

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)

«_05_» __12__2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
на тему: РОБОТА ПСИХОЛОГА З ВІЙСЬКОВИМИ З ОЗНАКАМИ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ, ОТРИМАНОГО
ВНАСЛІДОК ПЕРЕЖИТИХ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ СИТУАЦІЙ

Виконала: студентка 6558 мз групи

 Корнієнко В. А.
(підпис)

Керівник роботи:

к. філолог. н., доцент

 Олексюк О.М.
(підпис)

Миколаїв – 2025

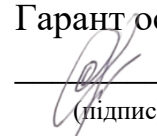
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Навчально науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Гарант освітньої програми

 Литвиненко І.С.
(підпис)

«_05_» ____ 09 ____ 2025 р.

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

Студенту Корнієнко Вероніці Андріївні

1. Тема роботи: «Робота психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу, отриманого внаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій».

Керівник роботи к. філолог. н., доцент Олексюк О.М.

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):

Розділ 1. Теоретичні засади роботи психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу.

Розділ 2. Емпіричне дослідження психоемоційного стану військових на виявлення ознак ПТСР.

Розділ 3. Програма роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР.

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	Робота психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу, отриманого внаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій
2.	Опрацювання літератури з теми дослідження. Визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження.	10.09.2025	Список використаної літератури має включати не менше 40 позицій (передусім сучасні актуальні із яких не менше 25% - за останні п'ять років).
3.	Написання вступу. Визначення методів і бази дослідження.	10.09.2025-15.09.2025	Вступ (обсяг 3 – 4 сторінки)
4.	Написання Розділу 1. Теоретичні засади роботи психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу. Подання на перевірку	15.09.2025-30.09.2025.	Розділ 1. (15-20 сторінок)
5.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (констатувальний експеримент).	30.09.2025-10.10.2025	Розділ 2. (15-20 сторінок)
6.	Написання Розділу 2. Емпіричне дослідження психоемоційного стану військових на виявлення ознак ПТСР. Подання на перевірку	10.10.2025 - 31.10.2025	
7.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (формувальний експеримент).	31.10.2025-10.11.2025	

8.	Написання Розділу 3. Програма роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР. Подання на перевірку	10.11.2025-21.11.2025	Розділ 3 (20-30 сторінок)
9.	Оформлення тексту роботи. Подання керівнику на перевірку. Перевірка роботи на академічну доброчесність	22.11.2025-25.11.2025	Загальний обсяг основного тексту роботи 40 – 50 сторінок.
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	

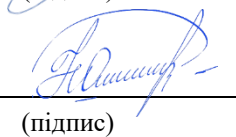
Студент



(підпис)

Корнієнко В. А.

Керівник роботи



(підпис)

Олексюк О. М.

АНОТАЦІЯ

Корнієнко В. А. Робота психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу, отриманого внаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій. Кваліфікаційна робота зі спеціальності 053 «Психологія», освітньої програми «Психологія». Миколаїв: НУК ім. адмірала Макарова, 2025. 108 сторінок.

Метою дослідження обрано дослідити та експериментально перевірити психоемоційний стан військових України на наявність ознак ПТСР, а також розробити програму роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР.

Із літературних джерел досліджуваної проблематики після аналізу до загального списку наукових джерел було зараховано 77 джерел. Для досягнення поставленої мети застосовано порівняльний теоретичний аналіз, конкретизацію й узагальнення даних наукової, методичної літератури і контенту мережі Інтернет. Проведений аналіз літературних джерел показав, що ПТСР – це тяжкий психічний стан, який виникає в результаті подій, які спричиняють негативні наслідки для емоційної сфери і впливають на якість життя.

Виявлено, що зарубіжний та вітчизняний досвід психологічної роботи з військовими з ознаками ПТСР ґрунтується на кількох ключових принципах: комплексний підхід, індивідуальна та групова терапія, підтримка сімей та соціальна реінтеграція. Для здійснення анкетування військових використовувалася спеціально розроблена анкета «Стресові ситуації», методика Холмса і Раге для визначення рівня стресостійкості та соціальної адаптації, шкала К. Ріффа для об'єктивного визначення психологічного благополуччя.

Ключові слова: військові, воєнний стан, психотравмуючі ситуації, посттравматичний стресовий розлад, когнітивно-поведінкова терапія, десенсибілізація.

ANNOTATION

Kornienko V. A. The work of a psychologist with military personnel showing signs of post-traumatic stress disorder resulting from traumatic experiences. Qualification work in the specialty 053 'Psychology', educational programme 'Psychology'. Mykolaiv: Admiral Makarov National University of Shipbuilding, 2025. 108 pages.

The aim of the study is to investigate and experimentally verify the psycho-emotional state of Ukrainian military personnel for signs of PTSD, as well as to develop a programme for psychologists working with military personnel to prevent and overcome the effects of PTSD.

After analysing the literature on the subject under study, 77 sources were included in the general list of scientific sources. To achieve the set goal, comparative theoretical analysis, concretisation and generalisation of data from scientific and methodological literature and Internet content were used. The analysis of literary sources showed that PTSD is a severe mental condition that arises as a result of events that cause negative consequences for the emotional sphere and affect the quality of life.

It has been found that foreign and domestic experience of psychological work with military personnel with signs of PTSD is based on several key principles: a comprehensive approach, individual and group therapy, family support, and social reintegration. To conduct the survey of military personnel, a specially designed questionnaire entitled 'Stressful Situations' was used, along with the Holmes and Rahe methodology for determining stress resistance and social adaptation, and the K. Riff scale for objectively determining psychological well-being.

Keywords: military personnel, martial law, psychotraumatic situations, post-traumatic stress disorder, cognitive behavioural therapy, desensitisation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ВІЙСЬКОВИМИ З ОЗНАКАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ	
1.1. Сутність поняття «посттравматичний стресовий розлад».....	8
1.2. Вплив пережитих психотравмуючих ситуацій на розвиток ПТСР у військових.....	16
1.3. Психологічні аспекти роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР: вітчизняний і зарубіжний досвід.....	25
Висновки до першого розділу.....	38
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВИХ НА ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК ПТСР	
2.1. Емпіричні методи діагностики ознак ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій.....	40
2.2. Організація, методика та результати експерименту.....	47
Висновки до другого розділу.....	61
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ВІЙСЬКОВИМИ ЩОДО ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТА ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПТСР	
3.1. Тренінг розвитку стресостійкості у військових.....	63
3.2. Тренінг збереження ментального здоров'я військових, які пережили психотравмуючі ситуації.....	74
3.3. Психологічний супровід і рекомендації для військових.....	81
Висновки до третього розділу.....	87
ВИСНОВКИ.....	89
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	92
ДОДАТКИ.....	100

ВСТУП

Актуальність дослідження. Специфіка діяльності військових вимагає не тільки високої професійної кваліфікації, але й таких маскулінних якостей, як відвага, мужність і героїзм, а також специфічних психологічних характеристик особистості: резильєнтності, емоційного інтелекту, здатності працювати в умовах невизначеності, позитивного мислення та інших.

У 60-70-х роках, в США розпочалося студіювання і моніторинг психологічних детермінант військової служби та її впливу на психологічний стан комбатантів: ПТСР, тривожність, панічні атаки тощо. Це було вимогою часу і необхідністю, позаяк збройні конфлікти активізувалися і не завершувалися, тому чимало військових переживали труднощі адаптації в соціумі, відтоді, як поверталися з фронту.

Нестерпні умови воєнного стану, постійні обстріли, необхідність швидко реагувати на буремні ситуації та миттєво реагувати в складних обставинах призводять до зростання випадків психологічної дезадаптації, емоційного виснаження, панічних атак, зловживання алкоголем, розвитку посттравматичного стресового розладу та суїцидальних проявів серед військових.

Усе це спричиняє порушення психічного стану та появу тривожних розладів, оскільки ветерани після бойових дій зіштовхуються зі складною соціально-психологічною адаптацією, у часи повернення до мирного життя. У той же час фахівці-психологи також зазнають виснаження, професійної деформації, переживають редукцію професійних досягнень, втрачають мотивацію до здійснення свого функціоналу.

Тому важливим питанням в роботі практичного психолога є запобігання виникнення вікарної травми, яка уособлює травматичний стрес, який виникає у фахівців, які працюють з людьми, які пережили травму.

Проблемам ПТСР і пошуку шляхів його запобігання присвячені спеціальні дослідження таких учених: Л. Карамушки, В. Климчука, В. Панка,

Т. Титаренко та ін. Проблема професійного вигорання психологів, які здійснюють супровід осіб із ПТСР, знайшла своє втілення в працях зарубіжних і вітчизняних учених: М. Буриш, А. Видай, М. Гінзбург, Г. Діон, Ф. Джонс, М. Дмитрієв, Н. Левицька, М. Лейтер, Д. Льюїс, С. Максименко, Е. Махер, М. Смульсон, В. Снетков, Т. Форманюк, Х. Шуфелі.

Актуальність діагностики психологічних чинників ПТСР в учасників бойових дій в умовах військового стану, а також ефективності реабілітаційної роботи та сприятливого впливу психологічного супроводу на означений процес й зумовили вибір теми дослідження: **«Робота психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу, отриманого внаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій».**

Мета дослідження: дослідити та експериментально перевірити психоемоційний стан військових України на наявність ознак ПТСР, а також розробити програму роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР.

Відповідно до мети визначено основні **завдання дослідження:**

1. Визначити сутність поняття «посттравматичний стресовий розлад.
2. Проаналізувати вплив пережитих психотравмуючих ситуацій на розвиток ПТСР у військових.
3. Вивчити вітчизняний і зарубіжний досвід психологічних аспектів роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР.
4. Здійснити діагностику ознак ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій.
5. Розробити тренінги роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР.

Об'єкт дослідження: ознаки ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій.

Предмет дослідження: програма роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що існує позитивний взаємозв'язок між розвиненою стресостійкістю військових і їхнім психічним здоров'ям. Припустимо, що впровадження спеціально розробленої тренінгової програми з підвищення стресостійкості призведе до покращення психічного здоров'я військовослужбовців і позитивно вплине на їхнє ментальне здоров'я.

Методи дослідження. У ході реалізації емпіричної частини дослідження застосовувалася наступна низка методів: *теоретичні*: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення науково-теоретичних джерел у сфері дослідження ПТСР і резильєнтності; *емпіричні*: на етапі реалізації констатувального експериментального дослідження було використано наступні *психологічні методики, діагностики та опитувальники*: тест Айзенка, шкала психологічного благополуччя за К. Ріфф, шкала психологічної стресостійкості та соціальної адаптації за методикою Холмса і Раге.

Експериментальна база дослідження. Вибірку склали 60 осіб, чоловіки, ветерани, які проживають у м. Миколаїв, віком від 35 до 53 років і стоять на обліку «Міського центру підтримки внутрішньо переміщених осіб та ветеранів АТО».

Практична значущість роботи полягає в тому, що матеріали проведеного дослідження можуть бути задіяні в роботі практичними психологами, при проведенні індивідуальної та групової інтервенції з військовими України. Практичні розробки і напрацювання дослідження можуть стати в нагоді фахівцям реабілітаційних центрів підтримки ветеранів.

Апробація результатів дослідження. Основні тези роботи були обговорені під час конференцій: VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми соціально-гуманітарних дисциплін» (4 квітня 2025, м. Миколаїв), та опубліковані у Гуманітарному віснику НУК, у межах XIII Всеукраїнської науково-методичної конференції (17 жовтня 2025 р., м. Миколаїв).

