

## ТЕХНОЛОГІЇ УСВІДОМЛЕНОГО ДИХАННЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ

*Окреслено особливості використання технік усвідомленого дихання на психодинамічних засадах у професійній підготовці майбутніх працівників поліції. Представлено особливості взаємозв'язку свідомого дихання зі сферами свідомого та підсвідомого у статичних та динамічних її виявах.*

*Внаслідок кореляційного аналізу результатів опитування виявлено, що респонденти після сеансу усвідомленого дихання змінили своє ставлення до безпосереднього вирішення професійних проблем, відбулося покращення самоусвідомлення учасниками стратегії поведінки у стресових та екстремальних ситуаціях.*

**Ключові слова:** професійна підготовка поліцейського, усвідомлене дихання, психологічна стійкість, гіпоксія, копінг-поведінка, тривожність особи, стиль гумору особистості.

**Постановка проблеми.** Професійна діяльність працівників поліції доволі часто відбувається в екстремальних умовах. Психотравмуюче середовище оперативно-службової діяльності потребує від працівників поліції високої психологічної стійкості та самовіддачі. Відсутність належної психологічної підготовки може спричинити в особистості психічні деформації.

Специфіка службової діяльності унеможлиблює обговорення емоційно гострих моментів професійної діяльності з близькими людьми, зумовлює відчуження, психотравми, сприяє наростанню конфліктності у сфері сімейно-побутових рішень. Постійна небезпека, необхідність здійснювати ризиковані дії під час виконання професійних функцій підтримують високий рівень емоційно-фізіологічної напруги.

Негативне емоційне напруження здатне деформувати характеристичні риси особистості співробітника, а в найбільш важких формах призводить до психосоматичних захворювань (стенокардії, ішемічної хвороби серця, гастриту, коліту, невротичної імпотенції тощо). Інколи чинники, які негативно впливають на працівника органів внутрішніх справ, спричиняють найгірше – суїцид. Майже половина втрат серед особового складу органів внутрішніх справ припадає на самогубства [1].

Т. Кільмашкіна наводить статистику причин самогубств правоохоронців: 73,3% – в результаті конфліктів на сімейно-побутовому підґрунті; 20% – через важке матеріально-побутове становище; 6,67% – через наявність важкого психічного захворювання. Майже одна четверта працівників (23,3%) вчинили суїцид в стані алкогольного сп'яніння. Із загальної кількості самогубців 50% мали стаж роботи в органах внутрішніх справ менше ніж 5 років [2, с. 59].

З наведеної статистики можна зробити висновок, що не останню роль в самогубствах працівників виконує їхня слабка психологічна стійкість. Зазвичай суїцидальну поведінку провокують і перманентні стреси. За даними науковців Національної академії МВС України (проф. В. Андросюк), працівники слідства вважають потенційно екстремальними 50% службових ситуацій, працівники громадської безпеки – 52%, карного розшуку – 60%, спецпідрозділів – 64%. Результати досліджень свідчать, що під час виконання завдань у складних умовах майже половина дій працівників міліції можуть бути помилковими. Наприклад, під час виконання робіт, пов'язаних з величезною відповідальністю, що потребує пошуку нестандартних шляхів виходу з напружених ситуацій, можливі розгубленість (24%), зниження критичності мислення (11%), зменшення координації та точності рухів (29,8%), уповільнення реакції (27%), зниження якості сприймання та уваги (8,9%), порушення логіки міркувань (18%) [1].

Ще однією проблематикою в повсякденній роботі працівника поліції є те, що особистість часто не знає як вирішити проблеми, які її оточують. Ця невизначеність полягає в тому, що особистості, по-перше, не усвідомлюють всю значущість проблеми, а по-друге, часто займаються самообманом, тобто незважанням на свої проблеми. Відтак особистість заводить себе в ілюзію власної обізнаності з природою наявності особистих проблем.

Отже, в сучасних умовах існують суперечності між потребою в підготовці психологічно стійких, усвідомлених працівників поліції та недостатньою практичною психологічною підготовкою поліцейських.

