

УДК:159.922

© Філатова О.А., Ломакін Г.І., 2014 р.

О.А. Філатова, Г.І. Ломакін
Медична академія післядипломної
освіти МОЗ України, м. Харків
Національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди, м. Харків

ВІКОВІ ТА ЖИТТЄВІ КРИЗИ У КОЛИШНІХ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ТА СТРАТЕГІЇ ЇХ ПОДОЛАННЯ

У даній роботі розглянуті особливості перебігу вікових криз в учасників бойових дій, які мають порушення адаптації у вигляді невротичних, психосоматичних, адиктивних розладів та низький рівень соціального функціонування. Висвітлені питання взаємообтяження проявів вікових і життєвих криз. Запропоновані практичні рекомендації психологічного консультування та шляхи вирішення актуальних вікових проблем воїнів-інтернаціоналістів, стратегії подолання особистісного та вікових криз.

Ключові слова: період зрілості, вікова та особистісна криза, стрес, кризовий стан, учасники бойових дій, бойова психічна травма, адаптація, соціалізація.

О.А. Филатова, Г.И. Ломакин **ВОЗРАСТНЫЕ И ЖИЗНЕННЫЕ КРИЗИСЫ В БЫВШИХ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ И СТРАТЕГИИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ**

В данной работе рассмотрены особенности течения возрастных кризисов у участников боевых действий, которые имеют нарушения адаптации в виде невротических, психосоматических, адиктивных расстройств и низкий уровень социального функционирования. Освещены вопросы взаимоотношения проявлений возрастных и жизненных кризисов. Предложены практические рекомендации психологического консультирования и пути решения актуальных возрастных проблем воинов-интернационалистов, стратегии преодоления личностных и возрастных кризисов.

Ключевые слова: период зрелости, возрастной и личностный кризис, стресс, кризисное состояние, участники боевых действий, боевая психическая травма, адаптация, социализация.

О.А. Filatova, G.I. Lomakin **AGE AND LIFE CRISIS IN THE FORMER PARTICIPANTS OF MILITARY ACTIONS AND THE STRATEGIES OF OVERCOMING THEIRS**

In this work were considered features of passing age crises participants of military actions, who have adaptation disorders in the forms of neurotic, psychosomatic, addictive disorders and low level of social functioning. Highlighted questions of painful demonstration life and age crises. Offered practical recommendations of psychological consultation and the ways of solutions of relevant age problems of Warriors – Internationalists, strategies of overcoming personal and age crisis.

Key words: maturity period, age and personal crisis, stress, stress situation, participant of military actions, psychic trauma of combat, adaptation, socialization.

З кожним роком як в Україні, так і в усьому світі спостерігається стійка тенденція до зростання різноманітних кризових ситуацій в житті людини – це стихійні лиха, повені, землетруси, теракти, техногенні катастрофи, локальні конфлікти тощо, – все те, що загрожує життю та соціальному функціонуванню людини та може призвести до стійких особистісних змін.

Особливе значення в світлі впливу на особистість мають військові конфлікти, під час яких військовослужбовець перебуває у перманентному стані психофізичного напруження, відчуває на собі вплив численних патогенних чинників «театру воєнних дій», у зв'язку з чим збільшується чисельність людських і санітарних втрат серед військовослужбовців - учасників сучасних локальних війн.

Дослідження проблематики означеної категорії громадян, головним чином, проводиться в руслі вивчення феномену посттравматичних стресових розладів (ПТСР), наслідків бойової психічної травми, особливостей порушень соматичного та психічного здоров'я учасників бойових дій, проблем їх адаптації та реабілітації, труднощів інтеграції в суспільство тощо. Військовослужбовців, що приймали участь у бойових діях, відносять до групи осіб з підвищеним ризиком розвитку психогенних порушень [1; 2]. Їх життєвий шлях, як і кожної людини, супроводжується низкою нормативних вікових криз. Ці кризи, маючи патогенне нашарування у вигляді наслідків ПТСР та інших проявів особистісних змін, пов'язаних зі специфікою служби в зонах локальних військових конфліктів (ЛВК), створюють негативне тло для розвитку дезадаптивних процесів (адикцій, маргіналізації, рентних настанов, хронізації психосоматичних розладів).

