вибрати фотокартку свого образника. Психолог, з дозволу усіх учасників групи, пояснює причини виниклих під час виконання вправи проблем. Всі учасники тренінгу побачили, що у групі відбулося зниження агресії, так як були задіяні до спільного обговорення.

Задля зняття в учасників напруги у м'язах ми використали вправу В «Бій». Спочатку сильно направивши свої м'язи ми їх помалу розслабляємо. Систематичні дії цієї вправи дозволяють усім досягти приємного та незабутнього розслаблення у своєму тілі. Щоб виконати цей процес психолог або ведучий групи читає інструкцію: «Уявіть, що ви посварилися з другом. За мить розпочнеться бійка. Вам необхідно всім глибоко вдихнути та чим сильніш стиснути зуби й кулаки, вдавнити пальці у долоні. Ноги слід напружити якнайсильніше, майже вдавлюючи їх у підлогу. Затаїти подих, вільно опустити руки та розслабитися. Намагатися повторювати так 4-5 разів» (Додаток Б).

Друге заняття другої частини містить вправу «Причини появи образи та агресії», продовжує вправу «Галерея», проводилася діалогічно між двома учасниками, з обговоренням власне причин своїх образ та почуття агресії до

кривдника. Проведена нами вправа завершилася спільним обговоренням справжніх та надуманих причин виникнення власних образ групою, крім цього обговорювали свої почуття, що могли з'явитися під час проведеної групової вправи, яка сприяє можливості усвідомлення почуттів, свого мислення і, особливо, є причиною зниження тривожності. За допомогою цієї арт-терапевтичної вправи «Мій страх» відпустилися страхи. Завданням для цієї вправи – це не боятися намалювати власний страх у абстрактній формі та вкінці просто розірвати його на шматки. У кінці вправи слід обговорити свої відчуття і переживання, які виникали під час створення та знищення свого малюнку.

Наступна вправа – це вправа-візуалізація «Виставка», що продовжує вправу «Галерея», спрямована на глибоке послаблення внутрішньої напруги учасника, на формування уміння відпускати образи на тих, хто їх кривдив, тобто вчитися оцінювати такі ситуації з іншого боку. Наприкінці частини 2 учасники виконували вправу «Чарівний птах», що дає можливість не лише розслабити свої м'язи, а й дає можливість оперувати позитивним мисленням та виконання власних мрій та бажань. Вправа виконується лише під легку музику. Всі під час вправи займають зручне положення. Психолог читає містичну казку, впродовж якої учасники групи відчують себе у світі мрій та сподівань, де немає неможливого та ін. Після виконання вправи переважна частина учасників відзначили, що відчули легкість у всьому тілі, і виявили бажання ще раз прийняти участь у цій вправі.

Частина 3. «Життєві цінності та сенс» передбачає визначення свого місця в житті, усвідомлення, що є головним і що є другорядним та формування правильних життєвих смислів. Заняття 1.: «Життєві цінності», метою якого є формування вірних життєвих пріоритетів. Основною умовою виконання завдання є: намалювати на 10 кіл, щоб були одне у одному, а те коло, що намальоване у самій середині має найбільший статус. Учасникам потрібно помістити в нього важливі для кожного як предмети так і людей,

бажання, мрії, захоплення та розташувати їх по мірі важливості для самого учасника групи від найважливішого до найменш важливого.

Досить важлива гіпотеза прозвучала від пожежників, що цінності у кожного індивідуально є свої, тобто основних і другорядних не може бути. Психолог запевнив учасників, що дана вправа має таємницю, яка відкриється лише після виконання завдання. Насамкінець учасники здогадалися, що ідея та зміст вправи висвітлює сутність духовних і матеріальних цінностей, що безпосередньо є важливими для всіх. Можливість задоволеності своїм життям або навпаки. Ведучий тренінгових занять має розтлумачити учасникам, що матеріальні відчуття не мають цінності та не приносять довготривалого задоволення, в той час як, «жити у гармонії з іншими», накладає відчуття спокою та безпеки і відповідно радість цікавого та потрібного спілкування. Вправа «100 сенсів». За допомогою цієї вправи іде усвідомлення життєвих смислів людини. В. Франкл вважає, що людина, яка має сенс життя, не може вчинити аутоагресивну поведінку. Вся група на листках позначає певну кількість сенсів із запитання: чому вони прийшли у цей світ. Вправа-аутотренінг «Висока скеля» має сформувати позицію сильної впевненої людини. Вона організовується наступним чином: усі присутні розміщуються колом. Кожний учасник може міцно впирається у підлогу, руки стискає та міцно стискає зуби. Психолог, звертаючись до кожного, зачитує текст-оповідання про могутню скелю, що була незламною при любых невітшних природніх катаклізмах. Закінчення відбувається вправою «Релаксація».

Заняття 2. Вправа «На визначеність у житті» тримає за мету для допомоги учасникам вправи сформувати позитивне уявлення про свою особу і чи взагалі чи вибрали екстремальники правильно свою професію - справу свого життя. Учасники виконують завдання з неудаваною цікавістю. Кожен з них вже обрав професію, але у деяких виникали одноразові запитання щодо правильності її обрання чи не шкодує про це і що з цього приводу відчуває. Отримавши папір, учасники мають виписати у стовпчик всі свої мрії на

рахунок вибору майбутньої професії, що виникали протягом життя. Потім учасники повинні викреслювати по черзі найменш цікаві мрії, поки не залишиться 1-3.

«Малювання мандал» - це дієвий напрямок, що використовується в арт-терапії для діагностики та зниження тривожності у вікових групах. Даний напрямок використовується як ефективний метод зниження аутоагресії для здорових людей. На папері учасникам потрібно намалювати коло, приблизно 25 см. Малюючи із середини центру, необхідно заповнити простір кола поданими фарбами. По завершенні обговорюються ті відчуття, що виникали, коли створювалися «мандали». Керівник або психолог також дає власну інтерпретацію малюнку. Закінчення вправи кожен учасник визначає самостійно, так як виклавши свої емоції та почуття на малюнок, всі можуть їх відсунути і хоч трішки побути у стані емоційного спокою, який вони відчували під час малювання «мандали». Учасників дуже зацікавило, що інтерпретація кольорів за М. Люшером не відповідає поясненням кольорів у «мандалі». Що до пояснень за певним прикладом, то якщо блакитний - це колір спокою, вічних цінностей та умиротворення; то у мандалі цей колір переважно пов'язаний з безумовною любов'ю матері, жіночністю та ін. За М. Люшером жовтий колір є кольором надії та неймовірного щастя, життєвої енергії та руху; тоді як у мандалі ці відтінки пов'язані з образом батька, мужності, самоствердження, влади. Усі присутні відчули значне поліпшення не лише самопочуття, а й зниження тривожності.

Вправа 4. «Мій Релакс». Частина 4. «Асертивна поведінки». Даний блок вправ спрямований на зменшення відсотку ригідності (завдяки залученню спонтанності). Також через ефективні прийоми спілкування, через усвідомлення своїх бажань та планування майбутнього є можливість сформувати адекватні форми власної поведінки. За допомогою рольової гри під назвою «Острів» учасникам можна навчитися приймати різноманітної важкості рішення та одночасно планувати поведінку у майже безвихідних ситуаціях, що може бути потрібною для аутоагресорів. Щоб виконати

завдання чергової вправи ведучий роздає чисті листки, де потрібно відобразити власні дії на майбуття. По завершенню учасники обговорюють написане. Наприкінці дається учасникам ще одне завдання: «Що потрібно робити, якщо різко у ваше життя прийшли незаплановані та непередбачувані загарбницька війна, повінь, знищення будинку, розорення, переїзд у іншу країну?» Обговорення групове.