**Стан дослідження.** Теоретично-методичні засади усвідомленого дихання були розроблені в другій половині ХХ століття О. Вільямсом, С. Грофом, Л. Орром та Д. Рінмайном [3; 4; 5; 6]. У психолого-педагогічній літературі висвітлено основні теоретичні та експериментальні підходи до усвідомленого дихання. Під керівництвом А. Грігор'єва та І. Ушакова було проведено медико-біологічні дослідження впливу усвідомленого дихання на стан людини [7]. Г. Фоменко пропонує формувати та розвивати модус буття особистості в екстремальних умовах різноманітними підходами, зокрема і за допомогою технологій

усвідомленого дихання [8]. Ю. Бабієв досліджував підходи використання усвідомленого дихання для постстресових адаптацій учасників бойових дій [9]. Г. Бевз проводила дослідження використання технологій усвідомленого дихання для подолання криз середнього віку.

Проте проблеми особливості використання технологій усвідомленого дихання у професійній підготовці працівників поліції загалом ґрунтовно не були досліджені у вітчизняній науці.

**Метою** статті є узагальнення та доповнення науково-практичної інформації про комплексне використання технологій усвідомленого дихання у професійній підготовці працівників поліції.

**Виклад основних положень.** Теоретико-методологічною основою дослідження склали теорії: гуманістичної психології (К. Роджерс, В. Франкль, А. Маслоу), аналітичної психології (Л. Хьелл, Д. Зиглер, К. Юнг, Л. Штейнхард), психоаналізу (З. Фрейд), методики холотропної свідомості (С. Гроф), «просвітленої свідомості» (Л. Опп), внутрішньої динаміка психіки (Т. Яценко). Методична єдність згадуваних теоретичних підходів ґрунтується на трьох основних аспектах: дослідження психіки інтегрується з інтересами особистості респондента; дослідження відбувається в умовах варіативності, доброзичливості та невимушеності поведінки; доброзичливої поведінки між дослідником і респондентом.

Завдання статті полягає у дослідженні динаміки стану психіки працівників поліції в її свідомих та несвідомих аспектах. Несвідоме виявляється через свідомі канали. Для розкриття несвідомого використовуються технології усвідомленого дихання. Усвідомлене дихання – це процес самопізнання, який ґрунтується на частих систематичних вдихах та видихах, упродовж тривалого часу.

Метою технології усвідомленого дихання є створення умов для допомоги особі у самопізнанні та подоланні комплексів, страхів та переживань, які заважають реалізації професійних якостей працівнику поліції.

У дихальному процесі вирізняють фази вдиху, видиху і пауз. Сенс вдиху – насичення крові киснем  $O_2$ , сенс видиху – видалення продуктів газообміну, насамперед вуглекислого газу  $CO_2$ . Перенасичення крові киснем або вуглекислим газом збуджує відповідні ділянки дихального центру центральної нервової системи, які автономно запускають необхідну для цього моменту дію, чи то фазу видиху, чи то вдиху. Цей процес надзвичайно складний, в ньому задіяно багато механізмів, які безпосередньо та побічно пов'язані з тканинним (внутрішньоклітинним) обміном речовин, водночас змінюється не тільки газовий склад крові, але і її рН [3].

З біологічного боку, під час частого вдихання і видихання в організмі відбувається процес гіпервентиляції, тобто характерна серія поведінкових і фізіологічних змін, пов'язаних з гіпокапнією (станом, який викликаний різким диханням, причиною якого міг стати страх, паніка чи істерика) зниження мозкового парціального тиску  $\text{CO}_2$  ( $\text{PCO}_2$ ), тобто вуглекислого газу і супутнє збільшення рН (водню), настає дихальний алкалоз, а це означає надмірну лужність артеріальної крові. Типові симптоми, пов'язані зі станом респіраторного алкалозу, включають запаморочення, прискорене серцебиття, поколювання і нечутливість кінцівок. Такі симптоми становлять основу експозиції процедури, яка використовується в гіпервентиляції з підвищеним лікуванням тривожних розладів, тому що вони схожі на соматичні симптоми тривоги. На більш високих рівнях гіпокапнії, вона пов'язується з тривалим гіпервентиляціями, виявленням спазмів, а це означає мимовільне скорочення м'язів рук і ніг. Такі вияви, як відомо, є доброякісними, але іноді інтерпретуються індивідом як ознаки серйозної фізичної несправності, спричиняючи паніку і, як наслідок, ескалацію гіпервентиляції, так званої – «синдром гіпервентиляції» [4].

