

17. Erjomina T. I. Social'no-psichologičeskaja adaptacija gruzinac primivših učastie v boevyx dejstvijax : [metodičeskoe počebie] / T. I. Erjomina, N. P. Krjukov, Ju. Ju. Loginova. – Saratov : PMUC, 2002. – 62 s.
18. Zeļjanina A. N. Dinamika individual'no-psichologičeskix osobennostej veterano boevyx dejstvij s različnym karakterom voinnoj travmy : avtor. dice... kand. psichol. nauk / Anna Nikolaevna Zeļjanina : Institut psichologii Rossijskoj akademii nauk. – M., 2013. – 131 s.
19. Karvacarskij V. D. Nevrozy / V. D. Karvacarskij. – 2-e izd. – M.: Medicina, 1990. – 576 s.
20. Baleka L. Ju. Mediko-social'nye aspekty zaboļevaeмости, invalidnosti reabilitacii invalidov, učastnikov Velikoj Otečestvennoj vojny učastnikov boevyx dejstvij : dice. kand., med. n. / Lija Ju'evna Baleka. – M., 2014. – 139 s.

УДК 159.923 + 159.94

Сафін О.Л., аспірант п. професор, завідувач кафедри Учительсько-державного педагогічного університету ім. Павла Тішчинського 245440sv@gmail.com

Данков А.В., ад'юнкт науково-організаційного відділу ІІА ДПСХ ім. Б.Хмельницького, e-mail: Itoxya777@gmail.com

ПСИХОТЕХНОЛОГІЯ РОБОТИ З УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХНІХ РОДИН ЩОДО ЇХНЬОЇ ПСІХА ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДО УМОВ МІРНОГО ЖИТТЯ

У статті розглянуто основні підходи до організації процесу адаптації учасників бойових дій та членів їхніх родин до умов мирного життя. Наголошується на тому, що система реадптації має будуватися з урахуванням потреб як самої людини агитерористическої операції, так і його найближчого соціального оточення. Вони має здійснюватися разом із залученням психологічної реабілітації. Ефективність психологічного забезпечення цього процесу оцінюється через досягнення необхідного стану психологічного ресурсу комбатанта, який має бути готовий як діяти за необхідності у бойовій обстановці, так і нормально жити в мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадптації.

Ключові слова: учасник бойових дій, умови мирного життя, агитерористическа операція, психологічна реабілітація, комбатант, реадптація

В статті розглянуто основні підходи до організації процесу адаптації учасників бойових дій та членів їхніх родин до умов мирного життя. Підкреслюється, що система адаптації повинна ґрунтуватися з урахуванням потреб як самої людини агитерористическої операції, так і його найближчого соціального оточення. Вони мають здійснюватися разом із залученням психологічної реабілітації. Ефективність психологічного забезпечення цього процесу оцінюється через досягнення необхідного стану психологічного ресурсу комбатанта, який має бути готовий як діяти за необхідності у бойовій обстановці, так і нормально жити в мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадптації.

в бойовій обстановці, так і нормально жити в мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадптації.

Ключові слова: учасник бойових дій, умови мирного життя, агитерористическа операція, психологічна реабілітація, комбатант, реадптація.

