

17. Erjomina T. I. Social'no-psichologicheskaja adaptacija grazhdan, prinimavshix uchastie v boevyx dejstvijax : [metodicheskoe posobie] / T. I. Erjomina, N. P. Krjukov, Ju. Ju. Loginova. – Saratov : PMUC, 2002. – 62 c.
18. Zeljanina A. N. Dinamika individual'no-psichologicheskix osobennostej veteranov boevyx dejstvij s razlichnym xarakterom voennoj travmy : avtoref. diss... kand. psichol. nauk / Anna Nikolaevna Zeljanina / Institut psichologii Rossijskoj akademii nauk. – M., 2013. – 131 c.
19. Karvacarckij B. D. Nevrozy / B. D. Karvacarckij. – 2-e izd. – M. : Medicina, 1990. – 576 c.
20. Baleka L. Ju. Mediko-social'nye aspekty zabolevaemosti, invalidnosti i rehabilitacii invalidov, uchastnikov Velikoj Otechestvennoj vojny i uchastnikov boevyx dejstvij : diss. kand.. med. n. / Liija Jur'evna Baleka. – M., 2104. – 139 c.

УДК 159.923 + 159.94

Сафін О.Д., д. психол. н., професор, завідувач кафедри Уманського державного педагогічного університету ім. Павла Тичини, e-mail: 245440ss@gmail.com

Дацков А.В., ад'юнкт науково-організаційного відділу НА ДПСУ ім. Б.Хмельницького, e-mail: 1tosya777@gmail.com

ПСИХОТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ З УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХНІХ РОДИН ЩОДО ЇХНЬОЇ ПІСЛЯ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДО УМОВ МИРНОГО 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 реадaptaції має будуватися з урахуванням потреб як самого учасника антитерористичної операції, так і його найближчого соціального оточення. Вона має здійснюватися разом із заходами з 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 у мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадaptaції.

Ключові слова: учасник бойових дій, умови мирного життя, антитерористична операція, психологічна реабілітація, комбатант, реадaptaція.

В статье рассмотрены основные подходы к организации процесса адаптации участников боевых действий и членов их семей к условиям мирной жизни. Подчеркивается, что система адаптации должна строиться с учетом потребностей как самого участника антитеррористической операции, так и его ближайшего социального окружения. Она должна осуществляться вместе с мероприятиями по психологической реабилитации. Эффективность психологического обеспечения этого процесса оценивается через достижение необходимого состояния психологического ресурса комбатанта, который должен быть готов как действовать при необходимости в бое-

вой обстановке, так и нормально жить в мирное время после курса психологической реабилитации и реадaptации.

Ключевые слова: участник боевых действий, условия мирной жизни, антитеррористическая операция, психологическая реабилитация, комбатант, реадaptация.

Постановка проблеми. Проблема реадaptації комбатантів із післятравматичним синдромом (ПТСР) – одна з найбільш складно вирішуваних. Переважаючою до початку бойових дій на Сході України позицією професійного товариства щодо ветеранів війн, які страждають на ПТСР, була установка на те, що необхідно відволікти їхню увагу від травмуючих подій, що стали причиною ПТСР, і таким чином допомогти їм стати, так би мовити, «нормальними», пристосувати свій спосіб поведінки до загальноприйнятих мірkok. Ідея полягає у тому, що людина, яка отримала 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 душевний спокій, і радість життя. Подібний підхід може ввести ветерана в оману, що для одужання він нібито повинен модифікувати свою поведінку, щоб стати «як усі», а отже, перестати діяти, мислити і відчувати оригінально. Більшість комбатантів, що намагаються реадaptуватися, привчити себе до «нормальної» поведінки, головні труднощі відчують через те, що їм як лікування пропонують просто «стерти» минуле, через що з пам'яті будуть втрачені не лише потворні фантоми 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 усе не психічне здоров'я, а лише психопрофілактика девіантної поведінки. Через це зазначений підхід нездатний 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 реадaptація була високоєфективною. Численні дослідження, спостереження, експерименти не лише не вичерпали проблему адаптації, а, й, навпаки, показали її глибину і багатовимірність. Останнім часом предметом дослідження психологів усе частіше стає проблема адаптації особистості в екстремальних і післяекстремальних умовах. Це викликано 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 перетворень, детермінованих екстремальною ситуацією, з іншого. Важливим завданням дослідників є вивчення психологічних механізмів

і закономірностей реадаптації у післяекстремальних умовах, збереження особистістю свого статусу і позитивних позицій поряд з 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.Кокур, В.Семиченко, В.Юрченко та ін.).