Дихання здійснює газообмін між зовнішнім середовищем і альвеолярним повітрям, склад якого в нормальних умовах варіює у вузькому діапазоні. У разі гіпервентиляції вміст кисню підвищується (на 40–50% від вихідного), але при подальшій гіпервентиляції (близько хвилини і більше) вміст  $\text{CO}_2$  в альвеолах значно знижується, внаслідок чого рівень вуглекислоти в крові падає нижче нормального, утворюється гіпокапнія, яка в легенях при поглибленому диханні зрушує рН в лужну сторону, що змінює активність ферментів і вітамінів [5].

Гіпервентиляція організму за своєю суттю знищує клітини, які утримували інформацію. Для кращого розуміння уявіть собі, що інформація, яка забувається вами, падає в величезну яму, ця яма уособлює своєрідне несвідоме, тобто жодні спогади не покидають нашого мозку, а просто займають заархівовану позицію, до якої не має доступу нашої свідомості. Фактично переживання нами часів дитинства, виявляється в так званій дитячій амнезії.

За гіпотезою усвідомленого дихання, ці самі, забуті нами роки нікуди не діваються, вони просто падають в яму, яку з часом ми закидаємо все новими та новими переживаннями, відповідно з дитячих років, ми нічого не пам'ятаємо, адже «яма» закинута новими спогадами. Гіпервентиляція працює ніби як фен, видуває верхні шари інформації (мертві клітини  $\text{CO}_2$ ), які при виході проходять нашу свідомість, відтак спонукаючи нас знову пережити, та усвідомити події з раннього дитинства.

Будь-яка гіпоксія, яка повторюється, запускає процеси адаптації і призводить тренувальної реакції, внаслідок якої активуються механізми захисту і розширюються межі нормального функціонування організму в умовах стресу. Зокрема при гіпоксії будь-якого генезу відбувається активація викиду еритроцитів з кісткового мозку і кров'яного депо. Як наслідок, підвищується киснева ємність крові. Важливо, що в механізмі захисту починають активно діяти відповідні елементи, що ведуть до перерозподілу кровотоку (гемодинаміки) та оптимізації тканинного дихання. Природно, все це супроводжується інтексикацією витрати енергії, яка (до певної межі) завжди вважається позитивною для життєдіяльності організму. При всіх типах гіпоксій активується енерговитратний гліколітичний шлях окиснення. Значні зміни відбуваються в нервовій системі, причому не тільки власне в мозку, але і в периферичних нервових центрах; відтак підвищується резистентність нейронів до гіпоксії, дефіциту АТФ і токсичних продуктів обміну. На тлі наростання гіпоксії відбувається зрушення в психічних процесах; змінюється сприйняття навколишнього світу і, відповідно, змінюються відповідні реакції. Зокрема виникає порушення логіки мислення, критики, відбувається дискоординація рухів, інакше кажучи, виникають явища, описувані терміном «змінені стани свідомості» [6].

Процес, який відбувається під час гіпервентиляції, можна порівняти з тим, як почувається людина, коли бачить перед собою пряму загрозу для її життя. Наприклад, зустрічний на великій швидкості автомобіль, злочинця зі зброєю в руках чи інші небезпеки, починає пришвидшено дихати, відповідно переносячи себе в стан зміненої свідомості. Як часто люди розповідають про те, що у небезпечних ситуаціях світ навколо них «неначе зупинився», час почав йти повільніше чи навпаки швидше, тобто гіпервентиляція викликала в організмі зміну сприйняття реальності. Відповідно, в буднях будь-якої особистості може відбутися така зміна сприйняття, до якої потрібно бути готовим.

