

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології

«Допущений до захисту»

Завідувач кафедри

 Карсканова С. В.
(підпис)

«_10_» __12____2025 р.

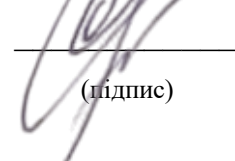
КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ
ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ З ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

Виконав: студент групи 6551м

 Джигота Є.В.
(підпис)

Керівник роботи:

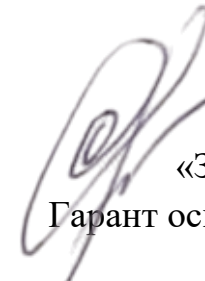
к. психол. н., доцент

 Литвиненко І.С.
(підпис)

Миколаїв – 2025 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма «Психологія»


«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Гарант освітньої програми
Литвиненко І.С.
(підпис)
«_5_» _09_____ 2025 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Студенту Джигота Євгену Володимировичу

1. Тема роботи: Психологічні особливості адаптації військових після повернення з зони бойових дій

Керівник роботи к. психол. н., доцент Литвиненко Ірина Сергіївна
Затверджені наказом ректора № 967-уч від «5» вересня 2025 року

2. Термін подання роботи: 1 грудня 2025 р.

3. Вихідні дані по роботі: спеціальна наукова і методична література та інші матеріали з психології, передовий практичний досвід.

4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів):

1. Теоретико-методологічні засади дослідження психологічної адаптації військовослужбовців після участі в бойових діях.

2. Емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.

3. Психологічні засоби оптимізації адаптаційних процесів у військовослужбовців після бойових дій.

5. Перелік презентаційних матеріалів: презентація доповіді по роботі у форматі Microsoft Power Point загальною кількістю 11 слайдів, з висвітленням таких питань як об'єкт предмет, мета і завдання роботи (2 слайди), використані методи емпіричного дослідження (1 слайд), теоретичні узагальнення з теми дослідження (2 слайди), результати емпіричного дослідження, їх демонстрація (рисунки, таблиці), аналіз та інтерпретація (5 слайдів), висновки (1 слайд).

7. Дата видачі завдання «5» вересня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Номер	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Формулювання теми роботи	01.09.2025	
2.	Опрацювання літератури з теми дослідження. Визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження.	10.09.2025	
3.	Написання вступу. Визначення методів і бази дослідження.	10.09.2025-15.09.2025	
4.	Написання Розділу 1. Подання на перевірку	15.09.2025-30.09.2025.	
5.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (констатувальний експеримент).	30.09.2025-10.10.2025	
6.	Написання Розділу 2. Подання на перевірку	10.10.2025 - 31.10.2025	
7.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (формульвальний експеримент).	31.10.2025-10.11.2025	
8.	Написання Розділу 3. Подання на перевірку	10.11.2025-22.11.2025	
9.	Оформлення тексту роботи. Подання керівнику на перевірку. Перевірка роботи на академічну доброчесність	22.11.2025-25.11.2025	
10.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	25.11.2025-28.11.2025	
11.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	28.11.2025-01.12.2025	
12.	Подання кваліфікаційної роботи на рецензування	01.12.2025-08.12.2025	
13.	Захист роботи	15.12.2025-25.12.2025	

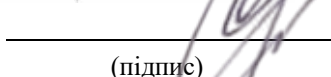
Студент



(підпис)

Джигота Є.В.

Керівник работ



(підпис)

Литвиненко І.С.

АНОТАЦІЯ

Джигота Е.В. «Психологічні особливості адаптації військових після повернення з зони бойових дій». Кваліфікаційна робота зі спеціальності 053 «Психологія», освітньої програми «Психологія». Миколаїв: НУК ім. адм. Макарова, 2025. 70 сторінок.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення психологічних особливостей адаптації військовослужбовців після повернення з зони бойових дій. Для досягнення мети визначено завдання: проаналізувати наукові підходи до проблеми адаптації, розкрити сутність та механізми адаптаційного процесу, провести емпіричне дослідження психологічних труднощів військових та розробити програму психологічної підтримки ветеранів.

Із літературних джерел після аналізу до списку використаних було включено 75 найменувань. Застосовано комплекс взаємодоповнювальних методів дослідження: теоретичні (аналіз, узагальнення, моделювання), емпіричні (анкетування, опитування, тестові методики), а також методи кількісної та якісної обробки результатів.

Емпіричне дослідження проведено на базі психологічного центру підтримки ветеранів. У дослідженні взяли участь 45 військовослужбовців віком 25–47 років, які повернулися до мирного життя протягом останніх двох років. Для оцінювання рівня адаптації застосовано три психодіагностичні методики: тест-опитувальник соціальної адаптивності, методику оцінки соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) та шкалу Міссісіпі ПТСР.

У процесі дослідження виявлено чинники, що впливають на успішність адаптації: рівень соціальної підтримки, емоційна стабільність та наявність посттравматичних симптомів. Розроблено та апробовано програму психологічної підтримки, спрямовану на підвищення адаптивності, зниження рівня психоемоційного напруження та активізацію ресурсів ветеранів. Отримані результати доводять ефективність застосованих психологічних інтервенцій та

підтверджують позитивну динаміку адаптаційних показників після участі у програмі.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання розробленої програми психологами, фахівцями центрів реабілітації, соціальними працівниками та волонтерами, які працюють із ветеранами.

Ключові слова: психологічна адаптація, військовослужбовці, постстресові реакції, соціальна підтримка, реінтеграція, програма психологічної допомоги, емоційна стабільність, бойовий досвід.

ANNOTATION

Dzhyghota E. V. «Psychological Characteristics of Adaptation of Military Personnel after Returning from the Combat Zone». Master's qualification work in specialty 053 «Psychology», educational program «Psychology». Mykolaiv: Admiral Makarov National University of Shipbuilding, 2025. 70 pages.

The purpose of the research is to theoretically substantiate and empirically study the psychological characteristics of adaptation of military personnel after returning from the combat zone. To achieve this purpose, the following tasks were defined: to analyze scientific approaches to the problem of adaptation, to reveal the essence and mechanisms of the adaptation process, to conduct an empirical study of psychological difficulties experienced by military personnel, and to develop a psychological support program for veterans.

Based on the literature analysis, 75 sources were included in the list of references. A complex of complementary research methods was applied: theoretical (analysis, generalization, modeling), empirical (questionnaires, surveys, psychodiagnostic methods), as well as quantitative and qualitative methods of data processing.

The empirical study was conducted at a psychological support center for veterans. The research sample included 45 servicemen aged 25-47 who had returned to civilian life within the last two years. Three psychodiagnostic tools were used to assess the level of adaptation: the Social Adaptability Questionnaire, the Social-Psychological Adaptation Assessment Method (C. Rogers, R. Diamond), and the Mississippi Scale for PTSD.

The study identified key factors influencing successful adaptation: the level of social support, emotional stability, and the presence of post-traumatic symptoms. A psychological support program aimed at enhancing adaptive abilities, reducing psycho-emotional stress, and strengthening veterans' internal resources was developed and tested. The obtained results confirm the effectiveness of the applied psychological

interventions and demonstrate a positive dynamic in adaptation indicators following participation in the program.

The practical significance of the work lies in the possibility of applying the developed program by psychologists, rehabilitation center specialists, social workers, and volunteers working with veterans.

Keywords: psychological adaptation, military personnel, post-stress reactions, social support, reintegration, psychological assistance program, emotional stability, combat experience.

ЗМІСТ

ВСТУП	9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ УЧАСТІ В БОЙОВИХ ДІЯХ	14
1.1. Поняття, сутність і структура процесу психологічної адаптації особистості	14
1.2. Психологічні наслідки участі у бойових діях: стрес, травма, посттравматичні зміни	19
1.3. Теоретичні підходи до вивчення адаптації військовослужбовців у період повернення до мирного життя	24
Висновки до розділу 1	30
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ	32
2.1. Організація, вибірка та методи дослідження	32
2.2. Аналіз показників емоційного стану, соціальної взаємодії та рівня адаптованості військовослужбовців	35
Висновки до розділу 2	46
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ АДАПТАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ БОЙОВИХ ДІЙ	47
3.1. Основні напрями та принципи психологічної підтримки ветеранів бойових дій	47
3.2. Розробка та апробація програми психологічної реабілітації	50
Висновки до розділу 3	60
ВИСНОВКИ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	63
ДОДАТКИ	73

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна Україна переживає глибокі соціально-політичні зміни, спричинені тривалими воєнними діями. Питання психологічної адаптації ветеранів до мирного життя стає однією з найактуальніших для України. Пережитий бойовий досвід, високий рівень стресу, загроза для життя, втрата побратимів, тривала напруга та емоційне виснаження формують потужний вплив на психіку військових. Ці фактори суттєво ускладнюють процес їхньої реадaptaції до мирного життя, що виявляється у труднощах соціальної взаємодії, професійного повернення, відновлення сімейних стосунків, формування почуття безпеки та довіри до соціального середовища.

Актуальність дослідження психологічних особливостей адаптації військових після повернення із зони бойових дій зумовлена як об'єктивними суспільно-політичними реаліями, так і глибинними психологічними наслідками війни для особистості, сім'ї та суспільства в цілому. Повномасштабна агресія проти України призвела до безпрецедентного зростання кількості військовослужбовців, які мають досвід тривалого перебування у зоні бойових дій, зіткнення зі смертю, пораненнями, втратою побратимів, вимушеним тривалим напруженням психіки. Повертаючись до мирного життя, вони опиняються перед необхідністю складної психосоціальної адаптації, що охоплює переосмислення цінностей, відновлення стосунків із близькими, включення в професійну діяльність та життя громади.

Сучасні дослідження свідчать, що досвід бойових дій істотно підвищує ризики розвитку посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних розладів, зловживання психоактивними речовинами, суїцидальної поведінки. Але навіть за відсутності клінічно виражених розладів у значної частини військових спостерігаються труднощі емоційної регуляції, підвищена дратівливість, схильність до конфліктів, соціальна ізоляція, відчуття «чужості» у мирному середовищі, втрата відчуття сенсу й перспектив майбутнього. Це

зумовлює напруження як у внутрішньоособистісній сфері, так і в системі сімейних взаємин, професійній і громадській діяльності.

Науковці (О. Кокун, Ю. Бриндіков, Т. Титаренко, І. Приходько, З. Ковальчук, Т. Захаріна та ін.) підкреслюють, що адаптаційні процеси військовослужбовців мають комплексний характер, охоплюючи емоційно-вольову, когнітивну, поведінкову, соціальну та професійну сфери. Проте попри очевидну актуальність проблеми, сучасні дослідження рідко дають цілісну картину того, що саме допомагає військовим адаптуватись до соціального життя після війни.

Особливої актуальності набуває вивчення специфіки адаптації саме українських військових, для яких досвід війни тісно пов'язаний із захистом Батьківщини, почуттям обов'язку, патріотичними мотивами, але водночас – з тривалим стресом, невизначеністю, втратами, часто нестачею ресурсів. Відмінності культурного, соціального, економічного контексту обумовлюють своєрідність переживання як бойового досвіду, так і повернення до цивільного життя. Це створює запит на розроблення власних, національно орієнтованих моделей підтримки, які враховують українську ментальність, традиції взаємодопомоги, досвід волонтерського руху, вплив триваючої воєнної загрози.

Таким чином, дослідження психологічних особливостей адаптації військових після повернення із зони бойових дій є надзвичайно актуальним як у теоретичному, так і в практичному аспектах. Воно дає можливість поглибити наукове розуміння механізмів психологічного відновлення, а також сприяє обґрунтуванню ефективних підходів до психосоціальної реабілітації та підтримки ветеранів у процесі переходу до мирного життя.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості адаптації військовослужбовців після повернення з зони бойових дій.

Для досягнення поставленої мети визначено такі основні **завдання:**

1. Проаналізувати сучасний стан наукової розробленості проблеми психологічної адаптації військовослужбовців після участі у бойових діях.

2. Розкрити сутність, структуру та механізми психологічної адаптації особистості у період переходу від військового до мирного життя.

3. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптації військовослужбовців після повернення з бойових дій.

4. Розробити та апробувати програму психологічної підтримки, спрямовану на оптимізацію адаптаційних процесів і зміцнення психоемоційного стану ветеранів.

Об'єктом дослідження: процес психологічної адаптації військовослужбовців після участі у бойових діях.

Предмет дослідження: психологічні особливості, чинники та механізми адаптації військовослужбовців після повернення з зони бойових дій.

Гіпотеза дослідження: передбачається, що ефективність адаптації військовослужбовців після участі у бойових діях зумовлюється рівнем розвитку їхніх внутрішніх ресурсів (життестійкості, стресостійкості, самоефективності) та наявністю сприятливих соціально-психологічних умов (підтримка сім'ї, громади, участь у програмах реабілітації).

Для досягнення мети та реалізації завдань використано комплекс взаємодоповнювальних **методів:**

Теоретичні методи: аналіз, узагальнення та систематизація наукової літератури з психології, військової психології, соціальної роботи; порівняльно-історичний аналіз підходів до проблеми адаптації військових у вітчизняній психології; моделювання структури процесу психологічної адаптації військовослужбовців.

Емпіричні методи: анкетування та опитування військовослужбовців, які повернулися з зони бойових дій, з метою виявлення рівня адаптації та психологічних труднощів; тестові методики для оцінки емоційного стану, рівня стресостійкості, самооцінки, соціальної підтримки (Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова); Методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (К. Роджерс, Р. Даймонд); Шкала Міссісіпі

бойового посттравматичного стресового розладу (Т. М. Keane, М. А. Juesta, J. М. Caddell, K. L. Taylor).

Методи кількісного й якісного аналізу: статистична обробка результатів дослідження (визначення середніх показників, кореляційні зв'язки); інтерпретаційний аналіз емпіричних даних у контексті виявлених теоретичних положень.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у комплексному підході до вивчення психологічної адаптації військовослужбовців після участі у бойових діях з урахуванням взаємозв'язку індивідуально-психологічних, соціальних та інституційних чинників.

У ході дослідження: уточнено зміст поняття «психологічна адаптація військовослужбовців»; систематизовано психологічні наслідки участі у бойових діях, визначено їхню роль у формуванні адаптаційних механізмів; розроблено й апробовано програму психологічної підтримки.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про психологічні механізми адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Дослідження спрямоване на систематизацію та узагальнення сучасних підходів до розуміння психологічної адаптації в умовах пережитої травми, що дозволяє уточнити структуру цього процесу, його етапність, провідні детермінанти та взаємозв'язки між емоційними, когнітивними та поведінковими компонентами адаптивної реакції.

Практичне значення полягає у можливості використання результатів дослідження у діяльності психологів, соціальних педагогів, працівників центрів реабілітації та військових психологічних служб. Розроблена програма психологічної підтримки може застосовуватись у роботі з ветеранами, їхніми родинами, а також у системі професійної підготовки фахівців до роботи з особами, що пережили бойові дії.

Апробація результатів дослідження: Основні положення кваліфікаційної роботи доповідалися на VIII Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми соціально-гуманітарних

наук: перспективи та виклики» (м. Миколаїв, 4 квітня 2025 року), «Деякі аспекти психологічної допомоги військовим після повернення з зони бойових дій засобами арт- терапії» та висвітлено в 1 публікації – електронному збірнику матеріалів конференції.

База дослідження: Дослідження проводилося на базі психологічного центру підтримки ветеранів та військовослужбовців, які брали участь у бойових діях на сході України. У вибірку увійшли 45 чоловіків віком від 25 до 47 років, які мали підтверджений бойовий досвід і повернулися до мирного життя протягом останніх двох років.

Структура та обсяг магістерської роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 112 сторінок друкованого тексту, з яких основний зміст – 60 сторінок. Список використаних джерел включає 75 найменувань.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ УЧАСТІ В БОЙОВИХ ДІЯХ

1.1. Поняття, сутність і структура процесу психологічної адаптації особистості

Проблема психологічної адаптації особистості належить до ключових у сучасній психології, оскільки саме здатність людини пристосовуватися до змін середовища визначає її психічне здоров'я, соціальну стабільність і життєву ефективність. На думку В. Андрущенко, «адаптація – це динамічний процес узгодження внутрішнього стану особистості з умовами зовнішнього середовища, який забезпечує рівновагу між потребами людини та вимогами соціуму» [4, с. 8]. Науковець підкреслює, що в умовах бойових дій і подальшого повернення до мирного життя цей процес набуває особливого значення, адже охоплює не лише психічну перебудову, а й переоцінку життєвих цінностей, соціальних ролей і міжособистісних зв'язків.

Як зазначає О. Кокун, адаптаційні процеси особистості після пережитих екстремальних подій ґрунтуються на феноменах життєстійкості та резильєнтності. Під життєстійкістю дослідник розуміє «здатність людини зберігати внутрішню рівновагу в умовах невизначеності, приймати виклики долі як частину життєвого досвіду і спрямовувати власні ресурси не на уникнення труднощів, а на їх конструктивне подолання» [26, с. 87]. Резильєнтність, у свою чергу, визначається як динамічний процес відновлення після психологічних травм, що дозволяє людині не лише повернутися до попереднього рівня функціонування, а й досягти нового – більш зрілого і стабільного стану.

Для військовослужбовців життєстійкість та резильєнтність стають ключовими якостями, оскільки їхня служба пов'язана з екстремальним стресом, емоційними травмами, втратами та постійною загрозою життю. Ці якості допомагають військовим утримувати внутрішню рівновагу в складних

обставинах, раціонально використовувати власні ресурси, діяти й ухвалювати рішення навіть під сильним тиском. Після повернення з армії вони сприяють швидшій адаптації до мирного життя та відновленню звичного функціонування.

Резильєнтність тісно пов'язана з поняттям психологічної стійкості, яке розробив І. Приходько. На його думку, це цілісна система механізмів саморегуляції, що дає змогу людині пристосовуватися до екстремальних умов і протидіяти негативним наслідкам тривалого стресу. Серед таких механізмів – емоційна стабільність, самоконтроль, когнітивна гнучкість, самоефективність та вміння знаходити позитивний сенс у складних подіях (рефреймінг). Таким чином, психологічна стійкість виконує роль «буфера», який зменшує вплив стресових факторів і сприяє відновленню психіки після травматичних переживань [53].

Спираючись на ці ідеї, В. Кондюкова та І. Слюсар розробили модель соціально-психологічної адаптації, що включає чотири взаємопов'язані компоненти: когнітивний, емоційно-регулятивний, мотиваційно-ціннісний і поведінковий.

Когнітивний компонент полягає в пізнанні нової реальності, усвідомленні своєї позиції в змінених умовах та формуванні реалістичного уявлення про соціальне середовище.

Емоційно-регулятивний компонент відповідає за управління емоційними станами, подолання негативних переживань і підтримання позитивного емоційного тону.

Мотиваційно-ціннісний компонент визначає внутрішню сприйнятливість до змін, бажання самореалізації в нових умовах та усвідомлення нових життєвих орієнтирів.

Поведінковий компонент реалізується в практичних діях, спрямованих на інтеграцію в суспільство, виконання професійних обов'язків і сімейних функцій [33].

Важливим аспектом є структурно-рольова перебудова, тобто здатність людини освоювати нові соціальні ролі. Для ветеранів це означає перехід від

ідентичності «захисника» до ролей сім'янина, фахівця, громадянина. Цей процес часто супроводжується внутрішніми конфліктами, адже соціальне середовище стає іншим, мирним, а система цінностей та само сприйняття змінюється.

Дослідження науковців Л. Доценко, Н. Максименко направлені на соціальне оточення військовослужбовців доводять, що успішність адаптації військовослужбовців тісно пов'язана з психологічним кліматом у підрозділі, методами керівництва та рівнем групової єдності. Науковці встановили, що позитивна атмосфера та підтримка колег знижують тривожність, сприяють емоційній рівновазі та посилюють відчуття єдності. До індикаторів успішної адаптації вони відносять задоволеність службою, соціальну ініціативність, професійну впевненість і доброзичливі стосунки в колективі [21].

З позиції С. Кучеренко, Н. Хоменко, адаптація має не лише індивідуальний, а й організаційно-системний характер. Науковці зауважують, що процес повернення військових до мирного життя залежить від ефективності соціальної політики, доступності психологічної допомоги, роботи громадських і державних інституцій. Вони пропонують розглядати адаптацію як багаторівневу систему, де взаємодіють особистісні, групові та соціальні фактори. Такий підхід дозволяє зрозуміти, що успішне відновлення військовослужбовця можливе лише за умови комплексної підтримки з боку суспільства [36].