Результати досліджень українських і зарубіжних авторів проблеми адаптації та реадаптації в екстремальних умовах представників ризиконебезпечних професій (військовослужбовці, співробітники міліції), біженці і вимушені переселенці, які постраждали від дій сепаратистів на Луганщині та Донеччині), дозволили відзначити нерозривний зв'язок особистісних змін в екстремальних умовах з характером життєдіяльності особистості у післяекстремальний період. При цьому помічено, що екстремальний досвід у одних стимулює потужне особистісне зростання, в інших – стан «перманентної фрустрованості» і деструкції усіх сфер життєдіяльності. Дослідниками відзначається взаємозв'язок успішності реадаптації у післяекстремальний період з індивідуальними, так і індивідуально-психологічними особливостями людини.

За результатами аналізу наукової літератури та описів практичного досвіду роботи структур по роботі з особовим складом, нами виявлено, що робота психологів та інших фахівців спрямована перш за все на подолання симптомів, інколи – наслідків, рідше – причин 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 рівновагу, адаптацію цього комбатанта у бік травми. Пошуки «ліків» від незрозумілої хвороби, яка псує психосоматичне самопочуття комбатанта, не даючи побудувати своє подальше життя, подальший розвиток ПТСР, повинні будуватися на нелегких шляхах його 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 реадаптації ветеранів АТО має здійснюватися разом із заходами з психологічної реабілітації і базуватися на двох основних підходах. Згідно першого, реабілітація і реадаптація розуміються як відновлення цільового психологічного ресурсу учасників бойових дій. У цьому аспекті продуктивною є спроба В. Алещенка визначити пріоритетні напрямки підвищення ефективності психологічного забезпечення миротворчої діяльності військовослужбовців військових контингентів в

єдиній системі морально-психологічного забезпечення воєнної організації держави [1]. Реабілітаційній та реадaptaційній роботі у ній належить особливе місце. Одним з важливих завдань роботи на стратегічному рівні вирішення завдань психологічного забезпечення є розгортання системи психологічної реабілітації та соціально-психологічної реадaptaції, яка передбачає урахування прогностичних обсягів психотравматизації учасників бойових дій та потреби у їхній психологічній корекції. На оперативному рівні найбільш важливим є реалізація першого етапу соціально-психологічної реадaptaції ветеранів війни. При цьому реадaptaція 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 реадaptaційного соціального середовища у державі, пунктах постійної дислокації, у їхніх сім'ях; здійснення психореабілітаційних заходів з військовослужбовцями, які зазнали психотравматизацію; психологічний моніторинг станів військовослужбовців, які повернулися з зони АТО. Згідно другого підходу реабілітація і реадaptaція розуміються як відновлення соціального та психічного статусів комбатанта, а також підвищення його адаптивних можливостей у мирний час [2-3].

Система реадaptaції 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, розуміння, престиж). 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, доцільним є проведення таких заходів, як здійснення ретельного аналізу бойових дій військовослужбовців з оцінкою персонального внеску кожного у вирішення поставлених перед підрозділом (частиною) бойових завдань. Під час реадaptaції комбатантів необхідно долучати до немонотонної і у той же час нескладної діяльності (це може бути бойове навчання, або робота з обслуговування військової техніки, чи написання 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 реадaptaції 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 шансів, що у комбатанта може розвинутися важка форма дезадаптації.