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел (77

позицій) і додатків. Загальний обсяг роботи складає 108 сторінок. Основний зміст дослідження викладено на 88 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ВІЙСЬКОВИМИ З ОЗНАКАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ

1.1. Сутність поняття «посттравматичний стресовий розлад»

Війна, як потужний фактор зовнішнього впливу, змусила суспільство переосмислити цінність життя та переглянути власні життєві орієнтири. Для багатьох людей цей період став випробуванням, що призвів до неминучих порушень у психічній сфері, розладів фізіологічних і психоемоційних процесів, порушення сну та харчової поведінки. Часто спостерігається неконтрольоване вживання психостимуляторів – тютюну, кави, алкоголю, заспокійливих засобів і антидепресантів. Зросли прояви агресивності – від роздратування до пасивної агресії, а також почастишали випадки депресивних станів, що супроводжуються песимізмом, апатією, смутком, релігійним фанатизмом чи відчуттям провини. Значна кількість людей була змушена залишити свої домівки й шукати прихисток за кордоном, рятуючись від небезпеки. Інші ж пережили тяжку втрату близьких і досі намагаються подолати наслідки отриманих психологічних травм.

Травма – це розлад, порушення, ушкодження або рана, що з'являється внаслідок кризових подій або стресових ситуацій. Алегорично у людей склалося уявлення, що будь-яка травма вирізняється надзвичайно хорошою пам'яттю, а всі, кому довелося зазнати травматизації, як правило, від румінації та складних патернів реагування, які відбуваються несвідомо [12]. Наприклад, Б. Колк у своїй книзі «Тіло пам'ятає все» описує на певних кейсах те, яку функцію відіграє психологічне і фізичне насильство в житті людини. Дякуючи З. Фрейду, людство відкрило для себе сублімацію – психологічний захист, який захищає психіку від руйнування. Важко уявити, яким би стало життя, якби ми не сублімували в діяльність, рух, мистецтво, спілкування [67].

Будь-яка травма потребує звикання та реабілітації. Емпіричному вивченню психологічних захистів від негативної ролі в житті людини несприятливих ситуацій, присвячено праці науковців і практиків, однак, низка проблем ще й дотепер відкриті: неймовірно тяжко сприймає травмована особа її переживання. Труднощі зумовлені багатьма факторами, серед яких одним із ключових виступає той факт, що негативний досвід запускає низку порушень свідомості [41].

Звичайно, це не минає безслідно, внаслідок таких подій змін зазнає картина життя людини, зникає базова довіра до світу, змінюється вся канва стосунків людини з навколишнім. Це викликає гостру необхідність розвитку нової реальності, оновленого світогляду, що в цілому, нереально влаштувати без глибинної перебудови цінностей і пріоритетів особистості [25, с. 26].

Щоденно безліч різних чинників спонукають і випробовують адаптаційний потенціал людини. Превалювання потужних стресорів над потенційними ресурсами людини, чи-то низький рівень адаптації до їх дії викликають не тільки зменшення успішності реалізації людини, а й появу тяжких і раптових психосоматичних діагнозів, серцево-судинних розладів і онкологічних хвороб.

Небагато людей мають достатньо внутрішніх ресурсів, щоб відсторонитися від потоку новин і жити так, ніби війна відбувається десь у паралельній реальності. У цьому сенсі кризове суспільство можна порівняти з маятником для особистості, який постійно коливається між надією і відчаєм. Лише по-справжньому стресостійкі, самоусвідомлені, зрілі й самоактуалізовані люди здатні вистояти й перемогти в безперервній боротьбі за збереження рівноваги та життєвих сил.

Безумовно, кожна особистість має свій власний рівень резильєнтності та реагує на стрес по-різному. Проте з часом кожен стикається з відчуттям виснаження, втоми й емоційного вигорання. Коли людина не дає собі змоги відновитися через відпочинок, її організм автоматично переходить у режим

економії – як спосіб самозахисту від надмірного навантаження, адже і тіло, і психіка діють синхронно, прагнучи зберегти життєві ресурси.

Проблема полягає в тому, що якщо випробування тривають без упину, а людина не може повноцінно розслабитися, постійно перебуває у стані напруження, стикається з недосяжними вимогами, часто відчуває смуток, тривогу чи страх, живе в очікуванні негативних подій, що призводить до перевантаження нервової системи. У результаті тіло реагує фізично: з'являється постійна м'язова напруга, стискання щелеп, біль у суглобах, судоми. Часто навіть уві сні такі люди скрегочуть зубами, що є однією з ознак глибокого перенапруження організму.

Будь-яка людська активність розгортається в середовищі, що постійно зазнає змін. У таких умовах саме здатність до адаптації допомагає людині зберігати внутрішні ресурси, підтримувати психічну стійкість і професійну життєздатність, незважаючи на зовнішні загрози. Тому аналіз адаптаційних можливостей особистості та вміння ними раціонально користуватися є вкрай важливим для збереження емоційного балансу, особливо для тих, хто перебуває у постійному стані ризику або стресу.

У межах нашого дослідження важливо підкреслити, що біль виконує не лише фізіологічну, а й інформаційну функцію, адже він є попереджувальним сигналом про небезпеку чи пошкодження, а також активує природні механізми самозцілення і мобілізації організму. Ще З. Фрейд зауважив на психосоматизації, яка викликає зменшення психічного напруження, в результаті чого в нейронних зв'язках виникає свєрідне ментальне ядро або сторожовий пункт – механізм, який незримо пов'язаний з наявною психосимптоматикою здобутої людиною травми [67]. Саме це ментальне ядро реанімує, що нагадує воскресіння, або посттравматичне зростання, в ті моменти, коли подія чи явище оживляє колишні травмуючі ситуації, акумулюючи деструктивні механізми психіки. Фрейд образно називав таке явище румінацією. Зважаючи на це, ПТСР – є функцією психіки, яка пов'язана

з нав'язливими думками і діями, але не так, як це буває у осіб із obsесивно-компульсивним розладом, хоча спільного багато.

Для подальшого більш детального вивчення проблеми, необхідно глибше розкрити сутність ПТСР.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це тривале порушення психоемоційного стану, що виникає внаслідок пережитої психотравмуючої ситуації. Його розвиток можливий як у тих, хто безпосередньо пережив критичну подію, так і в осіб, що стали її свідками. Без належної психологічної або медичної підтримки ПТСР здатен призвести до серйозних наслідків: від руйнування особистих стосунків і втрати працездатності до значного погіршення стану здоров'я чи навіть загрози життю [55].

Цей розлад не має вікових чи статевих обмежень, адже він може виникнути у будь-кого. Основними факторами, які підвищують ризик його розвитку, є глибина психічної травми, вразливість психіки, а також індивідуальні психологічні й фізіологічні особливості людини.

Серед типових ситуацій, що можуть стати причиною ПТСР, називають: насильство (у тому числі сексуальне), булінг, фізичні напади, терористичні дії, стихійні лиха, ДТП, ускладнені пологи, аборт, втрату близьких, невиліковні хвороби, техногенні катастрофи тощо.

Для розвитку цього розладу характерно, щоб подія спричинила відчуття сильного жаху, безпорадності або загрози життю (власному чи чужому), а також вплинула на базове почуття безпеки. Проте не всі, хто опинився в екстремальній ситуації, обов'язково матимуть симптоми ПТСР, це залежить від рівня стресостійкості та підтримки [55].

У перебігу ПТСР виокремлюють три основні фази, залежно від часу прояву симптомів: гостру (від одного до трьох місяців після події), хронічну (якщо симптоматика зберігається понад три місяці) та відстрочену, коли прояви виникають через тривалий час після травми.

Серед клінічних проявів посттравматичного стресового розладу доцільно відзначити такі:

- стан тривожності та фобій;
- постійне повернення до травматичних подій у думках;
- нав'язливі спогади, які важко контролювати;
- порушення сну та проблеми з пам'яттю;
- апатичний стан, втрата сенсу життя;
- відчуття внутрішньої напруги та постійної тривоги;
- схильність до ізоляції та асоціальна поведінка;
- симптоми, що свідчать про виснаження центральної нервової системи;
- зниження емоційної чутливості;
- обмежене сприйняття навколишньої реальності [55].

Ознаки ПТСР у дорослих

У дорослих людей, які пережили сильне психологічне потрясіння, можуть з'явитися певні характерні прояви. Зокрема, це можуть бути нав'язливі думки чи флешбеки про травмуючу ситуацію, котрі виникають мимоволі і викликають тривогу. Часто люди намагаються уникати всього, що нагадує про пережите, наприклад, певні місця, людей або навіть теми розмов.

Також помітні зміни можуть стосуватися пам'яті, мислення та загального ставлення до світу: з'являються труднощі із пригадуванням окремих моментів події, виникають пригнічені думки, низька самооцінка, відчуття безвиході. Людина може постійно очікувати небезпеку, бути надмірно настороженою, збуджено реагувати на різкі звуки чи раптові події. У багатьох виникає відчуття ізолюваності від суспільства, емоційна відстороненість навіть від близьких [12].

ПТСР і українські родини в умовах війни

У контексті розбору механізмів і причин не зайвим буде вказати, що війна, яка вже більше десяти років точиться в Україні, суттєво вплинула на кожну родину. Вимушена міграція, незвичні побутові умови, розлука з рідними, а також стресовий досвід чоловіків, які служать у Збройних силах,

мають глибокі наслідки. Багато сімей втратили звичну стабільність, опинившись у стані емоційної втоми та невизначеності. В таких умовах майже кожна родина потенційно може зіштовхнутися з симптомами вигорання або ПТСР.

Особливо вразливими є родини, які виховують дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Життя з дитиною, яка має порушення розвитку, нерідко ускладнює родинні стосунки – статистика свідчить, що до третини таких сімей розпадаються. Саме тому налагодження емоційного контакту та взаєморозуміння в таких родинах набуває виняткової ваги, адже вимагає нових підходів до щоденного спілкування, нових стратегій поведінки та взаємодії з суспільством.

З кожним роком зростає потреба в психологічній підтримці батьків, які виховують дітей з порушеннями розвитку. Воєнна реальність лише загострила цю проблему. Тепер фахівці повинні враховувати не лише індивідуальні труднощі дитини, але й ті додаткові стресові обставини, які принесла війна. Таким чином, до внутрішнього виклику додається ще й зовнішній, а це серйозно підвищує ризик розвитку ПТСР у всієї родини.

Відтак, людям, які переживають психічну травму, важливо не лише шукати підтримки, а й формувати власні механізми відновлення. До таких ресурсів належать: фізична активність, якісний сон, вправи на розслаблення, медитативні практики, саморегуляція та вміння дистанціюватися від подразників. Також допомагає розвиток асертивності, внутрішньої гармонії та віри у власну цінність.

Особливої уваги заслуговує концепція посттравматичного зростання – внутрішнього розвитку, який можливий після пережитої кризи. Ця ідея має глибоке коріння у філософських і духовних пошуках людства: навіть найболючіший досвід може стати поштовхом до переосмислення життя.

Поняття посттравматичного зростання було розвинене Мартіном Селігманом, який зазначав, що здатність до відновлення після травми певним чином пов'язана з індивідуальними властивостями особи: оптимізмом,

впевненістю у власних силах, стійкості до стресу, внутрішньої зрілості та креативності. Саме ці чинники створюють фундамент для відновлення та можуть допомогти людині вийти з кризи сильнішою, ніж вона була до того [73].

