

адаптивністю та варіативністю. Коріння здорової залежності - в авторитетному, послідовному і надійному стилі батьківського виховання, який формує у дитини почуття впевненості, безпеки, а також переконання в тому, що далеко не завжди звернення за допомогою до інших є ознакою слабкості або власної неспішності.

З усього вище сказаного можна зробити висновок, що успішні, самозадоволені люди, менш схильні до різного виду залежностей. Тому, самовдосконалення, навчання, прийняття себе - знижує фактори ризику потрапляння в групу залежних.

Список бібліографічних посилань

1. Макушина О. П. Психологическая зависимость подростков от родителей: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.13 Москва, 2001.17с.
2. Майерс Д. Социальная психология: СПб. Прайм-Еврознак, 2002. 512с.
3. Фортунатова Л. И., Патырбаева К. В., Попов А. В., Мазур Е. Ю., Теоретические аспекты проблемы возникновения аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Москва, 2013. 21с.

Науковий керівник: Шиліна Алла Андріївна, доцент кафедри соціології та психології факультету №6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент.

Бобченко Ольга Олександрівна,

слухач магістратури факультету № 6

Харківського національного університету внутрішніх справ

РОЛЬ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У ЗНИЖЕННІ СИМПТОМІВ ПТСР В УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Актуальність дослідження посттравматичного стресу учасників бойових дій безпосередньо пов'язана зі специфікою їх професійної

діяльності, яка пред'являє підвищені вимоги до стресостійкості та психологічних якостей особистості, що впливають на ефективність діяльності в екстремальних умовах.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) - це непсихотична відставлена і/або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, які в принципі можуть викликати загальний дистрес майже у будь-якої людини (наприклад, військові дії, серйозні нещасні випадки, спостереження за насильницькою смертю інших, роль жертви тортур, тероризму) [3].

Незважаючи на численні дослідження, спрямовані на аналіз факторів розвитку ПТСР, його клінічних характеристик, актуальним є вивчення даного питання у зв'язку з продовження стану антитерористичної операції (АТО) [2].

До вивчення впливу травмуючої події на психіку людини зверталися зарубіжні та вітчизняні вчені, такі як Р. Волошин, В. Є. Галенко, Е. М. Залкінд, А. Кардинер, Е. Крапелін, Л. Пушкарьов, Н. В. Тарабріна, М. В. Соловйова [1,4].

Метою даного дослідження є вплив копінг-стратегій на інтенсивність протікання посттравматичного стресу у учасників бойових дій.

У якості досліджуваних виступили чоловіки, учасники бойових дій, віком від 19 – 54 років, у кількості 35 осіб.

З них складають 54% учасників бойових дій, які понад 1 місяць знаходяться поза зоною бойових дій, та мають статус демобілізовані. 32% - це учасники бойових дій, що з певною періодичністю повертаються в зону бойових дій, для подальшого несення служби. 14% - це учасники бойових дій, які на даний момент безпосередньо знаходяться в зоні бойових дій.

У процесі дослідження були використані «Опитувальник травматичного стресу» (І. О. Котеньова), Опитувальник «Подолання важких

життєвих ситуацій (ПТЖС- SVF120)» (В. Янке і Г. Ердманн в адаптації Водопьянкової), для математико-статистичного аналізу було застосовано коефіцієнт рангової кореляції Пірсона.

Результати дослідження свідчать про те, що сформовані позитивні копінг-стратегії у учасників бойових дій сприяють подоланню травматизації. Слід зазначити, що чим більше учасники бойових дій відчують себе здатними аналізувати ситуацію, планувати та виконувати дії по контролю і вирішенню проблем, чим більше вони відчують себе здатними запобігати стресовим ситуаціям в майбутньому, тим менше їм властиві ПТСР або гострий стресовий розлад, тим менше вони оцінюють військові події як травматичні, менше уникають спогадів, і, відповідно, є більш соціально адаптованими.

Травматична подія в учасників бойових дій може наполегливо переживатися знову одним із наступних способів: вторгненням неприємних спогадів, повторюваними сновидіннями або «флешбеками», що викликають виражений психологічний дистрес, фізіологічними реакціями на "ключові" стимули, асоційовані з травмою.

Сформовані позитивні копінг-стратегії в учасників бойових дій і стратегії відволікання від стресу та звернення до позитивних ситуацій і станів, зокрема, допомагають не уникати спогадів і розмов про травму, що, можливо, сприяє ефективній переробці травматичного досвіду.

Учасники бойових дій, що здатні суб'єктивно знижувати значення сили, тривалості або тяжкості напруги, диференціювати особисту відповідальність і відповідальність інших людей, звертатися до позитивних ситуацій, розслаблятися фізично і відпочивати, шукати соціальну підтримку і допомогу, не здатні уникають думок, почуттів, спогадів і розмов про травму, що, можливо, сприяє ефективній переробці травматичного досвіду. Вони прагнуть контролювати власні реакції і тримати себе в руках.

Симптоми вторгнення актуалізують копінг-стратегію «самоконтроль» як прагнення впоратися з ними, страх втратити самовладання перешкоджає переробці травми і сприяє збереженню симптомів «вторгнення».

Список бібліографічних посилань

1. Бульчик Т. І., Мушкевич М. І. Психологічні особливості особистісного та сімейного функціонування учасників АТО. *Психологія: реальність і перспективи*. 2017. №. 8. С. 31-36.

2. Заворотный В. И. Посттравматические стрессовые расстройства у участников антитеррористической операции (боевые психогении, клиничко-психопатологическая характеристика). *Український вісник психоневрології*. – 2017. №. 25, вип. 1. С. 48-50.

3. Кокун О. М. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник / О. М. Кокун та ін.:Київ, 2017. 282 с.

4. Тарабрина Н. В., Хажуев И. С. Посттравматический стресс и защитно-совладающее поведение у населения, проживающего в условиях длительной чрезвычайной ситуации. *Experimental Psychology*. 2015. Т. 8. №. 3. 538 с.

Науковий керівник: Чепіга Лада Петрівна, доцент кафедри соціології та психології факультету №6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент.

Бойко Аліна Володимирівна,

слухач магістратури факультету № 6

Харківського національного університету внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ

Професійна діяльність лікаря є явищем складним, багатограним, динамічним. Належачи до професій суб'єкт-суб'єктного типу, діяльність лікаря проходить в умовах підвищених соціо - психологічних вимог і пов'язана з високою розумовою і психоемоційною напругою. У зв'язку з тим, що об'єктом професійної діяльності лікаря є людина, її здоров'я і навіть