

Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні диференційованої системи заходів психолого-педагогічної корекції різних порушень в розвитку дітей на максимально ранніх етапах.

Список використаної літератури:

1. Миронова, С.М.(2011). *Педагогічна допомога дитині раннього віку з особливостями психофізичного розвитку*. Вихователь-методист дошкільного закладу, № 5, с.65 – 72.
2. Миронова, С. П. (2010). *Рання комплексна діагностика і реабілітація дітей з сенсорними порушеннями: реалії та перспективи*. Всеукраїнська науковопрактична конференція з міжнародною участю. Статті та лекції. Львів: Український бестселер, 360 с.
3. Тарасун, В. В. (2012). *Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями в розвитку: напрями реалізації*. Монографія. Київ: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 412с.
4. Шутьженко, Д. І. (2004). *Дизонтогенетичні аспекти ранньої корекційно-педагогічної роботи в соціально-реабілітаційних центрах*. Збірник «Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами» № 1(3), с. 494 – 499, відновлено з <http://ap.uu.edu.ua/article/453>

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХІЧНОЇ ТРАВМИ ВЕТЕРАНАМИ АТО/ООС З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

УДК: 159.922.62-056.29

Чухрій Інна Володимирівна
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Вінницького державного педагогічного
університету імені Михайла Коцюбинського

Актуальність дослідження. Війна – це травматична подія для військових та цивільних осіб, які перебувають в зоні військових дій. Війна закарбовується у пам'яті у вигляді спогадів, у специфіці сприйняття зовнішнього світу, в особливостях психічного апарату та у особистісних способах переживання травми. Щороку збільшується кількість осіб, які потребують психологічної реабілітації та зростає потреба у спеціалізованих науково-практичних знаннях, щодо її здійснення. Особливої уваги заслуговують особливості психотерапевтичної роботи з ветеранами АТО/ООС, які внаслідок участі в військових діях набули порушення функцій опорно-рухового апарату.

Короткий аналіз останніх досліджень і публікацій. Цілий ряд вітчизняних (Коқун О.М., 2017; Мюллер М., 2014; Романчук О., 2014, та інші) та закордонних (Монсон К.М., 2005; Морланд Л.А, 2010; Ротоунда Р.Дж., О'Фаррел Т.Дж., 2008 та інші) досліджень вказують на те, що участь в війні чи проживання на території, де йде війна, суттєво підвищують частоту психічних розладів. Жахіття війни ніколи не минають безслідно. І травми які отримують воїни не лише фізичні, а й психологічні.

Мета наукової публікації. Здійснити теоретичний аналіз проблеми переживання психічних травм ветеранами АТО/ООС з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Виклад основного матеріалу дослідження. Психофізіологічні механізми переживання травматичного досвіду ґрунтуються на специфіці розпізнання сигналу з зовнішнього середовища як загрозливого і задіянні відповідних структур головного мозку. Специфічні рецептори перетворюють сигнали про небезпеку в нервові імпульси і постає питання, в якому напрямку рухатись нервовими імпульсам: вверх до лобових доль великих півкуль для деталізованої та довготривалої обробки інформації та прийняття рішення (включно з мисленням) або донизу по короткому шляху, в мозкові структури, які в еволюційному розвитку мають багато спільного з тваринним розвитком. Рішення про напрямок інформації, а саме короткий або ж тривалий шлях,

приймають такі мозкові структури як таламус та мигдалевидне тіло. Вони оцінюють всі стимули на їх рівень небезпеки та відіграють важливу роль в прийнятті рішень та емоційні реакції.

Під час проходження «коротким шляхом, нервові імпульси рухаються в напрямку від мигдалевидного тіла до хвостатого ядра, яке відповідає за мобілізацію рухової системи організму, задіюються необхідні медіатори, для того щоб м'язи почали скорочуватись і людина почала бігти. Проте, не завжди є можливим рухове відреагування на небезпеку і внутрішня напруга зберігається, створивши низку психічних та психологічних проблем для особистості. Мигдалевидне тіло має свою пам'ять – це інша форма збережень спогадів, вони емоційно заряджені, без часової мітки не інтегровані в центрі свідомості. Зазначені спогади можуть ускладнювати життя людини повертаючись у вигляді нав'язливих, неконтрольованих спогадів про травматичні події (Романчук, О., 2014).

