

3. **Мачерет Е. Л.** Руководство по рефлексотерапии / Е. Л. Мачерет, И. З. Самосюк – К. : Вища школа, 1982. – 302 с.
4. **Мурза В. П.** Фізичні вправи та здоров'я / В. П. Мурза – К.: Здоров'я, 1991. – 256 с.
5. **Пак Чже Ву.** Основы Су-Джок терапии / Пак Чже Ву – М. : Су-Джок Академия, 2000. – 101 с.
6. **Табеев Д. М.** Руководство по иглорефлексотерапии / Д. М. Табеев – М.: Медицина, 1980. – 560 с.
7. **Уманская А.** Щит от всех болезней. Книга первая. Система повышения иммунитета и управления организмом / А. Уманская, Л. Насонова – М.: ФИС, 2001. – 160 с.

### References

1. **Arxypova E. F.** Stertaya dy`zartriya u detej / E. F. Arxypova – М :AST : Astrel`, 2007 – 331 s.
2. **Y`bragy`mova V. S.** Tochka ... Tochka? Tochka! /V. S. Y`bragy`mova – М. : Molodaya gvardy`ya, 1988. – 254 s.
3. **Macheret E. L.** Rukovodstvo po refleksoterapy`y` / E. L. Macheret, Y`. Z. Samosyuk – К. : Vy`shha shkola, 1982. – 302 s.
4. **Murza V. P.** Fizy`chni vpravu` ta zdorov'ya / V. P. Murza – К.: Zdorov'ya, 1991. – 256 s.
5. **Pak Chzhe Vu.** Основы Su-Dzhok terapy`y` / Pak Chzhe Vu – М. : Su-Dzhok Akademy`ya, 2000. – 101 s.
6. **Tabeev D. M.** Rukovodstvo po y`glorefleksoterapy`y` / D. M. Tabeev – М.: Medy`cy`na, 1980. – 560 s.
7. **Umanskaya A.** Shhy`t ot vsex boleznej. Kny`ga pervaya. Sy`stema rovnysheny`ya y`mmuny`teta y` upravleny`ya organy`znom / A. Umanskaya, L. Nasonova – М.: FY`S, 2001. – 160 s.

Received 13.09.2017

Reviewed 11.10.2017

Accepted 08.11.2017

УДК 162.16

**Л.Т. Музичко**

lesya.muzychko@gmail.com

## ПОДОЛАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

**Відомості про автора:** Музичко Леся Тарасівна – викладач кафедри морально-психологічного забезпечення діяльності військ Національної академії сухопутних військ ім.гетьмана Петра Сагайдачного (м.Львів,Україна). Напрямок наукової діяльності – подолання посттравматичних розладів у військовослужбовців. E-mail: lesya.muzychko@gmail.com

**Contact:** Muzychko Lesia Tarasivna is the professor of the Department of Moral and Psychological Support of Troops at Hetman Petro Sahaidachnyi

National Army Academy (Lviv, Ukraine). Focus area of her scientific activity is overcoming posttraumatic disorders in military personnel.

E-mail: [lesya.muzychko@gmail.com](mailto:lesya.muzychko@gmail.com)

**Музичко Л.Т. Подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців.** Представлено результати вивчення наявності стресового розладу, адаптивності та копінг-механізмів у військовослужбовців, які мають прогностичне значення щодо професійної діяльності, з урахуванням яких можливо пророкувати подальший розвиток особистості та шляхи його корекції. Проаналізовано особливості виникнення посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців та копінг-стратегії подолання цих порушень. Успішна соціальна адаптація пов'язана з прийняттям індивідом різних соціальних ролей, адекватним відображенням себе і своїх соціальних зв'язків.

У більшості військовослужбовців переважає вищий рівень наявності виникнення стресового розладу, комунікативних здібностей, адаптивності, поведінкової копінг-стратегії, середній рівень моральної нормативності, низький рівень нервово-психічної стійкості.

Розроблено цільову програму подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. Кожний із встановлених етапів передбачав реалізацію конкретних завдань, а саме: *підготовчий етап*: ознайомити військовослужбовців з основними принципами і прийомами тренінгу; *основний етап*: формувати у військовослужбовців впевненість в успішному виконанні професійної діяльності, яка узгоджує смислову перспективу, допомагає знаходити шляхи вирішення; конструювання бажаного результату (інтелектуальний компонент); сприяти зростанню власної ефективності шляхом розвитку впевненості у власних здібностях, навчання прийомам регуляції власної поведінки (емоційно-вольовий); *підсумковий етап*: узагальнити досвід, отриманий військовослужбовцями у процесі роботи тренінгу.

**Ключові слова:** військовослужбовці, посттравматичний стресовий розлад, адаптація, копінг-стратегії, моральна нормативність, комунікативні здібності.