Казкотерапія «Казка «Моє життя». «Мої плани на життя» є продовженням вправи «Казка «Моє життя». Учасники на отриманому аркуші прописують сплановані на своє майбутнє життя різні події у вигляді казки. Розповідь казки пишеться таким чином, де головний герой обов'язково досягає успіхів що призводить його до позбавлення всіх його недоліків. Деякі учасники хотіли оголосити власну казку та після цього відчували впевненість у власних намірах на майбутнє. Вправа для самих її виконавців була досить цікавою та продуктивною, і страх для написання казок, повністю зник. Сформувані навички асертивної поведінки під час певного конфлікту мають можливість учасники за допомогою

Заняття 2. з рольовою грою під назвою «Валіза». Щоб зімітувати парні сидіння в автобусі слід поставити два стільці. Інструкція: «Вам необхідно поговорити. Зараз ви сядете у автобус та один з вас спробує запропонувати звільнити місце від валізи для свого товариша». Один із трьох учасників за інструкцією даної вправи сідав на одне парне місце біля валізи. За інструкцією учасник лише за його бажанням та усвідомленням може звільнити місце від валізи. За тим що відбувається із задіяними до цієї вправи учасниками мають спостерігати інші учасники та аналізувати цей процес. Вкінці всі учасники аналізують вправу. Існує ряд сформованих запитань до учасників за для аналізу відчуттів.

- Яка причина тому, що Ви віддали місце іншому учаснику? Чому виникла необхідність поступитися місцем?
- Необхідно розповісти про власні відчуття.
- Яке рішення проблеми було найбільш вдалим?

– Як Ви гадаєте, в чому сутність успіху? Після того, як програвання вправи завершилося, то розпочалася цікава дискусія, яка привела до вирішення проблем і важливих висновків. Одні учасники розповідали про неприємні відчуття, коли потрібно було когось «просити». Деякі з них настоювали на неможливості використання у вправі маніпулятивних дій.

Ще однією є вправа «Межі спілкування», що містить лише дві частини: міні-лекції та рольової гри. На початку вправи психолог розповідає коротко про межі спілкування між людьми. Далі учасники ділячись на пари, беруть імітуючий мотузок задля регуляції відстані для спілкування. Всі учасники можуть самостійно віднайти відстань для комфортного спілкування і взаємодії з іншими учасниками. Тобто важливість даної вправи у тому, щоб дати розуміння усім присутнім на вправі власних та чужих психологічних меж спілкування або навпаки дуже вузьких.

За допомогою ефективної вправи «Мовленнєве айкідо» всі учасники можуть навчитися правильно формувати свою поведінку у виниклій конфліктній ситуації і, таким чином, зможуть ефективно побудувати діалог. Виконання вправи закінчуються дискусією про реакцію кожного у конфліктній ситуації. Обговорюється які людина відчуває при цьому емоції, яку обирає модель поведінки, які робить висновки після конфлікту тощо. Більшість учасників розповідали, що вперше було виконувати подане завдання вправи. Багато з них забували інструкцію та на початку губилися. Важкість частково проявлялася у забуванні регулярно виконувати дихальні вправи. Але, незважаючи ні на що ця вправа для всіх була дуже ефективною.

Укінці пропонується вправа «Релакс». У процесі виконання вправ пропонувалася індивідуальна робота у вигляді певних домашніх завдань, з подальшим обговоренням, які учасники виконували упродовж тренінгу. Саме завдяки тренінговій діяльності з пожежниками-рятувальниками ми могли значно посприяти запобіганню аутоагресивній поведінці рятувальників та довести її ефективність.

3.2. Аналіз ефективності програми психопрофілактики аутоагресивної поведінки рятувальників

У розробленому тренінгу брали участь рятувальники, які мають стаж роботи до 10 років, що обумовлено результатами емпіричного дослідження, яке довело, що саме ця категорія досліджуваних має вищий рівень аутоагресії. Після проведення психопрофілактичних та психокорекційних заходів була проведена повторна психодіагностична процедура за допомогою тих самих методик, що й на першому етапі дослідження. Отримані результати відображені у таблицях 3.1-3.5.

Таблиця 3.1

Показники ауто- та гетеро-агресивної поведінки пожежних-рятувальників до та після тренінгу (бали)

Шкали	До тренінгу	Після	T	P
Аутоагресивна поведінка	7,3±2,5	3,9±1,4	2,1	0,05
Гетероагресивна поведінка	5,4±1,9	4,6±1,6	0,8	-

Результати тестування показують значне зниження проявів аутоагресивної поведінки пожежних-рятувальників після тренінгу ($p \leq 0,05$ за критерієм Стюдента). Тобто суттєве зниження проявів самозвинувачення, самоприпинення, нанесення собі тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, саморуйнівної поведінки: пияцтва, тютюнопаління, ризикованої сексуальної поведінки, виборі екстремальних видів дозвілля, провокуючої поведінки.

Ознаки гетероагресивної поведінки також зменшилися, але не суттєво.

Таблиця 3.2

Загальні показники спрямованості агресії на себе у рятувальників до та після тренінгу (бали)

Шкала	До тренінгу	Після	t	P
Аутоагресія	7,3±2,5	4,5±1,6	2,2	0,05

Результати отримані за методикою О.М. Мусаелян підтверджують, що після тренінгу у досліджуваних значно зменшується рівень аутоагресії. Аутоагресивна поведінка формується як результат фрустрації життєво важливих особистісних потреб. Результатом участі у психотренінгу стає перетворення ціннісно-сислової сфери, підвищення рівнів усвідомлення та рефлексії, наслідком чого стає переробка мотиваційно-потребової сфери, переструктурування життєвих пріоритетів, завдяки чому й зменшується рівень аутоагресії. Людина починає краще розуміти себе, звертати увагу на істинні потреби та здійснювати конкретні дії для їх задоволення.

Таблиця 3.3.

Показники рівня суїцидального ризику у пожежних-рятувальників до та після тренінгу (бали)

Субшкальні діагностичні концепти	До тренінгу	Після тренінгу	t	P
Демонстративність	2,4±0,9	2,5±0,9	0,2	-
Афективність	3,2±1,2	2,9±1,1	0,5	-
Унікальність	4,7±1,7	3,8±1,4	1,3	-
Неспроможність	2,5±0,9	2,2±0,8	0,5	-
Соціальний песимізм	3,3±1,2	3,2±1,2	0,2	-
Злам культурних бар'єрів	1,3±0,5	1,3±0,5	0	-
Максималізм	3,5±1,3	3,1±1,1	0,7	-
Часова перспектива	2,9±1,0	2,5±0,9	0,7	-
Антисуїцидальний чинник	5,1±1,8	5,7±2,0	1,2	-

Виходячи з того, що до тренінгу показники суїцидального ризику рятувальників даної групи були достатньо низькими, слід констатувати, що після тренінгу вони ще більше знизилися, але отримана різниця між показниками не досягла рівня значущості.

Таблиця 3.4

**Показники схильності до різних видів залежності пожежних
до та після тренінгу (бали)**

Шкали	До тренінгу	Після тренінгу	t	P
алкогольна залежність	21,5±7,3	20,3±6,9	0,2	-
телевізійна залежність	8,4±2,9	7,7±2,7	1,3	-
любовна залежність	8,8±3,0	9,0±3,1	0,3	-
ігрова залежність	22,6±7,6	19,7±6,7	1,4	-
сексуальна залежність	10,3±3,5	10,5±3,5	0,3	-
харчова залежність	17,9±6,1	12,4±4,2	1,9	-
релігійна залежність	4,6±1,6	3,8±1,4	1,1	-
трудова залежність	11,5±3,9	9,0±3,1	1,3	-
лікарська залежність	7,6±2,6	5,9±2,0	0,9	-
комп'ютерна залежність	23,9±8,1	22,2±7,5	0,3	-
тютюнова залежність	22,5±7,6	21,3±7,2	0,9	-
залежність від здорового способу життя	5,2±0,6	9,7±3,3	1,8	-
наркотична залежність	3,3±1,2	3,1±0,9	0,3	-
загальна схильність до залежностей	12,9±4,4	11,9±4,1	1,1	-

Стосовно схильностей до різноманітних залежностей слід зазначити, що проведені психокорекційні та психопрофілактичні заходи суттєво не вплинули на ознаки адитивної поведінки рятувальників. Це пов'язано з тим, механізми адитивних реалізацій мають доволі стійкі особливості, важко піддаються корекції та потребують застосування спеціальних психотехнологій, спрямованих на подолання залежностей. Розроблений в рамках даної роботи тренінг не включав спеціальні антиадиктивні методи.