Механізм психічної травми завжди один, а відрізняються вони за ступенем впливу на особистість. За цими параметрами можна визначити кілька рівнів психологічної травматизації учасників АТО.

Травми, пов'язані з бойовим стресом. До них належать: 1) шоківі травми – виникають в ситуаціях загрози життю самого бійця чи його побратимів; 2) сенсові травми – виникають внаслідок зради та несправедливості, з якими зіткнулася людина (Кокун, О.М., 2017).

Травми внаслідок втрати здоров'я – виникають після поранень і контузій. Ветеран може набути чутливості до коливань погодних умов і перепаду тиску, мати сезонні загострення.

Травми внаслідок втрати частин тіла. В Україні у ветеранів, які втратили кінцівки виникають проблеми з протезуванням, пересуванням по місту і в громадському транспорті. Коли втрата фізичних функцій відбувається в молодому віці, як у випадку ветеранів антитерористичної операції, на думку Томпсон Ю., Кент Г. та Сміт П., виникає явище втрати старої ідентичності. Зміна зовнішності, яку людина звикли пропонувати світу, призводять до

глибокого порушення уявлень про себе. Бредбури Е. в своїх працях акцентує увагу на процесах горювання, які подібні з переживаннями втрати вміщують у собі заперечення, гнів, дистрес, тривогу та депресію, за якими відбувається процес поступової адаптації (Чухрій, І.В., 2019).

Набуття порушень функцій опорно-рухового апарату у ветерані антитерористичної операції можуть впливати на соціальну взаємодію, а саме: складності в контактах з незнайомими людьми, знайомство з новими людьми та встановленні нових дружніх стосунків. Вони не хочуть бути об'єктами небажаної уваги та зазвичай прагнуть до усамітнення та анонімності. Реакції уникання у ветеранів з обмеженнями життєдіяльності та неприродні реакції з боку оточення можуть привести до виникнення негативних відповідних аверсійних емоційних реакцій, неадаптивних розумових процесів (привести до соціальної тривоги та страху негативної соціальної оцінки з боку оточення), до несприятливого ставлення до самого себе (зниженої самооцінки, заниженому самосприйнятті тілесного образу) (Чухрій, І.В., 2019).

Варто також пам'ятати, що на кожному з перелічених травм можуть накладатися психологічні проблеми, що існували до війни. Таке поєднання поглиблює травму, ускладнює вихід з неї та адаптацію.

Вплив травми на психічне здоров'я залежить від: характеристики травматичної події і її наслідків; характеристика потерпілої особи; реакція соціального оточення.

Виокремлено можливі психічні розлади після травми: ускладнена реакція втрати; зловживання психоактивними речовинами; гострий стресовий розлад та посттравматичний стресовий розлад; депресія; генералізований тривожний розлад/ соціальна фобія; розлади апатії, дисоціативні розлади, соматоформні розлади; короткий психотичний епізод (Мюллер, М., 2014; Романчук, О., 2014).

Висновки. Участь ветеранів АТО/ООС в військових діях мають несприятливі для психологічного здоров'я наслідки, що можуть ускладнитися набуттям порушень функцій опорно-рухового апарату. Психологічна травма

має психофізіологічну основу формування несприятливих для організму проявів та проявляється у вигляді дезадаптивних проявів поведінки, наявності негативних переживань та інше.

Перспективи подальших досліджень. В подальшому науковому дослідженні планується розробка ефективної програми психокорекції наслідків переживання психічних травм.

Список використаної літератури:

1. Коқун, О.М., Агаєв, Н.А., Пішко, І.О., Лозінська, Н.С., Остапчук, В.В., (2017), Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник, НДЦ ГП ЗСУ, Київ, 282 с.
2. Мюллер, М., (2014), Якщо ви пережили психотравмуючу подію, Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, Львів, 120 с.
3. Романчук, О., (2014), «Справитися із травмою війни» Навчальний семінар «А-В-С психологічної допомоги потерпілим в зоні бойових дій та їх рідним». Відновлено з : www.koob.ru
4. Чухрій, І.В., (2019), Психологічні механізми соціальної адаптації ветеранів АТО/ООС з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Науковий Часопис (Корекційна педагогіка та спеціальна психологія), Випуск 37, С.123-127.

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ ФОРМУВАННЯ В ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

УДК 159.92.3

*Штифурко Мирослава Ігорівна,
студентка спеціальності 053 «Психологія»
другого (магістерського) рівня
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»*