Якщо розуміти реабілітацію і реадаптацію військовослужбовця як відновлення його психічного і соціального статусу, а також підвищення рівня його адаптивних можливостей у мирний час, то можна скористатися запропонованою системою психологічної реадаптації ветеранів бойових дій: перший її рівень базується на потенціалі, який мають військові частини і військові комісаріати; другий її рівень - це використання відомчих санаторіїв, будинків відпочинку, турбаз, реабілітаційних центрів. До третього рівня цієї системи належать державні і недержавні реабілітаційні центри. Світовий досвід свідчить, що кількість і пропускна здатність реабілітаційних центрів повинні забезпечувати перебування у них кожного ветерана протягом одинадцяти тижнів, у тому числі з їхніми дружинами і дітьми [4, с. 38]. 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 реадаптації.

Психотехнології роботи з учасниками бойових дій та членами їхніх родин щодо післяекстремальної адаптації до умов мирного часу. Психореадаптаційна 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 реадаптація 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, потребують медико-психологічної допомоги та застосування до них спеціальних заходів психокорекції і психотерапії. Першочергова допомога їм може полягати у прояві участі, турботи і зацікавленості їхніми внутрішніми переживаннями. В індивідуальних бесідах з ними треба створити можливість висловитися їм з усім наболілим, вислухати їх уважно, виявивши при цьому зацікавленість їхніми розповідями. Далі їм необхідно у делікатній формі пояснити, що з ними відбувається, заспокоїти їх у тому, що ці переживання мають тимчасовий характер, що вони притаманні 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, дратівливість, 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 рецидиви, 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.

Подружня психотерапія має на меті допомогти подружжю адаптуватися до тих змін, які відбулися з кожним з них і між ними обома. При її проведенні слід взяти до уваги можливі сексуальні проблеми комбатантів, пов'язані з їхнім бойовим минулим.

Соціально-ретроспективна корекція має на меті редукацію 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 реадаптація 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 реадаптація від реабілітації. Цей етап реадаптації 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 воїнів-афганців існував поділ на тих, хто «там воював», і тих, «хто там перебував». Доцільно на початковому етапі психологічної реадаптації залишити важелі управління бойовими підрозділами у руках їхніх бойових командирів. Щоб уникнути подібних інцидентів, важливо продумувати та організовувати ритуал урочистої зустрічі з виносом Прапора частини та проведенням мітингу, щоб ті, хто повернувся з зони АТО, відчули себе головними діючими особами цього свята. Для фахівців по роботі з особовим складом у цей час особливим напрямком їхньої професійної діяльності повинні стати підготовка та проведення культурно-дозвілєвих заходів з пропагандою бойової мужності особового складу, яскравих прикладів сумлінного виконання свого військового обов'язку, як 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 числі дітьми, алкоголізм, депресія. Особливого підходу потребують

подружжя 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, купіювати 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 самоактуалізації, на пошук «самого себе». Для цього необхідно забезпечити атмосферу відкритості, свободи висловлювань і переживань, співчуття, відсутність оцінки. Саме за цих умов комбатант зустрінеться з власним «Я», з тією особистістю, 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 пришвидшення корекції уявлень про себе і дійсність, що його оточує. Беручи до уваги той факт, що комбатанти тяжіють до «застрягання» у минулому, через що побоюються планувати майбутнє, формулюють укорочену життєву перспективу, психологічна реадаптація 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 ньому потенціал зміни особистості. У реабілітаційній та реадаптаційній роботі з комбатантами з ПТСР використовуються групові форми і вони є не менш ефективними, ніж індивідуальні. Найбільш поширеними можна вважати 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 занурення», 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 прислухатися до самого себе, і почати діяти, керуючись власними почуттями, потребами і запитами.

Звільненню комбатантів з ПТСР від переживань, душевного болю, невротичних розладів, налаштуванню їх на філософський лад сприяють

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

Раціональну терапію можна розглядати як ще один напрямок реадaptaційної 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, невроті навіязливих станів, девіантній поведінці. Психологу потрібно організувати у групі аналіз заявленої проблеми комбатанта, намагатися зробити так, щоб уся група знаходила аргументи його переконати, об'єктивувати оцінку його власних станів, світосприйняття і таким чином, підказати шлях до душевного одужання.