Таблиця 3.5

Показники схильності до ризику пожежних-рятувальників до та після тренінгу (бали)

Шкала	До тренінгу	Після тренінгу	T	P
Схильність до ризику	31,2±10,5	26,5±8,9	2,1	0,05

Отримані результати вказують за значуще зниження у досліджуваних схильності до ризику після тренінгу. Рятувальники, які брали участь у дослідженні та тренінгу, на початку роботи мали занадто високі результати за шкалою. Після проведеної психокорекції результати значущо знизилися ($p \leq 0,05$), але залишилися достатньо високими для того, щоб рятувальники могли ефективно виконувати професійні обов'язки, але не наражати себе на зайву або надмірну небезпеку.

Таким чином, проведене повторне психодіагностичне дослідження дає підстави стверджувати, що розроблений у роботі тренінг ефективно вирішує завдання зниження аутоагресії у рятувальників зі стажем роботи менше 10 років та може бути запропонованим для використання у рятувальних підрозділах України.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Отже, беручи до уваги результати проведеного нами як теоретичного так і емпіричного дослідження, було встановлено високий рівень схильності рятувальників, які працюють менш 10 років, до аутоагресивної поведінки. Саме тому виникла необхідність про попередження агресії у даної категорії осіб, розробляючи низку психокорекційних заходів.

Основним психологічним засобом запобігання виникнення такої поведінки у досліджуваних нами рятувальників є успішно проведений нами психологічний тренінг. Саме така форма взаємодії є ефективною, оскільки об'єднує різні види діяльностей, моделюючи різні робочі ситуації.

При визначенні змісту програми запобігання досліджуваній нами поведінки у рятувальників мала певні складові:

- ✓ *когнітивна*, яка передбачає сприяння обізнаності учасників причин схильності до такого виду прояву поведінки та відповідно у формуванні конструктивних життєвих цінностей та смислів та ін.;
- ✓ *афективна*, що є значимою для зниження в учасників прояву тривожності;
- ✓ *поведінкова*, яка передбачає ефективність навичок асертивної поведінки, ефективних прийомів спілкування тощо.

У розробленому тренінгу брали участь рятувальники, які мають стаж роботи до 10 років, що обумовлено результатами емпіричного дослідження, яке довело, що саме ця категорія досліджуваних має вищий рівень аутоагресії. Після проведення психопрофілактичних та психокорекційних заходів була проведена повторна психодіагностична процедура за допомогою тих самих методик, що й на першому етапі дослідження.

Результати тестування показують значне зниження проявів аутоагресивної поведінки пожежних-рятувальників після тренінгу ($p \leq 0,05$). Тобто суттєве зниження проявів самозвинувачення, самоприниження, нанесення собі тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, саморуйнівної

поведінки: пияцтва, тютюнопаління, ризикованої сексуальної поведінки, виборі екстремальних видів дозвілля, провокуючої поведінки.

Також значуще знизилися у досліджуваних після тренінгу показники схильності до ризику. Рятувальники, які брали участь у дослідженні та тренінгу, на початку роботи мали занадто високі результати за шкалою. Після проведеної психокорекції результати значущо знизилися ($p \leq 0,05$), але залишилися достатньо високими для того, щоб рятувальники могли ефективно виконувати професійні обов'язки, але не наражати себе на зайву або надмірну небезпеку.

Таким чином, проведене повторне психодіагностичне дослідження дає підстави стверджувати, що розроблений у роботі тренінг ефективно вирішує завдання зниження аутоагресії у рятувальників зі стажем роботи менше 10 років та може бути запропонованим для використання у рятувальних підрозділах України.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз проблеми аутоагресивної поведінки показав, що найбільш доцільним у контексті дослідження є позитивне ставлення до себе, ригідність, що входить у зміст комплексного підходу та враховує особистісні характеристики особистості та соціальні фактори, насамперед, особливості взаємовідносин із колегами. Вивчаючи нами аутоагресивна поведінка працівників екстремальних професій спрямовується на заподіяння особистістю як фізичної так і психологічної шкоди собі через втрату сенсу та невміння керувати власною зовнішньою агресією, ригідність, невміння міжособистісно взаємодіяти, повне несприйняття себе у мікросоціумі та ін.

Професія пожежного-рятувальника характеризується наступними особливостями: травмуючими ситуаціями, стресовими діями і постійною готовністю до ризику. У зв'язку з особливостями професійної діяльності пожежний-рятувальник повинен володіти сміливістю, уміти і не боятися відповідати за себе у складних і непередбачуваних екстремальних ситуаціях, має бути упевненим у собі та своїх діях, вміти швидко реагувати та ухвалювати потрібні рішення нашвидкоруч, здатність до довготривалої активності; уміння розподіляти і перемикає увагу при численній кількості поставлених одночасно задач, хороша пам'ять, врівноваженість, уміння зберігати спокій та володіти власними емоціями при виникненні конфліктів, схильність до ризику та ін.

2. Емпіричні показники нашого дослідження показали, що працівники екстремальної професії пожежники-рятувальники, що працюють менше 10 років мають великий рівень аутоагресивності. Тобто вони мають більше ознак саморуйнівної поведінки: порушення поведінки, емоційна нестійкість, порушення взаємодії з колегами і оточуючими; повне сприйняття себе, суспільства, навколишнього середовища, своєї професії та ін. у цих учасників є переважно негативним, неадекватним; також є різні види залежностей.

При дослідженні рівня суїцидального ризику знайдено певні відмінності між показниками досліджуваних груп за певними ознаками, яких значно вище у досліджуваних 2 групи. Тобто, можна констатувати, що у пожежних, що працюють більше 10 років сприйняття своєї особистості, світу та навколишнього суспільства, професійної діяльності і спілкування переважає негативне, ніж у тих, хто працював менше 10 років.

Дослідження схильності пожежних-рятувальників до адиктивної поведінки виявило значущі відмінності між показниками алкогольної, харчової та тютюнової залежності. У пожежних-рятувальників з меншим стажем роботи показники значущо вищі.

Крім того, у пожежників, що менше працювали мають готовність до ризику набагато більшу, ніж у рятувальників з більшим стажем роботи. Ми вважаємо, що збільшення стажу роботи пожежних-рятувальників пов'язано з розвитком самоприйняття та саморозумінням у них. Такі працівники нормально сприймають свої помилки, що є причиною зменшення почуття власної провини до схильності саморуйнування.

Отже, через надання можливості сприяння формуванню власного відмінного від інших стилю діяльності можуть формуватися деякі механізми саморегуляції та подолання стресових емоційних станів. Ми визначили, що це дає можливість вирішувати не лише внутрішні проблеми, а й конфлікти за допомогою набутими конструктивними способами.

3. Емпіричне дослідження схильності рятувальників, які працюють менш 10 років, до аутоагресивної поведінки обумовило розробку програми психологічного тренінгу, спрямованого на її зменшення.

Після проведення тренінгових заходів була проведена повторна психодіагностична процедура за допомогою тих самих методик, що й на першому етапі дослідження.

Результати тестування показують значне зниження проявів аутоагресивної поведінки пожежних-рятувальників після тренінгу. Тобто суттєве зниження проявів самозвинувачення, самоприпинення, нанесення

собі тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, саморуйнівної поведінки: пияцтва, тютюнопаління, ризикованої сексуальної поведінки, виборі екстремальних видів дозвілля, провокуючої поведінки.

Також значуще знизилися у досліджуваних після тренінгу показники схильності до ризику. Рятувальники, які брали участь у дослідженні та тренінгу, на початку роботи мали занадто високі результати за шкалою. Після проведеної психокорекції результати значущо знизилися, але залишилися достатньо високими для того, щоб рятувальники могли ефективно виконувати професійні обов'язки, але не наражати себе на зайву або надмірну небезпеку.