У процесі гіпокапнії особистість переживає великий страх, паніку та стани, які потенційно під час виконання службової діяльності може пережити працівник поліції. Відтак, якщо особистість вже переживала гіпервентиляцію, та перебувала в процесі гіпокапнії, вона може бути готовою самостійно подолати подібні стресові ситуації.

У Львівському державному університеті внутрішніх справ було проведено систему занять із застосування технологій усвідомленого дихання для практичних працівників ОВС, що здобувають освітній ступінь магістра. У процесі психодіагностичного обстеження респондентів були використані методики копінг-поведінки (за Д. Амірханом)

та «Індикатор копінг-стратегій», методика ситуаційної та особистісної тривожності (за Спілбергом) та вибірка стилів гумору (за Р. Мартіном).

Перед проведенням дихальної методики учасникам було запропоновано спробувати фізичні вправи з авторської методики, в основу якої покладено вправи індійської хатха-йоги та китайської методики цигун. Ці вправи були проведені з метою покращення енергетичного каналу кожної особистості та ефективнішого сприйняття інформації, яка була отримана внаслідок усвідомленого дихання.

Під час кореляційного аналізу було виявлено, що після сеансу усвідомленого дихання респонденти змінили своє ставлення до безпосереднього вирішення проблеми. Усвідомлене дихання дало зрозуміти учасникам, що вони не повинні чекати вирішення проблем (вони самі собою не вирішаться), власні проблеми треба вирішувати самостійно.

У респондентів зафіксовано суттєву зміну копінг-поведінки, в ознаках суттєвого зниження пошуку соціальної підтримки. Цей факт можна трактувати як усвідомлення кожним учасником особистої відповідальності за власні дії та за вирішення проблем, які виникають в наслідок власних дій. У певному аспекті відмова від соціальної підтримки перемістилась на втечу від проблем. У групі збільшилась особистісна тривожність, респондентам вдалось виявити підсвідомі проблеми, які несвідомо приховувалися учасниками дихання. Цей факт зумовлює безпосередню роботу респондентів над собою, адже для того, щоб подолати комплекс, страх чи проблему, її потрібно усвідомити. Зростання коефіцієнту тривожності є ознакою безпосереднього усвідомлення учасників експерименту особистісних проблем.

Цікавий результат було отримано внаслідок аналізу стилів гумору обстежуваних. Адже 18,75% опитаних перед усвідомленим диханням, віддавали перевагу афілітивному стилю гумору, тобто гумору, який покращує настрій всім, водночас нікого не ображаючи. Після дихання цей показник збільшився до 50%, що свідчить про те, що особистості усвідомлюють необхідність підтримування один одного, покращення взаємозв'язку в колективі. 37,5% опитуваних перед дихальними методиками віддали перевагу самопідтримувальному гумору, що свідчить про те, що велика кількість осіб за допомогою гумору найперше покращують настрій собі, а вже в подальшому старається допомогти гумором комусь. Самопідтримувальний на рівні з афілітивним гумором, обрали більша кількість опитуваних (70%) решту обрало агресивний (20%) та самознищувальний гумор (10%), однак після проведення усвідомленого дихання цей показник змінився в бік до афілітивного та самопідтримувального гумору.

**Висновки.** Після проведення усвідомленого дихання в респондентів відкрився потенціал для роботи над собою. Багато учасників сеансу усвідомленого дихання виявили бажання продовжити роботу в цьому напрямі. Результати, отримані внаслідок опитування, засвідчили покращення самоусвідомлення учасниками своєї стратегії поведінки у стресових та можливо екстремальних ситуаціях.

Відповідно, з огляду на успішне проведення занять та згідно з кореляційним аналізом результатів опитування учасників до і після дихання, пропонуємо ввести навчальний курс «Усвідомлене дихання для подолання професійних стресових ситуацій» для тренувань працівників поліції у відомчих навчальних закладах МВС України. Практичні навички навчального курсу допоможуть працівникам поліції краще усвідомити свій внутрішній потенціал та сприяти його ефективному розвитку.

Технологію усвідомленого дихання доцільно також використовувати у процесі посттравматичної адаптації та реабілітації учасників АТО.