За переконанням В. Климчука, посттравматичне зростання особистості зосереджується на конструктивних засобах і позитивних можливостях, які пробуджує травма, на трансформаціях у таких сферах, як відносини (поліпшуються, з'являється емоційна близькість), віра в краще (надія, оптимізм, самооцінка, мотивація), мудрість і сила духу (прийняття, вдячність за життя і здоров'я, дах над головою) [25].

У розвідці В. Багрій «Особливості соціально-педагогічної роботи соціального працівника із сім'ями військовослужбовців», описано: коли людина стикається з травматичною подією, її психіка автоматично починає використовувати різні рівні захисту, які умовно можна розташувати за принципом ієрархії [5].

На найвищому рівні функціонують більш усвідомлені та зрілі механізми, такі як витіснення неприємних спогадів, придушення емоцій, психологічне стискування (анапсіоз), а також своєрідна емоційна відключеність. Сюди ж належать інтелектуалізація (коли емоції переводяться в абстрактні роздуми), раціоналізація (спроба логічно виправдати травму) та окремі форми проєкції, наприклад, приписування своїх почуттів іншим (атрибутивна), фантазійне відображення реальності (аутистична) або логічно спрощена (раціональна).

На середньому рівні психіка звертається до менш усвідомлених стратегій – втечі у вигадані світи, посиленої релігійності, або повного заперечення травмуючої реальності.

Найнижчий рівень захисту включає так звані примітивні реакції: наприклад, ідеалізація когось або чогось, знецінення власних або чужих переживань, персоніфікація зовнішніх подій, розщеплення (дисоціація) та проєктивна ідентифікація, коли власні якості приписуються іншим і навпаки.

У підсумку можна сказати, що сильне психоемоційне потрясіння здатне спровокувати такі основні сценарії розвитку:

Негативний шлях – це поява психічних або поведінкових розладів, зокрема ПТСР.

Позитивний шлях – формування внутрішньої стійкості та особистісне зростання, що часто називають «посттравматичним зростанням».

Поняття «робота горя» з'явилося в практиці психотерапії завдяки Елізабет Кюблер-Росс і сигналізує про те, що людина мусить здійснити певний шлях душі, перш, ніж переживе втрату:

1. Подивитися в очі горю, визнати факт його наявності.
2. Страждати і мучитися від болю втрати.
3. Усвідомлення нового життя, де все буде по-новому.
4. Поява нової, раніше не знайомої реакції на горе і поступовий початок нового життя [67].

Позбутися від горювання можливо лише відгорювавши і пройшовши цей шлях. Таким чином, горювання або робота горя (Е. Кюблер-Росс) – це важливий і неодмінний шлях, який людина, котра страждає, мусить здолати, щоб пережити, прийняти і навчитися жити далі без людини, будинку, органів, або кінцівок, країни, роботи, звільнитися від травми, пристосуватися до реальної дійсності і жити, будуючи інші стосунки зі світом, оточенням і самим собою. На сьогодні розроблено безліч напрямів психотерапії для роботи горя: КПТ, гештальт, позитивна, аналітична, біхевіористична та ін. [37].

Для позбавлення від напруги і тривоги, емоційного вигорання чи ОКР – здоровий, регулярний сон для покращення фізичної форми та психоемоційного стану. Відмінній фізичній формі і чудовому настрою допоможе система рухів, які мають щоденно виконуватися, як ритуал, а також почуття гумору, як природні антидепресанти від фрустрації, румінації і фобій. Відновленню емоційного балансу можуть сприяти різноманітні альтернативні методи: використання рослинних засобів, ароматичних ефірів, кольоротерапія чи вплив природних мінералів. Покращити настрій і загальне самопочуття

також допомагає контакт із природою, прогулянки на свіжому повітрі, купання в морській воді чи басейні, спілкування з тваринами, а також прості техніки самозаспокоєння та психотренінгу [2].

Відшукати смисли – це знайти себе, зрозуміти себе, почути власні потреби і дефіцити, усвідомити бажання і мрії, в багатоваріантному контексті Всесвіту. Той, хто зрозумів своє призначення, збагнув свою відповідальність перед країною, співвітчизниками, рідними і близькими, колективним проектом, чи спільною справою, навіть не задумується, щоб відмовитися від життєвих перешкод і колізій, які можуть з'являтися на шляху. Замотивована людина знає, для чого вона тут, яка її місія, і тому відшукає в собі сили витримати навіть будь-яке як (за Ф. Ніцше).

Тому без сумніву, джерелом натхнення є сенс і мета. Хтось проходить свій шлях із непохитною вірою в Бога, у зцілення Душі – це також смисл. Хтось може жити задля того, аби рятувати інших, допомагати, підтримувати того, хто слабший – це теж мета. Хтось бажає жити своє щасливе життя максимально лайтово, не занурючись у тяжкі випробування, проходячи повз них, і це теж є сенс. Тому наші цінності, символи віри, принципи і смисли рухають нашим сьогоденням, вказують нам на нові цілі, спрямовують на той шлях, який зробить нас собою.

1.2. Вплив пережитих психотравмуючих ситуацій на розвиток ПТСР у військових

До недавнього часу військова професія розглядалася як престижна і шанована, проте в умовах нестерпних реалій військового часу, безперервних атак і потреби миттєво реагувати на трагічні обставини, приймати важливі рішення за обмежений час, збільшуються прояви психічної дезадаптації, професійного вигорання, панічних розладів, зловживання алкоголем, ПТСР і самогубств. В умовах воєнного конфлікту, у трагічний період для України, можна відзначити суттєве зростання престижу військової професії, а захист

Вітчизни набув особливої честі і поваги. Служити усвідомлено і відповідально йдуть міцні духом і сильні характером люди, яких ми називаємо справжніми захисниками [4].

Відповідно до результатів наукових розвідок М. Гіббса, «чоловіки більше тяжіють до техніки, професій, які пов'язані з ризиком, випробуваннями, азартом, що потребує перемог і лідерства». Науковцю вдалося встановити кореляцію між вибором військової професії та впливом родинних традицій. Насамперед, у військових сім'ях переважає дисципліна, фізична підготовка, дотримання режиму. Отже, спосіб життя такої родини неодмінно залишає свій відбиток.

Справді, у сім'ях офіцерів переважна кількість нащадків обирає спеціальності, пов'язані з військовою сферою, правознавством або спортивною діяльністю, тобто галузі, де необхідні швидкість реакції, винахідливість, спритність тощо. Водночас тенденція до формування ланцюжка династії військових була більш характерною два-три десятиліття тому, на сьогодні така кореляція є слабкою. Також справедливо зазначено, що вибір військової професії поширюється не лише серед юнаків, але й серед дівчат, оскільки спосіб життя, розпорядок і дисципліна впливають на формування жіночого характеру і уподобань [65].

Дослідницький проект «The American Soldier», реалізований під час Другої світової війни, став вагомим внеском у розуміння впливу військової служби на особистісні характеристики та ціннісні орієнтації військовослужбовців. Самуель Стауффер разом із командою науковців провели масштабне дослідження з метою всебічного аналізу психологічних та соціальних особливостей армійської служби у військові часи [76, с. 231].

Сутність дослідження полягала у зборі інформації від тисяч військовослужбовців шляхом анкетування, спостереження та проведення інтерв'ю. Дослідження детально вивчало взаємодію військовослужбовців у різних армійських підрозділах, процес пристосування до військового середовища, ставлення до авторитетів та соціальні взаємини [69, с. 243].

Вивчення психологічних особливостей військової служби та її впливу на людську особистість є важливим напрямком досліджень у психологічній науці. Ця проблематика викликає зацікавлення світових науковців і практиків, адже торкається як суттєвих аспектів військового життя, так і психологічних наслідків, які можуть виникати внаслідок армійської служби.

За результатами дослідження «The American Soldier» було встановлено декілька значущих закономірностей щодо значення військової служби в житті кожної особистості військовослужбовця. Одним з головних висновків стало те, що військова соціалізація справляє істотний вплив на формування нових ціннісних орієнтацій та переконань серед військовослужбовців [72, с. 242]. Служба в армії призводила до трансформації ставлення до дисципліни, авторитету, патріотизму та інших аспектів. Зазначена зміна цінностей та ідентичності часто була наслідком впливу військової культури та специфічними умовами служби [72, с. 244].

Військова служба вимагає суворої дисципліни, де військовослужбовці перебувають під постійним керівництвом вищого командування. Особистість людини та зокрема, її психологічний стан зазнають значного впливу від унікальних викликів та можливостей для розвитку, що їх створює військова служба. Одним із ключових аспектів є постійний вплив стресових обставин, зумовлених бойовими діями, тривалими місіями та високим рівнем відповідальності. Зазначені аспекти можуть спричинити значний психологічний стрес і навіть травматизацію, що негативно впливає на загальний психічний стан та емоційну стабільність [75].

Військова служба характеризується суворою ієрархією та безумовною дисципліною, що істотно впливає на розвиток таких рис характеру, як відданість, відповідальність та здатність працювати в команді. Проте, тривала розлука з рідними та відчуття відчуженості нерідко стають причиною самотності та соціальної ізоляції, негативно позначаючись на психологічному благополуччі людини.

Крім того, військова служба надає унікальні можливості для глибокого особистісного зростання. Інтенсивне навчання, постійні тренування та необхідність вирішувати складні завдання сприяють формуванню міцних лідерських якостей, вдосконаленню самоконтролю та підвищенню адаптивності до мінливих обставин. Ці навички є безцінними як у професійному, так і в особистому житті. Таким чином, вплив військової служби на психіку індивіда є багатоаспектним, формуючись унікальним досвідом та індивідуальними реакціями на нього [8].

Доцільно зазначити, що військова служба справляє комплексний та багатогранний вплив на особистість, який в свою чергу зумовлений низкою чинників. До таких факторів належать, зокрема, конкретна військова спеціалізація, характер виконуваних завдань, рівень соціальної підтримки та індивідуальні особливості кожного військовослужбовця.

Серед офіцерів Збройних Сил України проведено моніторингове дослідження, що дозволило систематизувати проблеми військовослужбовців. Кожна категорія проблем безпосередньо пов'язана з реалізацією різних типів комплексної реабілітації [7].

1) Функціонально-фізіологічні проблеми – несприятливі фізіологічні стани, що виникають у військовослужбовців безпосередньо під час або після завершення їхньої професійної діяльності. Це вимагає проведення фізичної або медичної реабілітації.

2) Функціонально-психологічні проблеми – психічні порушення, стресові розлади, неврологічні захворювання та психосоматичні ознаки, котрі розвиваються у військовослужбовців через активну участь у бойових діях та підвищену загрозу їхньому життю. У таких випадках необхідна психологічна реабілітація.

3) Житлово-побутові проблеми – відсутність відповідних умов для проживання або повна відсутність житла. Вирішення цих питань передбачає соціальну реабілітацію.

4) Колективно-групові проблеми – сукупність конфліктів, суперечок, проявів агресії та психологічної несумісності, які погіршують морально-психологічний клімат у родині. Для їх вирішення застосовується педагогічна реабілітація [8].

Від 2014 року на долю українців випала масштабна біда – російсько-українська війна, яка заповонила не лише нашу країну, а й залучила увесь світ і продовжує знищувати військове і цивільне населення. Ми переконані, що до подібних явищ жодна людина не здатна звикнути, хоча наша нація ментально дуже міцна і витривала. Звичайно, не відкидаємо факт, що психіка адаптивна і живуча, тому пристосовується і до важких випробувань та втрат, і до раптових травмуючих ситуацій. Проте, у момент, коли горе і біль сягають небаченої амплітуди, складно аналізувати потенціал і адаптаційні резерви, позитивне мислення чи оптимістичне прогнозування. В таких обставинах активується здогад підсвідомості, далі включаються інстинкти і психологічні захисти, і активна нервова система може адаптуватися до найтяжчих випробувань, криз і шоку, будь-якого діапазону і модальності [12].