Таким чином, проведене повторне психодіагностичне дослідження дає підстави стверджувати, що розроблений у роботі тренінг ефективно вирішує завдання зниження аутоагресії у рятувальників зі стажем роботи менше 10 років та може бути запропонованим для використання у рятувальних підрозділах України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрумова А. Г., Бергельсон Л. Л. Соціально-психологічна дезадаптація особистості та профілактика суїциду. *Питання психології*. 1981. №4. С. 91–101.
2. Абульханова-Славська К. А. Розвиток особистості у процесі життєвості: Психологія формування і розвиток особистості. М. : Вид-во Наука, 1981. С. 29–45.
3. Айдаралієв А.А., Максимов А.Л. Адаптація особистості до екстремальних умов: досвід прогнозування. Наука, 1998. 124 с.
4. Акопов Г.В. Проблема свідомості у психології. Вітчизняна платформа Самара : Вид-во Самар. держ. пед. ун-ту, 2002. 206 с.
5. Актуальні проблеми суїцидології: Зб. праць. М., 1978. Т. 78.
6. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Співак Л.І. Психогенії в екстремальних умовах. М. : Медицина, 1991. 96 с.
7. Александровский Ю.А. Стани психічної дезадаптації та їх компенсація : (пограничні нервово-психічні розлади). Л. : Медицина, 1976. – 272 с.
8. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Суїцид як феномен соціально-психологічної дезадаптації: Актуальні проблеми суїцидології. М., 1976. Т. 82. С. 6–28.
9. Асмолов А. Г. Особистість як предмет психологічного дослідження. Л., 1984. 104 с.
10. Бек А., Эмери Г. Когнітивна терапія депресії / пер. з англ. 2003. 304 с.
11. Бондаренко Л.Ю. Підготовка пожежних та и рятувальників. Л. : Медична підготовка, 2008. 165 с.
12. Бондарчук О.І. Психологічні особливості прояву та профілактики віктимності в інтелектуально обдарованих підлітків. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка*. 2012. Т. 1, Вип. 105. С. 47–51. (Серія «Психологічні науки»).
13. Боришевський М.Й. Концептуальні засади проблеми самотворення особистості. *Психологія особистості*. 2013. № 1. С. 39–47.

14. Брушлинский Н.Н. Системний аналіз діяльності Державної протипожежної служби : підручник. Мн. : МПБ, 1998. 251 с.
15. Василюк Ф.Е. Життєвий світ та криза: типологічний аналіз критичних ситуацій. *Психологічний журнал*. Т.16, № 3. 1995. С. 90–101.
16. Дежкіна Ю. А. Розвиток професійно важливих якостей співробітників державної протипожежної служби ДСНС України у процесі професіоналізації: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Х. : РГПУ, 2008. 24 с.
17. Діагностика, профілактика і корекція стресових розладів серед співробітників Державної протипожежної служби МВС України: методичні рекомендації. Л., 2001. 256 с.
18. Дутов В. І., Тимошенко В.Н. Про вплив на людей небезпечних факторів пожежі. *Небезпека людей під час пожеж* : зб. наук. К., 1980.
19. Дюркгейм Э. Самогубство : соціологічний етюд. Х., 1998. 287 с.
20. Єфремов В.С. Основи суїцидології. Харків: Діалект, 2004. 480 с.
21. Змановська Е.В. Психологія девіантної поведінки (структурно-динамічний підхід) : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.06. Харків, 2006. 450 с.
22. Зотов М. В. Суїцидальна поведінка : механізми розвитку, діагностика, корекція. К.: Мова, 2006. 144 с.
23. Калашникова АС. Психологічні механізми аутоагресивних і гетероагресивних дій з психічними розладами, які не виключають осудність: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06, 19.00.04. Л., 2010. 273 с.
24. Калашнікова А.С. Психологічні особливості осіб, які здійснили аутоагресивні і гетероагресивні дії. Актуальні проблеми психіатрії, психотерапії та медичної психології: Зб. наук. матеріалів конференції «Психіатрія очима молодых вчених». Л.: ЛДУ, 2008.
25. Калашнікова А.С. Співвідношення особистісних передумов різнонаправленої (гетеро- и ауто-) агресії. *Світ психології*. 2009. №4(60).
26. Кафідов В.В., Севастьянов В.М. Соціологія пожежної безпеки. Л., 2003. 364 с.

27. Комлев В.А. Прогнозування аутоагресивної поведінки засуджених у виправних колоніях: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06. Х, 2010. 215 с.
28. Кон І. С. Соціологія особистості. Л., 1967. 383 с.
29. Конончук Н.В. Про психологічний сенс суїцидів: *Психологічний журнал*. 1989. Т. 10, №5. С. 95–102.
30. Короленко Ц.П., Донских Сім шляхів до катастрофи : Деструктивна поведінка у сучасному світі. К: Наука, 1990. 178 с.
31. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : *навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів*. К., Ніка-центр, 2006. 580 с.
32. Крайг Г. Психологія розвитку; пер. з англ. К., Наука, 2000. 992 с.
33. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. К. : Ніка-Центр, 2007. 432 с.
34. Кучер А.А. Теорія й практика психологічної корекції та реабілітації при посттравматичних стресових розладах. Уфа, Башкортостан, 2002. 108 с.
35. Лебедев В.І. Особистість у екстремальних умовах. Л.: Політвидав, 1989. 304 с.
36. Левітов Н.Д. Психологічний стан агресії. *Питання психології*. 1972. № 6. С. 168-172.
37. Леонтьєв А.Н. Діяльність. Свідомість. Особистість. 2-е вид. – Л.: Політвидав, 1977. 304 с.
38. Ляхович А. В. Боротьба з алкоголізмом на в сучасному світі. Профілактика п'янства, наркоманії, токсикоманії, куріння, СНІДу : курс лекцій. К., 1990. С. 43–70.
39. Майерс Д. Соціальна психологія. пер. з англ. В. Гаврилова, С. Шпак, С. Меленовської та ін. К. : Ком, 1998. 684 с.
40. Максименко С.Д. Поняття особистості у психології. *Психологія і особистість*. 2016. № 1. С. 11–17.
41. Максимова Н.Ю. *Психологія адиктивної поведінки*: навч. посібник. К. : Київський університет, 2002. 308 с.

42. Малкіна-Пмх І. Г. Психологія поведінки жертви (віктимологія). У. : Екс-мо, 2006. 108 с.
43. Маркова А.К. Психологія професіоналізму. Л. : Міжнародний гуманітарний фонд Знання, 1996. 312 с.
44. Мар'їн М.І., Соболев Е.С. *Дослідження впливу умов праці на функціональний стан пожежних*: Психологічний журнал. 1990. Т.11. № 1. С. 102–108.
45. Мар'їн М.І. Професіографія основних видів діяльності співробітників Державної протипожежної служби. Л., 1998. 114 с.
46. Меерсон Ф.З., Пшеникова М.Г. Адаптація до стресорних ситуацій і фізичних навантажень. Л. : Медицина, 1988. 253 с.
47. Менінгер К. Війна з самим собою. Л. : ЭСКМО-Пресс, 2000. 204 с.
48. Немов Р. С. Психологія: підручник для студ. вищ. пед. закладів. У 3 кн., Т. 2. 4-е вид. Л. : ВЛАДОС, 2000. 688 с.
49. Никифоров Г.С. Психологія здоров'я. 2003. 357 с.
50. Олійник А. В. Релігійна віра як чинник протидії суїцидальним тенденціям у середовищі студентської молоді : автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.07. Прикарпат. наук. ун-т ім В. Стефаника. Івано-Франківськ, 2010. 20 с.
51. Осипов А.В. Професійно важливі якості співробітників пожежно-спасальних формувань на різних етапах професійного становлення: автореф. дис. на вчен. звання ступеня кандидата психологічних наук. Л, 2009. 24 с.
52. Пілягіна Г.Я. Аутоагресія: біологічна доцільність або психологічний вибір: *журнал психіатрії*. 1999. Т. 3, № 3. С. 24–27.
53. Позняков В.П., Хромова В.Л. Соціально-психологічні особливості відношення до тютюнопаління у курців і некурців чоловіків і жінок. *Знання. Розуміння. Уміння. Гуманітарна експертиза*. 2008. № 4. С. 193–198.
54. Полтавець В.І. Спадкові та середовищні фактори у виникненні алкоголізму : автореф. дис. ... докт. мед. Наук. Л., 1987. 43 с.

