

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 159.98:355.018(477)

DOI <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.2/09>

Бессараба О.Ю.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

СТРУКТУРНІ КОМПОНЕНТИ ДЕЗАДАПТОВАНOSTІ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

У статті проаналізовано розуміння явища дезадаптованості в категоріях «адаптація», «дезадаптація». Проаналізовано теоретичні підходи до проблеми соціально-психологічної дезадаптації Л.С. Виготського, В.А. Петровського, А.Ф. Фурмана, А.А. Налчаджяна та ін. Виявлено, що особливості соціально-психологічної дезадаптованості особистості представлені в працях: Б.Г. Ананьєва, А. Адлера, Г. Айзенка, Е. Еріксона, Г. Гартманна, О.В. Кузнецовою, С.Д. Максименка, Л.М. Собчик, Ж. Піаже, З. Фрейда, К. Роджерса.

Вивчено механізми розвитку травматичного стресу та його симптоматики, які висвітлювали у своїх працях Р. Волошин, Л. Китаєв-Смик, Р. Лазарус.

З'ясовано, що дезадаптованість є наслідком перебування в бойових умовах і суттєво впливає на перебіг психічної діяльності особистості, є не тільки індивідуальною, а й соціальною проблемою.

У статті з'ясовано психологічні еквіваленти, що відображають тенденції дезадаптованості учасників АТО/ООС, виділено структурні компоненти процесу дезадаптованості. Зазначено, що на процес дезадаптації впливають емоційна, поведінкова, когнітивна, міжособистісна сфери людини.

Емпірично встановлено, що в осіб – учасників АТО/ООС можна спостерігати такі особливості дезадаптованості: депресію, агресію, деструктивні види поведінки, домінуючі стилі спілкування, що характеризується підозрлістю в міжособистісних відносинах і поєднанням суперечливих особистісних та поведінкових характеристик; відчуженість, що проявляється у вираженій нездатності до співпраці, підозрливості, втраті значущих контактів, відчуженні від норм і цінностей, прийнятих у суспільстві; дисоційований вид, що виявляється у тривожності, демонстративності характеру, протидорстві егоїстичності й підпорядкованості в міжособистісних взаєминах.

Після аналізу даних та інтерпретації було проведено кореляційний аналіз, який підтверджує взаємозв'язок між чинниками дезадаптованості. Проведено кореляційний аналіз отриманих результатів та з'ясовано основні чинники, що впливають на дезадаптацію учасників АТО/ООС.

Ключові слова: адаптація, дезадаптація, дезадаптованість, структурні компоненти адаптації, емоційна сфера, когнітивна сфера, поведінкова сфера, учасники антитерористичної операції (операції об'єднаних сил).

Постановка проблеми. Соціально-психологічна адаптація як феномен виникає за взаємодії двох систем: особистості і соціального середовища, в яку потрапляє або в якій уже знаходиться ця особистість.

Дослідження адаптації, дезадаптації, дезадаптованості військовослужбовців, які приймали участь в антитерористичній операції (АТО) або операції об'єднаних сил (ООС), є однією з найактуальніших проблем сьогодення. Результатами військових дій на теренах України є виникнення

безліч болючих проблем, пов'язаних з адаптацією учасників АТО/ООС до мирного життя.

Актуальність дослідження цієї теми зумовлена тим, що нині гостро постає питання діагностики, корекції та психологічної допомоги бійцям, що повернулися із зони АТО, пережили емоційні потрясіння та характеризуються яскраво вираженими ознаками ПТСР.

Нині статус учасника бойових дій отримали 354 112 осіб, із них 18 704 особи – з Вінницької області. Водночас в Україні кількість загиблих та

померлих унаслідок АТО становить 2 257 осіб, у нашій області маємо: 151 загиблого внаслідок травм, пов'язаних із виконанням обов'язків військової служби, 68 померлих військовослужбовців, дев'ять скоїли самогубство. Дана статистика змінюється з кожним днем, тому для ефективного відновлення психологічного здоров'я населення, зокрема учасників бойових дій та членів їхніх сімей, членів сімей загиблих учасників, потрібна ефективна програма адаптації.