**Музичко Л.Т. Преодоление последствий посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих.** Представлено результати изучения наличия стрессового расстройства, адаптативности и копинг-механизмов у военнослужащих, которые имеют прогностическое значение для профессиональной деятельности, с учетом которых возможно предсказывать дальнейшее развитие личности и пути ее коррекции. Проанализировано особенности возникновения посттравматического стрессового расстройства у

военнослужащих и копинг-стратегии преодоления этих нарушений . Успешная социальная адаптация связана с принятием индивидом разных социальных ролей, адекватным отображением себя и своих социальных связей.

У большинства военнослужащих превалирует высший уровень наличия возникновения стрессового расстройства, коммуникативных способностей, адаптивности, поведенческой копинг-стратегии, средний уровень моральной нормативности, низкий уровень нервно-психической стойкости.

Разработано целевую программу преодоления посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих. Каждый из установленных этапов предвидел реализацию конкретных задач, а именно: *подготовительный этап*: ознакомить военнослужащих с основными принципами и приемами тренинга; *основной этап*: формировать у военнослужащих уверенность в успешном выполнении профессиональной деятельности, которая согласует смысловую перспективу, помогает находить пути решений; конструировать желательный результат (интеллектуальный компонент); содействовать увеличению личной эффективности путем развития уверенности в собственных способностях, обучению приемам регуляции личного поведения (эмоционально-волевой компонент); *завершающий этап*: обобщить опыт, полученный военнослужащими в процессе работы тренинга.

**Ключевые слова:** военнослужащие, посттравматическое стрессовое расстройство, адаптация, копинг-стратегии, моральная нормативность, коммуникационные способности.

**Muzychko L.T. Overcoming Posttraumatic Stress Disorder in Military Personnel.** The results of the study on the presence of stress disorder, adaptability and coping mechanisms in military personnel having a prognostic value with regard to professional activity, in view of which it is possible to foresee further development of the personality and ways of its correction, have been presented. The peculiarities of the emergence of posttraumatic stress disorder in military personnel and the coping strategies for overcoming these violations have been analyzed. Successful social adaptation is associated with an individual's adoption of various social roles, adequate reflection of himself/herself and their social ties.

In the majority of military personnel the higher level of occurrence of stress disorder, communicative abilities, adaptability, behavioural coping strategy, average level of moral normativity, low level of neuropsychic stability prevail.

The target-oriented program for overcoming posttraumatic stress disorder in the military personnel has been developed. Each of the established

stages envisaged the implementation of specific tasks, namely: *preparatory stage*: to familiarize military personnel with the basic principles and methods of training; *main stage*: to build the confidence of the military personnel in the successful performance of professional activities, which harmonizes the sense-bearing perspective, helps to find solutions; constructing the desired result (intellectual component); to contribute to the growth of own effectiveness by developing confidence in their own abilities, teaching methods of regulation of their own behaviour (emotional and volitional); *final stage*: to generalize the experience gained by the military personnel during the training process.

**Key words:** military personnel, posttraumatic stress disorder, adaptation, coping-strategies, moral normativity, communicative abilities.

**Постановка проблеми.** Дослідження посттравматичних стресових розладів молоді здебільшого виконані в межах робіт медичного та медико-психологічного профілю. Дослідники вказують на необхідність цілісного, інтегрованого підходу у вивченні соматичного та психічного здоров'я (З. Ліповскі, Б. Ломов), комплексного врахування впливу індивідуально-психологічних особливостей на виникнення та розвиток психосоматичних дисфункцій (Ю. Губачов, Б. Карвасарський, В. Мясищев), на роль механізмів загального адаптаційного синдрому у розвитку невротичних патологій (Р. Лазарус, Г. Сельє), на інтеграційні параметри особистості (Г. Аммон, Дж. Мак-Дауголл) та глибинні інтрапсихічні конфлікти (Ф. Александер, Ю. Ващенко, Є. Рисс) як загальні та специфічні психологічні чинники посттравматичних стресових розладів.

Аналітичне опрацювання досліджень та наукових висновків вчених І.М. Боева, Ф.І. Іванова, В.С. Медведева, Х. Резніка, Г.М. Румянцевої, Н.В. Тарабріної, О.В. Тімченко, С.І. Яковенко та ін. дозволило створити класифікацію психотравмуючих ситуацій залежно від їх раптовості, тривалості, інтенсивності, частоти, характеру наслідків, включеності особи, наявності підсилюючих чинників.

**Мета статті.** Визначити особливості подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців.

У сучасному житті перед кожною людиною виникає безліч таких життєвих ситуацій, з якими їх важко впоратися в силу відсутності інформації або її браку, дефіциту часу та поганого самопочуття. Дослідники виокремлюють причини дезадаптації: високі темпи та ритми сучасної цивілізації, високий рівень нервових, фізичних, емоційних навантажень; патологізовані комплекси, часткова або повна психічна незрілість; недостатня соціалізація; суперечливі і несумісні вимоги: соціальні норми та очікування одної групи суперечать соціальним нормам та очікуваннями іншої; хронічні напруження, пов'язані з

професійною діяльністю: несприятливий психологічний клімат колективу; несприятливі умови праці; погана організація праці, відсутність узгодженості дій, недостатній рівень кваліфікації; відсутність можливостей росту та низькою оплатою праці.