55. Пономарьов В.І. Тютюнопаління в осіб молодого віку (клінічне та експериментально-фізіологічне дослідження): дис... канд. мед. наук: 14.01.17. Харків, 2005. 171 с.
56. Приходько Ю.О. Психологічні чинники успішності професійної діяльності пожежних-рятувальників МНС України : автореф. канд. психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України. Харків, 2008. 24 с.
57. Реан А.А. Психологія людей від народження до смерті. Серія Психологічна енциклопедія. СПб. : Прайм-ЄВРОЗНАК, 2002. 656 с.
58. Реан А.А., Коломинський Я.Л. Соціальна педагогічна психологія. Л., 1999. 480 с.
59. Реан А.А. Аутоагресивний патерн особистості: тези науково–практичної конференції Ананьєвські читання – 98. 1998. С. 52–54.
60. Риткіс І.С. Система психогігієни, психотерапії і психокорекції тютюнопаління та тютюнової залежності в осіб молодого віку : дис... док. мед. наук: 14.01.16. К., 2014. 316 с.
61. Руженков В.А., Лобов Г.А., Боєва А.В. До питання про уточнення змісту поняття «аутоагресивна поведінка»: науково-медичний вісник, 2008. № 32. С. 20–24.
62. Сарджвеладзе Н. І. Особистість і її соціальна взаємодія з середовищем. Єреван : Мецниереба, 1989. 204 с.
63. Сердюк Л. З. Самотворення особистості як цілісний самодетермінований феномен. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. Випуск 38. Миколаїв, 2015. С. 422–431.
64. Слуцкий А.С., Занадворов М.С. Деякі психологічні та клінічні аспекти поведінки суїцидентів: *Психологічний журнал*. 1992. Т. 13, №1. С. 77–85.
65. Сучасна психологія : довідковий путівник/ під ред. В.Н. Дружиніна. М. : Інфра. М, 1999. 688 с.

66. Сорокін П.А. Самогубство як суспільне явище. *Соціологічні дослідження*. 2003. №2. С. 104–114.
67. Сперанска О.І., Єфремова О.О. Тютюнова залежність як форма аутоагресивної поведінки: диференційні підходи до терапії. Психічне здоров'я та безпека у суспільстві: наукові матеріали Першого національного конгресу з соціальної психіатрії. Л. : ГЕОС, 2004. С. 110–111.
68. Суїцидологія : Минуле і теперішнє. Проблема самогубства у працях філософів, соціологів, психотерапевтів і художніх текстах. М.: Когіто–Центр, 2001. 569 с.
69. Сисоєв А.М. Психологія аутоагресивної поведінки засуджених та їх попередження : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06. РГБД ОД., 2002. 220 с.
70. Тарабріна Н.В., Лазебна Е.О. Синдром посттравматичних стресових порушень: сучасний стан і проблеми. *Психологічний журнал*. 1992. Т. 13. №2. С. 112–120.
71. Углов Ф. Порушується генетический код нації: Алкоголь. Наркотики, никотин – головні порушники здоров'я . Виховання школярів. 2000. № 8. С. 46–49.
72. Франкл В. Людина у пошуках сенсу. пер. з англ. і нім. / заг. ред. Л.Я. Гозман, Д.А. Леонтьєв. Л. : Прогресс, 1990. 368 с.
73. Черкасов В.В. Діловий ризик у підприємницькій діяльності. К. : Либра, 1996. 160с.
74. Шапкін С.А. Дика Л.Г. Діяльність в особливих умовах : компонентній аналіз структури і стратегій адаптації. *Психологічний журнал*. 1996. №1. Т.17. С. 19–34.
75. Шнейдман Э. Душа самоубивці. М. : Смысл, 2001. 401 с.
76. Шустов Д.І. Аутоагресія, суїцид і алкоголізм. М. : «Когіто-Центр», 2004. 214 с.
77. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2017. 516 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Визначення рівня схильності до аутоагресивної поведінки»

Інструкція: Оцініть особливості Вашої поведінки. Якщо ви повністю згодні з твердженнями про ті чи інші особливості Вашої поведінки, які представлено у опитувальнику, то навпроти номеру твердження поставте «+», якщо ні – « - ».

1. Я вважаю, що я людина крайнощів.
2. Я дуже важко адаптуюсь у новому колективі, а іноді зовсім залишаюсь самотнім.
3. У мене є татуювання (пірсинг, брендинг, скарифікація та ін.).
4. Я часто відчуваю почуття безпорадності у складних ситуаціях.
5. Якщо я ображаюсь, то це на довго.
6. Іноді я не бачу сенсу власного життя.
7. Друзі мені часто говорять, що я великий альтруїст.
8. Коли мене ображають, мені важко відповісти грубо.
9. Я не вважаю, що одноразовий прийом легкого наркотику дуже небезпечний для здоров'я.
10. Я часто відчуваю тривогу, яка не минає.
11. Я часто бачу сни з сюжетами катастроф (загибеллю людей та ін.).
12. Я люблю водити автомобіль на високій швидкості (або коли водій веде автомобіль на високій швидкості).
13. Я завжди цікавився холодною зброєю.
14. Іноді мені здається, що я ідеаліст.
15. Якщо у мене не складаються стосунки з оточуючими, я довго думаю чи не сам я винен.
16. Я люблю види спорту, які пов'язані з ризиком.
17. У мене на сьогодні не найкращі стосунки з рідними.
18. Я не вважаю себе впевненою людиною.
19. Я думав про те, чи не поїхати мені у зону бойових дій.

20. Рідні мені часто кажуть, що я рідко слідкую за своїм здоров'ям.
 21. Я вважаю, що я максималіст.
 22. Мені багато за що соромно у своєму житті.
 23. Я вважаю, якщо людина тримає кількість вживання алкоголю під контролем, то небезпеки не існує.
 24. Іноді я занадто багато розмірковую чи правильно я вчинив.
 25. Я часто приймаю лікарські засоби без призначення лікаря.
 26. Я буду будувати взаємовідносини у своїй сім'ї зовсім по іншому.
 27. Коли мені потрібно бути у формі, я часто швидко знижую вагу.
 28. Мені складно спланувати щось на тривалий період.
- 78.

Програма психопрофілактичного тренінгу для рятувальників

Частина I . «Підготовча. Освоєння технік релаксації».

Завдання:

1. Створення атмосфери групи. Розставлення пріоритетів.
2. Зниження тривожності.
3. Вивчення прийомів ауторелаксації.

Заняття 1. Вступне слово психолога, введення правил. Учасники сідають на стільці у коло. Правила тренінгу:

1. Вся інформація, яка тут обговорюється не повинна виходити за межі групи.
2. Не запізнюватися.
3. Всі називають один одного по імені. Ім'я може бути як своє, так і придумане.
4. Слухати товариша не перебиваючи його.
5. Критикувати не людину, а вчинок. Критика не повинна бути жорсткою.
6. Говорити потрібно коротко.
7. Участь у окремих завданнях повинна бути добровільною.
8. Без дозволу психолога не розмовляти.
9. Бажано сидіти у відкритій позі.

Учасники обговорюють разом задані правила, пропонують свої. Керівник вносить декілька правил, які запропонувала група.

Вправа 1. «Знайомство». Психолог пропонує учасникам назвати своє ім'я та коротку інформацію про себе. Наступний учасник максимально точно повторює почуту інформацію, потім розповідає про себе.

Вправа 2. «Комплімент». Учасники сідають у коло. Психолог дає першому учаснику м'яча та просить вибрати собі товариша, якому хочеться його передати. Основним завданням при цьому є розказати

всім присутнім завдяки, яким його найкращим якостям він рекомендує іншим з ним дружити.

Вправа 3. «Плутанина» Ця вправа спрямовує учасників групи на взаємодію, і дуже добре її використовувати на початку тренінгової програми. Ця весела гра сприяє створенню дружньої атмосфери, спрямовує учасників на подальшу роботу у колективі. Спочатку – робота в парах, кожній з яких пропонується створити на підлозі 5 точок опори (чотири точки опори – ноги учасників, п'ята – дві з'єднані руки), потім – 6, 7 точок. Далі гра продовжується у малих групах по шість чоловік. Їм потрібно, проявивши фантазію створити 4, 6, 9, 15, 16, 17 точок опори. Після чого всім учасникам пропонують стати у центрі кола, притиснутися як найближче один до одного, закрити очі підняти обидві руки угору. Однією рукою навпомацки знайти собі пару. Іншу руку тренер з'єднує довільно, таким чином, щоб вийшла «плутанина». Учасникам потрібно розплутати її, щоб вийшло коло, не роз'єднуючи рук.