Повертаючись у звичайне життя, військові не можуть повноцінно звикнути до середовища, де не лунають вибухи та немає свисту куль над головою. Проблема дезадаптації також пов'язана з пережитими військовими подіями на Сході України, які значно вплинули на його психіку. Такі люди відчують проблему під час спілкування із сім'єю, друзями, у новій діяльності.

Виходячи з аналізу наукової літератури, можемо зробити висновок, що дезадаптованість може проявлятися в емоційній, поведінковій, когнітивній, міжособистісній сферах людини. Окрім того, можливі розлади, такі як гострий стресовий розлад (ГСР) або посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), які значно впливають на дезадаптованість бійця АТО/ООС.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою дослідження соціально-психологічної адаптації, дезадаптації та дезадаптованості військових займалися вітчизняні та зарубіжні психологи (П. Корчемний, А. Анцупов, Т. Золотарьова, К. Абульханова. Славська, Л. Божович, Б. Братус, А. Єна, М. Зеленова, О. Карояні, В. Маслюк, та ін.) [8; 10].

Вивчення особливостей дезадаптованості ветеранів АТО та її психокорекція в Україні є новою темою для вітчизняних психологів і потребує детального аргументованого аналізу.

Постановка завдання. Мета статті – проаналізувати поняття дезадаптованості та дослідити її структурні компоненти у ветеранів антитерористичної операції.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дезадаптованість є наслідком перебування у бойових умовах і суттєво впливає на перебіг психічної діяльності особистості, є не тільки індивідуальною, а й соціальною проблемою.

До вивчення даного феномену зверталися як зарубіжні, так і українські вчені, серед них – Р. Волошин, Л. Китаєв-Смик, Р. Лазарус, чий науковий доробок стосується вивчення механізмів розвитку травматичного стресу, його симптоматики, фаз та причин розвитку; В.А. Доморацький,

Н.Е. Крилов, А.Л. Пушкарьов, котрі досліджували особливості корекції посттравматичного стресового розладу в учасників військових дій; І. Котенєв, В. Лисенко, О. Морозов, В. Омелянович, Н. Тарабріна, О. Тімченко, С.І. Яковенко, які впровадили у психологічну практику технології діагностики та подолання стресових розладів; І. Малкіна-Пих, праці якої були спрямовані на психологічну допомогу в кризових ситуаціях; Г. Сельє, чия фундаментальна робота заклала теоретичні основи поняття про ПТСР і загальний адаптаційний синдром; Ф. Шапіро, який займався вивченням психотерапії емоційних травм [4; 6; 7].

Проблематикою особливостей переживання психологічної травми займалися А. Кардинер, Б. Колодзін, Р. Пітман, Л. Хохлов, Дж. Ялом та ін. Автори аналізували вплив травматичних подій на формування психологічної травми, утворення захисних механізмів, що часто були симптомами посттравматичних стресових розладів (далі – ПТСР) [7; 9].

Виходячи з аналізу літератури, можна зробити висновок, що соціально-психологічна дезадаптованість ветеранів АТО зумовлена як зовнішніми (соціальними) чинниками, так і внутрішніми (психологічними) і виявляється через захисні механізми, агресивну поведінку, депресивні стани, що погіршує умови їхнього особистісного розвитку, впливає на власний психічний стан, здоров'я.

Компонентами зазначеної дезадаптації є когнітивний, емоційний, поведінковий та комунікативний, що у сукупності являють собою цілісне ставлення до життя.

Вітчизняні автори (В.С. Агеев, О.М. Леонтьєв та ін.), що стоять на позиції дієвого підходу, у структурі соціальної адаптації особистості виділяють такі компоненти (вони ж – критерії адаптованості): вихідні параметри діяльності особистості, ступені інтеграції особистості з макро- і мікросередовищем, ступінь реалізації внутрішньоособистісного потенціалу, емоційне самопочуття [4]. Використання цих показників як критеріїв адаптації дає змогу виділити чотири основних рівні адаптованості особистості: надмірний, оптимальний, низький, дезадаптивний [10].