Високий рівень стресу, що виникає внаслідок участі у воєнних діях, суттєво позначається на продуктивності здійснення службових доручень, позаяк поведінка військовослужбовців у таких умовах не завжди є раціональною та зваженою. Емоційні стани, такі як страх, роздратування, фрустрація чи розчарування, а також рівень мотивації можуть змінюватися залежно від ситуації та безпосереднього оточення.

Емоційний стан військового значною мірою визначається його суб'єктивним сприйняттям і переживанням зовнішніх подразників, що конкретно впливає на емоційний комфорт як самого воїна, так і на ефективність виконання бойових завдань. Водночас механізм цього впливу залишається недостатньо дослідженим, він діє ніби чорна скринька, у якій процеси емоційного реагування складно простежити. Науковці поки не досягли єдиної думки щодо того, як саме почуття і воля визначають рівень безпеки військовослужбовців та їхню поведінку в екстремальних умовах. Саме

тому особливо важливо глибше вивчати вплив емоційного стану комбатантів на їхню особисту безпеку та характер дій, аби запобігти виникненню вторинних чи опосередкованих ризиків, пов'язаних із самими процесами ведення військових операцій [15].

Унікальність професії військових неодмінно містить небезпеку і ризики, хоча під час активних військових дій, саме комбатанти йдуть у бій із ворогом, жертвуючи власним життям, отримуючи численні поранення, здобуваючи контузію, втрачаючи кінцівки, і купу трагічних наслідків війни і постійне емоційне перенапруження, яке в подальшому загрожує ПТСР. Кожного дня у засобах масової інформації можна прочитати контент про завершений суїцид військового, який упродовж тривалого часу перебував у гарячих точках, бачив смерть побратимів, і психіка просто не витримала. Також не таємниця, що військові мають різні види адикцій, що спочатку дає миттєвий ефект, полегшує біль, але загрожує розвитком алкогольної чи наркотичної залежності, що призводить до вбивств, антисоціальної поведінки [17].

У своїй роботі «Людина в пошуках сенсу» Віктор Франкл писав, що коли людині ніяк не вдається знайти сенс, вона починає шукати насолоду». Франкл, досліджуючи шоківі реакції, так звані аномальні переживання у в'язнів концтаборів, викликані жахом ув'язнення, газовими камерами та неминучою близькістю смерті, зазначав: лише завдяки активації такого механізму самозахисту, як дезінтеграція особистості, полонені мали змогу вижити і врятуватися в перші дні та тижні проживання у камерах. Такий конструктивний механізм сприяв усвідомленню потреби здійснити ревізію всього прожитого раніше життя. Після цього активувалися інші несвідомі захисти: виникало своєрідне емоційне заморожування, гасіння почуттів та зниження інтенсивності емоційного життя. У результаті, все, що коїлося навкруги, сприймалося свідомістю лише в зменшеному вигляді [35].

Згідно з тим, що було представлено вище, можна стверджувати, що вказана проблематика надзвичайно важлива, оскільки трагедія в країні набуває більш гострої фази і обсяг роботи постійно зростає. Військові дедалі частіше

страждають на емоційне вигорання, адже не мають необхідної допомоги, підтримки і супроводу з боку держави та спеціальної психологічної інтервенції. В таких умовах солдати ЗСУ стають агресивними, розлюченими, напруженими, або мовчазними та усамітненими, що нагадує тривожно-депресивний розлад. За М. Ейнсворд – така реакція є психологічним захистом, який допомагає зменшити прояви вікарної травми та тривоги [18, с. 155].

Для характеристики посттравматичної стресової дії, яка з'являється в результаті ПТСР, часто використовують такі терміни, як результат нещасного випадку, заміщувальна істерика чи-то травматична неврастенія тощо. Перевтома, виснаження та редукція зазвичай призводять до сповільнення чи зменшення функції тілесної та розумової активності, розвитку невротичних реакцій, а також різноманітних соматичних захворювань. До них можуть належати порушення харчової поведінки, різке старіння, проблеми зі шлунком, здуття кишківника, шкірні висипи та алергії. Поведінка травмованої людини часто продиктована занепокоєнням та тривожністю. Серед типових порушень спостерігаються проблеми зі сном, хронічно спантеличений стан, гнів і лють, потяг до одинацтва, підвищена догідливість, а також запобіглива або ліберальна поведінка. Можуть виникати залякування або випадки суїцидів, бар'єри у спілкуванні та побудові стосунків з іншими людьми, неадекватно знижена самооцінка та інші прояви [24].

За допомогою PubMed, Science Direct, Web of Science здійснено глибоке і різнобічне дослідження та моніторинг більш ранніх експериментів, щоб показати кореляції між когортою критичних ситуацій оточуючого середовища та їхньою реакцією по відношенню до емоційно-вольової сфери військових, які певною мірою реагують на провокуючі чинники [24].

Дослідження показали, що 75,5% військових, які брали участь у боях на передовій, мають чітко виражені ознаки психологічної травми, отже, цей факт не слід відкидати.

Якщо взяти до прикладу землетрус у Веньчуані 12 травня 2008 р., а також промоніторити питання відновлення та особистісного

посттравматичного зростання, Ву С розробив нову концепцію психологічної інтервенції з режимом (методом) психологічного втручання 512 (який у світі представлений як «512 PIM»).

З опорою на компаративний аналіз для розбору посттравматичного стресового розладу, напруги та депресивного синдрому китайських військових рятувальників, на відміну від групи, яка не була залучена в процес інтервенції, одержані дані показали, що режим 512 PIM є дієвим і результативним шляхом психологічного супроводу для зменшення болю і психологічних переживань рятувальників у момент стихій, ПТСР, ознак хронічного безсоння і алекситимії.

В цілому, регулярні експерименти довели, що для осіб, які пережили шоківу травму, вкрай важливо не лише володіти методами надання самопомічі, але ще й мати компетентність у питаннях координації, взаємодії та вміння керувати ризиками [31, с. 40].

Стереотипізація здоров'я, психічних розладів у країнах та в общині військових звичайно відрізняється й викликає труднощі пошуку сприяння для них, зокрема тих, хто зазнали контузії і поранення, або отримали інвалідизацію, стали очевидцями смерті побратима. Така категорія стикається з психічними розладами. Хронічне життя в умовах стресу, нескінченний тиск, тривога та напруження, небезпеки для власного життя і здоров'я викликають дистрес, який посилює схильність до психічних розладів, вживання психоактивних речовин, суїцидальні думки та наміри.

Серед типових скарг і звернень військових такі:

- тілесні проблеми (головний біль, постійний тонус м'язів, хронічна втома, нездатність розслабитись);
- вчинкові реакції (конфліктність, сварки в родині, погіршення комунікації, соціальна відособленість);
- психологічний стан (високий рівень тривоги, фобії, роздратування, абулія, інертність, втрата смаку життя, ізоляція);

- пізнавальні психічні процеси (проблеми із запам'ятовуванням, неможливість сконцентруватися) [27].

У психології кризових станів розрізняють два шляхи відпрацювання і проживання травми: конструктивний і деструктивний. Головною метою психолога стає розбір проблеми: яким буде шлях подолання травмуючої ситуації. Ефективність подолання травми представляється не лише миттєвістю надання допомоги, а також широтою внутрішнього визначення особистісних почуттів, результатом вирішення проблеми та її подальшого використання як досвіду, з метою самоактуалізації [41, с. 60].

Конструктивне зцілення від травми показує шлях прийняття дійсності такої, як вона є, розгляд питань, вичленовування та аналіз суттєвого і менш цінного, етапів протікання травми та поступове позбавлення від неї. Відмінними у даному контексті є напрями, основним завданням яких є збереження та покращення психічного здоров'я особистості. Ми вважаємо, що це може бути лікувальна фізкультура, рухливі ігри, плавання, масаж, прогулянки та подорожі новими локаціями, читання, перегляд позитивних фільмів, спілкування з приємними людьми, меценатство, консультації з психологом, турбота про здоров'я, збалансоване харчування, повноцінний сон, вітаміни.

Деструктивні шляхи проживання травми – вживання психоактивних речовин, спроби самогубства, пасивно-агресивні методи реагування, самоагресія, соціальна ізоляція. Ці стратегії показують страх і не бажання або навіть нездатність самотійно вийти з кризи, іноді людина просить допомогу, а інколи – ні. Таким чином, багато військових втрачають час, заходять у глухий кут, ускладнюють ситуацію, погіршують свій стан.

Впевнені, що будь-яка особистість свідомо завжди здатна перемогти і травму і себе в ній. Хемінгуей не помилився, коли сказав, що людина не має права здаватися, бо її можна знищити, але не можна перемогти.

1.3. Психологічні аспекти роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР: вітчизняний і зарубіжний досвід

Якщо більш розлого розглянути психологічні аспекти роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР, то слід проаналізувати вітчизняний та зарубіжний досвід, виходячи із розуміння того, як військова служба впливає на психіку.

Активне вивчення процесу травматизації військовослужбовців розпочалося після завершення Першої світової війни, проте справжнього розмаху набуло в другій половині XX століття. Дослідницька увага переважно зосереджувалась на впливові військової служби на внутрішні зміни особистості, психологічному стані військових, а також на посттравматичному зростанні. У 60–70-х роках у США інтенсивно досліджувалися психологічні аспекти перебування на військовій службі, зокрема її вплив на емоційне здоров'я військовослужбовців, і, як наслідок – посттравматичний стресовий розлад, тривожність, панічні розлади тощо. Це ставало дедалі важливішим у контексті затяжних військових конфліктів і зростаючих труднощів адаптації ветеранів до мирного життя після повернення з фронту [31].

Одним із масштабних дослідницьких проєктів того періоду став «Dodds Report» – серія ґрунтовних досліджень, проведених Армією США в 1940–1945 роках. Це був важливий аналітичний проєкт, спрямований на дослідження соціальних, психологічних і фізичних аспектів військової служби серед американських солдатів під час Другої світової війни [66].

У дослідженні було задіяно понад 500 тисяч військовослужбовців різних родів військ і рангів. Основною метою було з'ясувати, як служба в армії впливає на ментальне здоров'я, етичний і психологічний стан і результативність солдатів. Здобуті результати представили розлоге усвідомлення детермінант, які впливають на бойову здатність армії та процес адаптації військових до мирного життя.

Доддс дійшов до низки важливих висновків, зокрема про те, що соціальна та психологічна підтримка відіграє вирішальну роль у збереженні бойового духу, а надмірний рівень стресу і перевантаження негативно впливають як на фізичний, так і на психічний стан солдатів [66, с. 250]. Результати його дослідження стали вагомим джерелом знань для розуміння того, як військова служба впливає на психічний стан та індивідуальність військовослужбовців. Це, у свою чергу, визначило напрямки подальших стратегій військового управління та психологічної підготовки в армії [69, с. 251].

Узагальнення досліджень показало, що військова служба не тільки забезпечує формування нових навичок у військовослужбовців, а й суттєво змінює їхній світогляд і особистісні якості. Такі знання стали базою для розвитку систем психологічної підтримки військових і кращого усвідомлення трансформацій, які відбуваються з особистістю після проходження служби [59, с. 251].