Тема вікових та особистісних криз і по цей час не надто розроблена у психологічній науці. Існують певні розбіжності щодо підходів та періодизації вікових криз, їх виникнення та перебігу, впливу на розгортання у часі життєвих сценаріїв та перспектив людини. Це пов'язано, перш за все, з тим, що сучасне суспільство характеризується наростаючою стресогенністю: швидко розвиваються нові соціальні відносини, збільшується темп життя, інформаційне навантаження, йде повним ходом всесвітня глобалізація та урбанізація. Це, з одного боку, приводить до поліпшення якості, покращення умов і збільшення середнього віку життя людини, але разом з цим виникає і величезна кількість стресових ситуацій, психологічних проблем, пов'язаних з необхідністю адаптуватися до умов навколишнього середовища, що постійно змінюються, соціальних катаклізмів (девальвації звичних цінностей, нестабільності суспільних структур, хвороб XXI сто-

ліття, економічних та національних протистоянь тощо). Спостерігається неухильне зростання кількості людей, що випробовують кризи, переживають стрес.

Отже **актуальність** обраної теми характеризується необхідністю вирішення питань збереження здоров'я та працездатності людей, що пройшли через низку екстремальних випробувань, пов'язаних з ризиком для життя в періоди вікових та особистісних криз.

Метою даної роботи є розгляд перебігу індивідуальних, ненормативних криз в учасників бойових дій, їх співвідношення з віковими кризами дорослості та визначення шляхів подолання і виходу з них.

Об'єктом досліджень є особливості перебігу життєвих та вікових криз в учасників бойових дій.

Вік – це часовий відрізок життя, який характеризується певними особливостями розвитку людини як індивіда, особистості та індивідуальності. За визначенням професора В.С. Мухіної, розвиток особистості опосередкований системою суспільних відносин та здійснюється в процесі виховання та засвоєння людиною основ матеріальної та духовної культури. Б.Г. Ананьєв характеризує розвиток особистості якісними змінами, появою новоутворень, нових механізмів, нових процесів та нових структур. Перехід до наступного етапу, за Б.Г. Ананьєвим, відбувається у формі криз, що характеризуються різкими психологічними змінами [10].

Вікові кризи (грец. *krisis* – рішення, поворотний пункт) – особливі, відносно нетривалі за часом періоди переходу у віковому розвитку до нового, якісно специфічного етапу, що характеризуються різкими психологічними змінами. Вони зумовлені насамперед руйнуванням звичної соціальної ситуації розвитку, і виникненням іншої, яка більш відповідає новому рівню психологічного розвитку людини. Форма, тривалість і гострота перебігу вікових криз може помітно відрізнятися в залежності від індивідуально-типологічних особливостей людини, соціальних і мікросоціальних умов, особливостей виховання в сім'ї, педагогічної системи в цілому. Кожна вікова криза – це і зміна світогляду людини, і зміна його статусу по відношенню як до суспільства, так і до самої себе. Навчитися сприймати себе нового, з позитивної точки зору – ось те, головне, що допоможе подолати психологічні труднощі вікових криз.

На період дорослості (зрілості, 20 – 55-60 років), що характеризується тенденцією до досягнення найвищого розвитку духовних, інтелектуальних і фізичних здібностей людини, припадають три нормативні кризи. Сутність кожної з них – вибір з двох альтернатив вирішення вікових завдань розвитку. Криза є зіткненням двох реальностей: психічної реальності людини з її системою світогляду, патернами поведінки – і тієї частини об'єктивної дійсності, яка суперечить його попередньому досвіду [10].

Перша криза відбувається у пору юності (приблизно в 16 – 20 років), коли молода людина вже є, і формально вважається, дорослим. Більше того, дорослим вона вважає себе сама, і відповідно намагається це довести собі ж ... і всьому іншому світу. Крім того, це час справжньої, дорослої відповідальності: армія, перша робота, університет, можливо, перший шлюб... За спиною молодій людині перестають стояти батьки, вона дійсно починає самостійне життя, живлячи численні надії на майбутнє.

Друга криза доводиться приблизно на тридцятиріччя: людина оцінює зроблене і вже набагато більш тверезо дивиться в майбутнє. Вона прагне спокою, стабільності. Багато людей в цьому віці починають «робити кар'єру», інші, навпаки, приділяють більше часу родині в надії знайти якийсь «сенс життя».