Із позиції когнітивного дисонансу виділяються два рівні адаптації: адаптованість і дезадаптованість. Адаптованість пов'язується з відсутністю переживання загрози, дезадаптація – з вираженим емоційним переживанням [11].

Адаптованість людини є універсальною формою аналізу й усвідомлення людиною своєї єдності із соціумом, середовищем, довкіллям.

Тому адаптивна поведінка людини – це водночас природний механізм формування і творення знань, умінь, норм, цінностей та переводу їх у нову за функціями, будовою і змістом мисленнєву діяльність [10, с. 4].

Сама ситуація війни призвела до того, що більшість бійців, котрі поверталися із зони антитерористичної операції, отримувала на передовій травматичний стрес і не може адаптуватися до мирного життя.

Останній виникає як затяжна або відстрочена реакція на ситуації, пов'язані із серйозною загрозою життю або здоров'ю. Зрозуміло, що наявність такого масового травматичного досвіду на теренах сучасної і незалежної України є новим і нетиповим явищем.

До негативно забарвлених емоційних станів відносять тривогу. Перебуваючи на передовій, бійці щодня відчувають велику напругу через військові дії. Але повертаючись до звичайного життя, часто відчувають стан гострого внутрішнього неусвідомленого неспокою, пов'язаного у свідомості з прогнозуванням невдачі, небезпеки чи очікуванням чогось важливого в умовах невизначеності [4].

Особливим в емоційній сфері військовослужбовця є стан фрустрації – це сильний емоційний стан, який виникає через непередбачену перешкоду, яка веде до незадоволеної потреби. Наслідками фрустрації є зміни в поведінці, що може призвести до депресії та агресії [2, с. 126–138].

Важливим є не тільки емоційні стани під час бою, а й стани, які можуть виникати після. Різні психічні розлади, які спостерігаються у військових, є небезпечними для успішної адаптації в мирному суспільстві, через подальший розвиток психічних розладів та довготривалий процес дезадаптації в них укріплюються бар'єри для адаптації. Як правило, військові зіштовхуються з нерозумінням, засудженням, складнощами у спілкуванні і професійному самовизначенні, з проблемами у сфері фінансів, освіти, у створенні або збереженні сім'ї, сексуальному житті тощо [2; 9].

Наступною важливою сферою, яка кардинально змінюється після того, як військовий побував на війні та пережив її жахи, є поведінкова сфера особистості.

Вивчаючи наукові праці, можна помітити, що індивідуальну адаптаційну реакцію людини до складних життєвих обставин визначають допінг-поведінкою та її видами [5].

Отже, ми можемо побудувати соціально-психологічну модель процесу дезадаптації учасників АТО/ООС. Тобто, перебуваючи на війні, у бійців

сталися значні зміни в когнітивній, емоційній, поведінковій та комунікативних сферах. Після повернення додому у військовослужбовця починається природне явище адаптації до середовища, але через значні зміни у цих сферах відбувається забруднення. Після чого відбувається процес дезадаптації, що може призвести до стану дезадаптованості.

Для дослідження дезадаптованості були використані такі методики: методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда, методика виміру допінг-поведінки у складних ситуаціях (С. Норман, Д.Ф. Ендлер, Д.А. Джеймс, М.І. Паркер – адаптація Т.А. Крюкової), опитувальник рівня агресивності (А. Басса – М. Перрі), методика диференціальної діагностики депресивних станів В. Зунге (модифікована Т.І. Балашовою), опитувальник часової перспективи Зімбардо (ZPTI), методика вимірювання мотивації успіху Т. Елерса.

Дослідження проводилося на базі муніципальної поліції міста Вінниці серед учасників АТО/ООС. Орієнтований вік досліджуваних сягає від 21 до 40 років у кількості 90 осіб.

Дослідження за методикою «соціально-психологічної адаптації» (Роджерса – Даймонда) було встановлено, що за шкалою «Адаптація» 58% мають завищену адаптацію, 40% є в межах норми та 2% учасників АТО/ООС – у межах низької адаптації. Шкала «Дезадаптованість» показує, що 58% мають нижче норми до дезадаптованості та 40% знаходяться у межах норми.