Проблему зовнішніх детермінант адаптації докладно розкриває Т. Коленіченко, яка розглядає соціально-психологічну реінтеграцію ветеранів через поєднання індивідуальних ресурсів особистості та соціального контексту. Авторка підкреслює, що навіть найвищий рівень внутрішньої готовності до змін не дає бажаних результатів без сприятливих умов у суспільстві. До таких умов вона відносить підтримку родини, доступ до працевлаштування, участь у громадському житті, толерантне ставлення з боку оточення [30].

Т. Захаріна вводить поняття «реінтеграційного потенціалу ветеранів», яке визначає рівень готовності людини повернутися до мирного життя. На її думку, цей потенціал формується на перетині трьох складників: особистісних ресурсів (мотивація, життєстійкість, позитивна ідентичність), соціальної підтримки

(родина, громада, професійне середовище) та державних програм допомоги. Дослідниця наголошує, що успішна адаптація ветеранів має бути елементом державної соціальної політики, спрямованої на інтеграцію військових у цивільне суспільство [23; 24].

Загальнонаукові засади розуміння процесу адаптації детально систематизовано у навчальному посібнику «Основи реабілітаційної психології». У ньому адаптація визначається як інтегративна система, що поєднує біологічні, психологічні та соціальні механізми пристосування. Такий підхід дозволяє розглядати людину цілісно – як істоту, у якій взаємодіють фізіологічні процеси організму, особистісні властивості та соціальні зв'язки. Посібник пропонує класифікацію видів адаптації:

- фізіологічна адаптація забезпечує підтримання гомеостазу організму в нових умовах середовища;
- психологічна адаптація охоплює процеси емоційного врівноваження, саморегуляції, зміни установок і стратегій поведінки;
- соціальна адаптація полягає у відновленні або налагодженні нових соціальних зв'язків, прийнятті норм і ролей суспільства;
- професійна адаптація стосується відновлення ефективності діяльності, включення у трудовий колектив, освоєння нових професійних завдань.

Зазначається, що ці види адаптації взаємопов'язані та повинні розглядатися комплексно, адже психологічна рівновага особистості неможлива без фізичного здоров'я, соціальної підтримки та змістовної діяльності [47].

Внутрішньо-особистісні ресурси, які визначають успішність адаптаційного процесу, детально проаналізовані у працях О. Кокун, І. Приходько. Дослідники виділяють низку ключових якостей: стресостійкість, самоефективність і життестійкість.

- Стресостійкість означає здатність зберігати продуктивність і контроль над емоціями в умовах напруження чи небезпеки.

- Самоефективність відображає віру людини у власні можливості справлятися з труднощами, досягати цілей і впливати на ситуацію.
- Життєстійкість включає оптимізм, внутрішню мотивацію та гнучкість у прийнятті рішень.

О. Кокун доводить, що саме ці характеристики виступають показниками психологічної зрілості та критеріями адаптованості: чим вищий їх рівень, тим швидше людина пристосовується до нових обставин [26]. І. Приходько підкреслює, що внутрішні ресурси не є вродженими – вони формуються в процесі життєвого досвіду, під впливом соціального середовища й цілеспрямованої психологічної підтримки [53].

Разом із внутрішніми ресурсами важливу роль у забезпеченні успішної адаптації відіграють зовнішні фактори. Серед них Т. Захаріна [23] та Т. Коленіченко [30] виділяють соціальне середовище, професійну спільноту й державну політику у сфері підтримки ветеранів. Соціальне оточення створює умови для прийняття, взаємоповаги й повернення до активного громадського життя. Професійна спільнота сприяє відновленню почуття власної компетентності й корисності. Державна політика забезпечує інституційну підтримку через програми реабілітації, перекваліфікації, працевлаштування та соціального супроводу.

Як зазначає О. Кучеренко, адаптація ветеранів не може відбуватися ефективно без розвиненої системи організаційно-структурної підтримки. Йдеться про створення мережі реабілітаційних центрів, доступ до психологічної допомоги, розробку освітніх програм для фахівців і родин ветеранів. Науковець наголошує, що організаційний рівень підтримки визначає сталість позитивних змін: якщо система допомоги є послідовною, ветерани мають більше шансів повернутися до соціально активного життя [36].

О. Деменко розширює поняття адаптації до макрорівня, розглядаючи її як механізм пристосування людини до кризового суспільства [20]. У таких умовах, де панують нестабільність і інформаційні перевантаження, ветеранам доводиться не лише долати власні психологічні травми, але й активно

переосмислювати свій життєвий шлях, інтегруючи складний бойовий досвід у нову мирну ідентичність та знаходячи для себе нові цілі.

Таким чином, узагальнюючи теоретичні дослідження можемо констатувати, що психологічна адаптація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій є складним багаторівневим процесом, який охоплює трансформацію емоційної, когнітивної, мотиваційної та поведінкової сфер особистості. Аналіз наукових досліджень доводить, що ефективна адаптація залежить від здатності військового переосмислити травматичний досвід, набуту нову систему цінностей і відновити свою соціальну роль у мирному середовищі. Позитивні зовнішні чинники та соціальне оточення є найкращими передумовами стабільного і ліричного повернення ветеранів до повсякденного життя.

1.2. Психологічні наслідки участі у бойових діях: стрес, травма, посттравматичні зміни

Участь у збройних конфліктах справедливо визнається одним з найінтенсивніших травмуючих досвідів. Перебуваючи в епіцентрі бойових дій, особовий склад зазнає впливу тривоги за власне життя, переживає втрату бойових товаришів, моральні страждання та фізичне перенапруження. Кумулятивний ефект цих факторів провокує значне психофізіологічне напруження, що може спричинити різноманітні патологічні стани – від гострого стресу до посттравматичного стресового розладу.

За визначенням В. Алещенка, «бойовий стрес – це сукупність психофізіологічних реакцій організму, спрямованих на збереження життя, підтримання ефективності дій і мобілізацію ресурсів у небезпечних або екстремальних умовах військової діяльності» [3, с. 9]. Дослідник наголошує, що стрес є природною захисною реакцією, покликаною забезпечити виживання людини в умовах підвищеної загрози. Проте його вплив не є однозначно позитивним. Короткочасний стрес може виконувати мобілізуючу функцію: він активізує мислення, посилює увагу, пришвидшує реакції, підвищує здатність до прийняття рішень у критичних ситуаціях. Однак при тривалому впливі бойового

навантаження стрес переходить у деструктивну фазу, коли відбувається виснаження нервової системи, порушується регуляція емоцій, виникають труднощі у спілкуванні, професійній діяльності та соціальній взаємодії.

Емпіричні спостереження, описані О. Бліновим [7], доповнюють ці висновки конкретними клініко-психологічними проявами бойового стресу. Дослідник виокремлює низку типових симптомів: підвищена тривожність, порушення сну, емоційна гіперзбудливість, дратівливість, агресивні спалахи, труднощі у встановленні контактів. Важливо, що навіть після завершення бойових дій ці прояви не завжди зникають – вони можуть зберігатися протягом тривалого часу, трансформуючись у хронічні розлади. У подальших працях Науковець звертає увагу на організаційні ресурси психологічної реабілітації, які дозволяють мінімізувати наслідки травматичного досвіду. До таких ресурсів він відносить створення систем групової підтримки, психоосвітні програми, навчання навичкам саморегуляції, застосування арт-терапевтичних і тілесно-орієнтованих методів. За його даними, колективна форма роботи з ветеранами має особливе значення, адже спільний досвід служби сприяє відновленню довіри, почуття приналежності й емоційної стабільності [8].

Поглиблений аналіз проблеми подає О. Корольчук, який визначає посттравматичний стресовий розлад як один із найсерйозніших наслідків бойового досвіду. Учений розглядає його як комплекс емоційних, когнітивних і поведінкових змін, що розвиваються після впливу психотравмуючої події. Серед типових симптомів ПТСР автор називає флешбеки (раптові образи або думки, що відтворюють травматичний досвід), нічні кошмари, уникання будь-яких нагадувань про бойові події, емоційну відчуженість, постійну напруженість та підвищену пильність. Такі симптоми призводять до розладу соціальних контактів, зниження працездатності та розвитку супутніх станів – депресії, тривожних і психосоматичних розладів [34].

Дослідження Л. Гуменюк, О. Федчук підтверджують високий рівень поширеності симптомів ПТСР серед українських військових, які брали участь у бойових діях. Науковці встановили, що навіть через кілька років після

демобілізації значна частина ветеранів продовжує відчувати наслідки травматичних переживань, зокрема порушення сну, проблеми у спілкуванні з близькими, зниження інтересу до звичної діяльності. Водночас результати їхніх досліджень демонструють позитивний вплив психотерапевтичної підтримки – участь у програмах групової реабілітації, консультаціях психологів та тренінгах стрес-менеджменту знижує інтенсивність симптомів і допомагає поступово відновлювати емоційну рівновагу [16].

Психологічна травма, за визначенням Т. Титаренко, є не лише джерелом руйнування, а й потенційним поштовхом до особистісного зростання. У процесі подолання травматичного досвіду особистість може переосмислити власні життєві цінності, змінити ставлення до світу, навчитися краще розуміти свої емоції й потреби. Це явище отримало назву посттравматичного зростання. Т. Титаренко вважає, що воно ґрунтується на внутрішній роботі особистості – здатності прийняти досвід, знайти в ньому сенс і перетворити біль на ресурс для подальшого розвитку. Для військовослужбовців це може означати глибше усвідомлення значення служби, формування нової системи цінностей, прагнення допомагати іншим ветеранам або долучатися до соціальних ініціатив [52].

Р. Попелюшко зазначає, що найбільш виражений терапевтичний ефект виникає тоді, коли природне середовище поєднується з руховою активністю та живим спілкуванням. Таке поєднання дозволяє людині м'яко й ненав'язливо повернути контроль над власним станом, пробуджує відчуття життєвих сил і підтримує внутрішню мотивацію до відновлення. [43; 44].

У сучасних дослідженнях І. Крук і І. Григус посттравматичні зміни розглядаються як складний процес, який проходить кілька етапів – від дезорганізації психічного стану до глибокої внутрішньої трансформації. Науковці зазначають, що навіть після переживання важкої психотравми особистість здатна відновити баланс і знайти новий сенс існування. Вони виділяють три головні чинники, що сприяють цьому процесу: підтримка родини, прийняття з боку спільноти та професійна психологічна допомога. Ці складники створюють простір безпеки, у якому можлива реконструкція самооцінки, довіри

до людей і віри у власні сили. І. Крук, І. Григус вважають, що ключем до одужання є не забуття травми, а її інтеграція в особисту історію як досвіду, який зміцнює життєву позицію [32].

Науковці Т. Соченко, І. Моначин наголошують, що кількість випадків ПТСР серед українських військових і ветеранів останніми роками значно зросла. Вони зазначають, що попри наявність медичних програм допомоги, більшість систем зосереджується саме на фармакологічних або фізіологічних аспектах, залишаючи поза увагою психологічні механізми адаптації. Дослідники закликають до створення комплексної міждисциплінарної моделі допомоги, де психотерапевтична підтримка – когнітивно-поведінкові методи, арт-терапія, групова терапія – поєднується з медичною реабілітацією та соціальним супроводом ветеранів [49].

У монографії О. Тімченко, І. Пішка, О. Колесніченко узагальнюється значний масив емпіричних даних про постстресові стани військовослужбовців. Науковці детально описують психологічні механізми формування травматичного досвіду. До них належать емоційне заціпеніння (тимчасова блокада емоцій як захисна реакція психіки), порушення ідентичності (втрата відчуття власної цілісності, «роздвоєність» між образом воїна та цивільної людини) та спотворене сприйняття безпеки, коли навіть у мирних умовах людина відчуває небезпеку, постійну готовність до загрози. Ці феномени, за Тімченком та колегами, становлять ядро ПТСР і пояснюють труднощі ветеранів у соціальній адаптації після повернення з війни [64].

Особливу увагу дослідники приділяють мотиваційно-ціннісним наслідкам участі у бойових діях. І. Дашко, Л. Михайліченко, А. Бузід зазначають, що для багатьох військовослужбовців саме почуття обов'язку, самопожертви й служіння Батьківщині стає моральним ресурсом, який допомагає долати травматичні спогади [19].

Важливим компонентом у розумінні посттравматичних процесів є і фізіологічний вимір, на якому наголошує К. Ульянов. Він доводить, що бойовий стрес супроводжується зміною гормональної регуляції, дисбалансом кортизолу,

адреналіну та норадреналіну, що призводить до гіпертонусу нервової системи, порушення сну, проблем із серцево-судинною системою. Такий стан не лише поглиблює емоційну нестабільність, а й перешкоджає психологічному відновленню. Тому дослідник наголошує: психічна реабілітація має супроводжуватися фізичним оздоровленням – відновленням режиму сну, помірним спортом, дихальними практиками, збалансованим харчуванням [65].

Праці О. Сидоренка зосереджені на профілактиці й ранньому виявленні симптомів ПТСР. Учений описує ефективні методи самодопомоги, які можуть опанувати самі ветерани: контроль дихання, техніки заземлення, короткі релаксаційні вправи, групова психотерапія. Такі навички підвищують рівень саморегуляції й запобігають поглибленню симптомів [58].

Цінним доповненням є дослідження В. Шевченко, А. Руденко, які аналізували досвід реабілітації миротворців після виконання міжнародних місій. Автори відзначають, що після повернення додому миротворці часто стикаються з ізоляцією, непорозумінням у суспільстві, відчуттям «втрати місця». Психологічна підтримка у таких випадках полягає у поступовому відновленні соціальних зв'язків, включенні у волонтерські проєкти, громадську діяльність, що повертає відчуття значущості й належності [74].

Як зазначають дослідниці М. Ржавікіна, О. Мельничук, успішність психологічної адаптації під час війни безпосередньо пов'язана зі стресостійкістю особистості, наявним досвідом подолання криз та підтримкою з боку побратимів [57]. Відсутність цих чинників суттєво підвищує ймовірність виникнення психічних розладів. Таким чином, формування стійкості до стресу та створення згуртованого колективу є ключовими профілактичними заходами.

Таким чином, бойовий досвід несе подвійний потенціал – руйнівний та трансформаційний. Попри глибокі психічні наслідки війни, комплексна реабілітація (психологічна, соціальна, медична) може сприяти не лише зменшенню травматичних симптомів, але й сприяти посттравматичному зростанню – переосмисленню життєвих пріоритетів, відкриттю нових цінностей та зміцненню особистісної стійкості.

1.3. Теоретичні підходи до вивчення адаптації військовослужбовців у період повернення до мирного життя

Повернення військових до мирного життя – це одна з найважливіших і найскладніших задач. Мова йде не лише про подолання психологічних травм, але й про те, щоб знову знайти своє місце в суспільстві: відновити зв'язки з родиною та друзями, знайти роботу і відчувати себе частиною мирного життя.

Для ветерана цей перехід дуже складний, адже доводиться заново вчитися жити в звичайному світі, де інші правила, ролі і спосіб мислення. Цей процес торкається абсолютно всього – його почуттів, думок, поведінки та спілкування з оточуючими.

Науковець І. Акімов досліджуючи адаптацію ветеранів визначив кілька груп чинників, які на його думку, є взаємопов'язаними. Серед основних чинників науковцем було виділено індивідуально-психологічних, сімейних та інституційних. На індивідуально-психологічному рівні важливими є особистісні ресурси – стресостійкість, самоефективність, мотивація до змін. На сімейному – емоційна підтримка, прийняття й розуміння з боку близьких. Інституційний рівень включає діяльність державних і недержавних структур, які створюють умови для соціальної, професійної та психологічної реінтеграції. Дослідник підкреслює значення центрів соціально-психологічної реабілітації, які мають забезпечувати не лише психологічне консультування, а й навчальні програми, групову терапію, тренінги з адаптації та підтримку родин військових. Ці центри виступають координаторами міжвідомчої співпраці психологів, медиків, соціальних працівників та освітніх фахівців [2].

З погляду Ю. Акименко, Т. Сили, родина є ключовим мікросоціальним середовищем адаптації ветеранів. Саме у сімейному колі відбувається первинне відновлення емоційної рівноваги, відчуття безпеки й соціальної приналежності. Автори зазначають, що без стабільних родинних стосунків психологічна реабілітація значно ускладнюється, адже сім'я виконує функцію емоційного «якоря» для військового, який повертається із зони конфлікту. Такий підхід

сприяє не лише відновленню психологічного здоров'я військовослужбовця, а й гармонізації сімейних стосунків у цілому [1].

Вагомий внесок у теоретичне осмислення проблеми зробив Ю. Бриндіков, який розробив методологічні основи системи психосоціальної реабілітації військовослужбовців. У своїх працях він визначає необхідність створення інтегрованої моделі, що поєднує роботу психологічних, соціальних і медичних служб. Ю. Бриндіков наголошує на міжвідомчій взаємодії – об'єднанні ресурсів державних структур, громадських організацій, освітніх установ і волонтерських ініціатив. Він порівнює український та зарубіжний досвід, підкреслюючи, що ефективна реінтеграція ветеранів можлива лише за умови єдиної державної політики у сфері психологічної підтримки та соціального супроводу [9–12].

Сучасні наукові підходи до адаптації мають багаторівневу структуру. На індивідуальному рівні найпоширенішими є когнітивно-поведінкові методи, що допомагають людині переосмислити травматичний досвід, змінити неадаптивні установки й сформувати нові стратегії поведінки у мирному житті. На гуманістичному рівні, як зазначають О. Орловська [45], А. Шаповалова [73], увага зосереджується на формуванні самоприйняття, позитивної самооцінки, усвідомленні власної цінності. Гуманістичний підхід виходить із принципу безумовного прийняття особистості, що допомагає ветеранові подолати відчуття провини, безпорадності чи ізольованості.

Соціально-екологічний підхід, представлений у працях О. Колесніченко, І. Приходько, Я. Мацегори, розглядає адаптацію як процес постійної взаємодії особистості з соціальним середовищем. Дослідники доводять, що реінтеграція ветеранів значною мірою залежить від якості соціального середовища – підтримки з боку громади, наявності програм працевлаштування, доступу до освітніх і культурних ініціатив. Такий підхід дозволяє розглядати адаптацію не як суто індивідуальний процес, а як соціально обумовлене явище, у якому важливу роль відіграють суспільні інституції та культурний контекст [31].

На системному рівні, за концепцією К. Кокуна та співавторів, реадаптація військовослужбовців включає чотири ключові напрями:

1. Психологічне відновлення – робота з емоційними наслідками бойового досвіду, розвиток навичок саморегуляції, стрес-менеджмент.
2. Професійна реорієнтація – сприяння перекваліфікації, залучення до освітніх програм і нових видів діяльності.
3. Соціальна підтримка – робота з родинами, громадами, створення ветеранських спільнот і центрів допомоги.
4. Підготовка фахівців цивільних структур – навчання психологів, соціальних працівників і педагогів особливостям роботи з ветеранами [28; 29].

У свою чергу К. Кокун наголошує на міждисциплінарності підходу, де психологічна допомога тісно поєднується з медичною, освітньою та соціальною підтримкою [26].

Схожу позицію поділяє З. Ковальчук, яка розглядає професійну діяльність як один із найважливіших чинників психологічного відновлення особистості. На її думку, «повернення до трудової активності допомагає ветеранам відчувати власну корисність, повернути віру у свої здібності та зменшити симптоми депресії чи соціальної ізоляції. Праця виступає не лише економічною необхідністю, а й психологічним засобом відновлення ідентичності, адже через роботу людина повертається до активної взаємодії з іншими, відчуває результативність своїх зусиль і значущість для суспільства» [25, с. 77].

Важливу роль у подоланні соціальної дезадаптації військовослужбовців, які повернулися з бойових дій, відіграють профілактичні програми, детально описані у працях Н. Коляди, А. Кокоші. Дослідниці підкреслюють, що діяльність соціальних служб не повинна обмежуватися етапом післякризового втручання, тобто безпосередньої реабілітації, а має включати попереджувальні заходи, спрямовані на недопущення розвитку глибоких кризових станів. Вони наголошують, що ефективна профілактика передбачає інформаційно-просвітницьку роботу, яка допомагає ветеранам і членам їхніх родин своєчасно розпізнати ознаки психологічного виснаження, сформулювати адекватне ставлення до емоційних труднощів і знання про можливість отримання допомоги. До важливих інструментів профілактики авторки відносять групові тренінги,

консультації з питань подружніх відносин, тренінги стресостійкості, групи самодопомоги та сімейні клуби ветеранів, які дають змогу створити атмосферу підтримки й взаєморозуміння. На думку Н. Коляди, А. Кокоші, саме системна профілактична робота дозволяє запобігати соціальній ізоляції, конфліктам у родині та повторній травматизації [32].