Третя вікова криза випадає на 40 – 45 років. Людина бачить попереду старість, а за нею найстрашніше – смерть. Тіло втрачає силу і красу, з'являються зморшки, сиве волосся, долають хвороби. Настає час для першого бою зі старістю, коли люди вдаються до любовних пригод, занурюються в роботу, починають здійснювати екстремальні вчинки. У цей період деякі шукають порятунку в релігії, інші – в різних філософіях, треті ж, навпаки, стають циніками.

Вікова криза, що припадає на 60 – 70 років, пов'язана з виходом на пенсію. Людина зовсім не знає, чим себе зайняти і раптово розуміє, що життя підходить до кінця і вона вже не в центрі його круговороту, що її термін перебування на Землі завершується. Вона відчуває гірку втрату можливостей, може впасти в депресію, іноді взагалі щезає інтерес до життя.

Основним завданням розвитку в період зрілості є активне освоєння внутрішнього світу, знаходження свого шляху в ньому і, через духовну активність, – встановлення контакту з зовнішнім світом. Поступове накопичення духовності є необхідною умовою розвитку людини, особливо в другій половині періоду зрілості. Це головна мета самоактуалізації людини.

У періоді зрілості з'являються страхи: смертності та невблаганного плину часу. Людину починають турбувати питання реалізації свого творчого потенціалу, необхідності передати свої знання наступному поколінню, побоювання з приводу стагнації і втрачених можливостей, турботи про те, як зберегти близькі стосунки з рідними і друзями. У зрілому віці люди часто відчувають почуття самотності, знову з'являється необхідність грати ролі чоловіка і дружини.

По суті, це ситуація, в якій суб'єкт зіштовхується з неможливістю реалізації внутрішньої необхідності свого життя (мотивів, прагнень, цінностей), що завжди супроводжується гострим емоційним станом, який вини-

кає в ситуації зіткнення особистості з перешкодою на шляху задоволення найважливіших життєвих потреб, яка не може бути усунутою відомими їй з минулого досвіду засобами. Тобто, психологічна криза – це внутрішнє порушення емоційного балансу, виникаюче під впливом загрози, створюваної зовнішніми обставинами. Т.М. Титаренко визначає її як «тривалий внутрішній конфлікт з приводу життя в цілому, його сенсу, головних цілей та шляхів їх досягнення. Переживання людиною кризи тісно пов'язане зі ступенем усвідомлення кризового стану» [19; с. 91]. Життєва криза – це період, протягом якого змінюється спосіб детермінації процесів розвитку, життєвих задумів, отримує інший напрям траєкторія життєвого шляху [5].

Різноманітні зовнішні і внутрішні проблеми (епізодичні або пов'язані з розвитком чи переходом від однієї стадії життєвого циклу до іншої) корегуються у людини наявністю адаптивних механізмів, які допомагають впоратися з цими труднощами. Але несподіване посилення або взаємообтяження таких впливів зменшує здатність управляти ними і призводить до нестачі звичних захисних засобів.

Якщо говорити про учасників бойових дій в ЛВК, то можемо зазначити, що перший період ранньої дорослості (18 – 25 років) у них розпочався з тяжких життєвих випробувань. Це – жахи війни, страх бути вбитим, пораненим, фізичне і психічне перенапруження, порушення режимів життєдіяльності, хвороби, травми і поранення, невизначеність і дефіцит інформації, незвичність ситуації, відсутність в колишньому досвіді ресурсу можливих відповідних реакцій [7]. З опитувань учасників бойових дій в Афганістані (у той час їм було по 18 років), війна стала «самою яскравою сторінкою життя»; потрапивши в зону бойових дій, вони «одразу дорослішали, дитинство скінчилось. А міцний військовий колектив, віра у своїх співслужбовців та командирів, що не зрадять у складну хвилину, взаємодопомога та підтримка, самовідданість військовій справі допомогли їм вистояти у ті тяжкі часи життєвих випробувань». Аналіз «афганської» війни наглядно демонструє, що адаптувавшись у складних кліматичних, соціокультурних умовах, зіткнувшись з тероризмом, ісламським фундаменталізмом, по поверненні до домівки воякам вкрай складно було реадaptуватися до умов мирного часу. Страх, агресивність, підозрілість стали для багатьох з них постійними супутниками життя [4; 9].