Постановка проблеми. Проблема реадптації комбатантів і посттравматичним синдромом (ПТСР) – одна з найбільш складно вирішуваних. Переважною до початку бойових дій на Сході України стало професійного товариства щодо ветеранів війни, які страждають на ПТСР, була установка на те, що необхідно відволісти їхню увагу від травматичних подій, що стали причиною ПТСР, і таким чином допомогти їм стати, так би мовити, «нормальними», пристосувати свій спосіб поведінки до загальноприйнятих мірок. Ідея полягає у тому, що людина, яка приймала психічну травму, повинна модифікувати свою поведінку так, щоб не виділятися з основної маси громадян, які у своїй більшості дотримуються схожих поглядів на те, яка поведінка є соціально прийнятною, а яка – ні. Однак така адаптація навряд чи допоможе індивіду, який перебував тривалий час в екстремальній обстановці, повернути і дитинний спокій, і радість життя. Подібний підхід може вестити ветерана в оману, що для одужання він нібито повинен модифікувати свою поведінку, щоб стати «як усі», а отже, перестати думати, мислити і діяти оригінально. Більшість комбатантів, що намагаються реадптуватися, прищиплюють себе до «нормальної» поведінки, головні проблеми відчувують через те, що їм як лікування пропонують просто «стерти» минуле, через що з пам'яті будуть втрачені не лише потворні вчинки війни, а і уроки шляхетності, честі і героїзму. Такий шлях не веде до інтегрованості особистості, оскільки він пропонує лікувати вже наслідки захворювання, але не його причину, і тому метою подібного «лікування» є скоріше за все не психічне здоров'я, а лише самопрофілактика девіантної поведінки. Через це зазначений підхід неможливо привести до справжнього одужання комбатанта.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сьогодні накопичено багато теоретичного, емпіричного і практичного матеріалу, але цього виявляється недостатньо для того, щоб реадптація була ефективною. Численні дослідження, спостереження, експерименти не лише не висчерпали проблему адаптації, а й, навпаки, поглибили її глибину і багатомірність. Останнім часом предметом дослідження психологів усе частіше стає проблема адаптації особистості в екстремальних і післяекстремальних умовах. Це викликало гострою для української психологічної науки і практики необхідністю у визначенні того, що є підставою для внутрішньої стійкості особистості в екстремальних ситуаціях, з одного боку, і «екстремізму», астерійованих екстремальною ситуацією, з іншого. Значним завданням дослідників є визначення

і закономірностей реадптації у післяекстремальних умовах збереження особистістю свого статусу і позитивних позивів герцо продуктивною протидією негативним якісним змінам. У зв'язку з цим активно досліджуються особливості взаємодії людини з навколишнім середовищем (фізичним і соціальним), механізми, чинники і рівні психічної адаптації, уявлення про функціональний стан організму, принципи регулювання «психофізіологічних станів», критерії оцінки функціонального стану (О.Кокун, В.Семечко, В.Юрченко та ін.).

Результати досліджень українських і зарубіжних авторів проблеми адаптації та реадптації в екстремальних умовах представників ризиконебезпечних професій (військовослужбовців, співробітників міліції, біженців і вимушених переселенців, які постраждали від дій сепаратистів на Луганщині та Донеччині), дозволили відзначити нерозривний зв'язок особистісних змін в екстремальних умовах з характером індивідуальності особистості у післяекстремальний період. При цьому помічено, що екстремальний досвід у одних стимулює потужне особистісне зростання, в інших – стан «перманентної фрустрації» і деструкції у їхній життєдіяльності. Дослідниками відзначається взаємозв'язок успішності реадптації у післяекстремальний період з індивідуальними, як і індивідуально-психологічними особливостями людини.

За результатами аналізу наукової літератури та власного практичного досвіду роботи структур по роботі з особами, зокрема нами виявлено, що робота психологів та інших фахівців спрямована перш за все на подолання симптомів, інколи – наслідків, рідше – проявів ПТСР, про що зазначалося вище. При цьому основну увагу фахівці приділяють, як правило, минулому комбатанта, що не може вважатися ефективним. Більш того, він може зруйнувати крихку різновиду адаптацію цього комбатанта у бік травми. Пошуки шляхів до незрозумілої хвороби, яка псує психосоматичне самопочуття комбатанта, не даючи побудувати своє подальше життя, подальший розвиток ПТСР, повинні будуватися на нелегких шляхах до особистісного зростання.

Мета статті – розкриття змісту психотехнології роботи з учасниками бойових дій та членами їхніх родин щодо їхньої післяекстремальної адаптації до умов мирного життя.