У контексті сімейної реінтеграції ветеранів особливої уваги заслуговують дослідження М. Варешкіної, Т. Хлівнюк [14], а також О. Орловської [45; 46]. Науковці звертають увагу на те, що після повернення з війни сім'я нерідко переживає вторинну кризу, яка проявляється у зміні звичних ролей, порушенні емоційного контакту між подружжям, непорозумінні з дітьми, а іноді – у формуванні взаємного відчуження. Військовий, який тривалий час перебував у стані бойової готовності, часто повертається з іншими психологічними установками, що потребують переосмислення мирного способу життя, тоді як родина може не розуміти масштаб внутрішніх змін. О. Орловська пропонує включати до програм підтримки психоосвітні заняття для членів родини, що допомагають їм краще зрозуміти особливості поведінки ветеранів, навчитися конструктивного спілкування, проявів емпатії та ненасильницького вирішення конфліктів [45]. М. Варешкіна, Т. Хлівнюк наголошують на важливості сімейних консультативних центрів, у яких надається допомога не лише ветеранам, а й їхнім близьким, оскільки саме родинне середовище може стати або стабілізуючим чинником, або джерелом додаткового стресу [14].

Значний внесок у теоретичне розуміння процесу повернення ветеранів у цивільне життя зробила Т. Захаріна, яка запровадила поняття «реінтеграційного потенціалу». Під цим терміном дослідниця розуміє сукупність психологічних, соціальних і мотиваційних ресурсів, які визначають готовність особистості до відновлення повноцінного соціального функціонування. Цей потенціал, за авторкою, формується на перетині внутрішніх ресурсів (мотивації, життєстійкості, оптимізму, самоефективності) та зовнішніх умов (доступу до соціальних послуг, активної участі в житті громади, позитивної суспільної атмосфери щодо ветеранів). Чим більш розвинений реінтеграційний потенціал,

тим вищою є здатність ветерана не лише пристосуватися, а й реалізувати себе у нових соціальних ролях – працівника, батька, громадянина, члена спільноти [23; 24].

Дослідження Л. Прудкої, О. Пасько конкретизують чинники успішності адаптації. Вони доводять, що ключовими умовами ефективної реадaptaції є своєчасне надання психологічної допомоги, участь ветеранів у програмах соціальної підтримки, а також формування позитивної громадської думки про військових, які повернулися з війни. Науковці підкреслюють, що ставлення суспільства має вирішальне значення: позитивне сприйняття ветеранів сприяє їхній соціальній активності, тоді як упередженість або байдужість поглиблюють відчуття ізоляції й внутрішнього відчуження. Тому вони пропонують впроваджувати інформаційні кампанії, громадські проєкти, заходи патріотичного виховання, які підтримують соціальний імідж ветерана як людини, що виконує важливу суспільну місію [54; 55].

Цікавим є також дослідження О. Пшик-Ковальської, І. Замулко, В. Перун, присвячене адміністративним механізмам соціально-професійної адаптації ветеранів. Науковці наголошують, що працевлаштування ветеранів має відбуватися з урахуванням їхніх особливих потреб, психологічного стану та попереднього бойового досвіду. Вони пропонують створення гнучкої системи зайнятості, яка включає короткострокові курси перекваліфікації, спеціальні квоти на робочі місця, розвиток підприємницьких ініціатив серед ветеранів. Така система не лише допомагає зменшити безробіття у цій категорії населення, а й підвищує рівень соціальної включеності, самоповаги й економічної стабільності [56].

Практичний аспект проблеми реінтеграції докладно розглянуто у посібнику І. Чернишової, Ю. Перун, О. Бойченко, присвяченому адаптації ветеранів у трудових колективах. Науковці розробили алгоритми дій для керівників підприємств, спрямовані на створення безпечного, толерантного та підтримувального робочого середовища. Вони радять запроваджувати наставництво, командні тренінги, гнучкі режими роботи, що полегшують

поступове повернення ветеранів до професійної діяльності. У посібнику також розглянуто шляхи профілактики конфліктів, пов'язаних із нерозумінням особливостей поведінки ветеранів колегами [69].

Отже, аналіз сучасних наукових підходів дає підстави стверджувати, що адаптація військовослужбовців до мирного життя – це складний, багатовимірний і тривалий процес, який потребує інтеграції психологічних, соціальних та професійних стратегій підтримки. Успіх реадаптації залежить від злагодженої взаємодії різних рівнів – особистісного, сімейного, громадського та державного, що в комплексі забезпечують умови для відновлення внутрішньої рівноваги, соціальної включеності та гідного життя ветеранів у післявоєнному суспільстві.

Висновки до розділу 1

У першому розділі магістерської роботи розглянуто, як відбувається психологічна адаптація військовослужбовців після участі у бойових діях. Проаналізовано наукові підходи до цієї проблеми, уточнено, що мається на увазі під адаптацією, з яких складових вона складається та які чинники на неї впливають.

Психологічна адаптація розуміється як непростий, поступовий процес, у якому військовий після повернення з фронту намагається відновити внутрішню рівновагу, налагодити стосунки з оточенням і повернутися до звичного виконання професійних та сімейних ролей. Йдеться про те, щоб «зібрати до купи»

свій внутрішній стан, стабілізувати емоції й знову відчувати себе частиною мирного життя.

Теоретичний аналіз дав змогу побачити, що успішна адаптація ветеранів залежить від поєднання внутрішніх ресурсів і зовнішніх умов. До внутрішніх ресурсів належать життестійкість, стресостійкість, віра у власні сили, здатність відновлюватися після ударів долі. До зовнішніх – підтримка родини, розуміння з боку суспільства, наявність реабілітаційних програм, можливість отримати психологічну і соціальну допомогу, працевлаштуватися, повернутися до змістовної діяльності. Якщо ці складники працюють разом, у ветерана з'являється відчуття опори й перспективи.

Систематизовано різні наукові підходи до вивчення адаптації серед яких індивідуально-психологічний, сімейний, соціально-екологічний, системний. Усі вони по-своєму підкреслюють одну важливу думку про те, що повернення з війни – це спільне завдання не лише самого військового, а й його родини, громади, фахівців і держави.

Теоретичний аналіз доводить, що ефективна адаптація можлива лише за умов системного, міждисциплінарного підходу, який поєднує індивідуальну психотерапію, сімейне консультування, соціальну роботу, професійну реабілітацію та державну політику підтримки.

Отже, психологічна адаптація військовослужбовців після участі у бойових діях є багатовимірним процесом, що охоплює внутрішні ресурси особистості, соціальні зв'язки, професійне середовище та інституційну допомогу. Її результативність визначається не лише рівнем психологічної готовності ветерана, а й наявністю узгодженої системи підтримки з боку держави, громади та родини.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Організація, вибірка та методи дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій було проведено з метою виявлення рівня їх соціально-психологічної адаптації, визначення взаємозв'язку між адаптаційними можливостями та проявами посттравматичних симптомів. Особлива увага приділялася вивченню впливу бойового досвіду на особистісне та соціальне функціонування військових у період реінтеграції в мирне життя.

Дослідження проводилося на базі психологічного центру підтримки ветеранів та військовослужбовців, які брали участь у бойових діях на сході України. У вибірку увійшли 45 чоловіків віком від 25 до 47 років.

Методологічною основою дослідження виступають системний, особистісно-орієнтований і діяльнісний підходи. Соціально-психологічна адаптація розглядається як інтегрований процес, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові й соціальні компоненти. Для її комплексного аналізу було застосовано три взаємодоповнюючі психодіагностичні методики, які дозволяють оцінити як зовнішні (соціальні) аспекти адаптації, так і внутрішні психологічні механізми.

З метою підвищення достовірності результатів використовувався принцип методичної триангуляції – поєднання кількох різних інструментів, що вимірюють схожі конструкти з різних позицій.

У межах дослідження було застосовано такі методики:

1. Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова);

2. Методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (К. Роджерс, Р. Даймонд);

3. Шкала Міссісіпі бойового посттравматичного стресового розладу (Т. М. Keane, М. А. Juesta, J. М. Caddell, К. L. Taylor).

Процедура дослідження включала три етапи:

– підготовчий етап – формулювання гіпотези, добір психодіагностичних методик, складання інформованої згоди;

– діагностичний етап – безпосереднє тестування військовослужбовців у груповій та індивідуальній формах;

– аналітичний етап – статистична обробка отриманих даних, порівняння результатів, визначення рівнів адаптації та формулювання висновків.

Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова)

Мета методики – виявлення рівня соціальної адаптивності особистості, тобто здатності ефективно реагувати на вимоги соціального середовища, підтримувати гармонійні стосунки з оточенням, долати труднощі комунікації та стресові впливи. Опитувальник дозволяє виявити гнучкість поведінки, рівень соціальної спостережливості, емоційну стабільність і загальну задоволеність життям.

Структурно тест складається з 80 тверджень, що об'єднані у вісім шкал: соціальна спостережливість, логічність соціального сприйняття, точність соціальної оцінки, емоційна урівноваженість, гнучкість поведінки, гармонійність психічного настрою, цілеспрямованість і задоволеність собою.

Оцінювання здійснюється за ключем із підрахунком сумарних балів по кожній шкалі та загального індексу соціальної адаптованості. Високі показники відображають сформовану соціальну компетентність і здатність до конструктивної взаємодії. Середні результати вказують на помірну адаптацію, тоді як низькі – на труднощі у спілкуванні, соціальну замкнутість, підвищену емоційну напруженість.

Методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (К. Роджерс, Р. Даймонд)

Ця методика спрямована на оцінювання гармонійності взаємодії особистості з навколишнім середовищем і ступеня узгодженості внутрішніх установок із соціальними нормами. Вона дає змогу визначити не лише рівень адаптації, а й ті психологічні чинники, що забезпечують або ускладнюють цей процес.

Опитувальник містить 101 твердження, які описують поведінкові реакції, ставлення до себе й до інших, рівень контролю та емоційного комфорту. Основні шкали – адаптивність, прийняття себе, прийняття інших, емоційний комфорт, внутрішній/зовнішній контроль, домінування, ескапізм.

Оцінювання проводиться за допомогою підрахунку балів за кожною шкалою, після чого формується індивідуальний профіль соціально-психологічної адаптації. Високі показники свідчать про гармонійність особистості, стабільність емоційного стану, позитивну самооцінку. Низькі – про невпевненість, конфліктність і труднощі у соціальній взаємодії.

Застосування методики у контексті роботи з ветеранами дозволяє оцінити рівень їхньої самоприйнятності, готовності до спілкування, ступінь внутрішньої врівноваженості після травматичного досвіду.

Шкала Міссісіпі бойового посттравматичного стресового розладу (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD)

Мета шкали – виявлення ступеня вираженості симптомів ПТСР у військовослужбовців, що повернулися з бойових дій, а також оцінка ступеня їх психологічної дезадаптації.

Шкала складається з 35 тверджень, які описують переживання ветеранів: повторювані спогади, емоційне заціпеніння, уникання контактів, агресивність, порушення сну, відчуття провини чи безпорадності. Кожен пункт оцінюється за п'ятибальною шкалою від 1 до 5.

Отриманий сумарний бал інтерпретується за чотирма рівнями:

35–85 балів – відсутність клінічно значущих симптомів;

86–110 – легкий рівень ПТСР;

111–130 – помірна вираженість;

понад 130 – високий рівень ПТСР, що потребує психотерапевтичного втручання.

Ця шкала дозволяє визначити не тільки рівень вираженості посттравматичного стресу, а й проаналізувати його вплив на соціальну адаптацію та самооцінку.

Таким чином, запропоновані діагностичні методики дозволяють всебічно вивчити психологічні особливості адаптації військовослужбовців, які повернулись із зони бойових дій. Ці методики охоплюють ключові сфери, такі як соціальну, емоційно-психологічну й клініко-психологічну. Запропоновані методики створюють основу для подальшого аналізу взаємозв'язків між адаптаційними можливостями і проявами посттравматичних розладів.

2.2. Аналіз показників емоційного стану, соціальної взаємодії та рівня адаптованості військовослужбовців

Аналіз результатів емпіричного дослідження був спрямований на те, щоб зрозуміти, як саме відбувається соціально-психологічна адаптація військовослужбовців після повернення з бойових дій. Тривале перебування у зоні бойових дій, постійне відчуття небезпеки, втрата побратимів і тяжкі моральні переживання поступово формують особливі способи реагування на стрес і взаємодії зі світом, які можуть як підтримувати, так і гальмувати процес адаптації. Саме ці механізми, які в умовах війни мають адаптивну функцію, після повернення до мирного середовища часто стають чинниками дезадаптації, проявляючись у тривожності, емоційній напрузі, труднощах у спілкуванні, зниженні самооцінки та довіри до оточення.

У межах даного розділу подано кількісний і якісний аналіз результатів трьох психодіагностичних методик, які використовувалися для оцінювання рівня соціальної та психологічної адаптації: тест-опитувальника соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова), методики «Діагностика соціально-

психологічної адаптації» (К. Роджерс, Р. Даймонд) та шкали Міссісіпі бойового посттравматичного стресового розладу (Т. М. Кеане та співавт.).

Аналіз даних проводився у кілька етапів:

- обчислення індивідуальних і середньогрупових показників за кожною методикою;
- визначення рівнів адаптованості, емоційного комфорту та інтенсивності посттравматичних симптомів;
- співставлення результатів різних методик для виявлення взаємозв'язків між соціальною адаптацією та психотравматичними проявами;
- інтерпретація отриманих результатів із урахуванням специфіки військового досвіду та особливостей періоду післяслужбової реінтеграції.

Для оцінювання рівня соціальної адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій застосовано тест-опитувальник соціальної адаптивності, розроблений О. Санніковою та О. Кузнєцовою. Ця методика дозволяє визначити ступінь ефективності пристосування особистості до соціальних умов, здатність до конструктивної взаємодії з оточенням, саморегуляції емоційного стану та гармонійної поведінки в суспільстві.

Опитувальник містить 80 тверджень, за якими обчислювалися показники за восьма шкалами:

1. соціальна спостережливість (ШОСС),
2. логічність соціального сприйняття (ЛИСС),
3. точність соціальної оцінки (ТОСО),
4. емоційна урівноваженість (УЕП),
5. гнучкість поведінки (ГИ),
6. гармонійність психічного настрою (ГПН),
7. цілеспрямованість (ГДЦ),
8. задоволеність особистим і соціальним статусом (ПОУ).

Зведені дані дослідження представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Показники соціальної адаптованості військовослужбовців

№	Показник	Високий		Вище середнього		Нижче середнього		Низький	
		п	%	п	%	п	%	п	%
1	ШОСС – соціальна спостережливість	9	20,0	11	24,4	17	37,8	8	17,8
2	ЛИСС – логічність соціального сприйняття	7	15,6	9	20,0	19	42,2	10	22,2
3	ТОСО – точність соціальної оцінки	8	17,8	10	22,2	18	40,0	9	20,0
4	УЕП – емоційна урівноваженість	10	22,2	13	28,9	14	31,1	8	17,8
5	ГИ – гнучкість поведінки	6	13,3	7	15,6	21	46,7	11	24,4
6	ГПН – гармонійність психічного настрою	3	6,7	6	13,3	23	51,1	13	28,9
7	ГДЦ – цілеспрямованість	8	17,8	9	20,0	17	37,8	11	24,4
8	ПОУ – задоволеність соціальним статусом	6	13,3	10	22,2	20	44,4	9	20,0
9	Загальний показник адаптованості	9	20,0	12	26,7	17	37,8	7	

Аналіз даних, представлених у таблиці 2.1., дозволяє зробити висновок про неоднорідність рівня соціальної адаптованості ветеранів бойових дій, які брали участь у дослідженні. У цілому, спостерігається переважання середнього рівня соціальної адаптованості з тенденцією до зниження, що відображає труднощі у процесі переходу від військової до мирної системи життєдіяльності.

За шкалою соціальної саморегуляції (ШОСС) найвищі результати демонструють 10 осіб (22,2 %), тоді як ще 13 осіб (28,9 %) мають рівень вище середнього. Це означає, що близько половини ветеранів володіють достатньо розвиненими навичками самоконтролю, здатністю до планування поведінки, гнучкістю в міжособистісних стосунках. Проте у 22 ветеранів (48,9 %) показники нижчі за середні, що може свідчити про нестійкість емоційної регуляції та труднощі у пристосуванні до нових соціальних норм.

За шкалою індивідуально-особистісної стійкості лише 8 осіб (17,8 %) показали високий рівень, 12 (26,7 %) – вище середнього, а більшість – 25 учасників (55,5 %) мають рівні нижче середнього або низькі. Це свідчить про те, що учасники дослідження не досягли достатнього рівня само довіри та готовності долати труднощі без сторонньої підтримки оточуючих.

Показник соціальної комунікабельності також має тенденцію до середніх і нижчих значень. Хоча 9 учасників (20 %) продемонстрували високий рівень і ще 10 (22,2 %) – вище середнього, решта 26 ветеранів (57,8 %) мають знижену комунікативну гнучкість. Це виявляється у труднощах встановлення контактів, замкненості, схильності уникати соціальних ситуацій. Такі прояви типові для людей, які пережили інтенсивний стрес і перебували в умовах жорсткої ієрархії, де прояв емоцій і довіри до незнайомих були небезпечними.

За шкалою емоційної рівноваги (УЕП) спостерігаються відносно кращі результати: 11 осіб (24,4 %) мають високий рівень, 14 (31,1 %) – вище середнього. Це свідчить про часткове відновлення психоемоційної стабільності у значної частини вибірки. Водночас близько 45 % ветеранів демонструють помірну або низьку рівновагу, що може проявлятися у дратівливості, емоційній нестабільності, труднощах концентрації.

Шкала групової інтегрованості (ГІ) показала найнижчі результати. Лише 7 осіб (15,6 %) мають високий рівень, тоді як 28 респондентів (62,3 %) – нижче середнього або низький. Такі результати свідчать про труднощі з інтеграцією в колектив, формуванням нових соціальних зв'язків і довіри.

За шкалою готовності приймати нове (ГПН) більшість ветеранів мають низькі або нижчі за середній результати (31 особа, тобто 68,9 %). Це свідчить про психологічну ригідність, опір змінам, страх невизначеності, що природно після пережиття бойових подій. Лише 5 ветеранів (11,1 %) демонструють високу готовність до нових умов, що може бути пов'язано з вищою особистісною гнучкістю і відкритістю досвіду.

Показник гнучкості щодо соціальних цінностей (ГДЦ) має подібну тенденцію. За результатами дослідження лише 6 осіб (13,3 %) характеризуються високими показниками, натомість 28 ветеранів (62,3 %) демонструють труднощі у прийнятті нових суспільних норм.

За шкалою прагнення до особистісного удосконалення (ПОУ) понад половини військовослужбовців (24 особи (51,1 %)) мають середні показники. Водночас наявність 22 % військовослужбовців із високими показниками свідчить про збережений потенціал розвитку, який можна активізувати через освітні, професійні та громадські ініціативи.

Узагальнений показник соціальної адаптованості (ОПА) показує, що високий рівень мають лише 8 осіб (17,8 %), вище середнього – 12 (26,7 %), тоді як більшість (25 військовослужбовців (55,6 %)) характеризуються зниженими показниками. Що свідчить про часткову адаптацію до мирного життя.

Отже, результати підтверджують потребу в комплексній програмі психологічної підтримки, спрямованій на розвиток емоційної регуляції, підвищення стресостійкості, формування гнучких моделей соціальної поведінки та відновлення мотиваційного потенціалу. Ефективна реінтеграція ветеранів передбачає поєднання індивідуальної терапії, групової роботи, психоосвіти, сімейного консультування та соціальної участі у громаді. Саме така системна підтримка створює умови для переходу від фази виживання до фази повноцінного функціонування у мирному житті.

Для докладної характеристики рівня соціально-психологічної адаптації військових до нового оточення, його умов та встановлених правил поведінки

проведемо аналіз отриманих даних дослідження за методикою оцінки соціально-психологічної адаптації (за К. Роджерс та Р. Даймонд).