Вправа 4. Дихальна гімнастика «Привіт сонцю». Станьте зручно, вдихніть глибоко та прикрийте обличчя руками. Пучки пальців повинні знаходитися на верхній межі лоба. Очі під руками прикриті. Затримуємо подих на одну-дві секунди. Повільно видихаємо повітря через рот (губи складено трубочкою). Повільно, наче знімаємо з обличчя пелену, проводимо руками по обличчю. Коли пучки пальців торкнулися підборіддя, вільно та розслаблено опускаємо руки вздовж тулуба. Одночасно робимо розслаблюючі рухи для шиї, плечей, спини...Пауза з закритими очима 1-2 секунди... Починаємо повільно піднімати руки вгору, потім по обличчю, глибоко вдихаємо. Коли пучки пальців торкнуться нижніх повік, очі відкриваємо та спрямовуємо погляд вгору «до сонця». Руки піднімаємо вгору, розтопирюючи всі пальці, наче віяло. Затримуємо подих на 2-3 секунди... Робимо видих, робимо розслаблюючі рухи руками.

Заняття 2. Вправа 1. «Дифузія». Учасники стають у дві шеренги та прямують один на одного. Психолог вмикає приємну веселу музику і учасники починають перемішуватися між собою, нагадуючи Броунівський рух, легенько торкаючись ліктем один одного. Вправа закінчується, коли атмосфера у групі стає веселою та доброзичливою.

Вправа 2. «7 подяк собі». Всі учасники отримують прикрашені склянки з декоративними камінцями (7 штук). На кожний камінчик вони повинні сказати, за що вони собі вдячні у цьому житті. Допускається підбадьорювання учасника, іншими студентами. Вправа закінчується жвавим обговоренням.

Вправа 3. «Стіна». Учасники розбиваються по парам. Повертаються один до одного спиною та спираються, кожен забезпечуючи підтримку товаришу. По команді психолога змінюють положення (потрібно спиратися більше на власні ноги, на спину партнера, тощо). Після закінчення вправи учасники групи обговорюють, у якому конкретно положенні їм було зручніше? В якому гірше? Чому?

Вправа 4. «Релаксація». Психолог вмикає приємну спокійну музику. Для виконання вправи потрібно прийняти розслаблене положення. Сісти або лягти. Покрутитися, поки не знайдеться найкраще положення. Потім дати собі час для спостереження своїх зажимів у м'язах. Подихати вільно, уявляти собі різні приємні речі, спробувати відчувати тепло спочатку у руках, ногах, шийі, спині, грудях, животі та т. п. Робити звільнюючі рухи, коли знайдені зажими. Робити легкі рухи злегка покачуючись, немовби у колисці. Повільно, повільно... Надати м'язам повну волю дії, дати їм самим розслабити себе. Розслаблення почуття, яке саморозвивається. Далі воно їде саме собою... Слухати музику.

Частина II. «Адекватні способи вираження агресії».

Завдання:

1. Вивчення власних мотивів агресивної та аутоагресивної поведінки.

2. Формування адекватних форм поведінки.
3. Зниження тривожності.
4. Зняття страху.
5. Формування позитивного мислення.

Заняття 1. Вправа 1. «Мовленнєві стратегії». Психолог стисло пояснює схему, як будуються речення, які можна використовувати у конфліктних ситуаціях. Потім роздає учасникам картки, на яких написано 12 речень-шаблонів для виходу з суперечливих ситуацій та картки з завданням, у якому описана конкретна ситуація. На картці написано також фраза-питання, на яку потрібно влучно використати один із шаблонів, підставивши свою ситуацію і сформувавши власне речення. Наприклад: «Ти завжди повільно думаєш» і т.д. Заборонено пояснювати, виправдовуватися, звинувачувати.

Вправа 2. «Галерея». Психолог дає інструкцію: «Сядьте зручніше, розслабтеся, глибоко вдихніть 3-4 рази та закрийте очі. Уявіть себе на виставці. На ній всі фотографії людей на яких ви розгнівані, які учинили з вами несправедливість. Прогуляйтеся по цій виставці, роздивіться портрети. Виберіть з них будь-який та зупиніться біля нього. Згадайте конфліктну ситуацію, яка пов'язана з цією людиною. Уявіть себе у даній ситуації. Подивіться цей сюжет від початку до кінця як чорно-біле кіно. Коли дійдете до найнеприємнішої ситуації – зупиніть кадр. Уявіть цей кадр в якості фотокартки, яка зроблена на скляній пластинці. Візьміть цю картку вийдіть на вулицю. Підійдіть до високоповерхівки, сядьте у ліфт та підніміться на дах. Підійдіть до самого краєчку, подивіться на фотокартку та киньте її вниз. Прослідкуйте за її польотом до самої землі, до того моменту, коли вона вдариться об землю та розлетиться на дрібні шматочки. Потім ідіть назад тим же самим шляхом: зійдіть з даху, спустіться на ліфті... та поверніться у галерею. А тепер знову постарайтеся продивитися цей сюжет. Зверніть увагу: що змінилося в цій ситуації. Повторіть вправу

3-4 рази, вдихніть та відкрийте очі. Поділіться з групою своїм досвідом. Що легко було зробити у цій вправі? Що сподобалося, що ні? Яку ситуацію ви уявили, розкажіть про неї? Як змінювався цей стан в процесі вправи? Що ви зараз відчуваєте?

Вправа 3. «Бійка». Як вважав В. Леві, щоб добре розслабити м'язи спочатку треба їх дуже сильно напружити. Завдяки даній вправі можна досягнути глибокого розслаблення у тілі. Уявіть, що ви посварилися з другом. Ось-ось почнеться бійка. Глибоко вдихніть, міцно-міцно стисніть зуби, кулаки; майже до болі вдавть пальці у долоні. Ноги дуже сильно напружте, майже вдавлюючи їх у підлогу. На декілька секунд затаїть подих. Розслабтеся. Руки вільно опустіть вниз та зробіть розслаблюючі рухи. Повторіть 4-5 разів.

Вправа 4. «Релаксація». Психолог вмикає приємну спокійну музику. Для виконання вправи потрібно прийняти розслаблене положення. Сісти або лягти. Покрутитися, поки не знайдеться найкраще положення. Потім дати собі час для спостереження своїх зажимів у м'язах. Подихати вільно, уявляти собі різні приємні речі, спробувати відчувати тепло спочатку у руках, ногах, шиї, спині, грудях, животі та т.п. Робити звільнюючі рухи, коли знайдені зажими. Робити легкі рухи злегка покачуючись, немовби у колисці. Повільно, повільно... Надати м'язам повну волю дії, дати їм самим розслабити себе. Розслаблення почуття, яке саморозвивається. Далі воно їде саме собою... Слухати музику.

Заняття 2. Вправа 1. «Визначення причини образи та агресії». Слово керівника групи: «Кожен з вас часто не розуміє справжні мотиви своєї зовнішньої або внутрішньої агресії. Істинні мотиви та ті, які нами усвідомлюються не завжди співпадають. Коли ви навчитеся правильно визначати причини такої реакції вашого організму ви, нарешті зможете правильно будувати власну поведінку. Знайдіть собі пару та сядьте один навпроти одного. Згадайте вправу «Галерея» та знайдіть ще один

негативний образ вашого кривдника. Визначте, що не сподобалося вам у цій людині та проговоріть це у голос товаришу, якого ви вибрали собі у пару, наче це та сама негативна людина. Починайте фразу зі слів: «У цій людині мені не подобається ...І тому я злюся на неї. Тому мені хочеться його насварити. І тому мені хочеться його вдарити...» Потім надаємо можливість виконати цю вправу своєму партнеру.» Після завершення вправи обговорюються труднощі, які виникли при її виконанні. Чи справді причинами образи були ті причини, про які думає кожен з учасників? Чи не змінилася думка? Які пояснення ситуації виникли у партнера? Які відчуття виникли у ході виконання завдання?