Виклад основного матеріалу. На нашу думку, система реадптації ветеранів АТО має здійснюватися разом із заходами з психологічної реабілітації і базуватися на двох основних підходах. Згідно першого, реабілітація і реадптація розуміються як відновлення цільового психологічного ресурсу учасників бойових дій. У цьому аспекті продуктивною є спроба В. Алешенка визначити пріоритетні напрями підвищення ефективності психологічного забезпечення миротворчої діяльності військовослужбовців військового контингенту і

єдиної системи морально-психологічного забезпечення воєнної організації держави [1]. Реабілітаційній та реадптаційній роботі у ній належить особливе місце. Одним з важливих завдань роботи на стратегічному рівні вирішення завдань психологічного забезпечення є розпорядження системи психологічної реабілітації та соціально-психологічної реадптації, яка передбачає урахування прогнозованих аспектів психотравматизації учасників бойових дій та потреби у їхній психологічній корекції. На оперативному рівні найбільш важливим є реалізація першого етапу соціально-психологічної реадптації ветеранів війни. При цьому реадптація та реабілітація містять такі елементи: психологічний карантин (залишення учасників бойових дій певний час у військовому колективі підрозділу з поступовим допуском до них інших осіб); створення реадптаційного соціального середовища у державі, пунктах постійної дислокації, у їхніх сім'ях; здійснення декорреабілітаційних заходів з військовослужбовцями, які зазнали психотравматизацію; психологічний моніторинг станів військовослужбовців, які повернулися з зони АТО. Згідно другого підходу реабілітація і реадптація розуміються як відновлення цивільного та психічного статусів комбатанта, а також підвищення його адаптивних можливостей у мирний час [2-3].

Система реадптації має будуватися з урахуванням потреб як самого учасника антитерористичної операції, так і його найближчого соціального оточення. Мета діяльності фахівців на етапі виходу з зони її проведення – задоволення природних потреб комбатантів (визнання, результату, престижу). Необхідними є також заходи зі зняття у них психологічної напруженості, а також психологічної підготовки до мирного етапу життя. На цьому етапі, як свідчить світовий досвід, найбільш ефективним є проведення таких заходів, як здійснення ретельного аналізу бойових дій військовослужбовців з оцінкою персонального внеску кожного у вирішення поставлених перед підрозділом (частинною) бойових завдань. Під час реадптації комбатантів необхідно долучати до монотонної і у той же час нескладної діяльності (це може бути фізичне навчання, або робота з обслуговування військової техніки, чи виготовлення листів рідним та близьким, культурно-просвітницька та спортивно-масова робота). Малорухомі заходи слід звести до мінімуму. Необхідно також організувати спеціальну психологічну підготовку комбатантів до життєдіяльності у мирний час. Для цього можна використовувати лекції, бесіди, консультації, групові заняття. Як свідчить досвід проведення реадптації комбатантів, вже на цьому етапі необхідно з дотриманням принципу конфіденційності ретельно виявляти тих з них, які отримали бойові психічні травми, оскільки, чим більше часу проходить з моменту її отримання, тим більше комбатанта менш

Якщо розуміти реабілітацію і реадaptaцію військовослужбовців як відновлення його психічного і соціального статусу, а також підвищення рівня його адаптивних можливостей у мирний час, то можна скористатися запропонованою системою психологічної реадaptaції ветеранів бойових дій: перший її рівень базується на потенціалі, який мають військові частини і військові комісаріати; другий її рівень - це використання відомих санаторіїв, будинків відпочинку, турбаз, реабілітаційних центрів. До третього рівня цієї системи належать державні і недержавні реабілітаційні центри. Світовий досвід свідчить, що кількість і пропускну здатність реабілітаційних центрів повинні забезпечувати перебування у них кожного ветерана протягом одинадцяти тижнів, у тому числі з їхніми дружинами і дітьми [4, с. 52]. Психологічні заходи, спрямовані на подолання ПТСР, здійснюються у комплексі з медикаментозною терапією і роботою з відновлення соціального статусу комбатанта. Насамперед, це нелікарняна терапія, індивідуальна і групова психотерапія; сімейне консультування; методики релаксації і біологічного зворотного зв'язку; фізіотерапія, фармакотерапія. Шлях до одужання полягає у когнітивній переробці травми, трансформації особистості через особистісне зростання [5]. Для одужання ветерану необхідно прийти до згоди з самим собою і реальними подіями свого військового життя [6].

