

адзення і абутку.

У 1918 годзе прызначаны загадчыкам медыцынскай часткі і членам калегіі Народнага камісарыяту ўнутраных спраў, уваходзіў у склад Савета ўрачэбных калегій. Пры стварэнні Народнага камісарыяту аховы здароўя 11 ліпеня 1918 года становіцца намеснікам наркома. Адначасова, з 1919 года З.П. Салаўёў – старшыня Расійскага таварыства Чырвонага Крыжа.

У гады Грамадзянскай вайны шмат робіць для арганізацыі барацьбы з эпідэміямі тыфу і халеры. Разгортваецца вялікая санітарна-асветніцкая работа ў вайсковых частках, у шпіталях, сярод грамадзянскага насельніцтва.

У наступныя гады РТКК засяроджвае свае намаганні на новых накірунках дзейнасці – такіх, як урачэбна-санітарная дапамога дзецям, урачэбна-харчовая дапамога галадаючаму насельніцтву Паволжжа, барацьба з сацыяльнымі хваробамі (сухоты, венерычныя і вочныя хваробы, малярыя), ахова мацярынства і дзяцінства.

У 1925 годзе па ініцыятыве Зіновія Пятровіча Салаўёва ў Крыму ствараецца аздараўленчы дзіцячы санаторый РТКК “Артэк”.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У ВETERANОВ ЛОКАЛЬНЫХ ВОЙН И ВООРУЖЁННЫХ КОНФЛИКТОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Лазаревич Д.С., 3 к., 2 гр., МПФ; Прецкайло В.И., 3 к., 5 гр., МПФ

Военная кафедра

Научный руководитель – старший преподаватель, подполковник м/с
Полюян И.А.

Проблема социально-психологической адаптации лиц, побывавших в экстремальных условиях деятельности, включающая оценку вероятности сохранения их здоровья и работоспособности после воздействия экстремальных факторов, становится в настоящее время особенно актуальной. Это связано с тем, что в странах СНГ, как и во всем мире, участились стихийные бедствия, межнациональные и межрегиональные конфликты. Значительно увеличилось число жертв военных действий и количество военнослужащих – участников локальных конфликтов внутри стран и боевых действий за рубежом. Имея своеобразный жизненный опыт, они представляют собой такую категорию населения, которая нуждается в особом подходе. На первый план выходит вопрос о необходимости адаптации к новым условиям, о перестройке психики на мирный лад.

Наблюдение за поведением ветеранов локальных военных

конфликтов и беседы с ними показывают, что сформировавшийся у них в боевой обстановке комплекс личностных изменений порой трансформируется в своеобразный комплекс «военизированной психики», для которого характерны специфические феномены в потребностной сфере, в области ценностных ориентаций и социального взаимодействия военнослужащих. Так, вследствие имеющего место упрощения когнитивной сферы участников экстремальной деятельности у них отмечается усиление жесткости, бескомпромиссности и ригидности нравственных ориентиров. Нередко проявляется стремление переделать гражданскую жизнь по негласным законам человеческих отношений военного времени.

При возвращении в мирную обстановку у ветеранов боевых действий актуализируется целый ряд потребностей. Эти потребности носят универсальный характер, однако, в данном случае, они имеют чрезвычайную степень выраженности.

Во-первых, у большинства участников боевых действий отмечается ярко выраженное желание быть понятым. Они хотят иметь в контакте с окружающими такую обратную связь, которая бы явно подтверждала, что они сражались за правое дело, что их участие в жестоком насилии нравственно оправдано и социально полезно.

Во-вторых, в психологической картине переживаний участников боевых действий отмечается потребность быть социально признанными. Естественное желание человека быть личностью, получить высокую оценку своих личных усилий, действий у людей, возвращающихся в мирную жизнь, приобретает особое значение.

В-третьих, важной тенденцией, характеризующей психическое состояние участников боевых событий, является стремление быть принятым в систему социальных связей и отношений мирной жизни с более высоким, чем прежде, социальным статусом. Это объясняется тем, что дело, которое они делали «там», социально более значимо, чем то, которым занимались военнослужащие, оставшиеся в местах постоянной дислокации частей. На основании этого участники боевых действий ожидают особого отношения к себе со стороны окружающих.

В-четвертых, нередко у людей, возвратившихся из зоны боевых действий локального военного конфликта, наблюдается своеобразное «ошеломление» при столкновениях с реальностями мирной жизни. Им трудно свыкнуться с мыслью, что в то время, когда они рисковали жизнью, в стране, в армии ничего не изменилось, общество вообще не заметило их отсутствия. Более того, оказывается, не все люди разделяют их взгляды на цели, характер и способы ведения войны.