*Психічна травма* – наслідок травматичного стресового впливу; передбачає крайній (екстремальний) ступінь стресогенності фактора, який руйнує систему індивідуальних особистісних захистів, що, призводить до глибинних порушень (від психологічних до біологічних) цілісної системи функціонування практично будь-якої людини [4].

Чайка В. Г. виділив ознаки дезадаптованості: переживання тривалих внутрішніх і зовнішніх конфліктів без знаходження психічних механізмів і форм поведінки, необхідних для їх вирішення; нервово-психічні захворювання, депресії, виснаження нервової системи, серцево-судинні захворювання [10].

Проблема посттравматичного стресового розладу і необхідності постійного його подолання стала ще більш актуальною у зв'язку із загальним загостренням історичної ситуації. Це особливо спостерігається серед військовослужбовців-учасників АТО, які зазнають впливу численних стресогенних факторів, що діють в умовах війни. Розвиткові психологічного напруження сприяє також специфіка військової діяльності, характер якої, у сполученні з особистісними властивостями, позначається на особливостях переживання критичних (травматичних) ситуацій.

При посттравматичному стресовому розладі спостерігаються наступні клінічні симптоми: *невмотивована пильність* – людина уважно слідкує за всім, що відбувається навколо, має постійне відчуття загрози, вибухово реагує. При будь-якій несподіванці людина робить стрімкі рухи (кидається на землю при звуку низько пролітаючого гелікоптера); *притупленість емоцій* – людина повністю або частково втрачає емоційні прояви. Їй важко встановлювати близькі та дружні стосунки з оточуючими, також недоступні радість, кохання, творчий підйом, грайливість та спонтанність. Досліджувані говорять, що після перенесених ними в минулому екстремальних подій, їм набагато важче стало відчувати ці почуття; *агресивність* – прагнення вирішувати свої проблеми з допомогою грубої сили. Як правило, це стосується фізичного силового впливу, але зустрічається також психічна, вербальна та емоційна агресивність; *порушення пам'яті та концентрації уваги* – за деяких обставин у людини виникають труднощі, коли потрібно зосередитись або щось згадати. Інколи концентрація уваги може бути дуже великою, але при виникненні будь якого стресового фактору людина уже не в змозі зосередитися; *депресія* – у цьому стані посттравматичного стресу депресія досягає найпотаємніших глибин людського відчаю, коли людина відчуває, що все в житті у неї безглуздо. Тому почуттєвій депресії притаманні нервове виснаження, апатія та

негативне ставлення до життя; *загальна тривожність* – виявляється на фізіологічному рівні (ломота в спині, спазми шлунка, головні болі); у психічній сфері – постійне хвилювання, “параноїдальні” явища (наприклад, необґрунтований жах переслідування), в емоційних хвилюваннях (постійне почуття жаху, невпевненості, комплекс провини); *зловживання наркотичними та лікарськими речовинами* – з метою зниження інтенсивності посттравматичних синдромів досліджувані, в особливості ветерани, зловживають наркотиками, алкоголем та іншими токсичними препаратами( треба зазначити, що ветерани були помилково віднесені до категорії алкоголіків, наркоманів); *непрохані спогади* – вважається, що це найбільш важливий симптом, що дає право говорити про наявність посттравматичного стресового розладу [9].

К.І. Погодаєв вважав, що у формуванні загального адаптаційного синдрому провідна роль належить центральній нервовій системі, а стрес визначав як стан напруги або перенапруги процесів метаболічної адаптації головного мозку, що приводять до захисту або пошкодження організму на різних рівнях його організації через єдині нейрогуморальні й внутрішньоклітинні механізми регуляції [6].

І.В. Ващенко, О.Г. Антонова зазначали, що стрес – це нормальна психологічна реакція людини на незвичайну ситуацію, яка виконує функцію самозбереження й дозволяє сконцентрувати всю увагу на реальній небезпеці, мобілізуватися й підготуватися до дій щодо її запобігання [2].

Р. Лазарус, який запропонував розрізняти фізіологічний і психологічний види стресу, зазначав, що відмінності одного виду стресу від іншого обумовлені особливостями стимулу, який впливає, механізмами виникнення й характером відповідної реакції. Фізіологічний стрес характеризується порушенням гомеостазу й викликається безпосередньою дією несприятливого стимулу на організм [12]. Центральною характеристикою стресогенної ситуації є усвідомлювана загроза, якщо мова йде про найбільш важливі для людини цінності й цілі.