Ефективність психологічного забезпечення оцінюється через досягнення необхідного стану психологічного ресурсу комбатанта, який має бути готовий діяти за необхідності як у бойовій обстановці, так і нормально жити у мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадaptaції.

Психотехнології роботи з учасниками бойових дій та членами їхніх родин щодо післяекстремальної адаптації до умов мирного часу. Психореадaptaційна робота має на меті здійснення інтеграції комбатанта у громадянське суспільство з тим, щоб повернути його з пограничної ситуації до соціальної норми, стабілізувати соціальний статус, спрямувати особистісні ресурси на активну побудову соціальної реальності, в якій він опинився після повернення з зони АТО, бути спроможним реалізувати особисті, майнові, політичні права, соціальні інтереси, отримати необхідні освітні, соціальні та житлові послуги, психологічну підтримку.

Психологічна реадaptaція до нового життєвого середовища містить такі рівні як: соціально-психологічна компенсація кризового стану демобілізованих комбатантів чи тих військовослужбовців, хто повернувся з зони АТО до місць постійної дислокації своїх частин і продовжує службу; корекція ціннісно-нормативних засад поведінки; формування оптимальних поведінкових стратегій. Ефективною формою роботи з ними можуть бути спеціальні адаптаційні курси, інтегровані до

навчальних програм професійної перепідготовки чи підвищення кваліфікації.

Принципи терапії і корекції ПТСР: негайний початок лікування після психотравми з метою запобігання розвитку ПТСР у хронічну форму; комплексне лікування з елементами фармакотерапії і психотерапії, яке може тривати не один рік, а також, безумовно, індивідуальна психотерапія. Основне завдання: допомогти комбатанту усвідомити істинну природу його проблеми, вирішити внутрішні конфлікти і життєву кризу. Ті ж з них, у яких виявлено такі ознаки, потребує медико-психологічної допомоги та застосування до них спеціальних заходів психокорекції і психотерапії. Першочергова допомога їм може полягати у прояві участі, турботи і зацікавленості в їхній внутрішній переживанні. В індивідуальних бесідах з ними треба створити можливість висловитися їм з усім наболілим, вислухати і уважно, виявивши при цьому зацікавленість їхніми розповідями. Далі їм необхідно у делікатній формі пояснити, що з ними відбувається, зясувати їх у тому, що ці переживання мають тимчасовий характер, що вони пристосовані взагалі усім, хто брав участь у бойових діях. У цих комбатантів необхідно формувати почуття товариської підтримки і впевненість, що кожного з них намагаються зрозуміти і завжди готові прийти їм на допомогу. Вкрай важливим є не допустити виникнення у кожного з них почуття самотності і зануреності у це почуття. Важливо навчити комбатанта методам релаксації, так як почуття тривоги і напруги дуже часто тривалий час супроводжують його після психотравми.

Групова психотерапія. Її основне завдання полягає у тому, щоб допомогти комбатанту подолати почуття провини, стан безпорадності і безсилля, емоційне відчуження, драгматизм, гнів, відшукати втрачене відчуття контролю над оточенням, станом безсилля чи безпорадності. У цьому аспекті важливими є групи підтримки, в яких комбатанту можуть допомогти більш ґрунтовно розібратися у значенні травматичної події та її наслідків. Такі групи вже понад п'ятдесят років існують у США (групи підтримки ветеранів в'єтнамської війни).

Сімейна психотерапія. Полягає в інформуванні родичів комбатанта про клінічні ознаки ПТСР, тривалість його перебігу і можливі ризики, про переживання і відчуття їхнього чоловіка, про принципи їхньої поведінки у цій ситуації. З близькими та родичами комбатанта також є необхідним проведення психотерапевтичних сеансів, бо дуже часто поведінка їхнього ветерана війни може спровокувати появу у них самих пограничних психічних розладів.