В-пятых, существенной психологической характеристикой участников локальных военных конфликтов является снижение порогов чувствительности к социальным воздействиям. С психологической точки зрения, они становятся как бы особенно обнаженными, ранимыми.

В том случае, если перечисленные тенденции и особенности

психической жизни ветеранов войны не учитываются в работе с ними, создаются предпосылки для возникновения сложных психологических и социальных последствий. Вместе с отчаянием, фрустрацией, апатией у военнослужащих могут развиваться личностные трансформации, складываться искаженная, патологическая картина мира, формироваться агрессивное, конфликтное поведение. Неподготовленное, стихийное столкновение участников локальных военных конфликтов с реалиями мирной жизни чревато усилением их психотравматизации и манифестаций посттравматических стрессовых расстройств

Так же не безграничны физические и психологические возможности участников боевых действий. Если сила или продолжительность неблагоприятных внешних воздействий превысит индивидуальные приспособительные возможности человека, происходит «слом адаптационного барьера» и его психическое травмирование. В этом случае говорят, что человек получил психическую травму.

Впервые посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) было описано в США на основе длительного изучения психического состояния солдат американской армии, вернувшихся после войны во Вьетнаме. Посттравматическое стрессовое расстройство можно определить как состояние, которое развивается у человека, испытавшего психоэмоциональный стресс достаточной выраженности, способный быть травматическим практически для любого человека.

По воздействиям на психику человека и их последствиям, война в Афганистане очень похожа на войну во Вьетнаме. По данным национального исследования ветеранов войны во Вьетнаме, в 1988 г. у 30,6% участвовавших в ней американцев наблюдались посттравматические стрессовые расстройства, частичные ПТСР – у 22,5%. У 55,8% лиц, имеющих ПТСР, были обнаружены пограничные нервно-психические расстройства; вероятность оказаться безработным (по сравнению с другими) у них в 5 раз больше, разводы были у 70%, родительские проблемы у 35%; крайние формы изоляции от людей у 47,3%, выраженная враждебность – у 40%, совершение более 6 актов насилия в год у 36,8%, попали в тюрьму или были арестованы 50%.

В Республике Беларусь воинов-интернационалистов насчитывается 29526. Из них 870 – инвалиды, 1059 – раненые, 335 – контуженые, 224 человека находились в тюрьме. Отсутствие данных о количестве ветеранов в Республике Беларусь, страдающих ПТСР, о его выраженности не позволяло получить до сих пор полного представления о масштабах необходимых организационных мероприятий по оказанию научно обоснованной медицинской и социально-психологической помощи ветеранам. Выделение ПТСР как особой нозологической группы имеет значение для прогнозирования их развития у участников военных действий и для разработки необходимых в этих случаях специальных профилактических и реабилитационных программ.

Таким образом, психологические последствия участия в боевых действиях многообразны по содержанию, форме и динамике проявления. Закрепляясь в личностных структурах и поведении ветеранов, они определяют их поведение много лет спустя после окончания участия в военных событиях. Негативные последствия психотравмы, интегрируясь в целостный симптом, образуют клиническую картину посттравматического стрессового расстройства – патологического психического расстройства.

Война еще долго оказывает свое влияние на участников боевых действий. Поэтому следует обратить особое внимание на необходимость проведения психосоциальной работы с ними. Медико-психологическая реабилитация и социальная поддержка должны являться основными направлениями работы с данной категорией населения.

СЛАГАЕМЫЕ ИМИДЖА УЧИТЕЛЯ

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

Литвинко Д.М., 5 к., 4 гр., педагогический факультет

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Кавинкина И.Н.

Э. Фромм отмечал, что имидж педагога – это, во многих отношениях, его социально-желательный образ. Для обретения позитивного имиджа человек должен обладать высокими профессиональными качествами и приятными личными свойствами.

Наряду с этим в рамках педагогической имиджологии имидж учителя рассматривается как продукт особой деятельности по созданию или преобразованию имиджа, как результат приложения целенаправленных профессиональных усилий.

Одни ученые предлагают следующее социально-психологическое определение имиджа учителя: имидж – это символический образ субъекта, создаваемый в процессе субъект-субъектного взаимодействия педагога с участниками целостного педагогического процесса [1]. Другая группа учёных (в частности А.А. Калюжный) рассматривает имидж учителя как экспрессивно окрашенный стереотип восприятия образа педагога в представлении коллектива учащихся, коллег, социального окружения, в массовом сознании [2].

Несмотря на все эти различия, можно выделить «обобщённые» слагаемые имиджа учителя:

- визуальная привлекательность;
- вербальное поведение;
- невербальное поведение;