За даними сучасної психологічної науки, психіатрії та психотерапевтичної практики можна стверджувати: за різними оцінками від 20% до 70% учасників бойових дій стають жертвами психічних порушень. Ці порушення частіше за все мають пряме відношення до ПТСР [6]. Дослідження бойового стресу (Літвінцев С.В.; Снедков Є.В.; Довгополок О.Б.; Єпачинцева Є.М.; Фастовець Г.О.; Китаєв-Смик Л.А. та інші) довели, що

бойові ПТСР більш різноманітні і часто бувають більш тривалими, ніж ПТСР мирного часу із-за кумульованих (накопичених) в душі, в пам'яті багаторазово пережитих жахів війни, фізичного та психічного перевантаження, горя втрат соратників, співчуття пораненим. В ході бойових дій формується постійна тривожна настороженість, готовність до миттєвого агресивного відтиску ворогу. При цьому знижується почуття цінності людського життя та відповідальності за свою агресивність, психіка кожного солдата налаштовується на стремління вижити будь-якою ціною [4; 6]. Для цього людині потрібно перебудувати усю свою істоту (рівень пильності і активності, швидкість реакцій, стиль поведінки, систему цінностей і стосунків) відповідно до вимог бойової обстановки. І така перебудова, пристосування стає для військового бойовим стресом [8], яскравою відзнакою якого є те, що на війні людина є не тільки свідком насильства, але і його активним учасником, що служить джерелом майбутніх травматичних переживань [3]. Страх, викликаний бойовими обставинами, пригнічується ціною великого нервового напруження, а досягнута рівновага часто порушується додатковим впливом соматичного характеру [7]. Фундаментальні дослідження ПТСР в Росії, які були проведені професором Н.В. Тарабріною показали, що «після впливу бойового травматичного психологічного стресу учасникам бойових дій доводиться фактично заново відновлювати в умовах мирного життя структуру свого суб'єктивного життєвого простору, у тому числі і структуру самоставлення, самооцінки та смисложиттєвих орієнтацій» [7; 8].

Отже, можемо говорити, що бойові дії помітно впливають на психічну діяльність військовослужбовців. Бойовий стрес, який відігравав свою позитивну роль у збереженні цілісності організму і особистості воїна в екстремальних умовах, виступає головною причиною наступної дезадаптації учасників бойових дій вже в мирному житті. За думкою М.В. Якушина «травматичний стрес, який виникає під час бойових дій, являється одним із головних внутрішніх бар'єрів на шляху адаптації до мирного життя. Травматичний досвід, що наклав свій відтиск на психіку ветерана, тримає його у стані внутрішньої війни» [19; с. 65].

Згідно досліджень військових медиків та психологів, особливості життя за бойових умов призводять до того, що соціальний стан індивіда після звільнення у запас характеризується так званою кризою ідентичності, тобто втратою цілісності та віри у своє соціальне призначення. Це виявляється в порушеннях здібності учасників бойових дій оптимально проявляти себе у складних соціальних взаємодіях, в котрих і формується самореалізація людської особистості [12]. Багато з цих людей втратили зацікавленість до суспільного життя, знизилась їх активність при вирішенні своїх життєво важливих проблем. Також спостерігається і втрата потреби

до співпереживання і необхідності у душевній близькості з іншими людьми. Майже половина опитаних військовослужбовців, що приймала участь у бойових діях свідчать, що вони не можуть знайти порозуміння ні в суспільстві, ні у родині. Кожен четвертий з них має труднощі при спілкуванні у трудових колективах, а кожен другий змінював своє місце роботи декілька разів. Порушення здібності підтримувати соціальні зв'язки впливає і на сімейні стосунки (спостерігається високий рівень розпаду шлюбів, а частина ветеранів зовсім не здатна створити сім'ю) [11]. Ще більш гостру психологічну драму відчують інваліди, а також ті, хто втратив своїх близьких [2; 16].