Сальникова О. Ю. наголошує, що посттравматичний стресовий стан є не просто емоційною реакцією особистості на сформовані складні обставини, а результатом складної глибинної перебудови особистості в результаті підвищення екстремальності умов її життєдіяльності. При високій вираженості посттравматичного стресового розладу змінюється структура міжособистісних відносин: спілкування збіднюється, стає субординаційно-рольовим, втрачає свою легкість, що призводить до зниження самоповаги і зростання внутрішнього конфлікту [7]. Для попередження негативних наслідків психотравм необхідна кваліфікована психологічна допомога на ранніх стадіях формування посттравматичного стресового розладу.

Психологічна реакція на травму включає три відносно самостійні фази, що дозволяє охарактеризувати її як розгорнутий в часі процес. *Перша фаза* – фаза психологічного шоку – містить два основні компоненти: пригноблення активності, порушення орієнтування в довкіллі, дезорганізація діяльності; заперечення того, що сталося (своєрідна охоронна реакція психіки). У нормі ця фаза досить короткочасна. *Друга фаза* – дія, що характеризується вираженими емоційними реакціями на подію і її наслідки. Це можуть бути сильний страх, жах, тривога, гнів, плач, звинувачення – емоції, прояви, що відрізняються безпосередністю, і крайньою інтенсивністю. Поступово ці емоції змінювалися реакцією критики або сумніву в собі. Вона протікає за типом «що було б, якби...» і супроводжується хворобливим усвідомленням невідворотності того, що сталося, визнанням власного безсилля [4].

Копінг-стратегії – це когнітивні та поведінкові спроби впоратися із специфічними зовнішніми або внутрішніми вимогами, які перевищують можливості людини впоратися з ними. Це форма поведінки, яка відображає готовність особистості вирішувати життєві проблеми та спрямована на пристосування до обставин [5]. Це поняття об'єднує когнітивні, емоційні, поведінкові стратегії, які використовують, щоб подолати напружені, стресові ситуації.

К.А. Абульханова-Славська зазначає, що копінг-стратегії – це форма поведінки, яка передбачає сформоване вміння використовувати певні ресурси для подолання емоційного стресу, так як при виборі активних дій підвищується ймовірність усунення впливу стресорів на особистість [1]. Це особливі спроби, як поведінкові, так і психологічні, які використовує особистість, щоб впоратися, витримати і зменшити вплив стресових подій.

Р. Лазарус і С. Фолькман розглядають копінг як динамічний процес, що визначається суб'єктивністю переживання ситуації, стадією розвитку конфлікту, зіткненням суб'єкта із зовнішнім світом. Копінг-механізми визначають ступінь адаптації особистості до ситуації. Авторами зазначається, що форма поведінки в тій чи іншій ситуації залежить від особистісних характеристик індивіда та від ситуації, яка в рамках даного підходу є вирішальною. Активна форма копінг-поведінки, активне подолання є цілеспрямованим усуненням або послабленням впливу стресової ситуації. Пасивна копінг-поведінка, або пасивне подолання, передбачає використання різного арсеналу механізмів психологічного захисту, які спрямовані на зниження емоційної напруги, а не на зміну стресової ситуації [12].

Б. Компас стверджує, що копінг передбачає залучення не лише когніцій і поведінки, а й емоцій, які супроводжують процес долаття труднощів [11]. Копінг стратегії передбачають пізнавальну та поведінкову активність, спрямовану на подолання складних ситуацій.

У зв'язку з тим, що емоційна сфера, як зазначено вище, відіграє вагомую роль у розв'язанні проблем, постає питання про співвідношення таких понять, як «копінг» та «емоційне регулювання».

Б. Спілка та Р. Худ висловлюють думку, що копінг, на відміну від емоційного регулювання, передбачає контроль не лише за емоціями, а й за поведінкою. Також копінг враховує реакцію людини на конкретну подію [14].

Дж. Шеффер і Р. Моос пропонують поділити копінг-стратегії на три групи залежно від їхньої скерованості (напряму головного вектора дій):

- фокусовані на проблемі (пов'язані з різноманітними способами ухвалення рішень і конкретними діями для подолання труднощів);
- фокусовані на переживаннях (підтримування емоційної рівноваги та керування емоціями й почуттями);
- фокусовані на оцінці (з'ясувати для себе значення ситуації) [13].

Р. Грановська, І. Нікольська класифікують копінг-стратегії залежно від типів психічних процесів, на яких базуються ті чи інші стратегії: когнітивні (пов'язані з пізнавальними процесами, що задіяні в ухваленні рішень, розв'язуванні проблеми); емоційні (пов'язані з емоційним саморегулюванням у процесі подолання стресу); поведінкові (створення системи дій для подолання труднощів) [3].