Зведені дані дослідження представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Показники соціально-психологічної адаптації ветеранів бойових дій (за методикою К. Роджерса – Р. Даймонда)

№	Показник	Високий		Вище середнього		Нижче середнього		Низький	
		п	%	п	%	п	%	п	%
1	Адаптивність	10	22,2	14	31,1	13	28,9	8	17,8
2	Деадаптивність	7	15,6	9	20,0	17	37,8	12	26,6
3	Прийняття себе	9	20,0	12	26,7	15	33,3	9	20,0
4	Неприйняття себе	6	13,3	10	22,2	18	40,0	11	24,5
5	Прийняття інших	8	17,8	14	31,1	15	33,3	8	17,8
6	Неприйняття інших	5	11,1	9	20,0	19	42,2	12	26,7
7	Емоційний комфорт	11	24,4	13	28,9	14	31,1	7	15,6
8	Емоційний дискомфорт	7	15,6	10	22,2	18	40,0	10	22,2
9	Внутрішній контроль	12	26,7	15	33,3	11	24,4	7	15,6
10	Зовнішній контроль	5	11,1	10	22,2	17	37,8	13	28,9
11	Домінування	8	17,8	13	28,9	16	35,6	8	17,8
12	Підлеглість	6	13,3	10	22,2	18	40,0	11	24,5
13	Ескапізм (уникнення проблем)	5	11,1	8	17,8	19	42,2	13	28,9
14	Показник «Неправда» (контроль достовірності)	–	–	35	77,8	10	22,2	–	–

Отримані результати свідчать, що загальний рівень соціально-психологічної адаптації вибірки є помірним, із тенденцією до фрагментарної дезадаптації. Більшість ветеранів демонструють часткове відновлення здатності до самоконтролю, самоусвідомлення й емоційної регуляції, однак зберігаються труднощі у прийнятті себе та оточення.

Високі рівні адаптивності (22,2 %) і внутрішнього контролю (26,7 %) засвідчують, що у частини ветеранів уже відновився адекватна самооціна, уміння брати відповідальність за власні дії, здатність планувати поведінку та досягати поставлених цілей. Водночас 46,7 % військовослужбовців показали результати адаптивності як нижче середньої або низьку, ці показники свідчать про наявність напруження, підвищеної тривожності й непевності у соціальних контактах.

Показник дезадаптивності засвідчив, що понад 60% військовослужбовців демонструють середні й високі значення, це свідчить про труднощі емоційного прийняття змін, про схильність до самоізоляції, сумнівів, почуття безпорадності. Це відображає пережитий стрес бойових дій, втрату почуття стабільності, наявність посттравматичних реакцій.

За шкалами прийняття себе та прийняття інших спостерігається помірний рівень гармонійності. Ветерани частково зберігають позитивне ставлення до власної особистості, визнають свої сильні сторони, однак відчувають труднощі в прийнятті власних слабкостей і в прощенні помилок. Схожа ситуація спостерігається й щодо інших людей – у більшості випадків є готовність до спілкування, але одночасно присутні недовіра, критичність і схильність уникати глибоких емоційних зв'язків. Такий профіль типово відображає наслідки тривалого перебування в умовах війни, де домінують контроль і настороженість.

Рівень емоційного комфорту у значної частини учасників є середнім (60 % мають середні або вище середнього показники). Це свідчить про поступове відновлення внутрішнього спокою, хоча ще 37,8 % демонструють емоційний дискомфорт – підвищену тривогу, дратівливість, порушення сну, пригніченість.

За шкалою внутрішнього та зовнішнього контролю виявлено перевагу інтернальності, а саме – 60% ветеранів схильні пояснювати власні вчинки

внутрішніми причинами, в той же час 66,7 % мають переважаючі риси зовнішнього контролю.

У 40 % респондентів більше виражена поступливість, орієнтація на інших та залежність у прийнятті рішень. Окремо привертає увагу високий рівень ескапізму, відтак у 71,1 % учасників він перевищує середній показник. Це може означати, що люди намагаються обходити конфліктні чи емоційно важкі ситуації, відкладають вирішення важливих питань «на потім». Подібна поведінка є типовою для стану емоційного виснаження, професійного вигорання або наслідків посттравматичного стресу, коли сил на активну взаємодію з проблемами вже бракує.

За шкалою «Неправда» більшість учасників (77,8 %) дали достовірні відповіді, що свідчить про їхню щирість і зацікавленість у дослідженні.

У цілому структура результатів відображає середній рівень соціально-психологічної адаптації вибірки. Ветерани демонструють наявність адаптаційних ресурсів, проте вимагають тривалої психологічної підтримки, спрямованої на зниження дезадаптивності, зміцнення самоприйняття, розвиток довіри до оточення й формування відчуття внутрішньої стабільності.

Розглянемо результати дослідження прояву ПТСР за Міссісіпською шкалою бойового посттравматичного стресового розладу (Т. М. Keane, М. А. Juesta, J. М. Caddell, К. L. Taylor), які представлені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Рівні вираженості посттравматичного стресового розладу за шкалою Міссісіпі серед ветеранів бойових дій

№	Показник	Високий		Вище середнього		Нижче середнього		Низький	
		п	%	п	%			п	%
1	Інтенсивність посттравматичних	12	26,7	15	33,3	10	22,2	8	17,8

	симптомів (загальний бал)								
2	Рівень емоційного збудження (гіперзбудження)	14	31,1	13	28,9	10	22,2	8	17,8
3	Уникання травматичних спогадів	10	22,2	12	26,7	13	28,9	10	22,2
4	Інтрузивні спогади (нав'язливі сни, флешбеки)	11	24,4	14	31,1	12	26,7	8	17,8
5	Депресивно-дисфоричні переживання	13	28,9	12	26,7	11	24,4	9	20,0
6	Почуття провини і самозвинувачення	9	20,0	13	28,9	14	31,1	9	20,0
7	Порушення сну	15	33,3	12	26,7	10	22,2	8	17,8
8	Агресивність і дратівливість	12	26,7	13	28,9	11	24,4	9	20,0
9	Соціальна ізоляція та відчуження	10	22,2	14	31,1	12	26,7	9	20,0
10	Оптимізм, віра у відновлення (зворотна шкала)	8	17,8	11	24,4	15	33,3	11	24,5

Отримані результати свідчать, що значна частина обстежених ветеранів демонструє помірний і високий рівень проявів посттравматичного стресового розладу. Сумарно 60 % респондентів мають показники, які перевищують середній рівень, що відповідає критеріям наявності клінічно значущих симптомів посттравматичних переживань.

Найбільш вираженими виявилися симптоми емоційного гіперзбудження (31,1 % високих значень): ветерани часто повідомляють про підвищену

дратівливість, гнівливість, труднощі з контролем емоцій, фізіологічну напругу, різке реагування на гучні звуки чи несподівані події. Ці особливості свідчать про збереження підвищеного рівня фізіологічної активації, характерної для бойового досвіду.

Показники інтрузивних спогадів (24,4 % високих) і уникання травматичних стимулів (22,2 % високих) підтверджують, що в багатьох учасників дослідження зберігаються епізоди нав'язливих снів, внутрішнього напруження.

За шкалою депресивно-дисфоричних переживань у 28,9 % опитаних виявлено високі показники. На практиці це проявляється у втраті інтересу до звичних справ, відчутті емоційної порожнечі, апатії, низькій вірі у власні сили. Подібні стани є характерними для ветеранів, які переживають втрату сенсу, гостре відчуття провини за загиблих побратимів і розчарування через труднощі повернення до мирного життя.

Показники агресивності та дратівливості розподілені відносно рівномірно: 26,7 % мають високий рівень, 28,9 % – вище середнього, майже чверть – на середньому рівні. Це означає, що для значної частини ветеранів характерні спалахи роздратування, нетерпимість, напружені реакції у стосунках з оточенням. Соціальна ізоляція та відчуження також є поширеними: у 22,2 % – високий рівень, у 31,1 % – вище середнього. Тобто чимало ветеранів відчувають труднощі у спілкуванні, тягнуться до самотності або не відчувають себе «частиною» звичного соціального кола.

Особливу увагу заслуговують дані за шкалою оптимізму та віри у відновлення, яка має зворотне кодування. Високі й вище середнього показники тут означають нижчий рівень оптимізму. Таких ветеранів – 42,2 %, що свідчить про помітну групу людей, які скептично оцінюють власні перспективи, не вірять у можливість повного відновлення. Водночас у 57,7 % показники оптимізму ближчі до середнього або нижчого рівня вираженості за цією зворотною шкалою, що можна інтерпретувати як відносно збережену надію на зміни та готовність до відновлення.

Порівняння результатів трьох методик дозволяє зробити висновок, що у більшості ветеранів наявний комплекс адаптаційних порушень, що проявляються у трьох площинах:

1. Емоційно-психологічній – підвищена тривожність, емоційна нестабільність, пригніченість, дратівливість, труднощі в регуляції емоцій, почуття провини та занижене самосприйняття.
2. Міжособистісній – зниження довіри, уникання спілкування, відчуження від соціуму, складність у побудові близьких стосунків, недостатня гнучкість у прийнятті норм мирного середовища.
3. Соціально-поведінковій – часткова дезадаптація, зниження активності, невпевненість у нових ролях, схильність до ізоляції або ескапізму, зменшення мотивації до самореалізації.

У той же час у групі видно й наявність досить сильного адаптаційного ресурсу. Приблизно третина учасників показує високий рівень внутрішнього контролю, уміє керувати своїм станом, брати відповідальність за власні рішення і життя загалом, зберігає більш позитивне бачення майбутнього. Такі ветерани потенційно можуть стати «точками опори» для інших – лідерами ветеранських спільнот, учасниками програм «рівний-рівному», де досвідчені побратими підтримують тих, хто лише починає шлях реінтеграції.

Таким чином, для значної частини військовослужбовців адаптація є нповною та потребує цілеспрямованої психологічної підтримки. В процесі емпіричного дослідження також були виявлені ветерани, які мають розвинені ресурси самоконтролю, відповідальності та прагнення до особистісного зростання, що вказує на високий потенціал до швидкого відновлення за умови комплексної, цілеспрямованої та систематичної психологічної допомоги.

Висновки до розділу 2

Проведене емпіричне дослідження дало змогу всебічно проаналізувати психологічні особливості адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. У вибірку ввійшли 45 чоловіків віком від 25 до 47 років, які

мали підтверджений бойовий досвід і перебували в процесі реінтеграції протягом останніх двох років. Така вибірка є репрезентативною, оскільки охоплює військових різних частин і різного стажу служби, що дозволяє виявити спільні закономірності адаптаційних процесів незалежно від специфіки бойового досвіду.

Для діагностики соціально-психологічної адаптації було використано три методики: тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова), методику оцінки соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) та шкалу Міссісіпі бойового посттравматичного стресового розладу (Т. Keane, М. Juesta, J. Caddell, К. Taylor).

Такий добір забезпечив комплексний підхід до оцінювання – від соціального рівня пристосування до глибинних емоційних і травматичних процесів, що впливають на реінтеграцію ветеранів.

Узагальнення результатів усіх трьох методик дає підстави стверджувати, що адаптаційні процеси у ветеранів є неповними. Спостерігається взаємозв'язок між вираженістю посттравматичних симптомів і зниженням соціальної та психологічної гнучкості.

У більшості респондентів простежуються емоційні та поведінкові труднощі, зумовлені пережитими бойовими подіями. Водночас частина ветеранів зберігає високий рівень внутрішнього контролю й мотивації до відновлення, що свідчить про наявність адаптаційного потенціалу.

Отримані результати на констатувальному етапі дослідження свідчать про необхідність подальшої психологічної підтримки військовослужбовців, які повернулись із зони бойових дій.

РОЗДІЛ 3.

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ АДАПТАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ БОЙОВИХ ДІЙ

3.1. Основні напрями та принципи психологічної підтримки ветеранів бойових дій

Психологічна підтримка ветеранів бойових дій у період соціальної адаптації розглядається як системна міжсекторальна діяльність, спрямована на відновлення особистісного, сімейного та професійного функціонування після пережитого бойового досвіду. Йдеться не лише про лікування клінічних проявів посттравматичного стресового розладу чи депресії, а й про ширший спектр психосоціальної допомоги, від профілактики стигми і просвітництва до індивідуальної психотерапії, професійної реадaptaції та підтримки громади.

Підтримка має на меті допомогти ветеранові поступово інтегрувати бойовий досвід у власне життя без руйнівних наслідків. Війна залишає в людині багато непростих переживань: страх, напругу, втрату близьких, провину за тих, кого вже немає, відчуття, що світ ніколи не буде безпечним. Тому важливо, щоб ветеран не проходив цей шлях наодинці.

Нижче описано основні напрями та принципи психологічної підтримки, яких дотримуються у сучасній практиці роботи з ветеранами.

Таблиця 3.1.

Основні напрями психологічної підтримки

Напрямок психологічної підтримки	Зміст роботи	Очікуваний результат
Індивідуальна психологічна допомога	Консультації з психологом, робота зі страхами, тривогою, провиною, нав'язливими	Зменшення психологічної напруги, краща емоційна регуляція, зростання

	спогадами, емоційними реакціями.	відчуття контролю над власним станом.
Групова терапія та «рівний-рівному»	Зустрічі з іншими ветеранами, обмін досвідом, підтримка побратимів, створення атмосфери довіри.	Зниження відчуття ізоляції, зростання довіри, можливість побачити власні труднощі як частину нормального процесу адаптації.
Робота з родиною	Психоосвіта для родичів, сімейні консультації, допомога у налагодженні взаєморозуміння та підтримки.	Покращення сімейного клімату, зменшення конфліктів, відновлення емоційного контакту в родині.
Психоосвіта	Пояснення природності посттравматичних реакцій, навчання нормальним способам подолання стресу.	Усвідомлення, що симптоми є нормальними, зниження тривоги та страху щодо власного стану.
Навчання технік саморегуляції	Дихальні техніки, заземлення, вправи проти паніки, методи зниження агресії, релаксація.	Підвищення здатності контролювати емоції, швидше відновлення при стресі, зниження ризику зривів.
Соціальна та професійна підтримка	Допомога з працевлаштуванням, перекваліфікацією, залученням до соціальних та громадських проєктів.	Повернення почуття значущості, стабілізація життя, формування нових цілей і мотивації.
Профілактика кризових станів	Регулярні зустрічі, доступ до психологів, кризові лінії, групи взаємодопомоги.	Зниження ризику загострення ПТСР, своєчасне отримання

		допомоги, стабілізація емоційного стану.
--	--	---

Таким чином, психологічна підтримка ветеранів бойових дій – це вияв людяності, уваги і готовності бути поруч у складний період.

Психологічна допомога ветеранам базується на низці основних принципів, які визначають характер взаємодії між фахівцем і військовослужбовцем. Дотримання цих принципів дає можливість створити безпечний простір, де військовослужбовець може говорити про свої переживання, поступово відновлювати внутрішню рівновагу та повертатися до повноцінного життя в мирному середовищі.

Першим важливим принципом є поважне ставлення. Ветерани повертаються додому з дуже різним досвідом: хтось пережив втрату побратимів, хтось – страх смерті, а хтось – ситуації, які важко прийняти або обговорювати.

Другий принцип – добровільність участі. Жонда психологічна допомога не буде ефективною, якщо людина не хоче в ній брати участь. Багато ветеранів після повернення довго уникають фахівців або бояться, що їх «не зрозуміють».

Третім принципом є створення відчуття психологічної безпеки. Це означає, що під час спілкування не буде критики, засудження чи небажаних «незручних» реакцій. Ветеран повинен розуміти, що вся інформація конфіденційна, що його емоції допустимі, і що він має право говорити у власному темпі.

Четвертий принцип – орієнтація на сильні сторони ветеарна. Навіть у ситуаціях травми людина зберігає багато ресурсів: досвід солідарності, витривалість, рішучість, здатність діяти в екстремальних умовах.

П'ятий принцип – індивідуальність підходу. У кожного ветерана своя історія, свої реакції на стрес, свій спосіб переживати втрати й адаптуватися. Тому одна й та сама методика може працювати для одного і бути неефективною для іншого.

Шостий принцип – комплексність допомоги. Психологічне відновлення ветерана не може обмежуватися лише розмовами з психологом. Людина потребує підтримки у кількох сферах життя: емоційній, соціальній, професійній, фізичній. Тому ефективна система допомоги включає роботу психолога, лікаря, соціального працівника, сімейного консультанта, організацію дозвілля, участь у громадських ініціативах, можливість перекваліфікації та працевлаштування. Тільки такий підхід забезпечує цілісність і стійкість відновлення.

Сьомий важливий принцип – прийняття військової ідентичності ветерана. Психологічна допомога не повинна змушувати людину «забути» військовий досвід чи відмовитися від нього.

Таким чином, психологічна підтримка ветеранів ґрунтується на принципах поваги, безпеки, добровільності, індивідуального підходу, комплексності та визнання військового досвіду. Саме вони створюють умови, за яких людина може не лише зменшити психотравматичні прояви, а й знайти внутрішні ресурси для повернення до активного та повноцінного життя в мирному суспільстві.

Для цього потрібні чіткі маршрути, стандартизований скринінг, індивідуальні плани реінтеграції, кейс-менеджмент, якісні інструменти оцінювання та постійне навчання фахівців. Поєднання універсальних, фокусованих та спеціалізованих втручань у рамках єдиної логіки дозволяє забезпечити адресну, етичну і результативну підтримку кожному ветеранові та його родині.

3.2. Розробка та апробація програми психологічної реабілітації

Сучасні соціально-політичні умови України зумовлюють зростання кількості осіб, які мають досвід участі у бойових діях. Повернення військовослужбовців до мирного життя супроводжується складними психологічними процесами адаптації, що охоплюють як внутрішньоособистісні, так і міжособистісні аспекти. Після участі в бойових діях військові нерідко зіштовхуються з сильними емоційними переживаннями – тривогою, спалахами агресії, байдужістю до всього, гострим почуттям провини. Часто до цього додаються замкнутість, відчуття віддаленості від інших, складнощі у відновленні стосунків із родиною, втрата відчуття «хто я тепер». Усе це може призводити до серйозних труднощів адаптації до мирного життя або до розвитку посттравматичного стресового розладу.

Програма психологічної реабілітації військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій, розроблена як система психокорекційних, психоосвітніх та соціально-адаптаційних заходів, спрямованих на відновлення психологічного благополуччя, формування адаптивних стратегій поведінки та відновлення соціального функціонування особистості ветерана.

Програма створена на основі поєднання таких підходів:

- психодинамічного – для усвідомлення внутрішніх конфліктів, що виникають унаслідок травматичного досвіду;
- когнітивно-поведінкового – для зміни дезадаптивних переконань і реакцій на травматичні стимули;
- гуманістичного – для відновлення почуття власної гідності, довіри до себе та світу;
- арт-терапевтичного – для символічного вираження емоцій, зниження напруження та стимулювання процесів самопізнання;
- групового підходу – для створення атмосфери взаємної підтримки, прийняття й емпатії.

У межах програми передбачено комплексну взаємодію психолога, психотерапевта, соціального працівника, реабілітолога, членів родини

військовослужбовця та представників ветеранських спільнот. Такий міждисциплінарний підхід спрямований на забезпечення цілісної підтримки особистості.

Основна ідея програми полягає у відновленні життєвого потенціалу військовослужбовця шляхом інтеграції бойового досвіду у структуру особистості без руйнування її цілісності. Програма має на меті не лише подолання симптомів психологічної травми, а й формування нової життєвої стратегії, що включає переосмислення цінностей, пошук сенсу і встановлення гармонійних стосунків із соціальним оточенням.

Психологічна реабілітація здійснюється поетапно: від стабілізації емоційного стану – до формування нових моделей соціальної поведінки. Програма розрахована на групову форму роботи з можливістю індивідуального супроводу. Тривалість – 12 занять (по 90 хвилин кожне), що проводяться 1–2 рази на тиждень.

Унікальність програми полягає у поєднанні традиційних психотерапевтичних технік з арт-терапевтичними методами, що підвищує ефективність подолання травматичних переживань.

Мета програми: сприяти відновленню психологічної рівноваги, особистісної цілісності та соціального функціонування військовослужбовців, які повернулися з бойових дій, шляхом формування навичок емоційної саморегуляції.

