

УДК 159.923 + 159.94

*Н.Л. Шеленкова*  
кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології,  
Уманський державний педагогічний університет ім. Павла Тичини

*Є.О. Балабушка*  
ад`юнкт науково-дослідного відділу,  
Військовий інститут КНУ ім. Тараса Шевченка

## Технологія подолання психічної ригідності у комбатантів

*У статті обґрунтовується технологія роботи з учасниками бойових дій, що отримали травматичний досвід, з подолання їхньої психічної ригідності шляхом психокорекційних вправ, об'єднаних єдиним задумом і логікою розгортання у часі.*

**Ключові слова:** технологія, учасники бойових дій, травматичний досвід, психічна ригідність, психокорекційні вправи.

*Н.Л. Шеленкова*  
кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии,  
Уманский государственный педагогический университет им. Павла  
Тычины

*Е.А. Балабушка*  
ад`юнкт научно-исследовательского отдела,  
Военный институт КНУ им. Тараса Шевченко

## Технология преодоления психической ригидности у комбатантов

*В статье обосновывается технология работы с участниками боевых действий, получивших травматический опыт, направленной на преодоление их психической ригидности путем психокоррекционных упражнений, объединенных единым замыслом и логикой развертывания во времени.*

**Ключевые слова:** технология, участники боевых действий, травматический опыт, психическая ригидность, психокоррекционные упражнения.

*N. Shelenkova*  
PHD N.L., associate professor of psychology Department,  
Uman state pedagogical University named by Pavlo Tychyuna

*J. Balabushka*  
adjunct research department of the Military Institute,  
KNU named by Taras Shevchenko

## The technology to overcome the combatant`s mental rigidity

*The article explains the technology of work with combatants who have received a traumatic experience to overcome their mental rigidity by psychocorrection exercises, united by a single concept and logic of deployment in time.*

**Key words:** technology, combatants, traumatic experience, mental rigidity, psychological exercises.

**Постановка проблеми**

Зв'язок проблеми ригідності і психічних станів найбільш виразно видно під час аналізу стресових станів. У разі стресових станів мають місце фізіологічні і психологічні зміни. За наявності не надто сильного і тривалого стресу фізіологічні зміни можуть майже не проявлятися зовні або просто не піддатися реестрації; тоді треба вдаватися до аналізу більш тонких і своєрідних змін поведінки. В.М. Крайнюк, О.В. Тімченко, І.І. Приходько вказують, що до них належать, у першу чергу, труднощі у здійсненні функцій, що вимагають свідомого контролю та пов'язані зі спрямованістю мислення на вирішення тієї чи іншої задачі [1-3]. При цьому спостерігаються труднощі у розподілі і переключенні уваги. У той же самий час навички, завчені та автоматизовані форми поведінки не лише не гальмуються, але можуть навіть проти волі людини замінювати собою свідомо спрямовані дії.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Незважаючи на виключно багатоплановість теми дослідники сходяться на тому, що відмінною особливістю поведінки у ситуації напруженості є негнучкість поведінки [4-7]. Вона втрачає пластичність, властиву їй за нейтральних обставин. За інших рівних умов, у стані напруженості першою чергою страждають складні рухи, що не лише порушує діяльність, але може призвести до її зриву. При стресі поведінка значною мірою втрачає властивість пластичності і характеризується переважанням стереотипів. Відомо також, що за дуже високих ступенях цієї напруженості зазначене звуження діапазону дій (що реалізується у крайніх формах як збудження, так і гальмування) може досягати рівня патології.

Психологи різних напрямів зазначають, що причиною ригідності можуть бути напруги, пов'язані з тривогою, страхом, фрустрацією, шоком, катастрофічними ситуаціями і т.п. Тому окремі з них починають розглядати ригідність не як влас-

тивість особистості, а стан, тобто зміщують акцент дослідження з ригідних реакцій на ситуації, що обумовлюють ці реакції, оскільки, за висловом Е. Wolpert, «цей синдром може бути викликаний у будь-якого індивіда» [8]. З цих же позицій ригідність розглядається і М.Д. Левітовим, який поряд із такими явищами, як стрес, тривога фрустрація тощо, відносить до категорії станів і ригідність, маючи на увазі ті випадки, коли під впливом особливих причин звичне, відоме так дбайливо і наполегливо охороняється, що до нового, до змін виявляється недоброзичливість [9].