---

1. Порфімович О. Л. Вплив суїцидів серед окремих працівників міліції на формування іміджу системи МВС України / О. Л. Порфімович [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://journalib.univ.kiev.ua/index.php?act=article&article=1309>

2. Кильмашкина Т. Н. Особенности применения методов воспитания в органах внутренних дел / Т. Н. Кильмашкина // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2000. – № 2. – С. 51–64.

3. Iyengar Bellur, Krishnamachar Sundararaja Light on Pranayama Pranayama Dipika B. K. S. Lyengar Introduction by Yehudi Menuhin. – 2008. – 190 p.

4. S. Grof, C. Grof Spiritual Emergency: When Personal Transformation Becomes a Crisis. J. P. Tarcher, Los Angeles. – 1989. – 356 p.

5. Joseph Cory Ephram / The Journal of Alternative and Complementary Medicine. – 2007. – Vol. 13, no. 7 (September).

6. Orr Leonard Dietrich Breaking the Death Habit: The Science of Everlasting Life, N.Y., 1998. – 154 p.

7. Григорьев А. И. Космическая медицина и биология: сборник научных статей / под ред. А. И. Григорьева, И. Б. Ушакова. – М.: ИМБЛ, 2013. – 684 с.

8. Фоменко Г. Ю. Личность как субъект бытия экстремальных условиях: дис. ... д-ра психолог. наук: 19.00.01 / Г. Ю. Фоменко. – Краснодар, 2006. – 448 с.

9. Бубиев Ю. А. Боевой стресс и постстрессовая адаптация участников боевых действий / Ю. А. Бубиев // Психологический журнал. – 2004. – № 1. – С. 42–54.

**Жидецкий Ю. Ц., Зайшлюк О. В. Технологии осознанного дыхания в профессиональной подготовке сотрудников полиции**

*Разъясняются особенности использования техник осознанного дыхания на психодинамических началах в профессиональной подготовке сотрудников полиции. Описана взаимосвязь сознательного дыхания со сферами сознательного и подсознательного в статических и динамических проявлениях. Корреляционный анализ результатов опроса демонстрирует, что респонденты после сеанса меняют свое отношение к непосредственному решению профессиональных проблем, происходит улучшение самосознания участниками стратегии поведения в стрессовых и экстремальных ситуациях.*

**Ключевые слова:** профессиональная подготовка полицейского, осознанное дыхание, психологическая устойчивость, гипоксия, копинг-поведение, тревожность, стиль юмора личности.

**Zhydetskyi Y. C., Zaishluk O. V. Technology of conscious breathing in the professional training of police officers**

*The article reveals the peculiarities of using conscious breathing technology on psychodynamic principles for professional training of future police officers. The features of the relationship between conscious breathing and spheres of conscious and subconscious, its static and dynamic aspects are presented. A system of classes with the use of technology of conscious breathing for practical police officers, acquiring a Master degree was conducted. The technique of coping behavior, situational and personal anxiety and sample of styles of humor were used. Before the breathing technique, the participants were offered exercises of authoring methodology for effective perception of the information that has been obtained as a result of conscious breathing. Correlation analysis of the survey results finds out that after the session of conscious breathing the respondents have changed their attitude to the solution of the problem. The respondents were characterized by a significant decline in searching for social support. The group showed increased personal anxiety, respondents managed to rise to the surface unconscious issues that participants of breathing unconsciously concealed. This fact predetermines to direct respondents' work on themselves, because in order to overcome any complex, fear or problem, the person must be aware of it. The growth of anxiety factor is a sign of the experiment participants' direct awareness of personal problems. 18.75% of respondents before the conscious breathing preferred affiliative style of humor that is humor, which improves the mood of everyone around, and does not offend anyone. After breathing, the figure rose to 50%, indicating that the individuals realize the necessity of supporting each other, improving relationships in the team. After conscious breathing, the respondents unclosed the potential to work on themselves. The results obtained as a result of the survey, demonstrated the improvement of participants' self awareness of behavioral strategies in stress and possible extreme situations.*

**Key words:** professional training of police officer, conscious breathing, psychological stability, hypoxia, coping behavior, individual anxiety, individual style of humor.

*Стаття надійшла 12 січня 2017 р.*