Завдання програми:

1. Допомогти військовослужбовцям зменшити рівень тривоги, агресивність, стабілізувати емоційний стан.
2. Сприяти сприйняттю усвідомленого сприйняття свого бойового досвіду без руйнівного почуття провини та постійних внутрішніх суперечностей.
3. Сформувати навички саморегуляції, техніками керування стресом, негативними емоційними реакціями.
4. Відновити позитивне ставлення до себе, зміцнити віру у власні сили, довіру до людей і світу загалом.

5. Допомогти налагодити спілкування в родині та оточенні, сприяти побудові більш теплих і конструктивних взаємин.

Принципи реалізації програми:

1. Добровільність і конфіденційність – участь у програмі є добровільною та конфіденційною.
2. Гуманістичний підхід – у центрі уваги сама людина, повага до її почуттів, досвіду, особистих меж і права бути собою.
3. Поетапність – робота вибудовується крок за кроком, від простого до складного.
4. Комплексність – використання різних технік та соціальної підтримки.
5. Активна участь і партнерство – учасник є не тільки отримувачем допомоги, а являється безпосереднім учасником процесу психологічної реабілітації, бере на себе частину відповідальності за зміни.
6. Орієнтація на ресурси – основна увага зосереджена на сильних сторонах, цінностях та життєвому досвіді та потенціалі ветерана.
7. Системність – узгоджена робота різних фахівців: психологів, соціальних працівників, медиків, сімейних консультантів та інших спеціалістів.
8. Безпечний простір – створення атмосфери довіри, підтримки й психологічної безпеки, де можна відверто говорити про свій стан і не боятися осуду.

Програма складається з трьох основних етапів:

1. Діагностико-підготовчий.
2. Корекційно-розвивальний.
3. Соціально-адаптаційний (інтеграційний).

Загальна тривалість програми – 12 занять (по 90 хвилин, 1–2 рази на тиждень).

Форма роботи – групова з елементами індивідуальної підтримки.

Кількість учасників групи – 8–10 осіб.

I етап. Діагностико-підготовчий (2 заняття)

Мета: встановлення довірливого контакту, створення безпечного середовища, первинна діагностика психологічного стану учасників, виявлення потреб і ресурсів.

Основні завдання:

- формування мотивації до участі у програмі;
- визначення рівня тривожності, емоційного виснаження, соціальної адаптованості;
- окреслення індивідуальних цілей кожного учасника.

Методи і форми роботи:

- групова дискусія «Мій шлях після війни»;
- вправа на знайомство та довіру «Моє ім'я – моя історія»;
- арт-терапевтична техніка «Мій внутрішній стан зараз».

Очікуваний результат:

створення емоційно безпечного простору, підвищення рівня довіри, формування усвідомлення власних потреб у підтримці.

II етап. Корекційно-розвивальний (8 занять)

Мета: опрацювання травматичного досвіду, розвиток навичок саморегуляції, зниження психоемоційного напруження, відновлення позитивної самооцінки та життєвої мотивації.

Основні завдання:

- вивільнення пригнічених емоцій і переживань через символічну діяльність;
- подолання дезадаптивних установок і почуття провини;
- формування нових моделей поведінки й мислення;
- зміцнення групової підтримки і взаємоповаги.

Очікуваний результат:

зниження емоційної напруги, відновлення самоконтролю, розвиток навичок емоційної регуляції, підвищення самооцінки і соціальної активності.

III етап. Соціально-адаптаційний (2 заняття)

Мета: закріплення позитивних змін, інтеграція набутих навичок у повсякденне життя, планування подальшого розвитку.

Основні завдання:

- розвиток соціальної компетентності, відновлення контактів у суспільстві;
- формування особистісного плану самореалізації;
- оцінювання ефективності програми та власного прогресу.

Методи:

- групова дискусія «Що змінилося в мені»;
- рефлексивна вправа «Мій ресурсний круг»;
- анкетування самооцінки адаптації;
- арт-терапевтична робота «Мій новий образ Я».

Очікуваний результат: формування готовності до подальшої самореалізації, активна життєва позиція, усвідомлення власного ресурсу і сенсу життя.

Програма впроваджується на базі психологічного або реабілітаційного центру, де створено безпечне, конфіденційне й підтримувальне середовище.

До реалізації залучаються фахівці таких напрямів:

- практичний психолог (ведучий групи);
- психотерапевт або психіатр-консультант;
- соціальний працівник (координатор міжвідомчої взаємодії);
- арт-терапевт або фахівець із творчих методів терапії;

Критично важливо – забезпечити добровільну участь, відсутність тиску, а також можливість індивідуальних консультацій у разі загострення емоційних реакцій.

Психолог дотримується принципів гуманізму, толерантності, безоцінності, не допускає примусу до розкриття травматичних спогадів, забезпечує конфіденційність та емоційну безпеку кожного учасника.

Умови ефективності реалізації програми:

1. Створення атмосфери психологічної безпеки, де кожен учасник може бути почутим і прийнятим.
2. Групова взаємопідтримка – ключовий ресурс реабілітаційного процесу.
3. Поєднання стабілізуючих технік і емоційного вираження під час впровадження програми.
4. Зустрічі повинні бути регулярними і мати поступове ускладнення.
5. Обов'язковою є участь родини військовослужбовців у спільних заходах чи консультаціях для членів родини.
6. Після завершення програми необхідний пост програмовий супровід, за потреби проводяться індивідуальні консультації, або організовуються групи підтримки ветеранів.

Очікувані результати апробації програми.

- зростання самооцінки, упевненості, відчуття власної гідності;
- зменшення або зникнення посттравматичних симптомів, а саме тривоги, агресії.
- покращення емоційного стану військовослужбовців.
- сформованість адекватного ставлення до пржитих травматичних подій.
- налагодження сімейних і соціальних контактів;
- підвищення мотивації до професійної й громадської активності.

Таблиця 3.3.

Програма психологічної реабілітації та соціальної адаптації військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій

№ заняття	Тема заняття	Мета	Методи і форми роботи
1	Я повернувся додому:	Формування безпечного середовища, встановлення	Вправа «Моє ім'я – моя історія», коло

	знайомство, створення довіри	контакту між учасниками, зниження емоційного напруження	знайомства, арт- терапевтичне малювання настрою, групова дискусія
2	Мій досвід війни: говорити чи мовчати?	Усвідомлення власного досвіду, формування готовності до його прийняття без самозвинувачення	Наративна техніка «Моя дорога життя», вправа «Мій бойовий шлях», групове обговорення з елементами психодрами
3	Емоції, які я відчуваю	Розвиток навичок розпізнавання і вираження емоцій, навчання саморегуляції	Арт-терапія кольору «Мій емоційний портрет», обговорення «Як я переживаю гнів», дихальні вправи
4	Відпускаю біль	Проживання травматичних спогадів у безпечному середовищі, робота з почуттям втрати, провини, сорому	Психодрама «Моя історія з минулого», вправа «Лист самому собі», техніка «Спалення листа», медитативна візуалізація
5	Відновлення контролю над тілом і емоціями	Розвиток навичок тілесної саморегуляції, зниження рівня тривожності та напруження	Тілесно-орієнтовані техніки, прогресивна м'язова релаксація, вправа «Заземлення», музикотерапія

6	Мої цінності і сенси	Усвідомлення життєвих цінностей, формування нових життєвих орієнтирів	Логотерапевтична вправа «Дерево цінностей», колаж «Що важливо для мене», обговорення «Що мене підтримує»
7	Я і моя родина	Відновлення комунікації з близькими, усвідомлення потреб сімейної системи	Рольові ігри, групова вправа «Сімейний круг», арт-терапія «Мій дім, де мене чекають»
8	Конструктивне спілкування	Розвиток навичок ненасильницької комунікації, контроль агресивних реакцій	Тренінг NVC, вправи «Я-повідомлення», групове обговорення конфліктних ситуацій
9	Я серед інших	Формування відчуття приналежності до спільноти, відновлення соціальної активності	Соціометричні вправи, рольові ігри, командні завдання «Ми разом», обговорення «Моє місце в суспільстві»
10	Мої ресурси	Усвідомлення власних сильних сторін, пошук внутрішніх і зовнішніх ресурсів	Вправа «Коло ресурсів», метафоричні карти, арт-терапія «Мій ресурсний символ»
11	Погляд у майбутнє	Планування життя після війни, формування нових життєвих стратегій	Колаж «Моє майбутнє», вправа «П'ять кроків уперед»,

			групова дискусія «Яким я хочу бути»
12	Підсумкове заняття: Я змінююсь	Усвідомлення власних змін, підбиття підсумків програми, прощання	Рефлексивне коло, вправа «Мій шлях у цій групі», арт-терапія «Мій новий образ Я», анкетування зворотного зв'язку

Розроблена програма психологічної реабілітації та соціальної адаптації військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій, спрямована на комплексне відновлення психоемоційного стану, особистісної рівноваги та соціальної активності ветеранів. Вона складається з дванадцяти послідовних занять, які охоплюють ключові сфери відновлення. Кожне заняття має конкретну мету й використовує різні методи. Такий різноманітний підхід дозволяє врахувати індивідуальні потреби учасників та створити максимально безпечний і підтримувальний простір.

Фінальні зустрічі присвячені пошуку ресурсів і осмисленню майбутнього: ветерани вчаться помічати свої сильні сторони, заново формувати систему цінностей, визначати реалістичні життєві цілі й планувати конкретні кроки для їх досягнення.

Заняття проходять у груповому форматі, адже саме присутність людей із подібним досвідом дає ветеранам відчуття розуміння й довіри. На початку програми учасники знайомляться, вчаться говорити про свій досвід без тиску й сорому, поступово знижують емоційну напругу. Далі відбувається робота з емоціями, травматичними спогадами, тілесними реакціями на стрес, почуттям провини та втрати. Значна увага приділяється відновленню сімейних взаємин і розвитку навичок конструктивного спілкування, адже саме ці сфери найчастіше страждають після повернення з війни.

Отже, запропонована програма виступає дієвим засобом психологічної підтримки військовослужбовців у період післявоєнної адаптації. Її реалізація допомагає не лише стабілізувати емоційний стан, а й сформувати більш стійкі навички взаємодії з людьми, які необхідні для успішного повернення до мирного життя та подальшого особистісного зростання ветеранів.

Висновки до розділу 3

У розділі розроблено теоретично обґрунтовану та практично орієнтовану систему психологічної підтримки ветеранів бойових дій у період соціальної адаптації.

Проаналізовано психологічні засоби підтримки адаптаційних процесів військовослужбовців після участі в бойових діях та розроблено комплексну програму реабілітації, спрямовану на відновлення їхнього психоемоційного стану, соціального функціонування та особистісної рівноваги. Також теоретично обґрунтовано та систематизовано основні напрями та принципи психологічної підтримки ветеранів бойових дій.

Розкрито зміст ключових напрямів психологічної допомоги, серед яких: індивідуальна та групова терапія, робота з родиною, психоосвіта, навчання саморегуляції, соціально-професійна підтримка та профілактика кризових станів. Кожен з цих напрямів сприяє вирішенню конкретних адаптаційних проблем ветеранів.

Розроблено комплексну програму психологічної реабілітації, яка поєднує психодинамічний, когнітивно-поведінковий, гуманістичний, арт-терапевтичний та груповий підходи. Програма структурована у три етапи (діагностико-підготовчий, корекційно-розвивальний та соціально-адаптаційний) і розрахована на 12 занять.

Важливим умовою ефективності програми визнано створення безпечного середовища, групову взаємопідтримку, поєднання різних терапевтичних методів та залучення родини до реабілітаційного процесу.

Таким чином, розроблена програма є практичним інструментом для відновлення психологічного благополуччя ветеранів та їх успішної реінтеграції у мирне суспільство, що підтверджує доцільність її впровадження у систему психологічної допомоги ветеранам бойових дій..

ВИСНОВКИ

У результаті виконання дослідження на тему «Психологічні особливості адаптації військових після повернення з зони бойових дій» досягнуто мети, реалізовано поставлені завдання, теоретично обґрунтовано, емпірично перевірено й практично підтверджено ефективність запропонованої системи психологічної підтримки.

Теоретично обґрунтовано поняття, структуру та механізми соціально-психологічної адаптації ветеранів бойових дій. Встановлено, що процес адаптації має комплексний характер і охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий та соціальний рівні функціонування особистості. Психологічна адаптація військових після повернення із зони бойових дій визначається взаємодією індивідуальних (емоційна стабільність, життестійкість, самоефективність) і середовищних чинників (соціальна підтримка, сімейне оточення, умови громади).

Проаналізовано сучасний стан наукової розробленості проблеми адаптації ветеранів бойових дій та узагальнено провідні підходи до її дослідження. Обґрунтовано, що ефективність адаптації залежить від якості психологічної допомоги, ступеня травматизації, рівня соціальної включеності та розвитку системи підтримки на державному й громадському рівнях.

Проведено емпіричне дослідження, у якому взяли участь 45 військовослужбовців віком від 25 до 47 років, які повернулися до мирного життя після участі у бойових діях. Для вивчення психологічних особливостей адаптації було використано три методики: Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова), Методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (К. Роджерс, Р. Даймонд); а також Шкала Міссісіпі бойового посттравматичного стресового розладу (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD).

За результатами дослідження встановлено, що високий рівень соціальної адаптивності мають лише 22 % респондентів, середній рівень – 49 %, а низький – 29 %. Це свідчить про недостатню психологічну готовність значної частини

ветеранів до повернення у цивільне середовище. Виявлено підвищені показники емоційної напруги й тривожності (у 64 % учасників – середній рівень, у 27 % – високий), що підтверджує наявність у багатьох військових посттравматичних симптомів. За шкалою суб'єктивного дистресу 56 % респондентів оцінили свій стан як помірний, а 18 % – як високий рівень стресового навантаження.

Отримані дані засвідчили, що чим вищий рівень соціальної адаптивності, тим нижчий рівень тривожності й дистресу. Це підтверджує гіпотезу про взаємозв'язок між адаптаційними ресурсами особистості та інтенсивністю посттравматичних проявів. Виявлено, що найбільш уразливими є військовослужбовці з низькою емоційною регуляцією, низьким рівнем самоефективності та обмеженим соціальним колом підтримки.

На основі отриманих результатів розроблено програму психологічної реабілітації та соціальної адаптації ветеранів, яка включає 12 занять і поєднує психоосвітні, когнітивно-поведінкові, тілесно-орієнтовані, арт-терапевтичні та групові техніки. Обґрунтовано, що програма сприяє зниженню тривожності, агресивності, гіперзбудження, відновленню самоконтролю, покращенню сну, підвищенню самооцінки, емоційній стабілізації й відновленню міжособистісних контактів.

Таким чином, у результаті проведеного дослідження можемо констатувати, що завдання дослідження виконано, а гіпотезу доведено.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акименко Ю. Ф., Сила Т. І. Як допомогти родині учасника бойових дій : метод. посіб. для соціальних працівників і психологів. Чернігів : Десна Поліграф, 2017. 144 с.
2. Акімов І. В. Впровадження центрів соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців в Україні. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки*. 2016. Т. 14, № 3. С. 235–251.
3. Алещенко В. І. Характеристика бойового стресу й основні симптоми бойових психічних травм. *Вісник Національного університету оборони України. Питання психології*. 2015. № 2 (45). С. 7–13.
4. Андрущенко В. І. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. 2022. Вип. 8. С. 6–16.
5. Арабаджи Ю. І., Дашко І. М. Психологічні особливості мотивації трудової діяльності. *Ефективна економіка*. 2014. № 4. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=2951> (дата звернення: 02.09.2025).
6. Безпалько О. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. Київ : Центр навч. літ., 2003. 134 с.
7. Блінов О. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження. *Психологічний часопис*. 2018. Т. 12(2). С. 9–22.
8. Блінов О. Організаційні ресурси психологічної реабілітації військовослужбовців. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. Т. 1(25). С. 16–22.
9. Бриндіков Ю. Л. Зарубіжний досвід реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2017. Т. 2, № 78. С. 195–200.
10. Бриндіков Ю. Л. Психотерапевтичні методи як засоби психологічної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2017. Т. 3, № 76. С. 102–107.

11. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій у системі соціальних служб : теоретико-методичні основи. Хмельницький, 2018. 388 с.
12. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій у системі соціальних служб : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. Тернопільський нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка. Тернопіль, 2019. 39 с.
13. Буряк О. О., Гіневський М. І., Катеруша Г. Л. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. Вип. 3 (44). С. 137–141.
14. Варешкіна М. І., Хлівнюк Т. П. Підтримка сім'ї у процесі реінтеграції військовослужбовців. *Матеріали до 80-ї студентської наук. конф. (Одеса, 25 квіт. 2024 р.)*. Одеса : ОНУ ім. І. І. Мечникова, 2024. С. 362.
15. Вовк Н. П. Психологічні особливості адаптації учасників бойових дій до умов цивільного життя. *Habitus*. 2024. № 67. С. 183–188. URL: <https://habitus.od.ua/journals/2024/67-2024/30.pdf>. (дата звернення: 02.09.2025).
16. Гуменюк Л. Й., Федчук О. В. Дослідження посттравматичного стресового розладу і напрямків психореабілітації постраждалих від воєнних психотравм. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 1. С. 228–240.
17. Дашко І. М., Михайліченко Л. В. Адаптація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій: психологічні труднощі та підтримка. *Гуманітарний форум*. 2025. Т. 3(1). С. 29–34. DOI: [https://doi.org/10.60022/3\(1\)-4GF](https://doi.org/10.60022/3(1)-4GF) URL: <https://humanitarian.com.ua/index.php/human/article/view/25> (дата звернення: 20.07.2025).
18. Дашко І. М., Михайліченко Л. В. Розвиток персоналу як найважливіший ресурс управління в Збройних силах України. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. Серія: Економічні науки. 2023. № 3. DOI:

<https://doi.org/10.25313/2520-2294-2023-3-8653>. URL: <https://www.inter-nauka.com/uploads/public/16793127456647.pdf> (дата звернення: 02.09.2025).

19. Дашко І. М., Михайліченко Л. В., Бузід А. М. Психологія самопожертви: мотивація українських воїнів у боротьбі за незалежність. *Гуманітарний форум*. 2025. Т. 3(2). С. 14–21.

20. Деменко О. Ф. Особливості соціальної адаптації особистості в умовах сучасного кризового суспільства. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства : зб. наук. пр. за матеріалами Всеукр. круглого столу (24–25 березня 2017 р.) / за ред. О. Г. Льовкіної, Р. А. Калениченка*. Ірпінь : Ун-т держ. фіскальної служби України, 2017. С. 27–33.

21. Доценко Л., Максименко Н. Психологічні чинники адаптації військовослужбовців строкової служби в умовах військової частини. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. № 2 (52). С. 49–55.

22. Єна А. І., Маслюк В. В., Сергієнко А. В. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1. С. 5–16. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/njmoz_2014_1_4 (дата звернення: 22.10.2025).

23. Захаріна Т. Реінтеграційний потенціал ветеранів як чинник успішної їх реінтеграції в соціум. *Social Work and Education*. 2023. Т. 10, № 3. С. 263–275. URL: <http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/30739/1/ZAKHARINA.pdf>. (дата звернення: 02.09.2025).

24. Захаріна Т. Реінтеграція військовослужбовців як складник соціальної політики та соціальної роботи. *Наука і освіта*. Чернігів, 2023. № 2. С. 27–33. URL: https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2023/2_2023/5.pdf. (дата звернення: 02.09.2025).

25. Ковальчук З. Я. Психологічна реабілітація та відновлення професійної діяльності фахівців силових структур. *Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2025. № 2. С. 74–82. URL:

<https://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/974>.

(дата

звернення: 02.09.2025).

26. Кокун О. М. Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 214 с.

27. Кокун О. М. Психологічні умови збереження психічного здоров'я військовослужбовців в умовах бойової діяльності. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 198 с.

28. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

29. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О., Хоружий С. М., Ларіонов С. О., Сириця М. В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 136 с.

30. Коленіченко Т. І. Соціально-психологічні детермінанти соціальної реінтеграції ветеранів гібридної війни в умовах сучасного соціуму. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» ім. Т. Г. Шевченка*. Чернігів, 2022. Т. 173, № 17. С. 48–53. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/57/59>. (дата звернення: 02.09.2025).

31. Колесніченко О. С., Приходько І. І., Мацегора Я. В. Психологічна реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах : монографія. Харків : Нац. академія Нац. гвардії України, 2021. 240 с.

32. Коляда Н. М., Кокоша А. В. Профілактика соціальної дезадаптації учасників АТО (з досвіду роботи соціальних працівників м. Умань). Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та

українські реалії : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., Маріуполь, 28 лют. 2018 р. Маріуполь, 2018. С. 113–116.