**Не вирішені раніше частини загальної проблеми**

Оскільки екстремальні ситуації і викликані ними психоемоційні напруження можуть бути різної тривалості, то і ригідність, вочевидь, може проявлятися у вигляді реакції, стану, а за певних умов формуватися як стійка властивість або риса особистості [10]. Вивчення літератури про значення психічної ригідності у розвитку посттравматичного стресового розладу не відповідає на наші запитання: яким чином психічна ригідність впливає на постстресову адаптацію. Саме тому необхідно враховувати вираженість психічної ригідності перед відправкою в зону стресу, а оцінка психічної ригідності має лише прогностичне значення.

**Формулювання цілей статті**

У статті обґрунтовується технологія роботи з учасниками бойових дій, що отримали травматичний досвід, з подолання їхньої психологічної ригідності шляхом презентації методики, яка містить психокорекційні вправи, об'єднані єдиним задумом і логікою розгортання у часі.

**Виклад основного матеріалу дослідження**

Процедура організації та оцінки результатів психокорекції. На першому етапі роботи було сформовано дві групи обстежуваних зі зниженою стійкістю до стресу та його джерел. Перша група – експериментальна, друга – контрольна. До кожної було включено по 15 осіб.

Далі результати у контрольній та експериментальній групах, отримані за методикою, порівнювалися між собою за допомогою t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок. Після цього в експериментальній групі реалізовувалися психокорекційні заходи, спрямовані на відновлення психологічної стійкості і розвиток стресостійкості. У контрольній групі ніяких дій щодо обстежуваних не здійснювалося.

По завершенні роботи обстежувані експериментальної і контрольної груп знову тестувалися за допомогою шкали стійкості до стресу, а отримані результати порівнювалися між собою. Крім цього, оцінювалися зрушення показників за шкалами у контрольній та експериментальній групах від першого до другого тестування. Зрушення оцінювалися за допомогою t-критерію Стьюдента для залежних вибірок. Таким чином, для оцінки ефективності психокорекції використовувався план типу «тест – вплив – ретест» з експериментальною і контрольною групами.

Такий план містив наступні моменти.

Перше тестування в обох групах дає можливість переконатися у тому, що групи перебувають у рівних умовах перед тим, як до експериментальної групи буде застосовано певний вплив (у нашому випадку – психокорекція). Друге тестування показує, чи відбулося збільшення показників в експериментальній групі порівняно з контрольною групою після застосування до експериментальної групи зазначеного впливу.

Оцінка зрушень у контрольній та експериментальній групах показує, чи були зрушення обумовлені саме експериментальним впливом. Якщо у контрольній групі від першого до другого тестування зрушень показників не виявлено, а в експериментальній вони збільшилися, що це означає, що таке збільшення відбулося в результаті експериментального впливу. Таким чином, можна говорити про ефективність психокорекції, виходячи зі збільшення показників експериментальної групи від першого до другого тестування

і збільшення їх порівняно з контрольною групою.

### **Програма психокорекції щодо відновлення психологічної стійкості**

Загальнометодологічними основами технології подолання психічної ригідності стали вихідні положення І.І. Геллер та Ю.В. Кузьменко, згідно з якими не будь-які потенційно стресогенні події викликають стрес, а лише ті з них, які суб'єктивно оцінюються як загрозові [11-12]. Програма психокорекції щодо подолання психічної ригідності будувалася у межах раціонально-емоційної поведінкової терапії [13-15]. Згідно із зазначеним підходом джерелом нездорових негативних емоцій та стресу є ірраціональні оцінки та погляди щодо себе, оточуючих людей та навколишнього світу. Тобто тут виокремлюються внутрішні (сама людина) і зовнішні (інші люди і навколишній світ у цілому) джерела стресу. Відповідно, для того, щоб позбутися нездорових негативних емоцій та стресу, необхідно скоригувати ірраціональні судження та погляди і змінити їх на раціональні. При цьому людина не може повністю позбутися будь-яких негативних емоцій та стресу, але вона може знизити їхню гостроту і стати більш стійкою і толерантною до джерел стресу у своєму житті.

Базові положення раціонально-емоційної поведінкової терапії, формат роботи та етапи психокорекції.

I. Базові положення раціонально-емоційної поведінкової терапії.

Основна формула раціонально-емоційної поведінкової терапії. А – активуюча подія, це деяка потенційно стресогенна ситуація взаємодії із самим собою, іншими людьми або навколишнім світом. ІІ – іраціональні наслідки, тобто нездорові негативні емоції та/або саморуйнівна поведінка з приводу А. Основними нездоровими негативними емоціями є: тривога; депресія; провинна; сором; гнів; ревності.