Отже, на разі маємо дуже неочікувані та цікаві результати. Наприклад, у першій парі шкал «Адаптація» та «Дезадаптованість» можемо спостерігати, що аж 61% у шкалі «Адаптація» мають завищені результати, що може свідчити, що військовослужбовці мають занадто високі адаптаційні можливості, вони виконують усі забаганки суспільства та всі його потреби, мотиви та інтереси. Ці дані підтверджують результати шкали «Дезадаптованість», де у 65% військових результати знаходяться на рівні нижче норми. Також дані результати могли бути спричинені соціально бажаною відповіддю.

Інтернальна шкала «Адаптація» (яка включає у себе шкали «Адаптація» та «Дезадаптованість») показує різницю у середньому у 73%, що є дуже великою.

Для аналізу дезадаптованості на поведінковому рівні ми використовували «методику виміру допінг-поведінки у складних стресових ситуаціях» (С. Норман, Д.Ф. Ендлер, Д.А. Джеймс,

М.І. Паркер в адаптації Т.А. Крюкової). Результати представлено в табл. 1.

46,66% учасників АТО/ООС мають високий рівень за шкалі вирішення задачі. Копінг, орієнтований на вирішення завдань, описує цілеспрямовані зусилля для вирішення проблеми, когнітивну реструктуризацію проблеми, спроби змінити ситуацію. Акцентується на поставленому завданні, плануванні та зусиллях, спрямованих на вирішення проблеми.

4,17% учасників АТО/ООС мають високий рівень за шкалою орієнтації на уникнення, також не було виявлено осіб, які мали б високий рівень орієнтації на емоції.

Отже, здебільшого військові мають орієнтацію на вирішення задачі та на уникнення проблем, але не було виявлено жодного бійця, який би мав високий рівень орієнтації на емоції. Це можна пов'язати з їхньою професією, де для того щоб вижити, військові використовують такий механізм захисту, як дисоціація, що дає змогу витіснити емоції під час стресових ситуацій, адже будь-які емоції заважають правильно та чітко виконувати свою роботу. Після повернення додому тенденція може залишатися, і це приводить до дезадаптованості, адже витіснення емоцій порушує взаємозв'язок з оточуючими.

Орієнтація на вирішення завдання є логічним та раціональним вибором людини, що потребує неабияких сил та допомагає досягти максимальних результатів у діяльності.

Шкала «Відволікання» показує, наскільки людина в стресових ситуаціях схильна шукати підтримку у своєму близькому оточенні (сім'ї або друзів). Отримані дані говорять про те, що учасники АТО/ООС не схильні до пошуку підтримки

у ближньому середовищі. Але це не дивно, адже після війни у військових АТО/ООС спостерігаються зміни в міжособистісній сфері.

Також цікавими результатами є у шкалі «Соціальне відволікання», де ми отримали низький рівень, тобто в учасників бойових дій спостерігається низький рівень потреби у соціальному оточенні та взаємодії з ним.

Для дослідження рівня агресії та основного її вияву ми взяли «Опитувальник рівня агресивності» (А. Басса – М. Перрі). Після обробки даних ми отримали середні рівні показників у шкалі «Фізична агресія» – 70%, у шкалі «Гнів» 80% бійців мають високий рівень. У шкалі «Ворожість» було виявлено, що 46% мають середній та високий рівні ворожості.

Отже, шкали «Ворожість» та «Фізична агресія» мають найбільший відсоток високого рівня агресії – 16%. Шкала «Ворожість» є когнітивним компонентом агресії, заснований на переживанні почуття несправедливості і ущемлення, незадоволеності бажань, а шкала «Фізична агресія» має інструментальний компонент. Дана шкала є інструментальним компонентом агресії, тобто викидом агресії на зовнішні об'єкти (бійки, ламання речей або їх пошкодження тощо).

У шкалі «Гнів» високого рівня знайдено найменше (8%). Гнів є афективним компонентом, що включає у себе фізіологічне збудження і підготовку до агресії.