Подружжя психотерапія має на меті допомогти подружжю адаптуватися до тих змін, які відбулися з кожним з них і між ними робота. При її проведенні слід взяти до уваги наступні проблеми комбатантів:

Соціально-ретроспективна корекція має на меті редукцію переживань і реакцій протесту проти громадської зневаги і реалізується шляхом обговорення соціально-економічної, військово-політичної ситуації і визнання заслуг ветеранів АТО у ЗМІ, соціального схвалення учасників АТО, стимулювання їхньої соціальної активності і затребуваності.

Психологічна реадптація має в своїй основі передбачати комплекс заходів, який повинен надати підтримку колишнім учасникам бойових дій як у сфері соціально-правових відносин, так і у сфері соціальної психології і морально-етичних відносин. Цим і відрізняється реадптація від реабілітації. Цей етап реадптації несе у собі ризик виникнення міжособистісних конфліктів у тих колективах, де частина співслужбовців перебувала весь цей час у місці постійної дислокації, коли цілком законна статутна вимогливість останніх може не завжди адекватно сприйматися їхніми підлеглими, які брали участь у бойових діях, у комбатантів може виникнути роздратування та агресія по відношенню до тих зі своїх співслужбовців, які не пережили того, що довелося пережити їм. Можна згадати, що ще за радянських часів у колі військ-афганців існував поділ на тих, хто «там воював», і тих, «хто там перебував». Доцільно на початковому етапі психологічної реадптації залучити важелі управління бойовими підрозділами у руках їхніх бойових командирів. Щоб уникнути подібних інцидентів, важливо продумати та організувати ритуал урочистої зустрічі з виносом Прапора частини та проведенням мітингу, щоб ті, хто повернувся з зони АТО, відчувли себе головними діячними особами цього свята. Для фахівців по роботі з особовим складом у цей час особливим напрямком їхньої професійної діяльності повинні стати підготовка та проведення культурно-дозвіллевих заходів з пропагандою бойової мужності особового складу, яскравих прикладів сумлінного виконання свого військового обов'язку окремих військовослужбовців, так і цілих підрозділів.

Програма комплексної психодіагностики та психокорекції з учасниками бойових дій передбачає їхнє попереднє масове обстеження з метою визначення «групи ризику» та підбору індивідуальних або групових методів роботи з ними. Вона дозволяє направити комбатанта на індивідуальну консультацію за умов, якщо у нього виявлено особистісні розлади, невротичні симптоми, глибоку дезадаптацію, або суїцидальні тенденції.

Не виключено, що члени сімей комбатантів, перш за все дружини і матері, можуть звернутися до психолога зі своїми проблемами. Головним чином це глибокі негативні переживання з приводу підвищеної агресивності чоловіка чи сина, труднощі його адаптації до умов мирного життя, руйнування ним контактів з членами сім'ї, у тому

якому вони і родичів тих, хто загинув під час перебування у зоні АТО.

Слід зазначити, що через відсутність критичності по відношенню до себе комбатанти з ПТСР не вважають себе такими, що потребують спеціальної психологічної допомоги і тому рідко звертаються до психолога особисто. Тому залучити до індивідуального консультування таких ветеранів бойових дій рекомендується через їхніх родичів і близьких.

Особистісне зростання комбатанта можна розглядати як основу його успішної психореабілітації. В умовах психореабілітації таке індивідуальне консультування можна вважати таким, що надає можливість підвищити адаптивність, попередити асоціальну поведінку, зупинити невротичні симптоми. Воно має бути спрямоване на інтеграцію життєвого досвіду ветерана бойових дій, на покращення його самоприйняття, на розвиток його самосвідомості, на формування нових мотивів самореалізації, на пошук «самого себе». Для цього необхідно забезпечити атмосферу відкритості, свободи висловлювань і переживань, співвугтя, відсутність оцінки. Саме за цих умов комбатант зустріється з власним «Я», з тією особою, якою він є і тим, яким він може стати [7].