На основі поділу копінг-стратегій за стилями поведінки особи в конфлікті, розглядають варіанти поведінки в конфлікті – копінг-стратегії (уникання, пристосування, компроміс, конфронтація та співпраця). Застосовуючи конфронтаційний копінг, людина всіма засобами відстоює лише свої інтереси, не вдаючись до співпраці. Компроміс полягає в домовленості, коли кожна сторона щось отримує і чимось поступається. Стратегія уникнення передбачає втечу від проблеми. Пристосування полягає в тому, що особа з певних міркувань хоче заручитися підтримкою на майбутнє і орієнтується лише на інтереси іншої сторони, при цьому не відстоюючи власних інтересів.

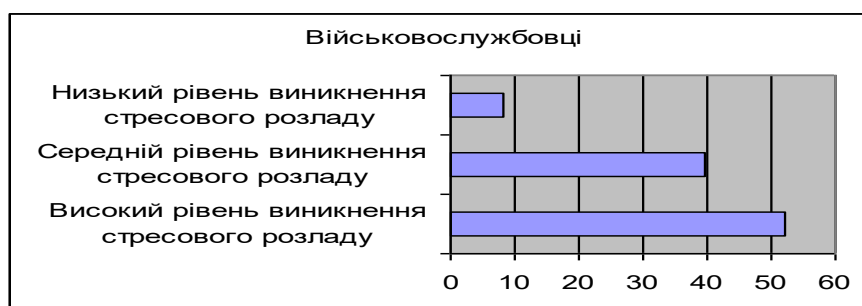
Успішність соціальної адаптації залежить від властивостей соціального середовища і характеристик індивіда. Показником успішної адаптованості є психологічна задоволеність індивіда, а низької – прагнення переміститися в інше середовище, відсутність психологічного комфорту. Соціальна адаптація може здійснюватись у формі акомодатії (повного підпорядкування вимогам середовища без їх критичного аналізу), конформізму (вимушеного підпорядкування вимогам середовища) та асиміляції (свідомого й добровільного прийняття норм і цінностей середовища на основі особистісної солідарності з ними) [8]. Адаптація пов'язана з прийняттям індивідом різних соціальних ролей, адекватним відображенням себе і своїх соціальних зв'язків.

**Методика та організація дослідження.** У психологічному дослідженні брали участь 60 військовослужбовців віком від 20 до 30



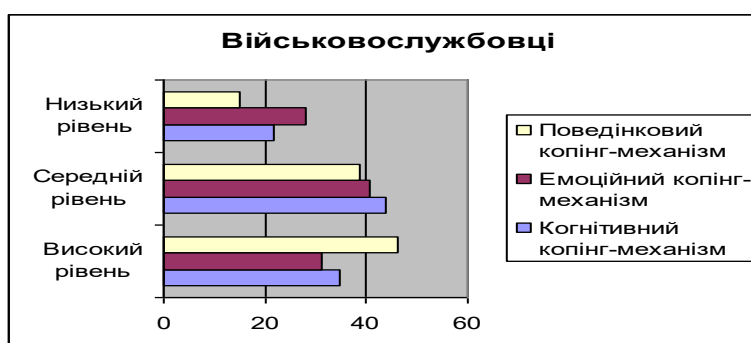
років. У процесі роботи були використані такі методики: метод Холмса-Раге (на наявність стресового розладу), методика діагностики копінг-механізмів Е. Хейма, багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» А.Г. Маклакова, С.В. Чермянина.

**Результати дослідження.** Згідно із результатами методики Холмса-Раге (на наявність стресового розладу) встановлено, що у 52,3% військовослужбовців високий рівень наявності виникнення стресового розладу, у 39,6% середній, а в 8,1% низький. Це свідчить про те, що у більшості військовослужбовців переважає високий рівень наявності виникнення стресового розладу (див. рис. 1).



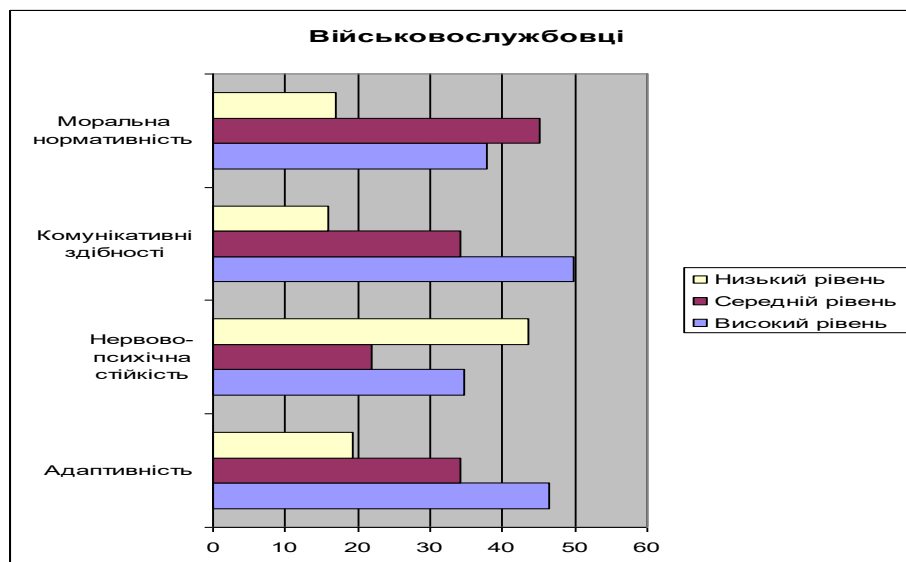
**Рис. 1. Результати якісного аналізу за методикою Холмса-Раге (на наявність стресового розладу)**