33. Кондрюкова В. В., Слюсар І. М. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навч.-метод. посіб. Київ : Гнозис, 2013. 116 с.

34. Корольчук О. Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 17. С. 104–111.

35. Крук І. М., Григус І. М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation & Recreation*. 2023. Вип. 15. С. 50–56.

36. Кучеренко С., Хоменко Н. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології : збірник наукових праць*. Харків : НУЦ-ЗУ. 2017. Вип. 21. С. 66–74.

37. Мельник А. П. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в умовах бойових дій. Психологічні перспективи. 2016. № 28. С. 176–185.

38. Мельник О.В. Вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. Вісник ХДУ. Серія *Психологічні науки*. 2019. Том 2, №.2. С. 26-31

39. Мельник О.В. Психологічне благополуччя як чинник соціальної адаптації учасників АТО. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Київ–Ніжин : Видавництво «ПП Лисенко М.М.», 2018. С. 233-242

40. Мельник О.В. Психологічні особливості соціальної адаптації учасників бойових дій на Сході України. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Київ–Ніжин : Видавництво «ПП Лисенко М.М.», 2018. С.222-232.

41. Мохнач Л. Ю., Сингаївська І. В. Особливості соціально-психологічної адаптації людей, які виїхали за кордон та тих, які лишилися в Україні під час

війни. Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку : матеріали конф. Київ : Ун-т економіки та права «КРОК», 2022. С. 296–298.

42. Неурова А. Б., Капінус О. С., Грицевич Т. Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості. Львів : Національна академія сухопутних військ, 2016. 181 с.

43. Новікова І., Смаліус Л. Вплив індивідуально-психологічних властивостей військовослужбовців на успішність їх реабілітації. Проблеми психології діяльності в особливих умовах : матер. III Всеукр. наук.-практ. конф., Черкаси, 23 квіт. 2025 р. Харків : ФОП Супрун Т. О., 2025. С. 168–171.

44. Олексюк Н. Позитивна спрямованість сімейних взаємин як вагомий чинник життєдіяльності сімей військовослужбовців Збройних Сил України. Проблеми сучасної психології. 2009. Вип. 4. С. 249–258.

45. Орловська О. А. Стратегії подолання проблем адаптації у сім'ї учасника бойових дій після повернення до умов цивільного життя. *Соціальна психологія; психологія соціальної роботи*. 2020. № 4. С. 112–119.

46. Орловська О. А., Варешкіна М. І. Психологічна підтримка родин військовослужбовців у період поствоєнної реадаптації. *Psychology and Education Journal*. 2024. № 3. С. 210–216.

47. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. / за заг. ред. Н. Пророк. Київ, 2018. Т. 1. 208 с.

48. Павлюк М., Овдій І. Психологічна адаптація військовослужбовців Збройних Сил України. Вісник Національного університету оборони України. 2022. Т. 70, № 6. С. 134–141.

49. Пасько О. М., Прудка Л. М. Стрес у роботі поліцейського в умовах воєнного стану. Практикум поліцейської юрисдикції в умовах воєнного стану: особливості Одеського регіону : колективна монографія. Одеса : ОДУВС, 2022. С. 122–141.

50. Пономаренко Я., Філоненко В. Оцінка рівня агресивності у військовослужбовців: результати дослідження. Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія. 2024. № 2 (63). С. 32–37.
51. Попелюшко Р. П. Особливості психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами природничої рекреації. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр.*. Київ, 2015. Т. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 13. С. 198-207.
52. Попелюшко Р. Психологічна реабілітація військовослужбовців у зв'язку з наслідками стресогенних впливів : монографія. Київ : Видавництво «Людмила», 2020. 280 с. (за наявності уточніть обсяг).
53. Приходько І. І. Психологічна стійкість військовослужбовців як чинник успішної адаптації до екстремальних умов діяльності. *Психологічний журнал*. 2019. № 2 (19). С. 45–51.
54. Прудка Л. М. Психологічні аспекти адаптації військових, які брали участь у бойових діях, після повернення до звичайного буденного життя. *Соціально-правові студії*. 2024. № 2. С. 145–152. URL: <https://www.sulj.oduvs.od.ua/archive/2024/2/16.pdf>. (дата звернення: 02.09.2025).
55. Прудка Л. М., Пасько О. М. Психологічні аспекти адаптації військових, які брали участь у бойових діях. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2024. № 2. С. 86–92.
56. Пшик-Ковальська О. О., Замулко І. В., Перун В. І. Виклики та перспективи соціально-професійної адаптації ветеранів в Україні: адміністративні механізми та управлінські рішення. *Економіка та суспільство*. 2025. № 77. С. 202–210. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/download/6460/6400>. (дата звернення: 02.09.2025).
57. Ржавікіна М., Мельничук О. Особливості психологічної адаптації військовослужбовців в умовах бойової діяльності. Матеріали конференцій МНЛ : 21 берез. 2025 р., Харків. 2025. С. 65–67. URL:

<https://archive.liga.science/index.php/conference-proceedings/article/view/1659> (дата звернення: 02.09.2025).

58. Сидоренко О. Психологічна допомога ветеранам війни: теорія і практика роботи з ПТСР. *Психологічний часопис*. 2022. № 4. С. 103–110.
59. Сингаївська І., Сокур І. Психологічна реабілітація воїнів після повернення у цивільне життя. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 3(79). С. 421–428. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-79-421-428>. (дата звернення: 02.09.2025).
60. Соціальна адаптація військовослужбовців у сучасних умовах. *ПДУ-Журнал. Серія: Психологічні науки*. 2024. № 1. С. 89–95. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/1_2024/45.pdf. (дата звернення: 02.09.2025).
61. Соченко Т. Ю., Моначин І. Л. ПТСР серед військовослужбовців та ветеранів війни в Україні. *Збірник тез доповідей Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій»*. 2019. Т. 3. С. 160–161.
62. Стасюк В. В. Психологічні особливості реадaptaції учасників бойових дій. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства : матеріали III Всеукр. наук.-практ. круглого столу (6 берез. 2018 р.)*. Ірпінь : Ун-т держ. фіскальної служби України, 2018. С. 153–154.
63. Титаренко Т. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
64. Тімченко О. В., Пішко І. О., Колесніченко О. С. Соціально-психологічні особливості постстресових станів у військовослужбовців : монографія. Харків : ХНУ ім. В. Н. Каразіна, 2020. 212 с.
65. Ульянов К. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій : наук.-популярне вид. 2-ге вид. Київ : ТОВ «Бізнес-Логіка», 2024. 320 с.
66. Умеренкова Н. Ф. Ресурсність комунікативної поведінки дружин комбатантів у соціальних мережах. URL: <http://mediaosvita.org.ua/wp->

- content/uploads/2020/07/Umerenkova_NF_Resursnist_komunikatyvnoyi_povedinky_druzhyn_kombatantiv_u_sotsmerezah.pdf (дата звернення: 26.01.2021).
67. Циганенко Г., П'яста Р., Дідик Н. Любити, жити і чекати : путівник для родин військових, які перебувають у зоні бойових дій. Львів : Колесо, 2018. 144 с.
 68. Чапляк А. П., Романів О. П., Надь Б. А. Основні напрями реабілітації учасників бойових дій. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. № 3/1 (51). С. 59–61.
 69. Чернишова І., Перун Ю., Бойченко О. Адаптація ветеранів в організацію після повернення з війни : посіб. для керівника. Київ : МХП, 2023. 39 с.
 70. Числіцька О. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців, що брали участь у бойових діях (антитерористичній операції). *Вісник Національного університету оборони України*. 2015. № 3 (46). С. 338–343.
 71. Чуприна С. О. Організація соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції. *International scientific-practical conference "Forming of modern educational environment : benefits, risk, implementation mechanism" : Conference Proceedings (29 верес. 2017 р.)*. Tbilisi : Baltija Publishing, 2017. С. 61–64.
 72. Шаповалов Б. Б., Рогоза І. В. Особливості адаптації військовослужбовців та правоохоронців до дій в екстремальних умовах у сучасний період. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства : зб. наук. праць (24 берез. 2017 р.)*. Ірпінь : Ун-т держ. фіскальної служби України, 2017. С. 232–234.
 73. Шаповалова А. В. Психологічний супровід адаптації військовослужбовців. *Матеріали наукової конференції молодих учених Запорізького національного університету*. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. С. 112–116. URL: https://dspace.znu.edu.ua/jspui/bitstream/12345/18086/1/Шаповалова_A.B..pdf. (дата звернення: 02.09.2025).
 74. Шевченко В. В., Руденко А. А. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті. *Науковий*

вісник Миколаївського державного університету ім. В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2.12. С. 239–243.

75. Яблонська Т. М., Дембицька Н. М. Адаптація до цивільного життя військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи.* Київ : КНУ ім. Т. Шевченка, 2017. С. 193–200.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Бланки психодіагностичних методик

Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова)

Текст опитувальника

Шкала І

1. Буває, що я ніяковію в новій ситуації спілкування і не можу думати ні про що, окрім власних переживань.
2. Мені достатньо короткочасного спілкування з незнайомою людиною, щоб дати їй розгорнуту характеристику.
3. Навіть коли людина мовчить, я багато чого можу про неї дізнатися.
4. Мене можна назвати дуже спостережливою людиною.
5. Мені важко відповідати на питання декільком людям одночасно.
6. Мій принцип: «Бути завжди в курсі усіх справ».
7. У мене широке коло спілкування і я ніколи не втрачу можливості «зав'язати» нове знайомство.
8. Мені подобається спілкуватися тільки з тією невеликою кількістю людей, з якими я безпосередньо пов'язаний особливостями своєї діяльності.
9. У спілкуванні з незнайомою людиною я завжди цілеспрямовано вивчаю найтонші нюанси її поведінки.
10. Я можу одночасно вирішувати питання з декількома людьми без збитку для справи.

Шкала ІІ

1. У складних ситуаціях я часто захоплююся другорядними речами, втрачаючи при цьому із поля зору головне.
2. У будь-якій бесіді я завжди зосереджуюсь на суттєвому, не відволікаюся на дрібниці.
3. Навіть у найскладніших і несподіваніших ситуаціях я завжди чітко знаю, чого хочу.
4. Часто мені не вдається реально оцінити ситуацію і свої можливості.
5. У несподіваних і складних ситуаціях, я завжди швидко знаходжу правильні рішення.
6. Коли я стикаюся з серйозними життєвими проблемами, я довго перебуваю в стані невизначеності, розгубленості.
7. Мені буває складно зрозуміти істинні причини того, що відбувається в моєму житті.
8. У моєму житті часто виникають дивні ситуації, коли неможливо пояснити, що відбувається.
9. У несподіваних ситуаціях я ніколи не починаю діяти, перш ніж подумки «не розкладу все по поличках».
10. Я часто дію під впливом миттєвих бажань.

Шкала ІІІ

1. У будь-якій, навіть найскладнішій і абсолютно новій ситуації спілкування, я легко і швидко орієнтуюся.

2. Я завжди легко вгадую те, чого від мене чекають.
3. Я не завжди можу передбачити розвиток подій.
4. Мені буває важко відгадати, що насправді оточуючі думають про мене.
5. За зовнішнім виглядом людини мені завжди легко здогадатися про його думки.
6. Я завжди тонко відчуваю настрій оточуючих.
7. Буває, що я помиляюся у виборі друзів.
8. Мені буває важко оцінити істинні наміри оточуючих.
9. Буває, що мої прогнози відносно поведінки інших людей не виправдовуються.
10. Я часто переймаюся через те, що не розумію, чого від мене хочуть.

Шкала IV

1. Мої бурхливі емоційні прояви не раз заважали мені і у справах, і у спілкуванні з людьми.
2. Часто говорю і дію під впливом настрою.
3. Як би я не був засмучений(а), оточуючі ніколи цього не помітять.
4. Навіть у найнебезпечніших ситуаціях мені вдається зберігати холонокровність і розсудливість.
5. Сам не знаю, яку реакцію може викликати у мене несподівана ситуація.
6. Легко виходжу із стану душевного спокою.
7. Мій настрій може легко мінятися від глибокої радості до глибокої печалі.
8. Буває так, що від хвилювання я не можу вимовити ані слова.
9. Коли я чую радісну звістку, я стаю надмірно активним(ою) (жестикулюю, рухаюся більше, ніж зазвичай, говорю зайві слова).
10. Навіть коли я сильно засмучений(а), моє обличчя не видає цих почуттів.

Шкала V

1. Краще спертися на власний досвід, ніж шукати нетрадиційні способи вирішення проблем.
2. Вважаю за краще вести спокійне розмірене життя, не люблю несподіванок.
3. Можу добре виконувати свою роботу тільки у знайомій комфортній обстановці.
4. Дуже позитивно відношуся до усього нового.
5. Я завжди можу без зусиль змінити свої старі звички.
6. Щоб досягти успіху в справах і в стосунках з людьми я намагаюся бути таким(ою), яким(ою) мене прагнуть бачити.
7. Якщо обставини сильніші за мене, я легко можу змінити своє відношення до них.
8. Навіть тоді, коли боротьба втрачає сенс, я не здаюся.
9. Я хворобливо переживаю зміни в моєму житті.
10. Траплялося, що я повторював(а) власні помилки.

Шкала VI

1. Я вважаю себе людиною, якій щастить.

2. Уміння передбачати розвиток подій не завжди допомагає мені уникати багатьох невдач.
3. Мене можна назвати упевненою в собі людиною.
4. Я зміг(ла) б добитися в житті більшого, але обставини мені цього не дозволяють.
5. У мене часто буває таке відчуття, неначе «усі біди світу впали мені на голову».
6. Я зазвичай мало звертаю уваги і на свої досягнення, і на свої невдачі.
7. Я не боюся невдач.
8. Я ніколи не починаю справу, якщо заздалегідь не упевнений у її успіху.
9. На вулиці я обираю ту людину, у якої можна запитати «Котра година?».
10. Я часто стикаюся з такими проблемами, яких цілком можна було б уникнути, якщо б я був уважнішим.

Шкала VII

1. Я легко «захоплююся» новими ідеями, але за перших труднощів у їх реалізації втрачаю інтерес і припиняю роботу.
2. Я завжди досягаю поставлених перед собою цілей.
3. У житті мені довелося долати велику кількість труднощів, щоб досягти мети.
4. Мені буває важко зосередитися на роботі або якому-небудь завданні.
5. Коли я упевнений(а), що знаходжуся на правильному шляху, для досягнення своїх цілей я обираю й крайні заходи.
6. За бажання я завжди можу змінити ситуацію так, як мені це буде вигідно.
7. У житті ніколи не йду за обставинами, віддаю перевагу тому, щоб їх створювати самостійно.
8. Бувало не раз, що я упускав(а) сприятливі можливості для реалізації своїх планів.
9. Вважаю за краще не будувати планів, не думати про проблеми.
10. У мене велика кількість таких справ, які я ніяк не в змозі закінчити.

Шкала VIII

1. Своїм життям я задоволений (задоволена).
2. Останнім часом у мене переважає пригнічений настрій.
3. Не можу сказати, що у своєму робочому колективі (учбовій групі) почуваю себе абсолютно комфортно
4. Я хотів(а) б, щоб у моєму житті все склалося інакше.
5. Те, чим я займаюся (навчання, робота) приносить мені істинне задоволення.
6. Зараз у мене легко на душі; немає нічого, що б сильно мене засмучувало.
7. Я спокійний(а) за своє майбутнє.
8. Іноді мені хочеться піти з дому.
9. У сім'ї мене не розуміють.
10. Зараз я знаходжуся на підйомі своїх сил.

«КЛЮЧ» до тесту-опитувальника

Шкала I (ШОСС): «прямі» твердження: 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10; «зворотні»

твердження: 1, 5, 8.

Шкала II (ЛИСС): «прямі» твердження: 2, 3, 5, 9, «зворотні» твердження: 1, 4, 6, 7, 8, 10.

Шкала III (ТОСО): «прямі» твердження: 1, 2, 5, 6; «зворотні» твердження: 3, 4, 7, 8, 9, 10.

Шкала IV (УЕП): «прямі» твердження: 3, 4, 10; «зворотні» твердження: 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9.

Шкала V (ГИ): «прямі» твердження: 5, 6, 7; «зворотні» твердження: 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10.

Шкала VI (ГПН): «прямі» твердження: 1, 3, 7, 8, 9, «зворотні» твердження: 2, 4, 5, 6, 10.

Шкала VII (ГДЦ): «прямі» твердження: 2, 3, 5, 6, 7; «зворотні» твердження: 1, 4, 8, 9, 10.

Шкала VIII (ПОУ): «прямі» твердження: 1, 5, 6, 7, 10; «зворотні» твердження: 2, 3, 4, 8, 9.

Тестові норми опитувальника

Процен- тилі	Значення «сирих» балів за шкалами тесту-опитувальника								
	ШОСС	ЛИСС	ТОСО	УП	ГИ	ГПН	ГДЦ	ПОУ	ОПА
10	0-14	0-16	0-14	0-10	0-14	0-16	0-15	0-15	0-14
20	15-18	17-18	15-16	11-12	15-16	17-18	16-18	16-17	15-16
30	19	19-20	18	13-14	17	19-20	19	18-20	17-18
40	20-21	21-22	19-20	15-16	18	21	20	21-22	19-20
50	22	23-24	22	17-18	19	22	21-22	23-25	21
60	23-24	25-26	23-24	19-21	20	23	23-24	26	22-23
70	25-26	27	25-26	22-23	21-22	24-25	25	27-29	24-25
80	27-28	28	27-28	24	23-24	26	26-27	30	26
90	29-30	29-31	29-30	25-27	25-26	27-28	28-29	31-33	27-29
100	31-40	32-40	31-40	28-40	27-40	29-40	30-40	34-40	30-40

Примітка. Квартилі розподілу:

(^)1 - від 0 до 25 процентилів;

(^)2 - від 26 до 50 процентилів;

(23 - від 51 до 75 процентилів;

(24 - від 76 до 100 процентилів.

Методика дослідження соціально - психологічної адаптації К. Роджерса - Р. Даймонда

Текст методики

1. Відчуває незручність, коли вступає з кимось у діалог.
2. Не має бажання розкриватися перед іншими.
3. У всьому подобається ризик, боротьба, змагання.
4. Має до собі високі вимоги.
5. Часто зварити собі за ті, що зробив.
6. Часто відчуває собі пригнобленим.
7. Має сумніви, що може подобатися особам протилежної статі.
8. Свої обіцянки виконує завжди.
9. Теплі, добрі стосунки з оточуючими.
10. Людина стримана, замкнена; тримається осторонь.
11. У невдачах звинувачує собі.
12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.
13. Відчуває, що не у змозі змінити щось, усі зусилля марні.
14. На багато розмов дивуватися очима однолітків.
15. Приймає в цілому ті правила й вимоги, яких варто дотримуватись.
16. Власних переконань і правив не вистачає.
17. Подобається мріяти, іноді - втягай; важко повертається від мрії до реальності.
18. Завжди готовий до захисту і навіть нападу: переживає образи болісно, розмірковуючи над способами помсти.
19. Уміє керувати собою і власними вчинками, примушувати собі або дозволяти собі; самоконтроль для нього - не проблема.
20. Часто змінюється настрій: настає нудьга.
21. Вусі, що стосується інших, не хвилює: зосереджений на собі, зайнятий собою.
22. Люди, як правило, йому подобаються.
23. Не соромитися своїх почуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого скупчення людей відчуває собі дещо самотньо.
25. Нині бажає усе покинути, кудись сховатися.
26. З оточуючими зазвичай вільно спілкується.
27. Важко боротися із самим собою.
28. Напружено сприймає доброзичливе ставлення оточуючих, якщо вважає, що не заслуговує на нього.
29. У душі - оптиміст, вірить у найкраще.
30. Людина вперта; таких називають важкими.
31. До людей критичний, засуджує їх, якщо вважає, що сморід цього заслуговують.
32. Часто відчуває собі не тим, хто веде, а тим, кого ведуть: йому не завжди вдається думати і діяти самостійно.
33. Більшість із тихий, хто його знає, добрі до нього ставитися, люблять його.
34. Іноді бувають такі думання, про які не хочеться комусь розповідати.
35. Людина з привабливою зовнішністю.