Відкритість комбатанта новому досвіду призводить до появи нових можливостей у його житті, веде до загасання переживань, пов'язаних з минулим, до прищавлення корекції уявлень про себе і дійсність, що його оточує. Беручи до уваги той факт, що комбатанти тяжіють до «застрегання» у минулому, через що побоюються планувати майбутнє, формулюють укорочену життєву перспективу, психологічна реадптація повинна бути спрямована на підвищення цієї відкритості, що має закономірно призвести до його особистісного зростання.

Найбільш успішним консультування є у тому випадку, коли психолог у ПТСР бачить не корінь біди комбатанта, а закладений у нього потенціал зміни особистості. У реабілітаційній та реадптаційній роботі з комбатантами з ПТСР використовуються групові форми і вони є не менш ефективними, ніж індивідуальні. Найбільш поширеними є так звані групові релаксаційні заняття, на яких застосовуються вправи аутотренінгу і саморегуляції. Ці заняття мають на меті надати комбатанту з ПТСР психологічну допомогу прийти до згоди з самим собою, подолати психічне напруження, побути у станах «аутогенного напруження», що дає змогу йому гарно відпочити і відкрити свідомість для нових сценаріїв життєтворчості. Крім того, що ці заняття сприяють зниженню нервово-психічного напруження, відновленню емоційної рівноваги, вони відкривають для його учасника можливість звернутися до самого себе, і почати діяти, керуючись власними пожеланнями, потребами і запитаними.

Збільшенню комбатанта з ПТСР психологічної допомоги надають

релаксаційні заняття, які справляють особливий затиснений ефект. Комбатанти із застарілим акумульованим ефектом можуть від цього частково звільнитися: спочатку розслаблення частково знімає контроль над своєю поведінкою і учасники групи можуть почати плакати, а деколи і ридати, інколи переживати панічний страх, нерідко є прояви регресії. При цьому трансформуються, переживається зразок саме те, що заважає їм зростати, прийняти себе такими, якими вони є. Групові корекційні заняття містять як елементи тренінгу соціальних навичок, так і психотерапевтичний вплив, побудований на використанні можливостей групової динаміки.

Рациональну терапію можна розглядати як ще одну напрямку реабілітаційної роботи з комбатантами. Беручи до уваги те, що переважна кількість з них є чоловіками, для яких характерною є замкнутість у переживаннях, небажання виносити свої почуття на люди, раціональний рівень обговорення проблеми є найбільш прийнятним. Зокрема, він може бути ефективним при алкоголізмі, невротичних нав'язливих станів, девіантній поведінці. Психологу потрібно організувати у групі аналіз заявленої проблеми комбатанта, навчатися робити так, щоб уся група знаходила аргументи його переконати, об'єктивувати оцінку його власних станів, саїтосерйоніти і таким чином, підказати шлях до душевного одужання.

При психологічній реабілітації та реабілітації комбатанту з ПТСР психолог може застосовувати консультативні форми за певних умов, якщо у комбатанта виявлено особистісні розлади: діагностовані невротичні симптоми; має місце важка форма дезадаптації, зокрема суїцидальна поведінка. Психологічна консультація при цьому спрямовується не стільки на зняття психосоматичної напруги, як на відшукування причин психосоматичного неблагополуччя, скільки на особистісне зростання цього комбатанта, розвиток його «Я-концепції», самосвідомості, формування у нього нових смислів життя, що спричиняє швидкій корекції уявлень комбатанта про себе і самоідентифікації до реальних умов його життєдіяльності. Ефективною при психологічній реабілітації і реабілітації зарекомендувала себе групова корекційна робота з використанням методик і технік різних психологічних шкіл і напрямків.

Для багатьох ветеранів АТО «вимушені» вплив осіб присутні в їхньому житті. Переживання, спогади, пов'язані з воєною, для них квазіреальними [8]. Як зазначає Н.Таробрина, важливо пам'ятати, що повернувшись з фронту, солдат може довгі роки залишатися у полоні своїх спогадів і переживань, то ж його необхідно повернути до мирного життя психологічно, щоб він примирився з собою і дійсно міг навчитися прощати себе [9]. Це значить, що для того, щоб виконати рекомендацію «бути тут і зараз», цим ветеранам необхідно згадати те, що було раніше.