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

Для багатьох ветеранів АТО «минула» війна досі присутня в їхньому житті. Переживання, спогади, пов'язані з нею, є для них квазіреальними [8]. Як зазначає Н.Тарабріна, 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 дійсністю, навчився 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 здійснили негативний вплив на життя комбатанта, він одночасно прийде до розуміння того, що зцілення є процесом глибоко особистісним, що охоплює майже усі сфери його життя, а значить, не може редукуватися до однієї лише соціальної адаптації. Найважливіше, що слід знати про післятравматичний 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 інші», 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, колишній 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 реадaptaції 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 реадaptaції комбатанта у післяекстремальних умовах; методів корекційної роботи з «адаптаційної зоною» осіб у післяекстремальних умовах для запобігання стабілізації негативних особистісних змін, розкриття та поглиблення позитивних змін з метою особистісного і професійного зростання, реалізації творчого, духовного потенціалу особистості, виявлення особливостей роботи з психологічної реадaptaції 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 у запас : навчально-методичний посібник / В. В. Кондрюкова, І. М. Слюсар. – К. : Гнозис, 2013. – 116 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 психіки в контексті само детермінації / В. І. Осьодло / Вісник Національної академії оборони : зб. наук. праць. – 2009. – №4(12). – С. 107–112.
6. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військово-службовців 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 : дисс. канд. психол. н. / Анна Николаевна Зелянина / Ин-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 udoskonalennya / V.I. Aleshchenko // Visn. NUOU. – 2013. – №6(37). – S. 177–182.
2. Kondrukova V.V. Socialno-psihologichna adaptaciya viiskovosluzhbovciv silovih struktur, zvilnenih u zapas : navchalno-metodichni posibnik / V.V.Kondrukova, I.M. Slusar. – K. : Gnozis, 2013. – 116 s.
3. Stasuk V. Psihologichna dopomoga viiskovosluzhbovcyam u boioyii ta pislyaboioyii period /V.Stasuk// Psihologiya i suspilstvo - №2. - S. 137-140.
4. Kucher A.. Trehurovnevaya sistema reabilitacii /A.Kucher// Orientir, 1996. - №12. – С. 33-40.
5. Osyodlo V.I. Kognitivni ta ekzistenciini fenomeni psihiki v konteksti samodeterminacii /V.I. Osyodlo// Visnik Nacionalnoi akademii obroni Ukraini : zb. nauk. prac. – 2009. – № 4 (12). – S. 107–112.
6. Leskov V.O. Socialno-psihologichna reabilitaciya viiskovosluzhbovciv iz raioniv viiskovih konfliktiv : avtoref. dis. kand.

psihol. nauk/ Leskov Valerii Oleksandrovich/ Nacionalna akademiya Derzhavnoi prikordonnoi sluzhbi Ukraini im. B.Hmel'nitskogo. - Hmel'nitskii, 2008. – 20 s.

7. Osyodlo V.I. Samoorganizaciya vlasnogo zhittya osobistosti na shlyahu samorealizacii /V.I. Osyodlo/ 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 travmi : avtoref. diss... kand. psihol. nauk /Anna Nikolaevna Zelyanina/ Institut psihologii Rossiiskoi akademii nauk. – M., 2013. – 131 s.

9. Tarabrina N.V. Psihologicheskie posledstviya voini /N.V. Tarabrina// Psihologicheskoe obozrenie, 1996. – №1(2). – S. 26-29.

УДК 159.9

Світлична Н.О., к. психол. н., ст. викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах Національного університету цивільного захисту України, e-mail matstro_sna@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, самооцінки, самоповаги тісно пов'язані у них з рівнем розвитку професійної «Я-концепції», оцінкою власної особистості, як професіонала. Чим більш успішною є жінка у власній професійній діяльності, тим більш високим є рівень її самооцінки, 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 постійному рівні. Одним із засобів такого захисту є негативна самооцінка, розрахована на виникнення позитивних реакцій співчуття у інших людей.

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

Успішне становлення професіонала, що забезпечує ефективність професійної діяльності, розглядається як частина загального розвитку особистості. Загальнопсихологічна суть цієї проблеми зводиться до двох положень: розвиток особистості відбувається в діяльності; особистість виявляється в професії.

Ключові слова: професійна «Я-концепція», самовідношення, професійна діяльність, самооцінка.