Згідно із результатами методики діагностики копінг-механізмів Е. Хейма встановлено, що у 34,6% військовослужбовців переважає високий рівень когнітивного копінг-механізму, у 43,8% середній, а в 21,6% низький. Це свідчить про те, що у більшості військовослужбовців переважає середній рівень когнітивного копінгу. Також у 31,2% військовослужбовців переважає високий рівень емоційного копінг-механізму, у 40,7% середній, а в 28,1% низький. Це свідчить про те, що у більшості військовослужбовців переважає середній рівень емоційного копінгу. У 46,3% військовослужбовців переважає високий рівень поведінкового копінг-механізму, у 38,7% середній, а в 15% низький. Це свідчить про те, що у більшості військовослужбовців переважає високий рівень поведінкового копінгу (див. рис. 2).



**Рис. 2. Результати якісного аналізу за методикою діагностики копінг-механізмів Е. Хейма**

Згідно із результатами багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність» А.Г. Маклакова, С.В. Чермяника встановлено, що у 46,4% військовослужбовців переважає високий рівень адаптивності, у 34,2% середній, а в 19,4% низький. У військовослужбовців переважає високий рівень адаптивності, що свідчить про те, що вони легко адаптуються до нових умов діяльності, швидко входять в новий колектив. Також у 34,6% військовослужбовців переважає високий рівень нервово-психічної стійкості, у 21,9% середній, а в 43,5% низький. Це свідчить про те, що у більшості військовослужбовців переважає низький рівень нервово-психічної стійкості, що характеризується низьким рівнем поведінкової регуляції, певною схильністю до нервово-психічних зривів. У 49,7% військовослужбовців виявлено високий рівень комунікативних здібностей, у 34,3% середній, а в 16% низький рівень прояву цієї ознаки. Більшість військовослужбовців легко налагоджують контакти з колегами та оточуючими. У 37,9% досліджуваних виявлено високий рівень моральної нормативності, у 45,2% середній, а в 16,9% низький. Більшість досліджуваних осіб характеризуються середнім рівнем моральної нормативності – прагненням дотримуватись загальноприйнятих норм поведінки (див. рис. 3).



**Рис. 3.** Результати якісного аналізу за багаторівневим особистісним опитувальником «Адаптивність» А.Г. Маклакова, С.В. Чермянина

Можна зробити висновки про те, що у більшості військовослужбовців переважає вищий рівень наявності виникнення стресового розладу, комунікативних здібностей, адаптивності, поведінкової копінг стратегії, середній рівень моральної нормативності, низький рівень нервово-психічної стійкості.

Враховуючи результати дослідження, розроблено схему організації процесу подолання посттравматичного стресового розладу серед військовослужбовців, яка спрямована на інтелектуальний та

емоційно-вольовий компоненти посттравматичного стресового розладу. Програма тренінгу передбачала 27 занять, які проводилися три рази на тиждень упродовж 72 аудиторних годин. Експериментальну (ЕГ) та контрольну (КГ) групи становили дві групи військовослужбовців (по 32 особи). Формувальний експеримент відповідно до визначеної нами мети та врахування викладених принципів, умов реалізовано упродовж трьох етапів: підготовчого (3 заняття), основного (21 заняття) та підсумкового (3 заняття). Кожний із встановлених етапів передбачав реалізацію конкретних завдань, а саме: *підготовчий етап*: ознайомити військовослужбовців з основними принципами і прийомами тренінгу; сформулювати позитивне ставлення до занять; визначити сутність посттравматичного стресового розладу; *основний етап*: формувати у військовослужбовців впевненість в успішному виконанні професійної діяльності, яка узгоджує смислову перспективу, допомагає позитивно мислити, знаходити шляхи вирішення; очікування та конструювання бажаного результату (інтелектуальний компонент); сприяти зростанню власної ефективності шляхом розвитку впевненості у власних здібностях з очікуванням успіху, усвідомлення та інтеграції позитивних і негативних оцінок відносно успішності своїх дій, навчання прийомам регуляції власної поведінки (емоційно-вольовий); *підсумковий етап*: узагальнити досвід, отриманий військовослужбовцями у процесі роботи тренінгу.