Наступна – «Методика диференціальної діагностики депресивних станів» (В. Зунге в адаптації Т.І. Балашової). Після обробки даних можемо спостерігати такі результати: 91,1% військових не мають ніяких ознак депресії або депресивних станів, у 8,9% спостерігається легка форма депресії

Таблиця 1

Результати виміру копінг-поведінки у складних ситуаціях (С. Норман, Д.Ф. Ендлер, Д.А.Джеймс, М.І.Паркер – адаптація Т.А. Крюкової) (%)

Рівні прояву	Орієнтація на вирішення завдань	Орієнтація на емоції	Стратегія уникання	Субшкала відволікання	Субшкала соціального відволікання
низький	5,56	60	15,56	97,78	100
середній	47,78	40	75,44	2,22	
високий	46,66		9		

Таблиця 2

Результати за опитувальником для оцінювання рівня агресивності (А. Басса – М. Перрі) (%)

Рівні прояву	Фізична агресія	Ворожість	Гнів
низький	60	67,78	55,38
середній	25,56	17,78	32,4
високий	14,44	14,44	12,22

та в депресії нікого виявлено не було. Дані результати можемо пов'язати з тим, що пройшло достатньо часу після повернення для адаптації.

Для дослідження часової перспективи було проведено «Опитувальник часової перспективи» Зімбардо (ZPTI). У всіх п'яти шкалах для зручності було підраховано середньостатистичні бали. За даною методикою такі результати (середні значення): шкала «Негативне минуле» – 3,2, «Гедоністичне теперішнє» – 3, «Майбутнє» – 3,44, «Позитивне минуле» – 3,31, «Фаталістичне теперішнє» – 2,75.

Отже, після обробки результатів бачимо, що військові орієнтовані на «майбутнє» та «позитивне майбутнє». Ці дані говорять про те, що військовослужбовці орієнтовані на винагороди, які будуть у майбутньому, та мають позитивне ставлення до подій у минулому, мають ностальгічний характер. Дані результати підтверджуються низькими балами в шкалі «Фаталістичне майбутнє».

Наступна методика – «Вимірювання мотивації до успіху» Т. Елерса. За допомогою даної методики ми отримали такі результати: 34,44% бійців мають помірну мотивацію до успіху, 47,77% – середню, 8,9% – високу та 8,89% – низьку мотивацію (рис. 1).

Отже, у військовослужбовців спостерігається середній та помірний рівні мотивації успіху до майбутнього, тобто бійці будують плани на своє майбутнє та намагаються домогтися свого. Ці дані підтверджуються результатами «Методики диференціальної діагностики депресивних станів» (В. Зунге в адаптації Т.І. Балашової), адже людина в депресії не будує плани на майбутнє.

Для підтвердження нашої гіпотези, що дезадаптованість впливає на всі сфери особистості військовослужбовця АТО/ООС, ми застосували математичні методи.

У процесі підтвердження нашої даного факту було висунуто дві гіпотези:

H0: існує взаємозв'язок стану дезадаптованості на сфері особистості.

H1: не існує взаємозв'язку стану дезадаптованості на сфері особистості.

Статистичний аналіз результатів проводився за допомогою електронних таблиць MSExcel та програми SPSS.

Кореляції є між шкалами ($p < 0,01$) «Вирішення завдання» та «Майбутнє». Ці дані можуть показувати, що за спрямованості на вирішення проблеми такі люди орієнтовані на майбутнє.

Також було помічено статистичні зв'язки ($p < 0,01$) між шкалою «Емоції» та шкалами «Негативне минуле», «Депресивні стани», «Ворожість», «Фізична агресія» і «Фаталістичне теперішнє» ($p < 0,05$). Отже, негативні емоції можуть актуалізувати негативні спогади минулого, також емоції впливають на наші депресивні стани та є підвищення агресивності.

Наступні шкали, які мають статистичні зв'язки, – «Відволікання» та «Мотивація до успіху» ($p < 0,05$). Цей збіг говорить про те, що в складних ситуаціях головна мотивація успіху – шукання допомоги у близьких людей, що тебе оточують. Також був помічений статистичний зв'язок ($p < 0,05$) між шкалами «Соціальне відволікання» та «Позитивне майбутнє», що підтверджує вищезазначене.