Вправа 2. Малюнок «Мій страх». Психолог просить учасників подумати, чого вони бояться найбільше всього, та спробувати намалювати свій страх. Це може бути абстрактний малюнок, чи зображення конкретного об'єкта страху, тривоги. Коли виконання малюнку закінчене, учасники по черзі коротко пояснюють, чого вони бояться і що вони зобразили. Після цього психолог пропонує розірвати малюнок на дрібні клаптики та відпустити свій страх.

Вправа 3. «Виставка». Процедура: Сядьте зручніше, розслабтеся, глибоко вдихніть 3-4 рази, згадайте вправу «Галерея». Виберіть собі новий образ. Уявіть, що ви розмовляєте з даною людиною. Уявіть, що на цей момент він чинить дії, які вас розлютили. А тепер у ході розмови уявіть, що він спочатку зменшується у зрості, а потім його голос стає все слабшим та слабшим. Зменшуйте його у зрості до тих пір, поки він вам не буде здаватися мізерним та не здатним вашої уваги. А тепер поспостерігайте за собою з боку. Яким ви себе бачите? Якою вам здається тепер дана ситуація? Після закінчення вправи 3-4 рази глибоко вдихніть та видихніть. Що ви відчуваєте тепер?

Вправа 4. Техніка на розслаблення та виконання бажань «Чарівний птах». Ляжте на підлогу, влаштуйтеся зручніше. Приділіть декілька

хвилин заземленню, зосередьтеся, розслабте м'язи. Переконайтеся, що знаходитеся у повній безпеці, що вам зручно та комфортно. Глибоко вдихніть.. видихніть... вдихніть... видихніть... Відчуйте ритм биття свого серця. Прислухайтеся до нього. Уявіть, що з кожним ударом ваше серце пульсує та переганяє кров по складній системі артерій та вен. Прослідкуйте шлях, який веде від серця. Уявіть, що це віти дерева, яке росте трохи нижче вашого серця. Ті ж вени та артерії, які ідуть до низу, - його корені, які забезпечують ваше життя та існування дерева. Слідкуйте за током кисню, який проходить через серце, груди, плечі, руки, долоні, а також через живіт, ноги, коліна, ступні. А потім прослідкуйте, як він повертається до центру, до серця. Кожна крапля крові, яка проходить крізь нього, відновлюється та живиться киснем повітря, диханням, самим життям. Ваше серце – це священне дерево, а його віти – сітка життя, яка пронизує усе тіло, та яка виходить в зовнішній світ. Стовбур дерева – це ви самі, ваша суть, ваше єство, ваше внутрішнє «Я». Цей стовбур має коріння – основу дерева. Вони прагнуть дістатися до води та їжі, які забезпечують життя дерева. Від стовбура відходять віти, а листя є бажання вашого серця. Це листя збирає сонячну енергію та енергію вітру. Завдяки цій енергії дерево росте, квітне, приносить плоди та скидає листя на землю, щоб покритися литтям знов. Цей цикл повторюється і повторюється.

Перед деревом розташовується прикрашений дорогоцінностями алтар. Принесіть що-небудь на цей алтар та скажіть своє бажання. Може ви хочете чогось позбутися, наприклад шкідливої звички. Або щось придбати – творчий імпульс, вірність, цілющу силу. Зробіть свою пропозицію у вигляді символічного обміну, який гарантує виконання вашого бажання. А тепер глибоко вдихніть. Відчуйте своє серце, його біль та радість. Відчуйте глибину своєї душі, яка живе у серці. Відмовтеся від спроби точно визначити власне бажання, просто відчуйте його сутність — зростання почуттів, в які потім можна

зануритися. Відчуйте, як вони закутують ваше тіло, пульсують у ньому, як ця пульсація передається зовні. Дозвольте цьому відчуттю заповнити віти дерева... Коли дерево проникнеться глибокою сутністю бажань вашого серця, уявіть, що на одну з гілок сідає птах. Він перелітає ближче до центру дерева, схиляє голівку спочатку в один бік, потім в інший. Прислухається до того, що «говорить» йому дерево. Відчуйте зв'язок з цим птахом, висловіть йому все, що живе у глибинах вашого серця. Притисніть птаха до грудей, щоб і він відчув, що говорить ваше серце (не розум!). Хай ваші бажання ідуть із глибини душі. Не потрібно використовувати конкретні образи. Не шукайте їх навмисно. Коли відчуєте, що висловили йому усе, поцілуйте та відпустіть птаха та забудьте про нього. Хай він виконає свою роботу. Птах донесе ваші бажання до сил, які у змозі виконати все найкращим чином.

Частина III. «Життєві цінності та смисл життя».

Завдання:

1. Формування правильних життєвих цінностей.
2. Визначення свого призначення в житті, своїх бажань
3. Зниження тривожності.

Заняття 1. Вправа 1. «Ієрархія життєвих цінностей». Керівник групи роздає всім учасникам аркуші паперу та пропонує намалювати 8-10 кіл одне у одному. Коло, яке знаходиться у середині має найбільший статус. Психолог пропонує важливі для себе речі, людей, захоплення (батьки, чоловік, діти, робота, спорт, друзі, домашні улюбленці, тощо) розмістити згідно ієрархії власних цінностей у колах від найважливішої до найменш важливої. Після закінчення завдання психолог просить відповісти на питання:

- Чому саме ці життєві цінності для вас найважливіші?
- Чому ви вибрали саме ці цінності?

Вправа закінчується жвавим обговоренням.

Вправа 2. «100 смислів». Вправа спрямована на усвідомлення своїх життєвих цінностей та смислів. Згідно В. Франклу людина, яка має для чого жити не здатна здійснити аутоагресивний акт. Учасники отримують аркуш паперу та виписують максимальну кількість смислів чому вони прийшли у цей світ. Потім аналізують написане. Питання до аналізу:

- Скільки на початку видумали, що зможете написати смислів свого існування?
- Чому їх вийшло більше?
- Які з них викликали сумніви?
- Чому?
- Чи дійсно варто наносити шкоду своєму здоров'ю? Група обговорює отримані результати.

Вправа 3. «Висока скеля». Учасники стають у коло на визначену відстань один від одного. Кожний учасник сильно впирається ногами у підлогу, руки стискає у кулаки, міцно стискає зуби. Психолог звертається до кожного: «Ти – могутнє міцне дерево, у тебе сильний корінь, та ніяких вітрів ти не боїшся. У складних ситуаціях, коли на душі тяжко, хочеться плакати, - стань сильною та могутньою «скелею», скажи собі, що ти сильний, що у тебе все вийде, все буде добре. Це позиція впевненої людини».

Вправа 4. «Релаксація». Психолог вмикає приємну спокійну музику. Для виконання вправи потрібно прийняти розслаблене положення. Сісти або лягти. Покрутитися, поки не знайдеться найкраще положення. Потім дати собі час для спостереження своїх зажимів у м'язах. Подихати вільно, уявляти собі різні приємні речі, спробувати відчувати тепло спочатку у руках, ногах, шії, спині, грудях, животі та т. п. Робити звільнюючі рухи, коли знайдені зажими. Робити легкі рухи злегка покачуючись, немовби у колисці. Повільно, повільно... Надати м'язам повну волю дії, дати їм самим розслабити себе. Розслаблення

почуття, яке саморозвивається. Далі воно їде саме собою... Слухати музику.

Заняття 2. Вправа 1. «Визначення свого призначення в житті». Вправа спрямована на допомогу учасникам сформулювати правильне уявлення про себе, зрозуміти чи правильно обрано професію, на які критерії спиралися, коли вибирали справу свого життя. Учасники отримують аркуш паперу та виписують всі професії, якими хотіли займатися у дитинстві, підлітковому віці, тепер. Потрібно писати навіть ті професії, які здаються смішними та нездійсненими. Потім учасники викреслюють їх по одній, починаючи з найнеприємнішої і т.п. і так до кінця списку. Після закінчення вправи іде обговорення. Чому залишилася ця професія? Чи співпадає з нинішньою обраною? Якщо ні, то чому? Чи справді вона нездійснена, не має перспектив, не престижна, тощо.