У новій соціальній групі, до якої потрапляють учасники локальних воєн та збройних конфліктів, їх екстремальний досвід стає непотрібним, а вони (ветерани) у свою чергу не в змозі від нього відмовитися. Життєвий досвід цих людей досить самобутній та унікальний, він надто сильно відрізняється від досвіду людей, що не воювали, що й породжує непорозуміння з боку основної маси населення. Громадянське суспільство, як правило, ставиться до колишніх вояків з відстороненістю та побоюванням, що тільки посилює хворобливу реакцію ветеранів на таке ставлення, яке вони сприймають та розцінюють з притаманним їм фронтовим максималізмом [7]. Колишні вояки переносять військовий досвід поведінки на мирний час, хоча і десь у глибині душі розуміють, що це неприпустимо. Після бойового гартування компроміси мирного часу, коли «ворог» формально таким не являється і застосування до нього звичних методів боротьби заборонено Законом, найчастіше виявляється складним для психологічного сприйняття тими, у кого виробилась миттєва та загострена реакція на небезпеку [12]. Багатьом фронтовикам взагалі важко стримуватися, виявляти гнучкість, відмовлятися від звички будь-що братися за зброю – у прямому чи переносному значенні цього слова. Деякі починають пристосовуватися, намагаючись не виділятися серед інших. Іншим це не вдається, і вони залишаються «бійцями» на все подальше життя. Яка ж із двох цих тенденцій у психологічному потенціалі учасників бойових дій (творча або руйнівна) буде домінувати за мирних умов, напряму залежить від індивідуальних особливостей ветерана, а також від умов, у яких він опиниться після повернення з війни [6; 8; 11; 20].

Таким чином, зважаючи на вищесказане, можливо зробити висновок про те, що посттравматичний синдром учасників бойових дій є особистісною кризою з усіма властивими їй ознаками, а це означає, що як і будь-яка психологічна особистісна криза, потребує корекції, терапії.

Підсумовуючи, зазначимо, що під кризовим станом розглядають тимчасову ситуаційно або внутрішньо обумовлену дезінтеграцію особистості. Кризовий стан є випробуванням на відповідність особистості до

нової ситуації, новим соціальним умовам, що вимагає концентрації всіх сил для вирішення завдань, які ставляться перед особистістю. Він завжди пов'язаний з позбавленням та фрустрацією. Криза в певному сенсі є хірургічним втручанням в структуру особистості. Людина звикає до певної структури свого життя і ідентифікацій, які в основному є зовнішніми по відношенню до психічної реальності (образ і стан тіла, їжі, одягу, більш-менш комфортні умови існування, рахунок в банку, образи дружини та дітей, соціальний статус, культура сім'ї та інші духовні цінності тощо). Кризовий стан позбавляє деяких елементів зовнішньої опори і саме при цьому виокремлює, що людського залишиться від людини, що у нього залишиться всередині, що в ньому вкоренилося і міцно сидить, а що відразу руйнується, як тільки зникає зовнішня підтримка. Тобто криза є випробуванням на вкоріненість, інтеріоризованість важливих ціннісних установок людини.

Кризовий стан є руйнуванням всього зовнішнього, не вкоріненого, всього, що сидить в людині неглибоко та одночасно – прояв внутрішнього, справжнього, дійсно особистісного, що важливо насамперед для істинного дозрівання особистості, становлення Людиною. Все зовнішнє виходить назовні у процесі кризи, і людина починає усвідомлювати його штучність, нетривкість. Якщо ж вона ще й відмовляється від цього зовнішнього лушпиння, то відбувається очищення свідомості, зіткнення з істинною екзистенціальною глибиною людського існування. Кризи приводять особистість до глибинного переживання таємниці сенсу життя, духовного простору культури.

У методологічному відношенні особистісну кризу можна позначити як певну переривчастість в лінійній області еволюції особистості. При цьому існує бінарність векторів дезінтеграції:

– позитивна дезінтеграція, коли криза є певною умовою і кроком у нову якість, новий рівень цілісності. Даний вид дезінтеграції відрізняють переважання конструктивності особистості, підвищення адаптивності та загальної вітальності, а також збільшення творчого потенціалу. До позитивної дезінтеграції можна віднести вікові кризи, а також так звані психодуховні кризи, що призводять до величезних по силі і новизні творчих сплесків на нових рівнях цілісності. Позитивна дезінтеграція відбувається тоді, коли у особистості є сили, натхнення і навички організації конструктивної активності для подолання випробування, а також коли вона може і вмє зібрати їх в купу в даний момент. Для позитивної дезінтеграції необхідні навички усвідомлення, самоконтролю, саморегуляції.

