

установку або ж зруйнувати ту, яка сформувалася самостійно у кандидата на опитування (тестування) до початку виконання цього специфічного дослідження. Невміння поліграфолога грамотно використовувати знання психодіагностики, як галузі психології, може сформувати у нього неправильне уявлення про особу, що добровільно виявила бажання пройти дослідження на поліграфі, а це в кінцевому результаті вплине на якість виконання замовленого ініціюючою стороною такого дослідження.

Список використаних джерел

1. Станіславський С. В. Місце психодіагностичного методу в оцінюванні ефективності навчального процесу / С. В. Станіславський // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – 2005. – Т. VII, вип. 5. – С. 309–315.
2. Борисова О. А. Проблема формирования социально-психологической установки как фактора адаптации испытуемого в ситуации ОИП / О. А. Борисова // Материалы международной научно-практической конференции (2-4 дек. 2008 г.). – М., 2009. – С. 150-154.
3. Майерс Д. Социальная психология / Д. Майерс. – СПб. : Питер, 2002. – 748 с.
4. Мотлях О. І. Поліграф: наукова природа походження, нормативно-правове регулювання та допустимі межі застосування : [моногр.] / О. І. Мотлях. – К. : Освіта України, 2012. – 394 с.

Балабанова Л.М., професор ХНУВС,
доктор психологічних наук, професор;
Жданова І.В., доцент ХНУВС,
кандидат психологічних наук, доцент

РОЛЬ ОБРАЗІВ ПСИХІЧНОГО СТАНУ В РОЗРОБЦІ ПСИХОКОРЕКЦІЙНИХ ПРОГРАМ

Сьогодні в екстремальній та кризовій психології спостерігається розвиток такого важливого напрямку як оволодіння індивідом методами психологічної самопомоги для подолання процесів соціально- психологічної дезадаптації. Загальновідомо, що саме вони є основним механізмом

формування психологічних та психосоматичних розладів у стресових ситуаціях. Пізнання природи і закономірностей розвитку негативних психічних станів, які лежать в основі соціально-психологічної дезадаптації осіб, які перебували в зоні антитерористичної операції (АТО) є надзвичайно актуальним завданням, оскільки це закладає основу розробки методів та прийомів формування, підтримки і збереження керованих, адаптивних, емоційно стійких станів у учасників цих надзвичайних подій. За даними дослідників стан учасників антитерористичних операцій має характерні особливості, які полягають у формуванні сталих образів негативного психічного стану, що існують у свідомості людини. Це, насамперед, дратівливість та поганий настрій, неможливість зняти напругу, в тому числі тілесну, відчуття небезпеки, які викликають сильну втому і нестачу енергії. Не викликає сумніву, що на перших етапах психологічної допомоги учасники АТО потребують участі кваліфікованих психологів для корекції їх негативних станів. Але в подальшій психокорекційній та психотерапевтичній роботі зусилля психологів, на наш погляд, повинні бути спрямовані на допомогу людині в оволодінні засобами когнітивної, емоційної та поведінкової саморегуляції з метою опанування постравматичними стресовими розладами та подолання соціально-психологічної дезадаптації.

Проблемі вивчення психічної регуляції присвячено досить багато робіт як вітчизняних, так і закордонних авторів таких як: Л.Г. Дика, А.С.Кузнецова, В.І Моросанова, О.К. Осницький, І.Б. Ковальова, М.С.Корольчук та інші. Однак у сучасних реаліях життя та професійної діяльності виникає потреба у пошуку нових наукових розробок та впровадження організаційних програм групової та індивідуальної роботи. На наш погляд, ці програми повинні бути спрямовані, у першу чергу, на усвідомлення важливості опанування такими формами саморегуляції, які направлені на декомпозицію перцептивно-рефлексивних, стильових, функціональних та емоційно-вольових елементів, які формують сталий образ негативного психічного стану. Перцептивно-когнітивні образні механізми регуляції поведінки учасників АТО поєднують в собі специфічну форму відображення, на основі якої і формується внутрішня модель регуляції дій, яка в мирних умовах життєдіяльності є