Один із найважливіших елементів військової діяльності – це вплив стресу та травматичних подій на особистість безпосереднього учасника бойових дій. Психологи Роберт Йеркес і Джон Додсон аналізували феномен стресу у військовому контексті та виявили, що помірний рівень стресу може стимулювати продуктивність і підвищувати концентрацію уваги. Водночас надмірний стрес призводить до виснаження та погіршення психоемоційного стану. Тому актуальним питанням залишається психологічна підготовка військових до ефективного подолання стресових ситуацій [31, с. 164].

Закон Йеркса-Додсона пояснює залежність між ступенем стимуляції та якістю виконання завдань. Він демонструє, що для досягнення найвищої ефективності існує оптимальний рівень збудження: за його межами, як при дефіциті, так і при надлишку стимулювання – продуктивність знижується [31, с. 166]. Цей закон був сформульований у 1908 році американськими психологами Робертом Йерксом та Джоном Додсоном.

Відповідно до закону Йеркса-Додсона, продуктивність діяльності залежить від рівня як фізичної, так і психічної активації. Підвищення цієї активації до певної межі сприяє покращенню результатів, проте надмірне напруження призводить до спаду ефективності [31, с. 167].

Закон Йеркса-Додсона часто зображується у вигляді інвертованої кривої у формі літери «U», де вертикальна вісь позначає рівень продуктивності, а горизонтальна – рівень активації. На початковій стадії зростання активації спостерігається підвищення продуктивності, однак після досягнення певного максимуму подальше збільшення активації може спричинити перевантаження, підвищену тривожність, втрату концентрації та зниження результативності. Цей закон знайшов практичне застосування в багатьох сферах, зокрема в психології, освіті, спорті та управлінні. Його використання дозволяє налаштувати стиль реакції в такий спосіб, щоб досягти потужної ефективності в конкретних обставинах.

У сфері військової діяльності цей закон має особливу значущість, оскільки військові операції зазвичай супроводжуються високим рівнем фізичних і психологічних навантажень. Закон Йеркса-Додсона підкреслює, що помірний рівень стресу може сприяти підвищенню бойової ефективності та концентрації військових, однак його надлишок здатний викликати емоційне вигорання і погіршення психологічного стану військовослужбовців [31, с. 169].

Ця теорія є основою для роботи військових психологів та фахівців із подолання стресу, оскільки вона дозволяє формувати ефективні стратегії регуляції рівня стимулювання та забезпечення належної психологічної підтримки під час військових дій. Закон також акцентує увагу на потребі у спеціальній психологічній підготовці, яка сприяє зростанню стресостійкості військовослужбовців у складних бойових умовах [31, с. 171].

Вагомий внесок у розуміння взаємодії між дисципліною, підпорядкуванням і впливом авторитету на поведінку військових зробив Стенлі Мілгрем. Його дослідження у сфері покори мають важливе значення не

лише для загальної психології, але й для аналізу процесів військової підготовки. Його висновки дають змогу краще осмислити, як система авторитету впливає на дії військовослужбовців у контексті військової служби [46, с. 62].

У своєму дослідженні Стенлі Мілгрем досліджував феномен, який отримав назву «покоря авторитету». У 1961 році він провів відомий експеримент, який увійшов в історію як «Експеримент Мілгрема». У цьому дослідженні добровольцям пропонувалося виконувати дії, що суперечили їхнім моральним переконанням, під тиском авторитетної особи [46, с. 67].

Метою експерименту було з'ясувати, чи здатні люди виконувати аморальні дії всупереч власним етичним нормам, якщо їх до цього спонукає авторитет. Учасники отримували інструкцію завдавати електричних ударів іншому учасникові (який насправді був актором і жодних розрядів не отримував) щоразу, коли той робив помилку у виконанні завдань. З кожною наступною помилкою сила уявного електричного струму зростала [46, с. 71].

Добровольці приходили до лабораторії, думаючи, що беруть участь у дослідженні впливу навчання на запам'ятовування. Усім учасникам давали роль «вчителя», який мав карати «учня» (актора) уявними електрошоками за кожну помилку. Насправді електричні удари не завдавалися, але учасники цього не знали і щиро вірили у реальність ситуації.

Попри власні моральні сумніви, значна частина учасників все ж таки підкорялася вимогам експериментатора і продовжувала виконувати інструкції, навіть тоді, коли це викликало у них внутрішній дискомфорт або протест. Дослідження показало, що під впливом авторитету або соціального тиску люди здатні вчиняти дії, які суперечать їхнім внутрішнім переконанням [46, с. 77]. Варто підкреслити, що жоден учасник не зазнав фізичного болю, однак емоційна напруга була справжньою, і саме реакція на неї стала об'єктом дослідження.

Цей експеримент дав змогу зробити вагомий висновок: люди можуть підкорятися авторитету навіть у ситуаціях, коли це суперечить їхнім

моральним принципам. Робота Мілгрема стала підґрунтям для подальших досліджень у соціальній психології та етиці. Вона засвідчила, що під тиском авторитетної фігури чи соціального оточення люди здатні діяти всупереч власним переконанням, що має особливу актуальність у контексті поведінки військовослужбовців та в інших ієрархічних структурах [46, с. 78].

Готовність військовослужбовців дотримуватись наказів і підкорятися авторитету є фундаментальною умовою ефективного функціонування армії. Експеримент Мілгрема суттєво вплинув на вдосконалення методів військового навчання та психологічної підготовки. Отримані результати сприяють тому, щоб військові краще адаптувалися до умов служби, зберігали моральну стійкість і уникали розвитку психологічних травм.

Психологи і терапевти Ізраїлю здійснили прорив, створивши психотехніку «Метаморфоза травми», яка є цінним внеском в сфері реабілітації, з пошуком індивідуального ресурсу травмованого клієнта та із втіленням етапів *фантастичної реальності, роботи з травмофокусованими техніками*.

Психологічні аспекти роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР містять низку авторських психологічних вправ і технік реабілітації особистості, серед яких комплекс ідей, тренінгів, засобів, інтервенцій, які доцільно використовувати для пролонгованого ефекту та зміцнення особистісної програми посттравматичного зростання [12].

Прикладами міжособистісної взаємодії, які застосовують і зарубіжні і вітчизняні психологи, є такі:

- групова комунікація;
- групова рефлексія;
- Балінтовські зустрічі;
- терапевтичні групи;
- тренінги з розвитку соціально-психологічної реабілітації в команді.

Використання соціально-психологічних методів, теоретичних знань і інструментів для підвищення психологічного благополуччя особистості є технологією Позитивного підходу в психології.

Для нашого дослідження значний інтерес представляє Аарон Бек – амбасадор когнітивно-поведінкової терапії, спрямованої на зміну негативних думок та переконань. Він зумів розробити і апробувати найбільш ефективні практики боротьби з депресією [70]. Не менш цікавою з позиції ментального здоров'я вважаємо ідеї Мартіна Селігмана, який досліджував вивчену безпорадність та оптимізм [73]. У свою чергу Девід Бернс розробив терапію почуттів для зміни негативних емоційних схем [75].

К. Петрідес і Е. Фернхем у своїй диспозиційній теорії емоційного інтелекту визначили низку ключових особистісних характеристик, серед яких адаптивність, асертивність, здатність до емоційного вираження, оптимізм, самоконтроль та інші риси, що формують основу емоційної компетентності [68].

Серед українських учених, які активно досліджують посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), як теоретично, так і на прикладі практичних експериментів, варто відзначити роботи Л. Карамушки, О. Войтенко, С. Миронця, М.Мушкевич, І.Коцан, В.Панка, Т. Титаренко, Г. Ложкіна, Ю. Швалба та інших. Особливої уваги заслуговує праця Н. Каргіної, яка розробила власний діагностичний інструментарій для дослідження психологічного благополуччя, що виступає протилежністю ПТСР. Вона виокремила такі складові: фізіологічний, соціально-ергономічний, світоглядний, почуттєвий, мотиваційний, пізнавальний, вольовий компоненти, а також синтезований показник психологічного благополуччя [28]. Ці компоненти можуть бути корисними для глибшого розуміння показників, пов'язаних із ПТСР.

Повномасштабна війна в Україні спричинила формування явища колективної воєнної травми – феномену, що виникає під впливом масових травматичних подій та має потенціал залишати психологічний слід у

національній свідомості ще на десятиліття після завершення активної фази конфлікту. Така травма має тенденцію до пролонгованого впливу, фіксується в історичній пам'яті суспільства та передається між поколіннями [15, с. 17]. Фахівці вказують, що наслідками колективної травми є також соціальна фрустрація, депресивні стани та різноманітні психосоматичні захворювання [58].

Водночас важливо розмежовувати колективну травму суспільства і індивідуальну психологічну травму, адже досвід війни є унікальним для кожної особи. Люди по-різному інтерпретують події, залежно від власної системи цінностей, життєвого досвіду та психоемоційної стабільності, тому індивідуальна реакція на війну потребує окремого вивчення.

У контексті роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР необхідно визначити такі шляхи:

- визначення потреби мінятися, мотивація радісних спогадів, додавання в роботу приємних кейсів; усе це сприяє появі бажання змінюватися, трансформації, пробудженню нового репертуару дій;
- методики візуалізації щасливого майбуття, нетривіальні шляхи добування ініціативи у здоланні перешкод, життєвих криз та мотивування допомагати іншим, хто теж зазнав лиха, що виробляє появу нових причин для настрою і саморозвитку;
- методики, що мають на меті малювати на аркуші та в своїй уяві світлий день, своє спокійне місце, шукати внутрішню тишу, яка завжди знайдеться, навіть у проблемі та розвивати рефлексію, що ефективно впливає на самоусвідомлення, розвиває істинне бачення раніше не помічених білих плям [39].

Відповідно до визначених вище технологій, рекомендовано використовувати на практиці саме такі техніки: на формування вміння брати відповідальність за власне життя, оптимістичне мислення і позитивне прогнозування, що розвиває здатність не боятися і розпочати з нуля і не тремтіти перед потенційними викликами. Також це інструменти діагностики

існуючих ресурсів і перешкод, моніторинг необхідних витрат, зміни реагування на тих, хто втілює реалізацію важливих життєвих завдань, які людина спроможна здійснити. Разом з тим, це техніки на забування травмуючих спогадів (флешбеків), на зниження емоційної модальності страждань, спільного аналізу життєвих кейсів, що сприяє не лише вибору правильного вектору «метаморфози травми», а й ефективного втілення методів створення нової реальності.

Серед ефективних і працюючих технік заслуговує на увагу метод поступового і послідовно переформатованого аналізу флешбеків. Зважаючи на аргументовані результати щодо обґрунтованих взаємозв'язків між трансформованими архетипами минулого травматичного досвіду та психічним здоров'ям. До експерименту було залучено мирних мешканців міста Косово (колишня Югославія), які постраждали в результаті збройного конфлікту. Учасники емпіричного дослідження, які чинили опір переорієнтуванню нового досвіду, вказували на погіршення фізіологічного стану і когнітивних функцій та зниження рівня суб'єктивного задоволення життям, на відміну від тих, хто такого досвіду не боявся і сумлінно здійснював запропоновані техніки подолання ПТСР.

З метою мотивації та стимуляції процесу переорієнтації та сенсорної інтеграції травмивного досвіду рекомендовано використовувати в роботі методики нарративу, патернів переосмислення власного минулого, зміни пріоритетів і цінностей, співставлення і аналіз Я-емоційного і Я-рефлексивного, створення автоідентичності, практикування вигаданих точок болю у системі спогадів [13].