Цікавий статистичний зв'язок ($p < 0,05$) є між шкалами «Фізична агресія» та «Депресивні стани». Він показує, що за великої агресивності можуть наступати депресивні стани та, навпаки, за депресивних станів є велика кількість агресії.

Наступний кореляційний зв'язок було помічено між шкалою «Ворожість» і шкалами ($p < 0,05$) «Неприємня себе», «Емоційний дискомфорт», «Негативне минуле» та «Депресивні стани»

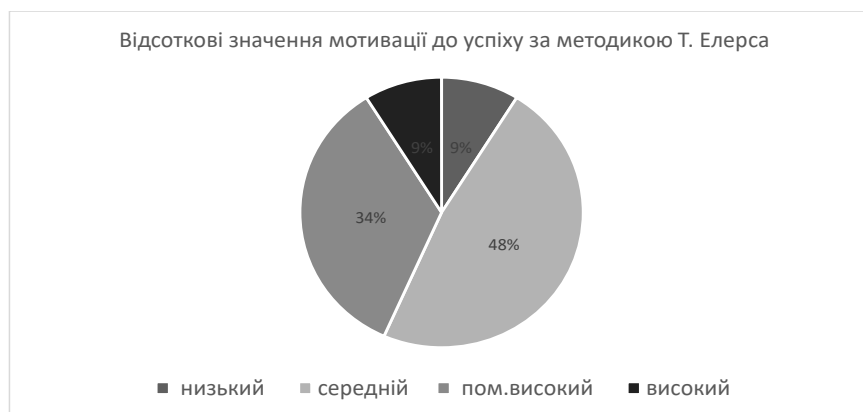


Рис. 1. Діаграма розподілу відсоткових значень опитаних за методикою «Вимірювання мотивації до успіху» Т. Елерса

($p < 0,01$). За великої агресії, а саме ворожості, у військового можуть виникати різні депресивні стани, негативне ставлення до себе, відчуття емоційної нестабільності.

Також був знайдений статистичний зв'язок між шкалами ($p < 0,01$) «Гнів» та «Депресивні стани», тобто частиною депресивних станів є гнів.

Є статистичний зв'язок між шкалою «Депресивні стани» та шкалами «Негативне минуле» та «Фаталістичне теперішнє» ($p < 0,05$). Тобто основою депресивних станів є досвід минулого та теперішнє.

Останній знайдений кореляційний зв'язок є між шкалами «Мотивація успіху» та «Внутрішній контроль». Отже, люди, які орієнтовані на успіх мають інтернальний логус.

Також були помічені зворотні кореляційні зв'язки: (див. табл. додаток Г).

«Емоції» та «Соціальне відволікання» ($p < 0,01$) і «Позитивне майбутнє» ($p < 0,05$), що може говорити нам, що під час обдумування свого майбутнього та коли ми відсторонюємося від нашого соціального середовища є зміни в емоціях людини.

«Депресивні стани» та «Соціальне відволікання» ($p < 0,05$): за відсторонення від суспільства зростає ризик виникнення депресії.

«Негативне минуле» та «Соціальне відволікання» ($p < 0,01$): статистичний зв'язок може вказувати на те, що за соціального віддалення у людини актуалізуються негативні спогади, які виникали в минулому.

«Гнів» та «Ведомість» ($p < 0,05$): за ситуації, коли тобою керують, виникає гнів.

«Ведомість» та «Бажання до домінації» ($p < 0,01$): люди, які мають сильне бажання переваги у стосунках, не підкорюються.

«Негативне минуле» та «Уникнення» ($p < 0,05$): коли ми будь-що уникаємо у своєму житті, згадується негативний минулий досвід, пов'язаний із цим униканням.

«Фаталістичне теперішнє» та «Соціальне відволікання» ($p < 0,05$): даний кореляційний зв'язок показує, що за порушення у соціальній сфері людина відчуває себе безпорадною та безнадійною.

«Уникнення» та «Фаталістичне теперішнє» ($p < 0,05$): за відчуття безпорадності та безнадійності людина намагається уникнути цього відчуття.