У програмі було використано міні-лекції, бесіди, дискусії, психогімнастичні вправи, моделювання, психотерапевтичні прийоми: елементи арт-терапії, психомалювання тощо. Змістовно заняття були спрямовані як на розвиток кожного окремого компонента посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців, так і комплексно – на всі складові посттравматичного стресового розладу. За кожним компонентом було передбачено використання як індивідуальних, так і групових форм роботи і заплановано застосування таких форм і методів навчання: бесіди – «Моє сприймання психотравмуючої ситуації», «Власні рефлексії щодо посттравматичного стресового порушення», «Я зможу знайти в собі сили подолати посттравматичний стресовий розлад»; лекції на тему: «Шляхи подолання посттравматичних порушень у військовослужбовців», «Цінності та якості особистості», «Розвиток творчого мислення»; інтелектуальних тренінгів на теми: «Досягнення успіху у професійній діяльності військовослужбовців», «Формування емоційної компетентності військовослужбовців»; дискусії на тему: «Моя поведінка і дії, коли виникає посттравматичний стресовий розлад», «Стратегії подолання негативних емоційних станів у військовослужбовців».

**Висновки.** Вивчення динаміки інтелектуального компоненту подолання посттравматичного стресового розладу засвідчило, що у військовослужбовців підвищився показник знаходження числових закономірностей, узагальнення та зріс обсяг пам'яті, що вплинуло на

підвищення ефективності розумових операцій та мисленнєвих дій. Розглядаючи емоційно-вольовий компонент подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців, ми дійшли висновку, що розвиток означених якостей дозволить військовослужбовцям адекватніше ставитись до власних можливостей, краще адаптовуватись до нової ситуації, ефективніше виконувати роботу, а також проявляти отримані знання та вольові якості при реалізації власних задумів.

Копінг-стратегії охоплюють широкий спектр людської активності – від несвідомих психологічних захистів до цілеспрямованого, свідомого подолання кризової ситуації. Характерними особливостями копінг-поведінки є активність дій спрямованих на припинення стресу, планування своєї діяльності, оцінка ситуації, пошук соціальної підтримки, прояв адаптаційного потенціалу особистості. За допомогою поведінкової копінг-стратегії більшість військовослужбовців долають професійні труднощі та посттравматичні розлади.

**Перспективою подальших досліджень даної проблеми є розробка програми профілактики з метою попередження виникнення посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців.**

### **Бібліографія**

- 1. Альбуханова-Славская К. А.** Деятельность и психология личности / Ксения Александровна Альбуханова-Славская. – М. : Наука, 1980. – 336 с.
- 2. Ващенко І.В., Антонова О.Г.** Конфлікт. Посттравматичний стрес: шляхи їх подолання / І.В. Ващенко, О.Г. Антонова. – К.: Знання, 1998. – 289 с.
- 3. Грановская Р., Никольская И.** Психологическая защита у детей / Р. Грановская, И. Никольская. – М.: Речь, 2001. – 355 с.
- 4. 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.
- 5. Оніщенко Н. В.** Роль та місце саморегуляції в професійній діяльності робітника слідчих органів / Наталія Вікторівна Оніщенко // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. – 2005. - № 662. - С. 116-119.
- 6. Погодаев К.И.** К биологическим основам «стресса» и «адаптационного синдрома» // Актуальные проблемы стресса. – Кишинев: Штиинца, 1982. – С. 211-229.
- 7. Сальникова О.Ю.** Психологические особенности возникновения посттравматических стрессовых состояний у сотрудников уголовно-исполнительной системы в различных условиях служебной деятельности : авто- реф. дис. на соиск. ученой степени канд. псих. наук : спец. 19.00.06 / Сальникова Ольга Юрьевна. – М., 2010. – С. 5–8.
- 8. Социальная педагогика:** учеб. пособие для студ. высших учеб. заведений / под ред. В.А. Никитина. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 270 с.
- 9. Тарабрина Н.В., Лазебная Е.О.** Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние проблемы. /

Н.В.Тарабрина, Е.О. Лазебная // Психологический журнал. – 1992. – Т.13. – №2. – с. 14-26. **10. Чайка В.Г.** Факторы успешной социально-психологической адаптации офицеров, уволенных в запас, к трудовой деятельности. (Учебно-методическое пособие). / В.Г. Чайка. – М.: сфера, 2008. – 288 с. **11. Compas B., Connor-Smith J., Saltzman H., Thomsen A., Wadsworth M.** Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research // Psychological Bulletin, 2001. Vol. 127. N 1. P. 87–127. **12. Lazarus R., Folkman S.** Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer, 1984. 11. Miller P., Ingham J., Davidson S. Live events, symptoms and social support // Journal of Psychosomatic Research, 1986. Vol. 20. P. 515–522. **13. Moss R., Schaeffer J.** Life transitions and crises. // Coping with life crises. An integrative approach. New York, 1986, P. 3–28. **14. Spilka B., Hood R., Hunsberger B., Gorsuch R.** The psychology of Religion: An empirical approach. Third Edition. New York, London: The Guilford Press. – 2003. – № 4. – 2010. – С. 10-35.