У такий спосіб зміна сценаріїв призведе до ситуації, коли особистість сприйматиме себе не головним героєм, за плечима якого складний шлях, а й у якості автора омріяного сюжету, який викликає позитивне сприймання реальної дійсності, баланс між хочу і треба, що допомагає військовій особі легше пережити травмивну історію. Ефективною є також концепція створення іншого відношення до травми як до можливості, до шансу.

У межах нашого дослідження ми поділяємо позицію О. Кокуна, який наголошує на тому, що арт-терапія завдяки своїй універсальності виявляється надзвичайно ефективною у вирішенні широкого кола проблем, як внутрішньоособистісного, так і міжособистісного характеру. Вона є дієвим засобом підтримки в умовах криз, втрат, травматичних подій, посттравматичних стресових розладів, а також при невротичних і психосоматичних станах [44]. Ми вважаємо, що саме арт-терапевтичні методи мають вагоме значення у процесі лікувально-реабілітаційної роботи з військовослужбовцями, які зіштовхуються з широким спектром психологічних та фізичних порушень, серед яких провідне місце займають стресові стани та ПТСР.

У контексті нашого дослідження важливо наголосити, що елементом резильєнтності є також оптимізм і позитивне мислення, які допомагають переглядати ситуації у площині можливостей, а не труднощів, бачити позитивні сторони у будь-яких умовах. Оптимізм допомагає розв'язувати проблеми та розглядати їх як шанс для особистісного зростання і змін.

Слід зауважити, що більшість людей можуть досягти психічного здоров'я засобами пропагування здорового способу життя, м'якого відношення до власної психіки, включаючи систематичну фізичну активність, правильне харчування, відпочинок і подорожі. Зважаючи на те, що психічне здоров'я є важливим елементом нашого життя, дуже важливо дотримуватися правильного ставлення до своєї психіки.

Ми впевнені, що арт-терапія як інноваційна технологія є надзвичайно ефективною для реабілітації військових. Вона поліфункціональна і допоможе вирішити низку завдань, що детально розглянуто в Таблиці 1.1, де ми конкретизуємо її потенціал у роботі психолога з військовослужбовцями, які мають ознаки ПТСР.

Таблиця 1.1.

Завдання арт-терапії у контексті роботи психолога з військовими з ознаками ПТСР

Функції арт-терапії	Завдання
Діагностувальна	1) Отримання відомостей про психоемоційний стан, індивідуальні риси, інтереси та цінності членів кризової сім'ї через проєктивне або довільне малювання; 2) Виявлення наявних труднощів і проблем, які потребують подальшої психологічної корекції або терапевтичного втручання; 3) Аналіз характеру міжособистісної взаємодії учасників арт-терапевтичної групи
Психотерапевтична	1) Забезпечення атмосфери психологічного комфорту, емоційної підтримки, доброзичливості та емпатії; 2) Усвідомлення і прийняття цінностей, потреб, емоцій, переживань інших учасників; 3) Активація позитивних ресурсів емоційної сфери через створення відчуття захищеності, радості та успіху.

Продовження таблиці 1.1.

Коректувальна	1) Зменшення рівня деструктивних вольових процесів, таких як тривожність, агресивність чи фрустрація; 2) Розвиток доброзичливого психологічного клімату, віри в себе, самоповаги та почуття гідності; 3) виправлення спотвореного образу «Я»; 4) Зменшення проявів неадекватної або деструктивної поведінки.
Розвивальна	1) Стимулювання розвитку емоційної чутливості та вольових якостей особистості; 2) Підвищення рівня самоповаги та самооцінки; 3) Навчання вираженню як негативних, так і позитивних емоцій у спілкуванні та побудові взаємин з оточенням.

Для військових, які пережили бойові дії та можуть бути схильні до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), важливими є спеціалізовані заходи, що сприяють зменшенню стресових симптомів і адаптації до цивільного життя. Ось кілька основних підходів, які можуть допомогти:

Інтервенції психологічного дебрифінгу

Цей підхід передбачає уважне слухання переживань військових, зокрема опису травматичних подій, що дозволяє їм виразити свої почуття, що виникли внаслідок стресу. Важливою складовою є управління стресом у кризових ситуаціях, яке допомагає зменшити інтенсивність негативних емоцій і сприяє зниженню рівня тривоги та стресу.

Психологічна невідкладна допомога

Цей метод полягає в наданні оперативної психологічної підтримки в період кризових моментів, коли військові потребують термінового втручання для стабілізації їхнього психоемоційного стану. Сюди ж входять техніки зняття стресу, регуляції емоцій та забезпечення безпеки.

Травмо-фокусована когнітивно-поведінкова терапія

Це одна з найбільш ефективних терапевтичних методик для лікування ПТСР. Вона спрямована на зміну негативних патернів мислення та поведінки, пов'язаних з травматичним досвідом, та допомагає військовим відновити контроль над надмірними емоціями та гострими реакціями.

Покращення навичок керування стресом

Важливо навчити військових ефективним стратегіям керування стресом, щоб знизити вплив стресових ситуацій на їхнє психоемоційне здоров'я. Це може містити візуальні техніки, медитацію, техніки релаксації та інші методи для заспокоєння нервової системи.

Десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей (EMDR)

Метод EMDR є ефективним підходом для обробки травматичних спогадів. Вправа за допомогою рухів очей сприяє зменшенню психологічного навантаження, корелюючого з відчуттям травмуючих подій, і полегшити процес відновлення.

Психоосвіта

Освіта щодо посттравматичного стресу та психологічних наслідків війни важлива для ветеранів, оскільки вона дозволяє краще розуміти власні реакції і те, як з ними працювати. Це також може допомогти зменшити почуття стигматизації та невизначеності.

Фізичні вправи, рухливий спосіб життя, йога, керована уява

Фізична активність та релаксаційні техніки сприяють покращенню фізичного здоров'я, що, в свою чергу, позитивно впливає на психоемоційний стан. Йога та керовані уяви дозволяють зменшити стрес і тривогу, сприяючи внутрішньому спокою.

Групові заняття як важливий інструмент психологічної підтримки

Групові заняття мають значну цінність для військових, оскільки вони створюють можливість для взаємного поділу досвідом і емоціями, що особливо важливо для тих, хто пережив схожі випробування. Вони сприяють розвитку емоційної підтримки, що є необхідною частиною адаптаційного процесу. Військові можуть спілкуватися з однодумцями, обмінюючись переживаннями та отримуючи підтримку, що допомагає зменшити почуття ізоляваності.

Взаємодія в групах також сприяє покращенню комунікативних здібностей військових, а це, як відомо, є головним критерієм побудови здорових міжособистісних стосунків у цивільному житті. Чоловіки відпрацьовують навички спочатку ідентифікувати, а потім виражати свої емоції і думки, в доступній і зрозумілій формі, що створює атмосферу прийняття, довіри і поваги, а також взаємної підтримки в групі.

Роль психолога у групових заняттях також є важливою, оскільки він чи вона може надавати кваліфіковані поради, сприяти розвитку стійкості до стресу та допомогти військовим у вирішенні конкретних психологічних проблем, таких як травма чи депресія. Заняття можуть включати спеціалізовані вправи, що дозволяють військовим розвивати стратегічні підходи до вирішення конфліктів і покращувати свої соціальні навички.

Разом з тим, не можна забувати, що практичні психологи – це вразлива когорта спеціалістів галузі Людина-Людина, котрі мають компетентно і невпинно здійснювати психологічне консультування і супровід, попри регулярні прильоти і обстріли, зберігаючи резильєнтність. Такі умови і обставини роботи безсумнівно зараховують психологів до латентної групи ризику, викликаючи емоційне вигорання.

Тому наше дослідження акцентує не лише на травмі військових, а також її результатах у вигляді ПТСР, а й на вторинній травмі, яку ще називають вікарною, тобто травмі, яку отримують фахівці, які допомагають військовим, натомість нехтуючи часто власним психоемоційним станом.

Саме групові заняття можуть створювати середовище, в якому кожен учасник відчуває підтримку, визнання та розуміння, що є важливим для збереження емоційної стабільності і спікера і учасників, і допомагає у їхній адаптації до цивільного життя.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи визначено сутність феномену «посттравматичний стресовий розлад». З'ясовано, що ПТСР – це важкий психічний стан, який виникає внаслідок подій, які викликають негативні реакції для емоційної сфери і впливають на якість життя.

З'ясовано, що військова служба є особливим, суспільно значущим видом професійної діяльності, який охоплює військову підготовку, бойове чергування, виконання вартової та внутрішньої служби, технічне обслуговування, перевірку й ремонт озброєння та техніки, а також безпосередню участь у бойових діях. У складних умовах воєнного часу в Україні така діяльність набуває особливої ваги та відповідальності.

Встановлено, що військовослужбовець Збройних Сил України має вміти зберігати цілісність своєї самосвідомості, підтримувати власне «Я» у процесі складної професійної діяльності, спрямованої на постійне самовдосконалення. Він повинен уміти усвідомлено формувати своє ставлення до військової професії та особистісного розвитку. З одного боку, це означає здатність створювати нові образи Я в умовах збройного конфлікту, які проявляються через виконання наказів, взаємодію з підлеглими та командуванням; з іншого – передбачає набуття глибшого розуміння власного професійного зростання та реалізацію цих знань у конкретних діях у бойових обставинах, навіть за умов негативного інформаційно-психологічного впливу.

Підкреслено, що військовослужбовці різних підрозділів постійно наражаються на серйозні ризики як для життя, так і для психічного здоров'я,

що здатне викликати появу ознак посттравматичного стресового розладу (ПТСР), належності до суїцидальної поведінки, тривожних розладів, панічних атак, зловживання алкоголем та інших форм дезадаптації.

Науковці сьогодні вкладають пильну увагу розгляду чинників ризику, серед яких – тривала дія стресу, надмірне робоче навантаження, недостатня організаційна підтримка та стигматизація проблем психічного здоров'я у військовому середовищі.

Одним із ключових завдань психолога, який працює з військовими, що мають симптоми ПТСР (як гострого, так і хронічного типу), є допомога у переосмисленні власних стратегій подолання травми. Спеціаліст має сприяти усвідомленню неефективності старих механізмів захисту, зниженню дії неадаптивних реакцій, які блокують доступ до внутрішніх ресурсів, та активізації внутрішньої енергії особистості, необхідної для розвитку нових, конструктивних способів психологічного відновлення й адаптації.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВИХ НА ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК ПТСР

2.1. Емпіричні методи діагностики ознак ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій

Психічне здоров'я – це основа всебічного благополуччя людини, відсутності психічних розладів і наслідків криз і катастроф. У сучасному житті люди, зокрема військові, часто знаходяться під впливом різних стресових факторів, які можуть деструктивно вплинути на їхній психічний стан [51].

Стресові чинники можуть бути різними: робочими перевантаженнями, негативними життєвими подіями, міжособистісними конфліктами, фізичними травмами, фінансовими труднощами, військовими діями, втратами тощо. Ці чинники можуть викликати стресову реакцію, яка може мати негативні наслідки в контексті ментального здоров'я людини і згодом спровокувати ПТСР [11].

Емпіричне дослідження діагностики ознак ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій є надзвичайно актуальним аспектом в сучасному світі, де багато років триває війна, яка й визначає ритм розвитку суспільства. Тривалий період очікування миру, стан невизначеності, і все це на фоні щоденних негативних новин – викликає підвищений рівень стресу серед військових і цивільних. Однак важливо розуміти, як цей стрес впливає на ментальне здоров'я військових, які відчують фрустрацію і втому, редукцію досягнень і емоційне вигорання. Саме пошуку шляхів і чинників, які можуть сприяти покращенню стресостійкості в цьому контексті присвячено наше дослідження.