– негативна дезінтеграція, як правило, супроводжується деструктивними змінами особистості, зниженням загальної стійкості, рівня збалансованості, більшою фрагментарністю і тенденцією до соціальної аути-

зації особистості. Особистість втрачає енергію, загальну вітальність. Зменшується комунікативність, втрачаються соціальні зв'язки. Негативна дезінтеграція може призвести до психопатичних порушень, депресій, астенизації, психосоматичних хвороб, іноді до суїцидальних намірів і, навіть, до смерті.

Вікові кризи несуть в собі як негативні, так і позитивні моменти. З одного боку, криза важка, неприємна і вимагає напруження сил, з іншого боку, це завжди шанс просунути в розвитку, стати кращим. Однак, якщо людина не справляється з вирішенням своїх життєвих проблем, то їй доводиться за це «розплачуватися» невротичними, психосоматичними розладами та поглибленням внутрішнього дисонансу. Тому проблема зміни вікових періодів – одна з головних проблем психологічного розвитку.

Для того, щоб піднятися на якісно новий рівень розвитку, людині необхідно вирішити свої, властиві тільки її віку, протиріччя. Саме вони забезпечують відповідність людини новим вимогам або задоволення її нових потреб і, отже, вихід з кризи. Їх специфіка визначається як історією попередньої життя, так і соціальною ситуацією конкретного вікового періоду. Джерела протиріччя, отже, і криз закладені в самій людині і її оточенні.

Існує тільки два шляхи вирішення назрілого протиріччя, і це – самоствердження через самовдосконалення, тобто роботу людини над собою, і – самоствердження за рахунок інших людей, протиставлення себе нормам суспільства або групи людей. Тому вікові та особистісні кризи часто супроводжуються конфліктами.

Людина, що не подолала наслідки кризи, починає деградувати, і це може бути алкоголізм, наркоманія чи невроз, психосоматичне захворювання, іноді стагнація життєвої установки і небажання змін. У таких людей формується феномен «безпорадності», який проявляється у відмові від пошуків і зусиль при вирішенні будь-якої нової задачі внаслідок попередніх фрустрацій.

Зі вищесказаного можна зробити висновок: не можна ухилятися (або витісняти зі свідомості) від вирішення тих чи інших проблем, які ставить перед людиною життя. Потрібно активно братися за їх вирішення, шукати можливості виходу, бо шлях через кризи і їх подолання, через труднощі і напругу – нормальний шлях психічного розвитку.

Людина діяльна, яка шукає шляхи вирішення проблем через самовдосконалення, уникаючи самоствердження за рахунок інших людей, зберігає душевне, психічне, фізичне, соматичне здоров'я. А людина, що йде по шляху постійних поблажок собі, що прагне тільки до «легкого життя», не тільки деградує, але і страждає фізично, душевно і духовно.

Навчитися сприймати себе, нового, з позитивної точки зору – ось те, головне, що допоможе людині подолати психологічні труднощі вікових та особистісних криз. Ті з досліджуваних нами військовослужбовців, які змогли свій військовий досвід з притаманними йому позитивними сторонами (мужність, довіра до товаришів, військове братерство, вміння долати психологічні та фізіологічні прояви страху, негативних передчуттів, навички миттєвої концентрації та мобілізації внутрішніх ресурсів, вольова регуляція ноцицептивних відчуттів тощо) «інсталювати» в мирне життя, роблячи його більш насиченим позитивними подіями, яскравим і суспільно корисним, майже не відчули на собі негативного впливу вікових криз, проходячи їх з усвідомленням правильно вибраного шляху.

Таким чином, позначимо, що практична спрямованість і перспективи цієї роботи полягають в систематизації теоретичних та практичних знань про природу, походження, механізми виникнення бойового стресу, типових проявів ПТСР, як наслідку психотравм, отриманих за умов бойових дій, їх патогенної констеляції з нормативними віковими кризами, що необхідно для визначення шляхів подолання наслідків війни у ветеранів, їх адаптації (реадаптації) до умов мирного часу, визначенню індивідуальних та групових програм реабілітаційних заходів, спрямованих на подальше їх адаптування та інтеграцію в суспільство. Ці програми повинні акцентуватися не на нівелюванні, «витісненні» внутрішніх, психологічних аспектів бойового досвіду, а, навпаки, на використанні його позитивних сторін задля формування високої стресостійкості, яка є важливою складовою виживання і адаптації до сучасних, непростих умов життя.