Вправа 2. «100 бажань». Вправа спрямована на усвідомлення своїх потреб та бажань, особливо необхідна для людей схильних до тривожності, депресії, схильних до негативного мислення про майбутнє та т.п.

Учасники отримують аркуш паперу та виписують максимальну кількість бажань, яку тільки можуть придумати. Потім аналізують написане. Питання до аналізу:

- Які питання викликали сумніви?
- Опиши свої відчуття.
- Які здаються нездійсненими?
- Чому?

Група обговорює можливість виконання спірних (нездійснених) бажань.

Вправа 3. «Малювання мандал». Малювання мандал, один із ефективних напрямків арт-терапії, який використовується для діагностики та зниження тривожності для всіх вікових груп. Також він

використовується, як метод зниження аутоагресії (К. Юнг) для здорових людей та людей з психічними захворюваннями. Психолог спочатку розповідає про сакральний смисл мандали та про історію її виникнення. На аркуші паперу потрібно намалювати коло, приблизно 25 см (тарілка даного діаметру обводиться простим олівцем). В абстрактній формі або у вигляді малюнку, починаючи із центру, фарбами або олівцями потрібно заповнити простір кола. У кінці вправи обговорюються відчуття, які виникли при створенні малюнку. Чи виникло почуття легкості при спонтанному малюванні? Який зміст ви вкладали в цей малюнок? Опишіть? Психолог також дає власну інтерпретацію.

Вправа 4. «Релаксація». Психолог вмикає приємну спокійну музику. Для виконання вправи потрібно прийняти розслаблене положення. Сісти або лягти. Покрутитися, поки не знайдеться найкраще положення. Потім дати собі час для спостереження своїх зажимів у м'язах. Подихати вільно, уявляти собі різні приємні речі, спробувати відчувати тепло спочатку у руках, ногах, шії, спині, грудях, животі та т. п. Робити звільнюючі рухи, коли знайдені зажими. Робити легкі рухи злегка покачуючись, немовби у колисці. Повільно, повільно... Надати м'язам повну волю дії, дати їм самим розслабити себе. Розслаблення почуття, яке саморозвивається. Далі воно їде саме собою... Слухати музику.

Частина IV. «Навички асертивної поведінки».

Завдання:

1. Сформулювати адекватні форми поведінки.
2. Оволодіти ефективними прийомами спілкування.
3. Навчитися планувати свої дії та життя.
4. Навчитися розуміти себе та свої бажання.

Заняття 1. Вправа 1. «Острів». Ця гра дає можливість напрацювати вміння приймати рішення та планувати свою поведінку у майже

безвихідних ситуаціях, що так необхідно для аутоагресорів. Інструкція психолога: «Вас викинуло на безлюдний острів, в найближчі часи у вас не буде змоги повернутися до цивілізації і є можливість спілкуватися тільки з тими людьми, які опинилися на острові разом із вами». Учасники гри отримують великий аркуш паперу та коробку пластиліну. Необхідно намалювати острів, позначити місце де розташувався табір, «виліпити себе» з пластиліну та розмістити у таборі. Група повинна організувати своє життя на острові: управління, хазяйство, місце сну та відпочинку, тощо. Кожен самостійно повинен вибрати собі роль. Керівник групи керує часом та подіями на острові: «Пройшов день, тиждень, місяць і т. п. На острові почалася велика злива, зникла прісна вода, почалися хвороби та ін.». Гра не потребує завершення, тому припиняють грати, коли всі теми вичерпано.

Вправа 2. «Мої плани на життя». Відомо, що люди, які досягають успіху вміють планувати своє життя та корегувати їх, якщо виникають обставини, що порушують ці плани. Для виконання завдання психолог роздає кожному аркуш паперу, на якому всі учасники намагаються розписати свої дії на майбутнє. Після закінчення завдання учасники обговорюють написане. Потім психолог дає додаткове завдання: «Що потрібно робити, якщо в життя вмішуються незаплановані негативні обставини (повінь, війна, розорення, переїзд у іншу країну)?» Кожне питання обговорюється групою.

Вправа 3. «Казкотерапія «Казка «Моє життя»». Дана вправа є продовженням Вправи 2. Учасники отримують аркуш паперу та прописують у вигляді казки всі події, які вони тільки що спланували. Придумуючи головного казкового героя, який долає всі труднощі і досягає поставлених результатів. Бажаючи зачитують свої казки уголос.

Вправа 4. «Релаксація». Психолог вмикає приємну спокійну музику. Для виконання вправи потрібно прийняти розслаблене положення. Сісти або лягти. Покрутитися, поки не знайдеться найкраще

положення. Потім дати собі час для спостереження своїх зажимів у м'язах. Подихати вільно, уявити собі різні приємні речі, спробувати відчувати тепло спочатку у руках, ногах, шії, спині, грудях, животі та т. п. Робити звільнюючі рухи, коли знайдені зажими. Робити легкі рухи злегка покачуючись, немовби у колисці. Повільно, повільно... Надати м'язам повну волю дії, дати їм самим розслабити себе. Розслаблення почуття, яке саморозвивається. Далі воно їде саме собою... Слухати музику.

Заняття 2. Вправа 1. «Валіза». В кімнаті поруч ставлять два стільця, які будуть імітацією парних сидінь у автобусі. На одному з них стоїть валіза. Двоє учасників виходять за двері та отримують інструкцію: «Вам необхідно поговорити. Зараз ви сядете у автобус та один з вас спробує запропонувати звільнити місце від валізи для свого товариша». Третій учасник сідає на одне із спарених місць, поруч зі «своєю» валізою, отримавши інструкцію: «Ти звільниш місце від валізи тоді, коли відчуєш, що дійсно хочеш це зробити». Інші учасники повинні спостерігати за подіями та робити аналіз того, що відбувається. Спочатку роблять аналіз учасники гри, потім – глядачі. Питання до аналізу:

- Чому виникла необхідність поступитися місцем?
- Опиши свої відчуття.
- Чий спосіб рішення проблеми був найбільш ефективним?
- Що було причиною успіху?

Вправа 2. «Межі спілкування». Керівник групи дає стислий теоретичний матеріал про межі спілкування між людьми. Потім учасники діляться на пари та беруть мотузку (шарф, хустинку, тощо) та змінюючи відстань один від одного регулюють межу спілкування, «окреслюючи» її мотузкою. Кожен визначає ту відстань, при якій спілкування для нього найбільш комфортне.

Вправа 3. «Мовленнєве айкідо». Психолог роздає картки з реченнями-шаблонами. Стисло пояснює основи правильної поведінки у конфліктній ситуації (трохи відхилитися назад – вдихнути та видихнути – сказати «Так» – речення-шаблон) та ефективну модель побудови речень.

Учасники діляться на пари та отримують картки з неадекватно фразою та відповідями-шаблонами. Особливого значення у цій вправі набуває не заучування речень-шаблонів, а освоєння техніки правильної поведінки, наданої на початку вправи. У кінці учасники обговорюють наскільки кожному вдалося правильно повторити надану схему. Вправа не дає можливості людині потрапити у пастку своїх емоцій у неоднозначній ситуації. Для нескладних конфліктних життєвих ситуацій достатньо лише цієї техніки.

Вправа 4. «Релаксація». Психолог вмикає приємну спокійну музику. Для виконання вправи потрібно прийняти розслаблене положення. Сісти або лягти. Покрутитися, поки не знайдеться найкраще положення. Потім дати собі час для спостереження своїх зажимів у м'язах. Подихати вільно, уявляти собі різні приємні речі, спробувати відчувати тепло спочатку у руках, ногах, шії, спині, грудях, животі та т. п. Робити звільнюючі рухи, коли знайдені зажими. Робити легкі рухи злегка покачуючись, немовби у колисці. Повільно, повільно... Надати м'язам повну волю дії, дати їм самим розслабити себе. Розслаблення почуття, яке саморозвивається. Далі воно їде саме собою... Слухати музику.

Підведення підсумків тренінгу.