Наукові розвідки щодо проблеми діагностики ознак ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій дають змогу глибше

усвідомлювати детермінанти і кореляції стресу та психічного здоров'я всіх тих, хто несе військову службу в лавах ЗСУ, що, в свою чергу, допоможе в розробці ефективних стратегій управління стресом та підвищення рівня добробуту комбатантів. Сучасні умови війни і служби супроводжуються нестабільністю, тиском терміновості та постійною необхідністю адаптації до нових технологій. Це ставить під загрозу психічне здоров'я військових, і тому важливо визначити чинники, які можуть зменшити або збільшити вплив стресу на психіку.

Одним із ключових аспектів є стресостійкість, як психологічна характеристика, яка детермінує схильність особистості пристосовуватися до стресових явищ, не погіршуючи рівень психічного здоров'я. Емпіричні дані можуть допомогти нам встановити: як рівень стресостійкості корелює з психічним здоров'ям військових та як впливають різні фактори, такі як підвищене навантаження, ризик смерті, негативна комунікація в роті, вимоги до результативності армії та управлінські практики.

Спробуємо з'ясувати, як саме проведення емпіричного дослідження може відобразити цю проблематику.

Дослідження впливу стресу на ментальне здоров'я військовослужбовців в сучасних умовах є актуальною та важливою задачею, особливо в умовах воєнного часу, де високий темп та постійні зміни визначають життя солдатів. Для аналізу цього впливу використовуються різні методи та підходи, але основною стратегією є проведення емпіричних досліджень, що базуються на систематичному зборі та аналізі даних з використанням стандартизованих інструментів, опитувань та спостережень.

Хоча подібні дослідження вже проводилися за межами України (В'єтнам, Афганістан, Японія, США, Ізраїль та ін.), важливо відзначити, що в контексті повномасштабного вторгнення Росії в Україну дослідження стресостійкості військових раніше не здійснювалися. Така ситуація може внести нові аспекти та відображення впливу стресу на ментальне здоров'я фахового складу Збройних Сил у даному контексті.

Щоб збагатити розуміння проблеми, можна звернутися до результатів досліджень інших країн. Наприклад, дослідження університету Каліфорнії, Берклі, проведене у 2020 році, показало значний зв'язок між низьким рівнем стресостійкості та високим рівнем симптомів тривоги та депресії серед військових льотчиків у США. Це свідчить про універсальність проблеми та потребу в управлінні стресом у даній галузі.

Загальний огляд досліджень також включає дослідження університету Східної Фінляндії, яке виявило, що солдати з низьким рівнем стресостійкості мають більший ризик виникнення депресії протягом двох років після служби. Це вказує на те, що стресостійкість може відігравати захисну роль щодо ризику розвитку психічних розладів, а також ПТСР у військових.

Необхідно враховувати, що агресивна динаміка сучасного світу може вносити свої корективи в сприйняття та виявлення стресу серед військовослужбовців. Так, дослідження університету Амстердама (2019 р.) показало, що після одномісячного тренінгу всі військові, залучені в експеримент, проявили підвищену стресостійкість та зменшення симптомів тривоги та депресії. Це свідчить про можливість впливу на рівень стресостійкості через програми психологічної підтримки та тренінгів.

Для більш точного визначення взаємозв'язку між стресом та психічним здоров'ям військових в Україні, рекомендується провести нове емпіричне дослідження, охопивши різні аспекти роботи, адаптації до нових умов та взаємодії зі стресом на фоні політичної нестабільності. Врахування індивідуальних особливостей, соціального середовища та конкретних факторів військової служби дозволить отримати комплексне уявлення про ситуацію та розробити конкретні рекомендації для управління стресом та підтримки психічного здоров'я солдатів.

Отже, емпіричні дослідження з'ясовують зв'язок між стресом і психічним здоров'ям, надаючи об'єктивні дані та висновки щодо цього явища.

З метою перевірки ефективності робочої гіпотези, яка звучить так: існує позитивний взаємозв'язок між розвиненою стресостійкістю військових і їхнім

психічним здоров'ям, на практиці було здійснено констатувальне емпіричне дослідження. Головним завданням цього етапу стало визначення характеру впливу стресогенних факторів на ментальне здоров'я військових [37].

Для реалізації поставленої мети передбачалося вирішення низки конкретних завдань, зокрема:

- встановлення особливостей прояву стресових реакцій у військових;
- вивчення структурних компонентів стресостійкості засобами емпіричного аналізу;
- дослідження та узагальнення психологічних детермінант, що зумовлюють рівень стресостійкості.

Дослідницька робота проводилася протягом березня-вересня 2025 року та охоплювала кілька послідовних етапів. Отримані результати дали змогу визначити необхідну кількість учасників, обґрунтувати принципи організації експерименту, обрати відповідний психодіагностичний інструментарій, а також окреслити способи статистичного опрацювання даних і їх наукової інтерпретації. У дослідженні взяли участь 60 військових, серед них – ветерани, інваліди війни, віком від 35 до 53, які мешкають у Миколаєві, і стоять на обліку «Міського центру підтримки внутрішньо переміщених осіб та ветеранів АТО».

Констатувальний етап експерименту включав кілька послідовних фаз:

- *підготовчо-організаційну*, яка передбачала добір методик, формування репрезентативної вибірки й створення умов для подальшої роботи;
- *основну*, що охоплювала проведення діагностичних процедур у груповому форматі з використанням обраних психодіагностичних методів;
- *завершальну*, в межах якої здійснювалося опрацювання отриманих емпіричних даних за допомогою методів математичної статистики.

Для реалізації констатувального етапу застосовано комплекс методик, спрямованих на виявлення впливу негативних факторів на психоемоційний стан солдатів.

Загальна логіка аналізу емпіричних результатів передбачала використання:

- *описової статистики*, що дала змогу визначити середньогрупові, мінімальні та максимальні показники, а також рівень стандартного відхилення;

- *кореляційного аналізу*, який дозволив встановити взаємозв'язки між виразністю компонентів прояву стресу;

- *методів синтезу, аналізу та систематизації*, необхідних для узагальнення й інтерпретації одержаних даних дослідження.

Методологічна структура експерименту містить використання різних методик для вимірювання рівня стресостійкості, соціальної адаптації та психологічного благополуччя серед військових. Зокрема, використовувалися такі методики [7]:

1. Тест Айзенка. Цей тест, розроблений Гансом Й. Айзенком, використовується для вимірювання рівня психологічної стресостійкості. Він оцінює реакцію особи на стресові ситуації, враховуючи фізіологічні та психологічні аспекти.

Тест Айзенка – це опитувальник, який дієвий для оцінки основних рис особистості.

Екстраверсія-інтроверсія. Ця шкала визначає, чи людина черпає енергію з зовнішнього світу (екстраверт) або з внутрішнього світу (інтроверт).

Нейротизм-стабільність. Ця шкала визначає, чи людина емоційно стійка (стабільна) або схильна до емоційних перепадів (нейротична).

Тест складається з 57 тверджень, на які особа відповідає «так» або «ні». Переваги тесту Айзенка – це простота, швидкість, надійність. Результати тесту послідовні при повторному проходженні.

Недоліки тесту Айзенка:

- тест вимірює лише дві риси особистості;
- тест не враховує складність людської особистості;
- тест може давати неточні результати, якщо людина не відповідає на питання чесно.

2. Шкала психологічного благополуччя за К. Ріфф (адаптація М. Лепешинського). Ця шкала застосовується для виміру загального рівня психологічного благополуччя у будь-яких частинах життя. Вона містить запитання, які дозволяють виявити рівень задоволеності, емоційну стабільність та загальний психологічний стан особи.

Шкала психологічного благополуччя (ШПБ) – це опитувальник, який застосовується для виміру шести аспектів психологічного благополуччя:

- самоприйняття – вміння приймати себе таким, яким ти є, зі своїми сильними та слабкими сторонами.
- позитивні стосунки з іншими – вміння будувати та підтримувати здорові стосунки з іншими людьми.
- автономія – вміння жити своїм життям, приймати власні рішення та нести автономність за власні дії.
- керування середовищем – вміння контролювати своє життя та створювати сприятливі умови для себе.
- особистісне зростання – вміння розвиватися та вчитися нового.
- цілі в житті – вміння продукувати цілі та досягати їх.

Шкала ШПБ складається з 84 тверджень, на які досліджуваний відповідає за шкалою від 1 («повністю не згоден») до 6 («повністю згоден»).

Переваги шкали ШПБ:

- шкала має високу надійність, а це означає, що результати тесту послідовні при повторному проходженні;
- шкала має високу валідність, а це означає, що вона дійсно вимірює те, що має вимірювати;
- шкалу легко зрозуміти і пройти.

Недоліки шкали ШПБ:

- шкала вимірює лише шість аспектів психологічного благополуччя;
- шкала не враховує багатство людської особистості.

3. Шкала психологічної стресостійкості та соціальної адаптації за методикою Холмса і Раге. Ця шкала використовується для вимірювання рівня

стресостійкості та соціальної адаптації особи. Вона допомагає визначити, наскільки ефективно особа пристосовується до стресових ситуацій і впорядковує своє соціальне середовище.

Шкала Холмса і Раге – це опитувальник, який використовується для оцінки рівня стресостійкості та соціальної адаптації людини.

Шкала складається з 43 життєвих подій, які ранжуються за ступенем їх стресогенності. Наприклад, смерть близької людини має найвищий бал, а зміна роботи – нижчий.

Особа відповідає на запитання: чи відбувалися з нею такі події протягом останнього року. За кожен подію нараховується певна кількість балів.

Чим більше балів набирає людина, тим вище її рівень стресу і тим нижче її стресостійкість.

Шкала Холмса і Раге використовується для:

- оцінки ризику виникнення психосоматичних захворювань;
- діагностики психологічних розладів, пов'язаних із стресом;
- добору методів психологічної допомоги.

Переваги шкали Холмса і Раге: простота, швидкість, надійність.

Недоліки шкали Холмса і Раге:

- шкала вимірює лише один аспект стресу – життєві події;
- шкала не враховує інші фактори, що впливають на стресостійкість, такі як особистісні особливості людини та її соціальне оточення.

У дослідженні опитування військових проводилося з використанням **авторської анкети «Стресові ситуації»** (додаток А), яка дозволяла виявити їх здатність протистояти стресу. Після цього застосовувалися вищезгадані методики (тест Айзенка, шкала психологічного благополуччя за К. Ріфф та шкала психологічної стресостійкості та соціальної адаптації за методикою Холмса і Раге) для визначення рівня стресостійкості, соціальної адаптації та психологічного благополуччя серед військових Миколаєва. Дослідження проводилося на професійно-етичних принципах конфіденційності, зворотного зв'язку і добровільної участі в ньому досліджуваних [28].

2.2. Організація, методика та результати експерименту

Дослідження ґрунтувалося на вивченні та аналізі об'єктивних даних, зокрема, фізичних та психологічних критеріях, а також суб'єктивних оцінок самопочуття та рівня стресу. Основна мета дослідження полягала у встановленні зв'язку між стресом, що виникає у військових, та станом їхнього психічного та фізичного здоров'я. Відомо, що темперамент є однією з базових характеристик особистості, яка суттєво впливає на уявлення та відчуття стресових ситуацій. Саме від типу темпераменту певною мірою залежить емоційна стійкість людини, її поведінкові реакції та механізми адаптації до навколишніх умов. Саме тому темперамент по-праву вважають «біологічним фундаментом особистості».