Поступово дізнаючись про те, яким саме чином психотравмуючі події здійснювали негативний вплив на життя комбатанта, він одночасно приїде до розуміння того, що зцілення є процесом глибоко особистісним, що є складом майже усеї сфери його життя, а значить, не може редукуватися до однієї лише соціальної адаптації. Найважливіше, що слід знати про психотравматичний стрес: навіть після довгих років сум'яття, страху і депресії є можливість знову відчувати життєву рівновагу. Для цього треба поставити перед собою таку мету і наполегливо прагнути її досягти. Навчившись грамотно ідентифікувати наслідки пережитих екстремальних подій, комбатанти розуміють, що вони є «такими, як усі люди», що хворобливі явища - логічний результат впливу неординарних подій минулого. Таке розуміння закономірно завершується внутрішнім прийняттям того, що відбулося у житті, і примиренням з самим собою, побачивши себе таким, яким є насправді. Вносячи зміни у своє життя, комбатант стає діяти не всупереч своїй індивідуальності, а у союзі з нею. У цьому і полягає ефект його зцілення.

Висновки і перспективи подальшого дослідження. Таким чином, система психологічної реабілітації має стати одним з ефективних інструментів подолання негативних наслідків участі особового складу Збройних сил України, Національної гвардії України, Державної прикордонної служби України та інших збройних формувань та правоохоронних органів у бойових діях у зоні АТО. Її основними завданнями мають бути прискорення душевного і психічного одужання ветеранів бойових дій, поступове перетворення їх на соціально активних і конструктивних суб'єктів громадянського суспільства.

Подальша розробка зазначеної проблеми передбачає вивчення механізмів і темпорального аспекту психологічної реабілітації комбатанта у післяекстремальних умовах; методів корекційної роботи з «адаптаційною зоною» осіб у післяекстремальних умовах для забезпечення стабілізації негативних особистісних змін, розкриття та углиболення позитивних змін з метою особистісного і професійного зростання, реалізації творчого, духовного потенціалу особистості, визначення особливостей роботи з психологічної реабілітації комбатантів, які продовжують військову службу і тих, хто за різних обставин був демобілізований.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алещенко В. І. Психологічне забезпечення в Збройних Силах України: шляхи удосконалення / В.І. Алещенко // Вісн. НУОУ. – 2013. – №6(37). – С. 177–182.
2. Кондрюкова В. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених з військової служби: методичний посібник. – Київ: Центральноукраїнський державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди, 2013. – 263 с.

3. Стасюк В. Психологічна допомога військовослужбовцям у бойовий та післябойовий період / В. Стасюк // *Психологія і суспільство*. – 2006. – №2. – С. 137–140.
4. Кучер А. Трехуровневая система реабилитации / А. Кучер // *Ориентир*. – 1996. – №12. – С. 33–40.
5. Осьодло В. І. Когнітивні та екзистенційні феномени психики в контексті само детермінації / В. І. Осьодло // *Вісник Національної академії оборони : зб. наук. прац.* – 2009. – №4(12). – С. 107–112.
6. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. канд. психол. н. / Лесков Валерій Олександрович // *Національна академія Державної прикордонної служби України ім. Б. Хмельницького*. – Хмельницький, 2008. – 20 с.
7. Осьодло В. І. Самоорганізація власного життя особистості на шляху самореалізації / В. І. Осьодло // *Вісник Київського міжнародного університету. Серія: Педагогічні науки, психологічні науки*. – 2004. – Вип. 5. – С. 116–123.
8. Зелянина А. Н. Динамика индивидуально-психологических особенностей ветеранов боевых действий с различным характером военной травмы : дис. канд. психол. н. / Анна Николаевна Зелянина // *Инт-т психологии РАН*. – М., 2013. – 138 с.
9. Тарабрина Н. В. Психологические последствия войны / Н. В. Тарабрина // *Психологическое обозрение*. 1996. – №1(2). – С. 26–29.