### References

**1. Al'bukhanova-Slavskaya K. A.** Deyatel'nost' y psykholohyya lychnosti / Ksenyya Aleksandrovna Al'bukhanova-Slavskaya. – М. : Nauka, 1980. – 336 s. **2. Vashchenko I.V., Antonova O.H.** Konflikt. Posttravmatychnyy stres: shlyakhy yikh podolannya / I.V. Vashchenko, O.H. Antonova. – К.: Znannya, 1998. – 289 s. **3. Hranovskaya R., Nykol'skaya Y.** Psykholohycheskaya zashchyty u detey / R. Hranovskaya, Y. Nykol'skaya. – М.: Rech', 2001. – 355 s. **4. Kondryukova V.V.** Sotsial'no-psykholohichna adaptatsiya viys'kovosluzhbovtsiv sylovykh struktur, zvil'nenykh u zapas :navchal'no-metodychnyy posibnyk / V.V. Kondryukova, I.M. Slyusar. – К. : Hnozis, 2013. – 116 s. **5. Onishchenko N. V.** Rol' ta mistse samorehulyatsiyi v profesiyniy diyal'nosti robitnyka slidchykh orhaniv / Nataliya Viktorivna Onishchenko // Visnyk Kharkivs'koho natsional'noho universytetu im. V.N. Karazina. – 2005. - 662. - S. 116-119. **6. Pohodaev K.Y.** K byolohycheskym osnovam «stressa» y «adaptatsyonnoho syndroma» // Aktual'nye problemy stressa. – Kyshynev: Shtyyntsa, 1982. – S. 211-229. **7. Sal'nykova O. Yu.** Psykholohycheskye osobennosti voznyknovenyya posttravmatycheskykh stressovykh sostoyanyu u sotrudnykov uholovno-yspolnytel'noy systemy v razlychnykh uslovyakh sluzhebnoy deyatel'nosti : avto- ref. dys. na soysk. uchenoy stepeny kand. psyk. nauk : spets. 19.00.06 / Sal'nykova Ol'ha Yur'evna. – М., 2010. – S. 5–8. **8. Sotsyal'naya pedahohyka:** ucheb. posobyе dlya stud. vysshykh ucheb. zavedeny / pod red. V.A. Nykutyна. – М.: VLADOS, 2002. – 270 s. **9. Tarabryna N.V., Lazebnaya E.O.** Syndrom posttravmatycheskykh stressovykh narushenyu: sovremennoe sostoyanye problemy. / N.V.Tarabryna, E.O. Lazebnaya // Psykholohycheskyy zhurnal. – 1992. – Т.13. – с. 14-26. **10. Чайка В.Г.** Факторы успешной социальной адаптации офицеров, уволенных в запас, к трудовой деятельности. (Учебно-методическое пособие). / В.Г. Чайка. – М.: сфера, 2008. – 288 с. **11. Compas B.,**

**Connor-Smith J., Saltzman H., Thomsen A., Wadsworth M.** Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research // Psychological Bulletin, 2001. Vol. 127. N 1. P. 87–127.

**12. Lazarus R., Folkman S.** Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer, 1984. 11. Miller P., Ingham J., Davidson S. Live events, symptoms and social support // Journal of Psychosomatic Research, 1986. Vol. 20. P. 515–522.

**13. Moss R., Schaeffer J.** Life transitions and crises. // Coping with life crises. An integrative approach. New York, 1986, P. 3–28.

**14. Spilka B., Hood R., Hunsberger B., Gorsuch R.** The psychology of Religion: An empirical approach. Third Edition. New York, London: The Guilford Press. – 2003. – № 4. – 2010. – P. 10–35.

Received 22.09.2017  
Reviewed 09.10.2017  
Accepted 06.11.2017

УДК 376.2/4

**В. В. Нечипоренко, Ю. С. Сілявіна**  
info@khnnra.zp.ua , nmv.hna@gmail.com

## **СТАНОВЛЕННЯ СУЧАСНОЇ ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ ПЕДАГОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВИХОВАНЦІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

**Відомості про авторів:** Нечипоренко Валентина, доктор педагогічних наук, доцент, ректор Хортицької національної навчально-реабілітаційної академії, м. Запоріжжя, Україна. У колі наукових інтересів: проблеми освіти, соціалізації, комплексної реабілітації та розвитку життєвої компетентності дітей та молоді з особливими освітніми потребами.

Сілявіна Юлія, аспірант Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького, методист Хортицької національної навчально-реабілітаційної академії, м. Запоріжжя, Україна. У колі наукових інтересів: проблеми інклюзивної освіти та педагогічної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами.

**Contact:** Nechiporenko Valentyna, Doctor of pedagogical sciences, Associate Professor, Rector of Khortytska national educational rehabilitational academy, Zaporizhzhya, Ukraine. Academic interests: problems of education, socialization, complex rehabilitation and development of life competence of children and youth with special educational needs.