Одним із шляхів в психосоціальной та психокорекційній роботі з означеною категорією громадян є розгляд психологічних проблем індивідів через суб'єктивні елементи буття, що виражаються в таких аспектах активності людини, як інтерпретація минулого досвіду, потреби, установки, емоції, цілі і мотиви, що визначають її спрямованість і вибірковість.

В процесі комплексної допомоги учасникам бойових дій можлива ефективна профілактика та психокорекція невротичних, психосоматичних розладів, порушень міжособистісних стосунків та досягнення успішної реінтеграції їх у суспільство, з використанням їх бойового, особистісного та життєвого досвіду задля виховання патріотизму, мужності, цілеспрямованості серед зростаючого покоління.

Література

1. Захаров В.И. Клинико-патофизиологические особенности периода реабилитации у раненых / Общая патология боевой травмы / Захаров В.И., Стрельников А.А., Цыган В.Н. — СПб.: Б.и., 1994. — С. 140-147.

2. Зеленова М.Е. Исследования смысложизненных ориентаций у ветеранов боевых действий в Афганистане // Боевой стресс: Механизмы стресса в экстремальных условиях / М.Е. Зеленова. — М.: Истоки, 2005. — С. 91.

3. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса / Л.А. Китаев-Смык. — М.: Наука, 1983. — 367 с.

4. Корчемный П.А. Военная психология: методология, теория, практика / П.А. Корчемный. — М.: Воениздат, 2008. — 280 с.

5. Кривоконь Н.І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи / Н.І. Кривоконь. — Х.: Видавництво ФОП Олійник, 2011. — 480 с.

6. Лазебная О.Е. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий / Психологический журнал / Лазебная О.Е., Зеленова М.Е. — 1999. — Т.20. — №5. — С. 62-74.

7. Ломакін Г.І. Стрес та бойовий стрес: поняття, симптоми, прояви / Г.І. Ломакін // Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Вип. 12. Частина I. — Х.: НУЦЗУ, 2012. — С. 185-194.

8. Ломакін Г.І. Прояви порушень реадaptaції учасників бойових дій у системі суспільних відносин / Г.І. Ломакін // Проблеми емпіричних досліджень у психології, 6-7 грудня 2012 р., Київ: Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. І.В. Данилюка, І.В. Ващенко. — К.: ОВС, 2012. — С. 94-100.

9. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. — М.: ЭКСМО, 2005. — 926 с.

10. Малкина-Пых И.Г. Возрастные кризисы взрослости / И.Г. Малкина-Пых. — М.: Изд-во Эксмо, 2005. — 416 с.

11. Підчасов Є.В. Аналіз соціально-психологічних проявів ПТСР в осіб, які приймали участь в бойових діях / Є.В. Підчасов, Г.І. Ломакін / Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Вип. 10. — Х.: НУЦЗУ, 2011. — С. 86-98.

12. Пожидаев Д.Д. От боевых действий – к гражданской жизни / Д.Д. Пожидаев // Социс. — 1999. — № 2. — С. 23-30.

13. Реан А.А. Психология личности. Социализация, поведение, общение / А.А. Реан. — СПб.: Прайм – ЕВРОЗНАК, 2004. — 416 с.

14. Селье Г. Стресс без дистресса / Селье Г.; пер. с англ. — М.: Прогресс, 1982. — 125 с.

15. Снедков В.Н. Стрессогенные психические расстройства у раненых / В.Н. Снедков, С.В. Литвинцев, Г.А. Фастовцев // Актуальные вопросы военной и экологической психиатрии. — СПб: ВмедА, 1995. — С. 79-82.

16. Тарабрина Н.В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние проблемы / Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная // Психологический журнал. — 1992. — Т.13. — №2. — С. 14-26.

17. Титаренко Т. Життєві кризи: технології консультування. Перша частина / Т. Титаренко. — К.: Главник, 2007. — 144 с.

18. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции / Ю.В. Щербатых. — СПб.: Питер, 2008. — С. 93-95.

19. Якушин Н.В. Психологическая помощь воинам-афганцам в реабилитационном центре республики Беларусь / Н.В. Якушин // Психологический журнал. — 1996. — №5. — С. 65-74.

20. Якушкин Н.В. Психологическая помощь в экстремальных ситуациях и критических состояниях: учебно-методическое пособие / Н.В. Якушкин. — Витебск: Витебский гос. ун-т им. П.М. Машерова, 2007. — 91 с.