дезадаптивною. Образ психічного стану має власну структуру, а його зміст являє собою результат відображення накопиченого досвіду переживання актуального стану за різних обставин, ситуацій і подій, у яких перебував суб'єкт. Компоненти образу психічного стану учасника АТО, перш за все, пов'язані з його враженнями, рефлексивними процесами, травматичними переживаннями, які фіксуються свідомістю у певному сполученні. Одночасно у пам'яті суб'єкта існує образ себе у певних ситуаціях минулого і за аналогією – образ бажаного майбутнього, який визначає напрям та актуальну динаміку психічної активності особистості. За даними Л.Г.Дикої, образ психічного стану виконує особливу роль у регуляторному процесі, оскільки в ньому представлені різні рівні відображення людиною свого стану, а також відображення діяльності з саморегуляції цього стану [1]. В структурі образу можна виділити квазіперцептивний (образ у вузькому сенсі слова), психофізіологічний (соматичний), семантичний (інтерпретація образу) та рефлексивний образ, які забезпечують ряд властивостей, притаманних перцептивному образу оточуючого світу, таких як цілісність, інтегральність та процесуальність [2]. На відміну від предметного образу образ психічного стану може розглядатись як структура, в якій воедино злиті знання, переживання і відношення. Знання розкриваються через консолідацію внутрішніх відчуттів і суб'єктивного досвіду, переживання пов'язані з усвідомленістю та рефлексивністю, а відношення виражають залежність образу стану від ситуації його виникнення та впливу на регуляторні процеси життєдіяльності суб'єкта. За даними, отриманими у дослідженнях О.О.Прохорова, типові картини образів психічного стану в найбільшій мірі залежать від соціального інтелекту, «інтроверсії-екстраверсії», «емоційної стабільності-нестабільності», «підлеглості-домінантності». Що стосується типової картини стану тривоги, то в часовій характеристиці «тривога в минулому» має тісні кореляційні зв'язки з такими особистісними якостями як «низька-висока нормативність поведінки», «розслабленість-напруженість» та нейротизм. Образ тривоги в сьогоденні має найбільш тісні зв'язки з такими параметрами як «розслабленість-напруженість» і нейротизм [3].

Враховуючи вищенаведене, відмітимо основні позиції, які необхідно враховувати при розробці методів та прийомів саморегуляції психічних станів учасниками АТО. До таких можна віднести: а) у межах когнітивної складової – усвідомлення інтероцептивних сигналів, що ідуть із внутрішнього середовища організму, на основі яких формується психофізіологічний рівень образу психічного стану; б) у межах емоційного компоненту – візуалізацію позитивних образів та станів; в) у межах поведінкового, дієвого компоненту – прийоми м'язової релаксації, моторну та рухову активність.

Список використаних джерел

1. Дикая Л.Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека. – М.: Институт психологии РАН, 2003. – 318 с.
2. Дикая Л.Г. Регулирующая роль образа функционального состояния в экстремальных условиях деятельности / Л.Г. Дикая, В.В.Семикин // Психологический журнал. – 1991. – Т. 12, №1. – С. 55–65.
3. Прохоров А.О. Образ психического состояния: феноменологические особенности и личностные корреляты / О.О.Прохоров // Психологические исследования. – 2011. – № 3(17). – URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17/494-prokhorov17>.

Богучарова О.І., професор кафедри соціальної психології та психології управління ДНУ імені Олеся Гончара, доктор психологічних наук;

Волков Д.С., декан факультета психології ДНУ імені Олеся Гончара, кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА КОМБАТАНТАМ ВАРТОВИМ

Одним з ключових елементів бойових дій на Сході є утримання підконтрольної Україні території в існуючих межах. Мовою службово-бойових завдань це означає виокремлення серед широкого кола функціональних обов'язків військових формувань саме завдання несення вартової служби