ІІІ – іраціональні погляди з приводу А. Основними з них є: догматичні вимоги: повинен, зобов'язаний, абсолютно необ-

хідно і т.п. (у цьому випадку людина пред'являє до себе, до оточуючих чи до світу в цілому не виправдано високі вимоги); драматизація або катастрофізація: це жакливо, страшно і т.п. (людина сприймає та оцінює події, які відбуваються з нею, як жакливі на всі 100 або більше відсотків); низька толерантність до фрустрації: я цього не переживу, я з цим не впораюся і т.п. (мається на увазі впевненість людини у тому, що вона не зможе бути щасливою, задоволеною, самодостатньою ні за яких умов, що подія, яка не повинна статися, усе-таки станеться); засудження себе, інших та світу в цілому: поганій, гірше, нікчемній і т.п. (тобто представлена схильність людини вважати себе та інших «негідними», якщо вони роблять те, чого робити не повинні, або їм не вдається зробити те, що вони зробити зобов'язані).

Д – дискусування з приводу П. Осполювання, ослаблення П і заміна їх на РП (раціональні погляди). Основними з них є: недогматичні переваги замість догматичних: бажання, уподобання тощо; оцінка негативних сторін на противагу катастрофізації: це неприємно, невдало тощо; висока толерантність до фрустрації: я можу це витримати, я можу це пережити і т.п.; прийняття себе й інших замість засудження.

Е – новий ефект, що проявляється у формі нових здорових негативних емоцій і нової конструктивної поведінки. Основними здоровими негативними емоціями є: занепокоєння (замість тривоги); смуток (замість депресії); співчуття (замість провини); засмучення (замість сорому); роздратування (замість гніву); заклопотаність з приводу взаємин (замість ревнощів).

П. Організація, формат і загальна тривалість роботи.

Заняття проводилися у груповій формі. За характером заняття організувалися як дидактичні (навчальні). На початку кожного заняття ведучий навчав учасників групи різних технік діагностики, корекції та вирішення проблем, потім учасники тренувалися один з одним щодо застосування цих технік. Загальна тривалість

роботи становила 10 занять. Заняття проводилися двічі на тиждень протягом 5 тижнів. Процес психокорекції будувався у відповідності з низкою послідовних етапів, кожен з яких мав певні цілі/техніки та тривалість.

### III. Етапи психокорекції.

1. Введення учасників групи у раціонально-емоційну поведінкову терапію.

Цілі етапу: встановлення контакту, інформування учасників про процес консультування, первинна оцінка проблем учасників групи у формі діагностики зовнішніх і внутрішніх джерел стресу, які спричиняють негативний вплив на емоційний стан і поведінку учасників групи, навчання учасників групи основам раціонально-емоційної поведінкової терапії.

Техніки (варіанти): прочитати учасникам групи вступну лекцію щодо природи і процесу раціонально-емоційної поведінкової терапії; розробити вступні рольові процедури, в яких проглядався би процес раціонально-емоційної поведінкової терапії та продуктивна поведінка учасників групи; вдатися до вступних пояснень, використовуючи як приклад одну з проблем будь-кого з учасників групи і показуючи, як вона може бути опрацьована із застосуванням раціонально-емоційної поведінкової терапії.

Тривалість: 1 сеанс.

2. Аналіз проблем учасників групи.

Цілі етапу: визначити основні зовнішні та/або внутрішні джерела стресу у житті учасників (А); визначити основні емоційні та поведінкові проблеми учасників групи, пов'язані з виявленими джерелами стресу (С); визначити основні іраціональні погляди учасників групи щодо джерел стресу (В).

Техніка: аналіз стресових ситуацій учасників у термінах А-В-С. Тривалість: 2 сеанси.

3. Робота над закріпленням раціональних та послабленням іраціональних поглядів.

Цілі етапу: навчити учасників групи методів дискусії та оскарженню іраціональних поглядів; навчити учасників групи іншим когнітивним, емоційним і

поведінковим технікам раціонально-емоційної поведінкової терапії.

Техніки: когнітивні, емоційні і поведінкові.

Основною метою когнітивних технік є послаблення ірраціональних суджень про себе і навколишній світ і заміна їх на раціональні погляди. Основною з когнітивних технік є дискутування з ірраціональними поглядами, їхнє спростування. Використовуються емпіричний, логічний і прагматичний аргументи для оскарження ірраціональних поглядів.