ТРАНСЛІТЕРАЦІЙНИЙ ПЕРЕКЛАД СПИСКУ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Aleshchenko V.I. Psihologichne zabezpechennia v Zbroinih Silah Ukraini: shlyahi udoskonalennia / V.I. Aleshchenko // *Visa. NUOU*. – 2013. – №6(37). – С. 177–182.
2. Kondrukova V.V. Socialno-psihologichna adaptatsiia viiskovosluzhbovciv silovih struktur, zvilnenih u zapas : nauchelno-metodichni posibnik / V.V.Kondrukova, I.M. Slusar. – К. : Guc'is, 2013. – 116 s.
3. Stasjuk V. Psihologichna dopomoga viiskovosluzhbovcyam u boiovyi ta pislyaboiovyi period / V.Stasjuk // *Psihologiya i suspilstvo* - №2. - S. 137-140.
4. Kucher A. Trehurovnevaya sistema rehabilitatsii / A.Kucher // *Orientir*. 1996. - №12. - С. 33-40.
5. Osiyodlo V.I. Kognitivni ta ekzistenchni fenomeni psikihi v konteksti samodeterminatsii / V.I. Osiyodlo // *Visnik Nacionalnoi akademii obroni Ukraini* : zb. nauk. prac. - 2009. - № 4 (12). - S. 107-112.
6. Leskov V.O. Socialno-psihologichna rehabilitatsiia viiskovosluzhbovciv iz raioniv viiskovih konfliktiv : avtoref. dis. kand.

7. Osiyodlo V.I. Samoorganizatsiia vlasnogo zhittya osobistosti na shlyahu samorealizatsii / V.I. Osiyodlo // *Visnik Kiivskogo mizhnarodnogo universitetu. Seriya: Pedagogichni nauki, psihologichni nauki*. – 2004. – Vip 5. – S. 116-123.
8. Zelyanina A.N. Dinamika individualno-psihologicheskikh osobennostei veteranov boevih deistvii s razlichnim harakterom voennoi travmy : avtoref. diss. kand. psihol. nauk / Anna Nikolaevna Zelyanina / *Institut psihologii Rossiiskoi akademii nauk*. – M., 2013. – 131 s.
9. Tarabrina N.V. Psihologicheskie posledstviya vojni / N.V. Tarabrina // *Psihologicheskoe obozrenie*, 1996. – №1(2). – S. 26-29.

УДК 159.9

Сейдлішна Н.О., к. психол. н. ст. викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах Національного університету цивільного захисту України. e-mail: natstro_2na@mail.ru

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТІ САМОВІДНОШЕННЯ ЖІНОК – ПРАЦІВНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ

У статті розкрито особливості дослідницьких підходів до проблеми самовідношення працюючих жінок. Виявлено, що всі компоненти відношення до себе, самовініка, самоповаги тісно пов'язані у них з рівнем розвитку професійної «Я-концепції», оцінкою власної особистості, як професіонала. Чим більш успішно є жінка у власній професійній діяльності, тим більш високим є рівень її самоцінки, тим більш позитивним є ставлення до себе, як до особистості.

Самовідношення має захисні можливості. Людина може захищати своє «Я» від негативних емоцій і підтримувати самоповагу на відносно високій рівні. Однак у випадку такого захисту є негативна самоцінка, розрахована на виникнення позитивних реакцій співчуття у інших людей.

Методологічні питання і приклади завдань професійно-особистісного розвитку складають одну з центральних проблем сучасної психологічної науки. У методології досліджуються шляхи аналізу психічної реальності особистості професійної сфери як активної цілісності, що саморозвивається, самоактуалізується в професійній сфері. У вітчизняній психології методологічною основою вивчення питань розвитку особистості професіонала стали системний і суб'єктивно-діяльнісний підходи.

Успішне становлення професіонала, що забезпечує ефективність професійної діяльності, розглядається як частини загального розвитку особистості. Загальнозначущими є ці дві проблеми зводяться до двох положень: розвиток особистості в діяльності; особистість виявляється в праці.

Ключові слова: професія, «Я-концепція», самоцінка, самоповага