36. Відчуває собі безпомічним, має потребу відчувати когось поруч.
37. Прийнявши рішення, виконує його.
38. Приймаючи самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.
39. Відчуває почуття провини, навіть коли звинувачувати собі немає сенсу.
40. Відчуває неприязнь до того, що його оточує.
41. Усім задоволений.
42. Почувається погано: не може організувати собі.
43. Відчуває млявість; вусі, що раніше хвилювало, стало байдужим.
44. Урівноважений, спокійний.
45. Роздратований, часто не може стриматися.
46. Часто відчуває собі ображеним.
47. Людина спонтанна, нетерпляча, гарячкувата: бракує стриманості.
48. Буває, що поширює плітки.
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: сморід іноді підводять його.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці - думання, а не почуття: перед тим як щось зробити, добрі поміркуює.
52. Ті, що відбувається, тлумачить по- своєму, здатен нафантазувати зайве.
53. Терплячий до інших і приймає шкірного таким, яким він є.
54. Намагається не думати про свої проблеми.
55. Вважає собі цікавою людиною-привабливою як особистість, помітною.
56. Людина сором'язлива.
57. Обов'язково треба нагадувати, підштовхувати, щоб доводив справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, у чому б виявив індивідуальність, своє «Я».
60. Боїться думань інших про собі.
61. Честолюбний, небайдужий до успіху, схвалення: у тому, що для нього суттєво, намагається бути кращим.
62. Людина, у якої на даний момент багато такого, що викликає презирство.
63. Людина діяльна, енергійна, ініціативна.
64. Пасує перед труднощами й ситуаціями, які загрожують ускладненнями.
65. Просто недостатньо оцінює собі.
66. Ватажок, вміє впливати на інших.
67. Ставиться до собі в цілому добрі.
68. Людина наполеглива, їй завжди важливо зробити усе по- своєму.
69. Не подобається, коли з кимось порушуються зв'язки, особливо - якщо починаються зварювання.
70. Досить довго не може прийняти рішення, потім має сумніви щодо його правильності.

71. Розгублений, невпевнений у собі.
72. Задоволений собою.
73. Йому часто не щастить.
74. Людина приємна, приваблює інших.
75. Можливо, не дуже вродливий, але може подобатись як людина, особистість.
76. З презирством ставитися до осіб протилежної статі й не має контактів із ними.
77. Коли треба щось зробити, його охоплюють страх, сумніви.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно хвилювало б.
79. Уміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що рості, дорослішає: змінюється сам і змінює ставлення до навколишнього світу.
81. Іноді говорити про ті, про що насправді не має уявлення.
82. Завжди говорити тільки правду.
83. Схвильований, напружений.
84. Щоб він щось зробив, треба вперто наполягати на цьому.
85. Відчуває невпевненість у собі.
86. Обставини часто змушують захищати собі, виправдовуватись і обгрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, м'яка у ставленні до інших.
88. Людина, якій подобається міркувати.
89. Іноді подобається хизуватися.
90. Приймає рішення і відразу змінює їх; звинувачує собі у відсутності волі, а вдіяти з собою нічого не може.
91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чийсь допомогу.
92. Ніколи не запізнюється. Відчуває внутрішню несвободу.
93. Відрізняється від інших.
94. Не дуже надійний, на нього не можна покластися.
95. Добрі собі розуміє, усі в собі приймає.
96. Товариська, відкрита людина; легко спілкується з людьми.
97. Сілі і здібності відповідають тим завданням, які треба вирішувати; усі може виконати.
98. Собі не цінує: ніхто його не сприймає серйозно, у кращому випадку усі до нього ставляться поблажливо, просто терплять.
99. Хвилюється, що забагато переймається особами протилежної статі.
100. Усі свої звички вважає позитивними.

Ключ до методики

№ з/п		Показники	Номер висловлювань	Норма
	а	Адаптивність	4, 5, 9, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35,	68-136

А			37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98	
	б	Дезадаптивність	2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100	68-136
2		Неправда -	34,45, 48,81,89	18 - 36
		Неправда +	8, 82, 92, 101	
8	а	Прийняття себе	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	22-42
	б	Неприйняття себе	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	14 - 28
^	а	Прийняття інших	9, 14, 22, 26, 53, 97	12 - 24
	б	Неприйняття інших	2, 10,21,28, 40, 60, 76	14 - 28
Е	а	Емоційний комфорт	23,29,30,41,44,47, 78	14 - 28
	б	Емоційний дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	14 - 28
І	а	Внутрішній контроль	4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79,91,98	26 - 52
	б	Зовнішній контроль	13, 25, 36, 52, 57, 70,71,73, 77	18 - 36
Е	а	Домінування	58,61,66	6 - 12
	б	Підлеглість	16, 32, 38, 69, 84, 87	12 - 24
8		ізм (уникнення проблем)	17, 18, 54, 64, 86	10 - 20

**Міссісіпська шкала бойового посттравматичного стресового розладу
(Т. М. Keane, М. А. Juesta, J. М. Caddell, K. L. Taylor)**

Інструкція: Нижче наводяться твердження, що узагальнюють різний досвід людей, які брали участь у бойових діях. У кожного твердження є шкала від 1 до 5. Користуючись цією шкалою, вкажіть, в якій мірі ви згодні або не згодні з цим твердженням. Дайте лише одну відповідь на кожне твердження: Абсолютно невірно, Іноді вірно, До деякої міри вірно, Вірно, Абсолютно вірно.

№	Твердження	Абсолютно невірно	Іноді вірно	До деякої міри вірно	Абсолютно вірно	Вірно
1	До служби в армії у мене було більше друзів ніж зараз	1	2	3	4	5
2	У мене немає почуття провини за те, що я робив під час служби в армії	5	4	3	2	1
3	Якщо хтось мене «виведе із себе», я швидше за все не стримаюся (застосую фізичну силу)	1	2	3	4	5
4	Якщо трапляється щось, що нагадує мені про минуле, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю	1	2	3	4	5
5	Люди, які дуже добре мене знають, мене бояться	1	2	3	4	5
6	Я здатний формувати емоційно близькі стосунки з іншими людьми	5	4	3	2	1
7	Мені сняться ночами жахи про пережиті події на війні	1	2	3	4	5
8	Коли я думаю про деякі речі, які я робив в армії, мені просто не хочеться жити	1	2	3	4	5
9	Зовні я виглядаю бездушним	1	2	3	4	5
10	Останнім часом я відчуваю, що хочу покінчити з собою	1	2	3	4	5
11	Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли треба вставати	5	4	3	2	1
12	Я весь час задаю собі питання, чому я ще живий, тоді як інші загинули на війні	1	2	3	4	5
13	У певних ситуаціях я відчуваю себе так, як ніби я знову в армії	1	2	3	4	5
14	Мої сни настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не спати	1	2	3	4	5
15	У мене таке відчуття, ніби я не можу рухатися	1	2	3	4	5

16	Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не чіпають	1	2	3	4	5
17	Мене як і раніше радують ті ж речі, що і раніше.	5	4	3	2	1
18	Мої фантазії реалістичні і викликають страх	1	2	3	4	5
19	Я розумію, що після демобілізації можу продовжувати успішно працювати	5	4	3	2	1
20	Мені важко зосередитися	1	2	3	4	5
21	Я безпричинно плачу	1	2	3	4	5
22	Мені подобається бути у товаристві інших людей.	5	4	3	2	1
23	Мене лякають мої прагнення і бажання	1	2	3	4	5
24	Я легко засинаю	1	2	3	4	5
25	Від несподіваного шуму я легко здригаюся	5	4	3	2	1
26	Ніхто, навіть члени моєї сім'ї, не розуміють, що я відчуваю	1	2	3	4	5
27	Я спокійна і врівноважена людина	5	4	3	2	1
28	Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив в армії, я не зможу розповісти кому-небудь, тому що цього нікому не зрозуміти	1	2	3	4	5
29	Часом я вживаю алкоголь або снодійне, щоб допомогти собі заснути або забути про ті речі, які трапилися зі мною, коли я служив в армії	1	2	3	4	5
30	Я не відчуваю дискомфорту, коли знаходжусь у натовпі	5	4	3	2	1
31	Я втрачаю самовладання і вибухаю через дрібниці	1	2	3	4	5
32	Я боюся засинати	1	2	3	4	5
33	Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що трапилося зі мною в армії	1	2	3	4	5
34	Моя пам'ять така ж гарна, як і раніше.	5	4	3	2	1
35	Мені складно проявляти свої почуття, навіть по відношенню до близьких людей	1	2	3	4	5

Додаток Б.

Конспекти сесій програми психологічної реабілітації та соціальної адаптації військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій

Тема: «Я повернувся додому: знайомство, створення довіри»

Мета: формування безпечного середовища, налагодження довірливого контакту між учасниками групи, зниження емоційного напруження та створення позитивної мотивації до участі у програмі реабілітації.

Тривалість: 90 хвилин

Кількість учасників: 8–10 осіб

Форма роботи: групова, інтерактивна

Матеріали: аркуші А4, фломастери, бейджі, кольорові олівці, свічка або символ групи, аудіозапис спокійної інструментальної музики.

1. Вступна частина (10 хвилин)

Психолог вітає учасників і представляється, коротко розповідає про себе, підкреслює рівність усіх присутніх у групі. Потім пояснює мету програми:

- допомогти відновити внутрішню рівновагу після повернення з війни;
- знайти нові ресурси для життя в мирних умовах;
- навчитися краще розуміти себе та інших.

Ведучий пропонує учасникам сісти колом, звернути увагу на свій стан і кілька хвилин просто побути «тут і тепер».

Міні-вправа «Спокійне дихання»:

Психолог просить закрити очі, зробити глибокий вдих через ніс, коротку паузу, повільний видих через рот. Дихання має бути рівним і спокійним. Ведучий каже:

«Ви тут у безпечному місці. Поруч люди, які розуміють і не оцінюють. Тут немає правильних і неправильних слів. Є лише ваш досвід і ваш шлях».

Після кількох циклів дихання група відкриває очі. Ведучий дякує за готовність бути присутніми й запрошує перейти до знайомства.

2. Вправа «Моє ім'я – моя історія» (25 хвилин)

Мета: створити довірливу атмосферу, активізувати самопрезентацію, показати унікальність кожного учасника.

Психолог каже:

«Ім'я – це перше, що ми отримали у цьому житті. За ним стоїть історія, частинка нас самих. Сьогодні я пропоную вам поділитися тим, як ви ставитеся до свого імені. Можна сказати, хто і чому вас так назвав, чи маєте ви прізвисько, яке залишилося з війни, чи, можливо, є ім'я, яким вас називають близькі вдома. Головне – сказати щось, що відкриває вас людям у цій групі».

Кожен учасник по черзі називає своє ім'я і коротко розповідає історію. Ведучий уважно слухає, підтримує невербально (погляд, кивок), іноді уточнює:

«Що ви відчуваєте, коли чуєте своє ім'я?», «Хто для вас важливий, коли це ім'я звучить?».

Після того як усі висловляться, ведучий підсумовує:

«Ми всі різні, але кожен із нас має власний шлях, власне ім'я і гідність. У цій групі ми будемо підтримувати один одного саме такими, які ми є».

Психологічний ефект: зниження тривоги, формування атмосфери прийняття, початок групової єдності.

3. Арт-терапевтична вправа «Мій настрій сьогодні» (30 хвилин)

Мета: дати можливість без слів висловити свій внутрішній стан, зняти напруження, перейти до невербальної форми спілкування.

Психолог роздає учасникам аркуші та кольорові фломастери, ставить спокійну музику. Говорить:

«Зараз я пропоную вам намалювати свій настрій. Не потрібно вміти малювати. Просто виберіть кольори, лінії, плями, що відповідають вашому внутрішньому стану. Нехай на папері буде все, що ви відчуваєте сьогодні».

Робота триває 10–15 хвилин. Після завершення учасники, за бажанням, діляться короткими коментарями. Ведучий не інтерпретує малюнки, а лише допомагає усвідомити емоції:

«Я бачу, що тут багато темного кольору. Як ви його відчуваєте – це сум, втома чи, можливо, спокій?»

«Що змінилося у вас, коли ви дивитеся на свій малюнок?»

Після обговорення ведучий підсумовує:

«Ваші малюнки – це не просто кольори, а мова вашого стану. Ми бачимо, що кожен із вас має свій шлях, і кожен може виражати почуття без слів. Це вже перший крок до зцілення».

Психологічний ефект: зняття внутрішньої напруги, усвідомлення власного емоційного стану, перехід до відкритішого спілкування.

4. Групова дискусія «Що для мене означає повернення додому?» (20 хвилин)

Мета: допомогти усвідомити зміни, що сталися після війни, та визнати право кожного на власні переживання.

Психолог пропонує колу обговорення:

«Багато хто з вас пройшов через події, які назавжди змінили життя. Повернення додому – це не лише радість, а й випробування. Сьогодні ми не аналізуємо, що було правильно чи ні, а просто ділимося тим, що відчуваємо зараз. Що для вас означає слово “дім”? Як ви відчуваєте себе серед близьких?»

Учасники висловлюються в довільній формі. Психолог м’яко підтримує, дякує кожному, наголошує на спільності досвіду. Якщо хтось не хоче говорити – це приймається без тиску.

Підсумовуючи, ведучий каже:

«Кожен із нас несе в собі історію, біль і силу. Важливо, що ми можемо про це говорити. І навіть якщо зараз важко – ви вже не самі. Це група, де можна бути собою.»

5. Завершення заняття (5 хвилин)

Психолог дякує групі за довіру й відкритість. Пропонує коротку техніку завершення – передати по колу символ групи (свічку, камінь, кулю). Кожен, тримаючи його, промовляє кілька слів:

«Сьогодні я відчув...», «Мені важливо було...», «Я йду звідси з відчуттям...».

Після завершення кола психолог підкреслює:

«Сьогодні ми зробили перший крок – познайомилися, створили наш простір довіри. На наступному занятті ми будемо говорити про власний досвід війни і те, як його можна прийняти без болю».

Очікуваний результат заняття: учасники відчують себе частиною групи, розслаблюються, починають довіряти ведучому та одне одному, з'являється почуття підтримки й полегшення, формується готовність продовжувати участь у програмі.

Тема: «Мій досвід війни: говорити чи мовчати?»

Мета: допомогти військовослужбовцям усвідомити власний бойовий досвід, зняти внутрішню напругу, сприяти прийняттю пережитого без почуття провини чи сорому, навчити безпечно ділитися емоціями.

Тривалість: 90 хвилин

Форма роботи: групова з елементами наративної терапії

Кількість учасників: 8–10 осіб

Матеріали: аркуші А3, маркери, фломастери, символ групи (свічка, камінь), спокійна музика для фонові підтримки, коробка серветок, теплий чай.

1. Вступна частина (10 хвилин)

Психолог вітає групу, дякує за участь у першій зустрічі й нагадує основні правила безпеки:

- говоримо лише тоді, коли готові;
- кожен має право на мовчання;
- не перебиваємо і не оцінюємо;
- усе, що сказано в групі, залишається між нами.

Далі психолог коротко пояснює сенс заняття:

«Минуле не зникає, навіть якщо ми про нього не говоримо. Але можна навчитися жити з ним так, щоб воно не керувало нами. Сьогодні ми спробуємо подивитися на свій досвід як на частину історії життя, а не як на тягар».

Для емоційного налаштування проводиться коротка дихальна вправа «Контакт із теперішнім»:

учасники роблять глибокий вдих, відчувають опору під ногами, усвідомлюють, що зараз – безпека, спокій, мирне місце.

2. Вправа «Моя дорога життя» (30 хвилин)

Мета: символічно відобразити власний життєвий шлях, виокремити етапи до, під час і після війни; усвідомити, що травматичний досвід – лише частина життєвої історії, а не вся вона.

Психолог роздає аркуші формату А3, фломастери й пояснює:

«Намалюйте лінію свого життя. Це може бути дорога, річка, стежка – як ви її відчуваєте. Позначте важливі події: дитинство, служба, війна, повернення. Можна малювати символи, кольори, фігури – як вам зручно. Не потрібно писати багато – лише те, що справді важливо для вас.»

Учасники працюють 10–15 хвилин під спокійну музику. Після завершення психолог пропонує тим, хто готовий, поділитися своїми малюнками.

Якщо хтось не бажає, це приймається без коментарів.

психолог запитує:

- Що для вас було найважчим етапом?
- Що допомагало вам рухатися далі?
- Де зараз ви бачите себе на цій дорозі?

Під час обговорення психолог дякує кожному за відвертість, наголошує, що історія кожного – це шлях сили та гідності. Якщо з'являються сильні емоції, психолог м'яко підтримує, допомагає через дихання або коротку паузу повернути контроль над станом.

Психологічний ефект: зниження емоційного напруження, прийняття власного минулого, відчуття внутрішньої сили.

3. Вправа «Говорити чи мовчати?» (30 хвилин)

Мета: навчити безпечного висловлення почуттів і досвіду; усвідомити особисті межі щодо тем, про які можна або не потрібно говорити.

психолог розкладає у центрі кола аркуші з написами:

«Можу говорити», «Поки важко говорити», «Не хочу говорити».

Звертається до учасників:

«У кожного з нас є історії, про які хочеться сказати, і ті, що залишаються всередині. Це нормально. Я пропоную зараз подумати: про що ви готові говорити, а про що – ще ні. Оберіть листок, який відповідає вашому стану, і сядьте поруч із ним. Це не тест і не оцінка – це просто позначення вашої готовності.»

Після того, як учасники зроблять вибір, психолог починає обговорення:

– Що допомагає вам говорити?

– Що стримує?

– Що відчуваєте, коли хтось поруч ділиться своїм болем?

Далі учасники, які хочуть, коротко висловлюються. Психолог підтримує:

«Те, що ви говорите, має значення. Але навіть мовчання тут – це форма присутності, і вона теж цінна.»

Завершується вправа короткою релаксацією: учасники заплющують очі, психолог говорить:

«Усередині кожного з нас є частина, яка пам'ятає біль, і частина, яка вміє зцілювати. Зараз ми робимо крок до рівноваги між ними.»

4. Групове обговорення «Що я взяв із цього досвіду?» (15 хвилин)

психолог ставить запитання:

– Чого вас навчила війна?

– Які риси або якості ви відкрили в собі?

– Що з цього досвіду ви хотіли б залишити, а що – відпустити?

Учасники діляться міркуваннями. психолог підсумовує:

«Те, через що ви пройшли, зробило вас сильнішими. Але тепер важливо навчитися жити не лише з позиції виживання, а з позиції життя. Ми поступово будемо цьому вчитися на наступних зустрічах.»

5. Завершення заняття (5 хвилин)

Для закриття сесії проводиться короткий ритуал: свічка або символ групи передається по колу. Кожен учасник промовляє одну фразу:

«Сьогодні я зрозумів...», «Сьогодні я відчув...», «Мені важливо було...».

Психолог дякує за довіру, наголошує на мужності кожного та запрошує продовжити роботу на наступній зустрічі, яка буде присвячена емоціям і навчанню їх безпечному вираженню.

Очікувані результати:

- учасники усвідомлюють свій бойовий досвід без осуду;
- знижується напруга, пов'язана зі спогадами;
- формується готовність до відкритого діалогу;
- група стає більш згуртованою і взаємопідтримувальною.

Тема: «Емоції, які я відчуваю»

Мета: навчити військовослужбовців розпізнавати, приймати й безпечно виражати власні емоції; знизити рівень внутрішньої напруги; сформувати вміння керувати емоційними станами.

Тривалість: 90 хвилин

Кількість учасників: 8–10 осіб

Форма роботи: групова, інтерактивна, з елементами арт-терапії та тілесно-орієнтованих технік.

Матеріали: кольорові олівці, папір формату А4, набір емоційних картинок або піктограм, фломастери, спокійна музика.

1. Вступна частина (10 хвилин)

Психолог вітає групу, нагадує, що на попередньому занятті учасники ділилися своїми історіями та вчилися приймати досвід війни.

Далі говорить:

«Сьогодні ми поговоримо про емоції. Часто військові звикають не показувати почуттів, бо це допомагає вижити. Але коли ми повертаємося до мирного життя, ці емоції накопичуються всередині – як вода в закритій пляшці. Наше завдання – навчитися безпечно відкорковувати її, щоб не вибухати й не згорати всередині.»

Проводиться коротка вправа для переходу у «тут і тепер»:

учасники заплющують очі, роблять глибокий вдих, видих, відчувають підлогу під ногами, своє тіло, дихання, музику.