Емпіричний аргумент. Використовуються питання: «Чи є докази на користь моїх ірраціональних поглядів?», «Чи відповідають вони дійсності?», «Наскільки вони є правильними?» тощо. Логічний аргумент. Використовуються питання: «Чи є логічною моя точка зору?», «Чи вона з раціонального переконання?» і т.п. Прагматичний аргумент. Використовуються питання: «Чи корисна для мене у цій ситуації моя точка зору?», «Що вона мені дає?», «Вона допомагає чи заважає вирішенню моєї проблеми?» і т.п.

У процесі дискусії спростовуються ірраціональні, стресогенні думки і формуються нові, раціональні погляди і судження щодо себе та об'єктів і явищ навколишнього світу. Для тренування учасників групи у дискутуванні використовується матеріал, зібраний на попередньому етапі роботи.

Емоційні техніки: використання гумору, демонстрація ведучим прикладів раціональної філософії через саморозкриття, використання оповідань, афоризмів, девізів, байок, дотепів, прислів'їв тощо на додаток до когнітивних технік оскарження. «Атаки сорому» і прийняття виправданого ризику. Наприклад, учасники групи можуть свідомо йти на конфронтацію з об'єктами та явищами, що викликають у них стан стресу. Обговорювання знову сформульованих раціональних поглядів з силою та енергією. У цьому випадку учасники групи посилюють ефект нової когніції за допомогою сили та інтонації голосу, міміки і жестикуляції, домагаючись виникнення

почуття впевненості, самодостатності тощо.

Поведінкові техніки: рольові ігри, практика у зовнішньому середовищі, у тому числі техніка «залишайся там» (учасники групи спонукаються не уникати стресогенної ситуації, а, навпаки, залишатися у ній настільки довго, наскільки необхідно для того, щоб природним чином знизити дискомфорт), використання заохочень і покарань.

Тривалість: 5 сеансів.

Завершення.

Цілі етапу: підготувати учасників групи до того, що у майбутньому, використовуючи раціонально-емоційну поведінкову терапію, вони будуть здатні самостійно долати негативний вплив джерел стресу, оцінити результати роботи учасників групи над своїми проблемами, отримані ними знання і практичні вміння, розглянути ті потенційні проблеми, з якими учасники групи можуть зіткнутися у недалекому майбутньому, і допомогти їм спланувати стратегії вирішення цих проблем.

Техніки, які можуть використовуватися на завершальному етапі: запропонувати учасникам групи надати кому-небудь зі своїх знайомих практичну допомогу у вирішенні будь-яких його проблем, використовуючи раціонально-емоційну поведінкову терапію, ведення щоденників та вивчення найбільш ефективних технік.

Тривалість: 2 сеанси.

Результати психокорекції. На першому етапі психокорекції виявлялися основні джерела стресу в обстежуваних: власне «Я», або характеристики навколишнього світу в цілому. Після цього визначалися основні ірраціональні судження щодо цих перемінних і проводилися корекційні заходи, спрямовані на послаблення і зміни таких суджень на раціональні судження. Після цього оцінювалася ефективність проведеної роботи згідно з планом дослідження. Порівнювалися зрушення показників за шкалами у групах і відмінності показників за шкалами між групами. Результати порівняння подано у таблицях 1 і 2.

**Таблиця 1. Показники за шкалами методики в експериментальній і контрольній групах до і після психокорекції**

Значення	Шкали методики					
	Я сам		Світ навколо		Загальна	
	до	після	до	після	до	після
M1	42,13	50,47	37	49,93	79,13	100,4
$\sigma$ 1	3,27	2,83	5,04	1,71	6,83	3,54
M2	41,47	41,53	36,73	37,27	78,2	78,8
$\sigma$ 2	2,88	2,75	5,78	4,96	5,1	5,24
t	0,59	8,85	0,14	9,38	0,42	13,25
p	Не значущі	0,01	Не значущі	0,01	Не значущі	0,01

*Примітки:* M1 – середні значення за шкалами методики в експериментальній групі;  $\sigma$  1 – стандартні відхилення за шкалами в експериментальній групі; M2 – середні значення за шкалами у контрольній групі;  $\sigma$  2 – стандартні відхилення за шкалами у контрольній групі; t – значення t-критерію Стьюдента; p – рівень значущості відмінностей.