Висновки. Через дезадаптованість учасники АТО/ООС не можуть виконувати свої ролі у житті, може змінитися їхній соціальний статус, мають різні прояви девіантної (деліквентної та адитивної) поведінки, відчувають велику тривогу, напругу, великий викид агресії або аутоагресії, можуть виникати суїцидальні наміри та ін. Без певної допомоги стан дезадаптації може знищити людину як особистість.

Стан дезадаптованості є дуже серйозним, і наслідками є руйнування всіх сфер особистості (поведінкової, когнітивної, емоційної, мотиваційної, міжособистісної) та незмога себе самообслуговувати. Отже, обов'язково потрібна психокорекція.

Список літератури:

1. Анцыферова Л.И. Психология повседневности: жизненный мир личности и «техники» ее бытия. *Психологический журнал*. 1993. Т. 14. № 2. С. 2–16.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. Москва : МГУ, 1984. 200 с.
3. Ильин Е.И. Эмоции и чувства. Санкт-Петербург : Питер. 2016. 784 с.
4. Кокун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності : монографія. Київ, 2004. 265 с.
5. Копинг-поведение в стрессовых ситуациях (С. Норман, Д.Ф. Эндлер, Д.А. Джеймс, М.И. Паркер, адаптированный вариант Т.А. Крюковой). *Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп*. Москва : Институт психотерапии, 2002. С. 442–444.
6. Лазебная Е.О. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий. Санкт-Петербург : Питер, 1999. № 5. С. 62–74.
7. Лыткин В.М. Посттравматические стрессовые расстройства у ветеранов локальных войн. *Война и психическое здоровье*. 2002. С. 45.
8. Реан А.А. Практическая психологическая диагностика личности. Санкт-Петербург : Петербургский ун-т, 2000. 231 с.
9. Тарабрина Н.В. Теоретико-эмпирические исследования посттравматического стресса. *Психологический журнал*. 2007. Т. 28. № 4. С. 5–14.
10. Фурман А. Психодіагностика особистісної адаптованості : наукове видання. Тернопіль : Економічна думка, 2000. 197 с.

Bessaraba O.Yu. STRUCTURAL COMPONENTS OF MALADAPTATION OF PARTICIPANTS OF ANTI-TERRORIST OPERATION

The article presents a psychological analysis of understanding the phenomenon of maladaptation in the categories: adaptation, maladaptation.

Theoretical approaches to the problem of social and psychological maladaptation of L. Vyhotskyi, V. Petrovskyi, F. Furman, F. Nalchadzhian and others are analyzed. It is revealed that features of socio-psychological maladaptation of the person are presented in works of B. Ananiev, A. Adler, H. Eysenck, E. Erikson, H. Hartmann, O. Kuznietsova, S. Maksymenko, L. Sobchuk, J. Piaget, Z. Froud, C. Rogers.

Investigating this topic, it was proved that maladaptation is a consequence of being in combat and significantly affects the mental activity of the individual after his return and is not only an individual but also a social problem.

The article presents the results of an empirical study, which made it possible to find out the psychological equivalents that reflect the tendencies of maladaptation of the participants of the ATO/JFO. The structural components of the process of maladaptation are highlighted. It is noted that the process of maladaptation is influenced by: emotional, behavioral, cognitive and interpersonal spheres of man.

It is empirically established that such features of maladaptation as: depression, aggression, destructive behaviors, dominant communication styles, characterized by suspicion of interpersonal relationships and a combination of contradictory personal and behavioral characteristics; a certain alienation, which is manifested in a pronounced inability to cooperate, suspicion, loss of meaningful contacts; a certain dissociation of the emotional sphere, which is expressed in the displacement of negative emotions can be observed in the participants of the ATO/JFO.

After analyzing the data and interpreting them, statistical processing of the obtained data was performed, it confirmed the correlation between the factors of maladaptation.

Key words: *adaptation, maladaptation, structural components of adaptation, emotional sphere, cognitive sphere, behavioral sphere, participants of anti-terrorist operation (joint force operation).*