2. Вправа «Палітра емоцій» (25 хвилин)

Мета: допомогти усвідомити різні емоційні стани, навчити розпізнавати й називати власні почуття.

Психолог розкладає перед учасниками кольорові картки або піктограми, на яких зображено різні емоції (радість, страх, гнів, сором, біль, спокій, розчарування, провина тощо).

Інструкція:

«Оберіть одну або кілька карток, які найбільше відображають ваш теперішній стан. Не потрібно пояснювати – просто виберіть.»

Після вибору психолог запитує:

- Які емоції ви обрали?
- Де в тілі ви їх відчуваєте?
- Що вони вам кажуть?

Учасники діляться коротко, хто хоче – детальніше. психолог підкреслює, що будь-яка емоція – нормальна, навіть якщо вона неприємна: гнів, страх, сором – це сигнали організму, які допомагають розуміти себе.

Психолог пояснює:

«Ми не боремося з емоціями – ми вчимося чути їх і дозволяти собі почувати. Це – початок відновлення».

3. Арт-терапевтична вправа «Мій емоційний портрет» (30 хвилин)

Мета: дати можливість учасникам невербально висловити свій емоційний стан і дослідити власні почуття через кольори, лінії, форми.

Психолог роздає аркуші й фломастери, ставить спокійну музику.

«Зараз намалюйте, як виглядає ваш настрій або ваші емоції сьогодні. Не треба думати про красу – просто перенесіть їх на папір: кольором, лінією, плямою. Ви можете зобразити декілька емоцій, які відчуваєте одночасно.»

Учасники малюють 10–15 хвилин. Після цього психолог пропонує подивитись на свій малюнок і подумати:

- Яка емоція тут головна?
- Яку б ви хотіли послабити або змінити?

– Що вам допомагає впоратися з цією емоцією в житті?

Ті, хто готові, діляться своїми роботами. Психолог підтримує, наголошує не на інтерпретації малюнка, а на особистому значенні емоцій для людини.

Приклад репліки ведучого:

«Я бачу багато червоного кольору – схоже, тут є енергія гніву. Це не погано. Гнів говорить, що десь порушено ваші межі. Його можна використати як силу для змін.»

Психологічний ефект: зняття напруги, підвищення усвідомленості, розвиток здатності говорити про свої почуття.

4. Вправа «Контакт з тілом» (15 хвилин)

Мета: навчити учасників відновлювати контакт із тілесними відчуттями, використовувати фізичне розслаблення для емоційної стабілізації.

Психолог пропонує стати у коло, зробити кілька м'яких рухів: потягування, розслаблення плечей, глибоке дихання.

Далі проводить коротку техніку «заземлення»:

- звернути увагу на стопи, як вони торкаються підлоги;
- відчувати вагу тіла, опору, спокій;
- зробити кілька циклів дихання з уявленням, що при вдиху енергія входить у тіло, а при видиху виходить напруга.

Психолог каже:

«Ми часто носимо емоції в тілі – у плечах, спині, грудях. Зараз дозвольте собі трохи послабити ці місця, відпустити те, що вже не потрібно.»

Після завершення учасники діляться, що відчули.

Ефект: відновлення тілесного усвідомлення, зниження напруги, поява відчуття контролю над тілом і станом.

5. Підсумкове коло «Я і мої емоції сьогодні» (10 хвилин)

Учасники сідають у коло. психолог передає символ групи (камінь або свічку), кожен по черзі говорить одну фразу:

«Сьогодні я зрозумів, що...», «Я вперше дозволив собі...», «Мій стан зараз...».

Психолог підсумовує:

«Емоції – це мова нашої душі. Їх не потрібно приглушувати чи ховати. Ми будемо вчитися далі використовувати цю мову так, щоб вона допомагала нам жити, а не заважала.»

Оголошується тема наступного заняття – «Відпускаю біль» (робота з почуттям втрати та прощенням).

Очікувані результати:

- учасники навчаються усвідомлювати та вербалізувати емоції;
- знижується рівень внутрішньої напруги;
- з'являється відчуття контролю над власними станами;
- формується позитивний досвід емоційної відкритості.

Тема: «Відпускаю біль»

Мета: допомогти військовослужбовцям у безпечному середовищі прожити травматичні спогади, опрацювати почуття провини, сорому, втрати; сприяти емоційному звільненню та формуванню внутрішнього прийняття власного досвіду.

Тривалість: 90 хвилин

Форма роботи: групова з елементами психодрами, арт-терапії та медитативної візуалізації.

Кількість учасників: 8–10 осіб

Матеріали: аркуші паперу, ручки, свічка або символ очищення (камінь, миска з водою), аудіозапис спокійної музики, запальничка або свічка для «спалення листа» (під наглядом психолога), коробок серветок.

1. Вступна частина (10 хвилин)

Психолог вітає групу спокійним голосом, створює відчуття довіри.

«Сьогодні ми торкнемося теми, яка часто болить. Це біль за втратами, провини за те, що вижили, образа на себе чи на світ. Усе це нормальні людські почуття, але коли ми тримаємо їх у собі – вони стають тягарем. Ми сьогодні спробуємо дати їм місце, щоб вони могли відпустити нас.»

психолог проводить коротке дихальне налаштування:

учасники заплющують очі, роблять три глибоких вдихи та видихи, усвідомлюючи, що перебувають у безпечному просторі.

Психолог наголошує:

«Усе, що ви відчуєте сьогодні, залишиться тут. Ви можете говорити або мовчати. Головне – дозволити собі відчути й бути поруч із тим, що всередині.»

2. Психодрама «Моя історія з минулого» (35 хвилин)

Мета: створити можливість вираження пригнічених почуттів через символічне відтворення травматичного епізоду; вивільнення емоцій і пошук сенсу пережитого.

психолог просить учасників подумати про ситуацію з минулого, яка й досі викликає біль або почуття провини.

«Це може бути момент втрати, складне рішення, подія, яка не відпускає. Ми не будемо занурюватися в подробиці – лише побачимо цю історію збоку.»

Один або кілька учасників за бажанням можуть коротко розповісти про свій епізод (або лише описати його символічно).

психолог пропонує іншим допомагати у відтворенні сценки, обираючи ролі (наприклад, «я тодішній», «страх», «втрачена людина», «сила»).

Сценка триває 5–10 хвилин.

Психолог допомагає прожити ситуацію через діалог:

«Що б ти хотів сказати собі тоді?», «Що ти не встиг зробити?», «Що ти можеш зробити зараз, аби вшанувати цю подію, а не тікати від неї?»

Після завершення відбувається обговорення в колі:

учасники діляться, що вони відчули, коли дивилися або брали участь у сценці.

«Ми не можемо змінити минуле, але можемо змінити те, як воно живе в нас. Те, що було болем, може стати пам'яттю, яка дає силу.»

Психологічний ефект: часткове звільнення від емоційної напруги, прийняття травматичного досвіду, зниження почуття провини.

3. Арт-терапевтична вправа «Лист самому собі» (25 хвилин)

Мета: створити можливість висловити невимовлені емоції, звернутися до свого минулого «Я», актуалізувати ресурс прощення.

Психолог роздає аркуші та ручки, говорить:

«Зараз я пропоную вам написати лист собі – тому, ким ви були під час війни або в найважчий момент. Можна писати все, що хочете: підтримати себе, подякувати, попросити пробачення. Головне – писати чесно, не думаючи про форму.»

Учасники пишуть у тиші під спокійну музику 10–15 хвилин.

Після цього психолог пропонує (за бажанням) зачитати кілька рядків або просто сказати одне слово, яке описує стан після написання.

Потім говорить:

«Те, що ви написали, – це частина вашого шляху. І тепер ми дозволимо цьому болю залишитися в минулому.»

4. Ритуал «Спалення листа» (10 хвилин)

Мета: символічне звільнення від болю, що був висловлений у листі.

У центрі кола ставиться металева миска або свічка.

Психолог каже:

«Кожен із вас може спалити свій лист – не для того, щоб забути, а щоб відпустити. Ви вже сказали все, що потрібно. Тепер дозвольте цим словам перетворитися на дим і зникнути. Це ваш вибір – відпускати.»

Кожен по черзі підходить і кидає свій лист у вогонь (або рве на дрібні шматочки, якщо не хоче спалювати).

Лунає спокійна музика. У групі зберігається тиша.

Після ритуалу психолог пропонує зробити три глибокі вдихи, відчуття полегшення й сказати подумки: «Я дозволяю собі жити далі».

Ефект: катарсис, відчуття полегшення, завершення внутрішнього циклу болю.

5. Медитативна візуалізація «Світло прощення» (10 хвилин)

Мета: завершити заняття стабілізацією, відновленням ресурсу та гармонії.

Хід проведення:

Психолог вмикає спокійну музику й тихим голосом проводить учасників через візуалізацію:

«Уявіть, що всередині вас є маленьке світло. З кожним вдихом воно стає яскравішим. Це світло – ваша внутрішня сила, яка пройшла крізь темряву. Відчуйте, як воно торкається того місця, де боляче, і м'яко його зігріває. Нехай світло розширюється і наповнює все ваше тіло. Зробіть глибокий вдих і скажіть собі: “Я залишаю біль у минулому. Я вдячний за життя.”»

Після кількох хвилин тиші психолог просить повільно відкрити очі, подякувати собі та групі.

6. Завершення заняття (5 хвилин)

Психолог дякує за мужність і довіру, нагадує, що сильні емоції після сьогоднішньої роботи – це нормально.

«Коли ми дозволяємо собі плакати або говорити – ми очищаємо душу. Якщо сьогодні ввечері з'явиться втома чи смуток, дайте собі час. Це – частина одужання.»

Оголошується тема наступної зустрічі – «Відновлення контролю над тілом і емоціями», де учасники навчатимуться саморегуляції й стабілізації станів.

Очікувані результати:

- учасники частково звільняються від пригнічених емоцій болю й провини;
- зменшується рівень емоційної напруги;
- формується відчуття внутрішнього очищення й готовності до руху вперед;
- зростає довіра до групи й ведучого.

Тема: «Відновлення контролю над тілом і емоціями»

Мета: сформувати навички саморегуляції, навчити відчувати власне тіло як ресурс стабільності, знизити рівень психоемоційного напруження, відновити відчуття внутрішньої сили та опори.

Тривалість: 90 хвилин

Форма роботи: групова, з елементами тілесно-орієнтованої терапії, дихальних практик і музикотерапії.

Кількість учасників: 8–10 осіб

Матеріали: килимки або пледи, музика для релаксації, аркуші А4, фломастери, свічка, ароматерапія (за бажанням групи).

1. Вступна частина (10 хвилин)

Психолог вітає учасників і нагадує, що минулого разу група працювала з болем і прощенням.

«Після глибоких переживань важливо повернути тіло до спокою, відновити відчуття опори. Сьогодні ми вчитимемося не приглушувати емоції, а переводити їх у безпечне русло. Тіло – це наш якір. Коли ми відчуваємо тіло, ми знову повертаємо собі контроль над життям.»

психолог коротко пояснює: надмірна напруга, тремтіння, безсоння, біль у спині або грудях – це фізичні прояви психічного перенавантаження. Вправи допоможуть розвантажити тіло й стабілізувати стан.

2. Вправа «Дихання сили» (15 хвилин)

Мета: відновити зв'язок між тілом і диханням, зняти напруження, підвищити концентрацію.

Учасники сідають зручно або стають у коло. Психолог пояснює:

«Дихання – це міст між тілом і розумом. Коли ви нервуєте, воно стає уривчастим. Коли ви спокійні – глибоким. Ми вчитимемося дихати так, щоб повертати спокій.»

1. Вдих через ніс – 4 секунди (відчути, як повітря наповнює живіт, груди, плечі).

2. Затримка дихання – 2 секунди (спокійне усвідомлення себе).

3. Повільний видих через рот – 6 секунд (уявити, як виходить напруга).

Цикл повторюється 8–10 разів.

психолог супроводжує голосом:

«З кожним видихом ви відпускаєте напругу. З кожним вдихом відчуваєте опору, силу, спокій.»

Психологічний ефект: нормалізація дихання, зменшення м'язового напруження, відчуття внутрішньої стабільності.

3. Тілесно-орієнтована вправа «Заземлення» (20 хвилин)

Мета: повернути відчуття присутності у тілі, навчити розпізнавати сигнали тіла, відчути власну силу.

Психолог пропонує встати, ноги на ширині плечей, руки вільно опущені.

«Відчуйте стопи. Вони торкаються підлоги. Зробіть кілька рухів, ніби вкорінюєтеся в землю. Відчуйте, як тіло набирає вагу, стає стійким.»

Далі пропонується зробити м'які нахили, легке струшування рук і плечей, потягування.

психолог каже:

«Пам'ятайте, що напруга виходить через рух. Якщо відчуваєте тремтіння – не зупиняйте, дозвольте йому вийти. Це тіло звільняється.»

Учасники дихають спокійно, поступово переходять до стану розслаблення.

Після виконання – коротке обговорення:

«Де ви відчували найбільше напруження? Що змінилося зараз?»

Ефект: зменшення тілесного напруження, усвідомлення себе «тут і тепер», формування почуття опори.

4. Музикотерапевтична вправа «Ритм життя» (20 хвилин)

Мета: вивільнення енергії через ритм і рух, відновлення позитивного емоційного тону.

Учасники стоять у колі. психолог вмикає спокійний ритмічний трек (удари барабанів або легку етнічну музику).

Пояснює:

«Ми спробуємо відчути ритм свого життя. У кожного він свій. Знайдіть свій темп, своє дихання, рух.»

Спочатку учасники просто плескають у долоні в унісон, потім поступово додають рухи тіла – легке похитування, кроки, оберти.

Психолог спонукає:

«Відчуйте, як тіло дихає разом із музикою. Це ваша сила, ваша стабільність. Ви живі – і це головне.»

Після завершення музики учасники сідають і коротко обговорюють відчуття. Більшість помічає розслаблення, прилив тепла, легкість.

5. Арт-терапевтична вправа «Моє тіло – мій дім» (15 хвилин)

Мета: сформувати позитивне ставлення до власного тіла, прийняти його як ресурс і опору.

Психолог роздає аркуші та фломастери:

«Намалюйте своє тіло не як анатомічну фігуру, а як символічний простір – дім, у якому ви живете. Де в ньому є тепло? Де ще залишилась напруга? Які кольори відповідають вашим відчуттям?»

Після малювання учасники (за бажанням) діляться враженнями.

Психолог підсумовує:

«Наше тіло пам'ятає все, що ми пережили, але воно також здатне зцілювати. Коли ми ставимось до нього з повагою, воно повертає нам силу.»

6. Завершення заняття (10 хвилин)

Проводиться коротка релаксація «Внутрішній спокій»:

учасники заплющують очі, слухають тиху музику, роблять кілька циклів дихання.

Психолог говорить:

«Відчуйте своє тіло, дихання, землю під ногами. Ви – тут, ви – у безпеці. Усе, що було напруженням, поступово відпускає вас. Усередині вас є спокій і сила, до яких ви можете повертатися будь-коли.»

Наприкінці проводиться коротке коло рефлексії:

«Сьогодні я зрозумів, що...», «Мій стан зараз...», «Що я забираю з собою?»

Очікувані результати:

- відновлення відчуття тілесної цілісності;
- зниження психофізіологічного напруження;
- поява відчуття контролю над станом;

- формування навичок саморегуляції через дихання і рух;
- зростання внутрішньої впевненості.

Тема: «Мої цінності і сенси»

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні життєві цінності, знайти нові смисли після травматичного досвіду, сформувати позитивну життєву перспективу.

Тривалість: 90 хвилин

Форма роботи: групова, інтерактивна, із використанням логотерапевтичних, арт-терапевтичних та наративних методів.

Кількість учасників: 8–10 осіб

Матеріали: ватман або великі аркуші, фломастери, кольорові олівці, ножиці, журнали, клей, музика для фону, свічка або символ групи.

1. Вступна частина (10 хвилин)

Психолог вітає учасників і м'яко нагадує, що попередні заняття були присвячені проживанню болю, відновленню контролю над тілом і емоціями.

«Коли біль поступово стихає, у душі звільняється місце. І його потрібно наповнити чимось важливим – тим, що дає сенс жити далі. Саме про це ми говоритимемо сьогодні: про цінності, які тримають нас на плаву навіть після найважчих бур.»

психолог просить учасників зробити кілька глибоких вдихів і подумати, що зараз для них справді важливо – що дає сили вставати щоранку, заради чого варто жити.

2. Вправа «Дерево цінностей» (35 хвилин)

Мета: допомогти усвідомити власні пріоритети, цінності та сенси життя після травматичного досвіду.

Психолог роздає кожному аркуш А3 і кольорові фломастери, пропонує намалювати дерево, що символізує життя.

Інструкція:

«Коріння – це те, звідки ви черпаєте сили: ваші близькі, віра, побратими, природа, служіння.

Стовбур – це ви зараз, ваші опори, внутрішні якості.

Гілки – це ваші цінності, те, що допомагає вам рухатися вперед.

Плоди – це ваші мрії або те, що ви хочете створити в майбутньому.»

Під спокійну музику учасники малюють 15–20 хвилин. Потім, хто бажає, коротко презентує своє дерево, пояснюючи, які цінності в ньому відображені.

психолог допомагає осмислити:

– Що для вас найголовніше зараз?

– Що змінилося у ваших цінностях після війни?

– Що з минулого залишилось основою, а що – втратило значення?

Психологічний ефект: посилення усвідомленості, поява відчуття сенсу, формування опори на позитивні життєві орієнтири.

3. Групова вправа «Те, заради чого я живу» (25 хвилин)

Мета: усвідомити індивідуальні смисли життя, які дають відчуття внутрішньої мотивації, і поділитися ними в безпечному колі.

Психолог об'єднує учасників у невеликі підгрупи по 3–4 особи. Кожен отримує картку з фразою-початком:

- Я живу, щоб...
- Для мене важливо...
- Я не хочу втратити...
- Я хочу залишити після себе...

Кожен учасник завершує речення і коротко пояснює. Інші слухають без коментарів. Потім групи діляться у загальному колі найважливішими висновками.

Психолог підсумовує:

«Коли людина розуміє, заради чого живе, вона отримує силу. І ця сила не втрачається навіть тоді, коли зовнішні обставини складні. Смысл – це те, що тримає нас, коли здається, що більше нічого не має сенсу.»

4. Арт-терапевтична вправа «Колаж моїх цінностей» (15 хвилин)

Мета: візуалізувати власні життєві сенси й сформувати позитивний образ майбутнього.

Психолог роздає учасникам журнали, ножиці, клей, ватман.

«Знайдіть у журналах слова, образи або кольори, які передають ваші головні цінності – сім'я, свобода, віра, допомога, любов, розвиток, спокій. Створіть колаж “Моє життя, у яке я вірю”.»

Після 10–15 хвилин роботи психолог пропонує розглянути колаж і подумати:

- Які цінності для мене сьогодні ключові?
- Як я можу підтримувати їх у своєму житті?

Бажаючі коротко презентують свої колажі. Атмосфера в групі – тиха, підтримувальна, без критики.

Ефект: закріплення позитивних орієнтирів, формування бачення майбутнього, стимулювання внутрішньої мотивації.

5. Рефлексивна медитація «Світло мого сенсу» (5–10 хвилин)

Мета: інтегрувати результати заняття, закріпити почуття внутрішньої ясності й натхнення.

Учасники зручно сідають, заплющують очі, слухають спокійну музику.

Психолог говорить тихим голосом:

«Усередині кожного з нас є вогник – це наш сенс, наше “навіщо”. Знайдіть його всередині. Можливо, це обличчя близької людини, можливо, служіння іншим, можливо, саме життя. Нехай це світло розгориться й зігріє вас. Воно завжди поруч – навіть у темні часи.»

Після короткої тиші учасники повільно відкривають очі.

6. Завершення заняття (5 хвилин)

Психолог дякує групі:

«Коли людина знаходить свої цінності, вона більше не губиться у світі. Нехай це світло веде вас далі.»

Кожен учасник завершує фразу:

«Моя головна цінність сьогодні – ...»

Символ групи передається по колу, після чого свічка гаситься.

Оголошується тема наступного заняття – «Я і моя родина», присвячене відновленню сімейних зв'язків та комунікації з близькими.

Очікувані результати:

- учасники усвідомлюють власні життєві цінності;
- формується позитивне бачення майбутнього;
- підвищується мотивація до самореалізації;
- знижується відчуття безцільності, апатії;
- зростає внутрішня опора на сенс, а не лише на зовнішні обставини.