**Таблиця 2. Оцінка зсувів значень за шкалами методики до повторного тестування у контрольній та експериментальній групах**

Шкали методики	Експериментальна група		Контрольна група	
	t	p	t	p
Я сам	10,5	0,01	0,1	-
Світ навколо	9,6	0,01	1	-
Загальна	13,4	0,01	0,8	-

*Примітки:* t – значення t-критерію Стьюдента; p – рівень значущості зсуву.

Як видно з таблиць, на момент першого тестування результати за шкалами в обох групах перебували у діапазоні значень, нижчих за середні. На момент повторного тестування результати за шкалами у контрольній групі залишилися такими ж, а результати в експериментальній групі зросли. При цьому за результатами проведеної роботи психологічна стійкість до джерел стресу учасників експериментальної групи статистично значущо перевищила стійкість до стресу учасників контрольної групи. Також показники психічної ригідності експериментальної групи статистично зна-

чущо покращилися від першого до повторного тестування.

### **Висновки**

Таким чином, у результаті проведеної роботи вдалося, по-перше, знизити рівень психічної ригідності в учасників експериментальної групи. По-друге, дослідження засвідчило чутливість розробленої методики до вивчення динаміки досліджуваних перемінних під впливом психокорекційних заходів. Своєю чергою, це дає можливість стверджувати, що методика придатна для використання у сфері психологічного консультування і психокорекції учасників бойових дій.

### **Література**

1. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості : монографія / В.М.Крайнюк. – К. : Ніка-Центр, 2007. – 432 с.
2. Тимченко А.В. Професійна стрес робітників ОВД України (концептуалізація, прогнозування, діагностика і корекція) : дис. на здобуття наук. ступеня д-ра психол. наук / О.В. Тимченко. – Харків: НУВД, 2003. – 427 с.

3. Приходько І.І. Психологічна безпека персоналу екстремальних видів діяльності (на прикладі військовослужбовців внутрішніх військ МВС України) : дис. д-ра психол. наук / Ігор Іванович Приходько. – Національний університет цивільного захисту України, Харків, 2014. – 444 с.
4. Галажинский Э.В. Психическая ригидность как индивидуально-психологический фактор школьной дезадаптации : дисс. канд. психол. наук / Эдуард Владимирович Галажинский. Омский государственный педагогический университет. – Томск, 1999. – 171 с.
5. Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения / Г.В. Залевский. – Иркутск, 1976. – 192 с.
6. Косова Е.Г. Психическая ригидность как фактор развития посттравматического стрессового расстройства у сотрудников оперативных подразделений, перенесших боевой стресс : автореф. дисс.... канд. психол. наук / Елена Германовна Косова. – Томск, 2005. – 236 с.
7. Шаріпова Д.С. Особливості психічної ригідності в системі емоційних переживань професійних спортсменів з кульової стрільби : дис. ... канд. психол. наук / Дарія Сергіївна Шаріпова / Національний університет цивільного захисту України. – Харків, 2015. – 236 с.
8. Wolpert J. Die Simultanagnosie / J.Wolpert // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. – 1924. – Bd.93. – S. 397–415.
9. Левитов Н.Д. Психическое состояние агрессии / Н.Д. Левитов / Вопросы психологии. – М., 1972. – №6 – С. 168-172.
10. Сафін О.Д., Тептюк Ю.О. Феноменологічний аналіз наукових підходів до теоретичних моделей стресу та психологічні характеристики стресостійкості особистості / О.Д.Сафін, Ю.О. Тептюк / Правничий вісник Університету КРОК / Вищий навчальний заклад «Університет економіки та права «КРОК». Гол. ред. Сідак В.С. – Вип. 20. – К., 2014. – С.191-197.
11. Геллер И.И. Переживания как категория общей психологии : дис. ...канд. психол. наук / Игорь Ильич Геллер. – Одесса, 1993. – 178 с.
12. Кузьменко Ю.В. Індивідуально-психологічні особливості людини як чинник адаптації в умовах потенційних та реальних загроз її життєдіяльності з боку небезпечних природних явищ / Ю.В. Кузьменко // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні та психологічні науки / голов. ред. В.В. Райко. – Хмельницький : Вид-во НАДПСУ, 2014. – Вип. 1 (70). – С. 250-260.
13. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход / А.Эллис. – СПб.: Сова; М.: ЭКСМО Пресс, 2002. – 272 с.
14. Эллис А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / А. Эллис, У. Драйден. – СПб.: Речь, 2002. – 352 с.
15. Эллис А. Не давите мне на психику. Искусство психологической самозащиты / А. Эллис, А. Ландж. – СПб.: Питер Пресс, 1997. – 178 с.