Для діагностики темпераменту доцільно використовувати методику Г. Айзенка, яка дозволяє оцінити три провідні параметри: екстраверсію, невротизм і психотизм. Ці виміри відображають індивідуальні відмінності у стилі поведінки, способах емоційного реагування та взаємодії з соціальним середовищем.

У межах даного дослідження для оцінювання типів темпераменту серед військових було застосовано тест Айзенка, що дало змогу виявити взаємозв'язок між особистісними рисами та рівнем стресостійкості. Вибіркова сукупність охоплювала 60 респондентів, що забезпечує достатню репрезентативність результатів. Отримані дані сприятимуть глибшому розумінню того, які саме риси темпераменту впливають на схильність до стресу та ефективність подолання стресових станів.

Результати, наведені у таблиці 2.1, звісно ж будуть потрібні для подальшого аналізу взаємозалежності між темпераментом і здатністю до стресоподолання, а також для удосконалення методів психологічної підтримки і супроводу військових і профілактики психоемоційного виснаження у військовому середовищі [29].

Згідно з результатами тестування за методикою Айзенка встановлено, що 14 осіб (48%) характеризуються невротичним типом темпераменту, 8 осіб (26%) мають екстравертний тип, 5 осіб (16%) – психотичний, а 3 особи (10%) виявили інтровертний тип темпераменту (див. рис. 2.1).

Таблиця 2.1.

Результати тестування темпераменту у військових

Темперамент	Кількість осіб	Відсоток
Невротичний	15	48%
Екстравертний	7	26%
Психотичний	5	16%
Інтровертний	3	10%

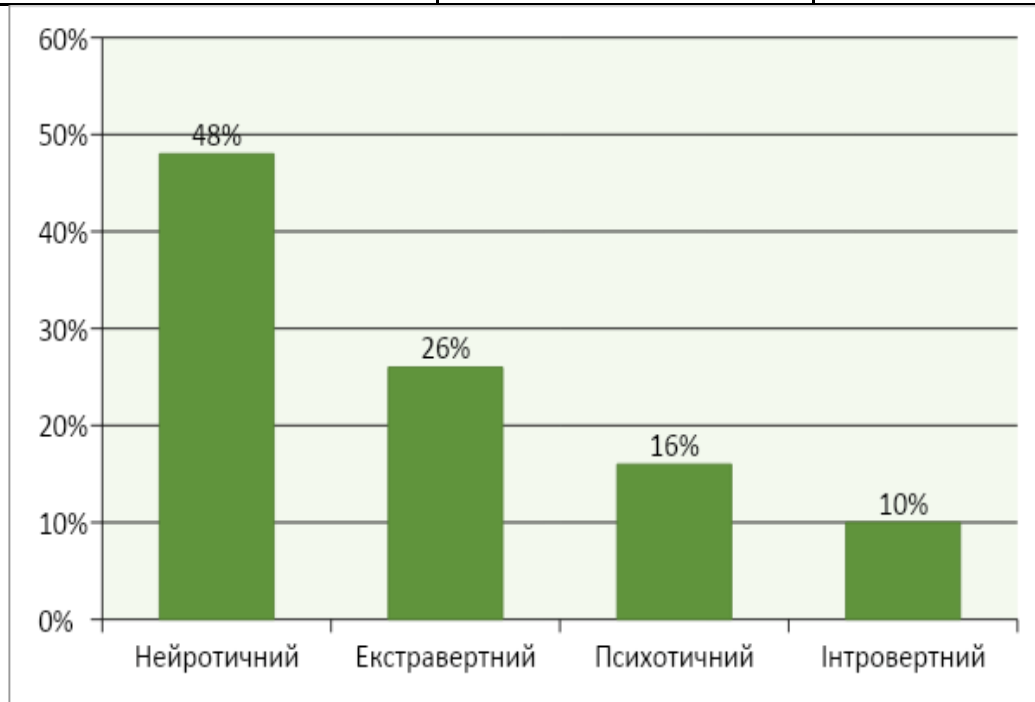


Рис. 2.1 – Відсоткове відношення типів темпераменту військових

Застосування тесту Айзенка дозволило визначити темперамент військових і проаналізувати його значення у рівнях стресу в даній вибірці. Загальна середня оцінка рівня стресу серед військових складає 68%. Більшість

осіб (77%) відзначили середній та високий рівень стресу, що свідчить про те, що дана група має стабільний психологічний стан. Стосовно темпераменту, було визначено, що військові мають високий рівень екстраверсії (68%) та середні рівні невротизму (58%) та психотизму (52%). Ці результати свідчать про те, що солдати мають тенденцію до активної комунікативної поведінки та добре адаптуються до змін у навколишньому середовищі [26].

Залежності між рівнем стресостійкості та окремими характеристиками темпераменту не виявлено, що може свідчити про те, що рівень стресу не залежить від конкретних особистісних рис. Отже, це дослідження підтверджує, що військові даної вибірки мають відносно стабільний психологічний стан та більш-менш оптимальний життєвий план. Під час аналізу отриманих результатів встановлено, що індивідуальні особливості темпераменту учасників дослідження не мають безпосереднього впливу на рівень стресу в межах даної вибіркової сукупності.

У таблиці 2.2 представлено результати тестування військових за методикою Айзенка, спрямованого на оцінювання щирості відповідей. Метою цього етапу дослідження було виявити, чи навна кореляція між рівнем стресу та ступенем достовірності відповідей респондентів під час проходження тесту. У таблиці наведено дані щодо відсотка правдивих і неправдивих відповідей серед опитаних солдатів.

Актуальність цього аналізу криється в тому, що він дозволяє оцінити рівень відвертості військових, під час проходження психодіагностичних процедур і виявити, чи може ступінь їхньої щирості впливати на загальний рівень стресового навантаження. Отримані результати мають практичне значення для наступних наукових пошуків, направлених на розкриття психологічних особливостей військовослужбовців, а також можуть бути застосовані при створенні превентивних програм підтримки їхнього психічного здоров'я [50].

Згідно з даними таблиці 2.2, серед опитаних військових виявлено достатньо високий показник правдивих відповідей (64%), а також помітну частку неправдивих відповідей (36%). Такі результати (див. рис. 2.2) можуть говорити про те, що переважна кількість учасників характеризуються впевненістю у власних відповідях, проте наявність певного відсотка неправдивих реакцій може вказувати на тенденцію до самозахисної поведінки або завищеної самооцінки, що іноді супроводжується недооцінюванням об'єктивності власних відповідей [39].

Таблиця 2.2.

Результати тестування відповідей на правдивість

Тип відповідей	Кількість осіб	Відсоток
Правдиві	38	64%
Неправдиві	22	36%

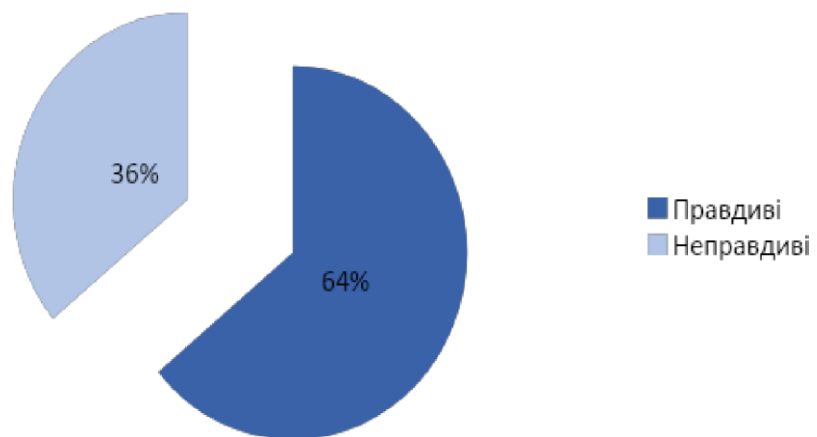


Рис. 2.2 – Співвідношення правдивих та неправдивих відповідей

Також варто зазначити, що ці результати не дають повної картини про рівня стресу серед військових. Для отримання більш повної інформації про прояв стресу у даній групі потрібно здійснити більш поглиблене та системне дослідження, включаючи інші методи та підходи. Таким чином, дані цього

експерименту можуть стати початковою відміткою для подальшого дослідження з цієї тематики.

Методика Г. Айзенка зарекомендувала себе як дієвий інструмент для дослідження особистісних параметрів, зокрема таких, як темперамент та щирість відповідей. Її використання у вивченні рівня стресу дозволяє отримати цінну інформацію про індивідуально-психологічні особливості людини та ті внутрішні процеси, що впливають на здатність протистояти стресовим ситуаціям [3]. Характеристика результатів, наведених у таблиці 2.1, свідчить, що в колективах військових існує варіативність рівнів стресостійкості, а також простежуються певні закономірності між типом темпераменту та проявами стресу.

Водночас результати, подані у таблиці 2.2, демонструють, що військові характеризуються достатнім рівнем правдивості відповідей, однак у частини з них спостерігається тенденція до самовпевненості або часткове нехтування об'єктивністю власних оцінок. Це може вказувати на наявність певних психологічних установок чи механізмів самозахисту. Окрім того, не слід забувати, що військові – це окрема категорія, яка навчається мовчати, дає присягу, і вміє маніпулювати, за військової потреби. Для отримання більш глибоких і точних висновків щодо рівня стресостійкості доцільно провести розширене емпіричне дослідження, що включатиме комплекс різних методів психодіагностики та спостереження.

Подальшим етапом дослідження стало застосування шкали психологічного благополуччя К. Ріфф (у адаптації М. Лепешинського) на вибірці з 60 військових. Метою цього аналізу було визначення рівня психологічного благополуччя серед респондентів та виявлення чинників, що впливають на його формування [8].

Психологічне благополуччя є комплексним показником загального стану психічного здоров'я людини, який охоплює такі чинники, як психічна рівноваженість, задоволеність життям, якість соціальних контактів, відчуття самореалізації та наявність внутрішніх ресурсів. Використання шкали К. Ріфф

дало змогу здійснити оцінку цих параметрів і визначити загальний рівень психоемоційного функціонування учасників експерименту.

Отримані результати вивчення на групах із військових забезпечують важливі емпіричні дані щодо стану психологічного благополуччя у цій особливій групі та дають змогу визначити фактори, які безпосередньо впливають на його рівень. Моніторинг може бути застосований як наукове підґрунтя для створення програм розвитку стресостійкості та підтримки ментального здоров'я військових ЗСУ. Крім того, результати можуть стати базою для формування практичних ініціатив, спрямованих на зміцнення психологічного добробуту, підвищення ефективності військової служби та профілактику емоційного вигорання в умовах війни та невизначеності.

Отримані результати тестування наведені у таблиці 2.3 [16].

Таблиця 2.3.

Дослідження психологічного благополуччя військових

Аспекти психологічного благополуччя	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Позитивні взаємини	15	15	0
Автономія	6	22	2
Управління середовищем	19	11	0
Особистісне зростання	12	18	0
Мета у житті	23	7	0
Самоприйняття	13	7	0

Згідно з отриманими результатами (рис. 2.3), велика кількість учасників експерименту показали середній рівень психологічного благополуччя за запропонованими шістьма проаналізованими аспектами.

Щодо показника позитивних міжособистісних відносин, переважна частина учасників має середній рівень сформованості цього компонента,

однак у вибірці наявні й особи з низьким рівнем позитивних соціальних зв'язків. У контексті таких складових, як автономія та керування оточенням, більша кількість опитаних характеризуються низьким або середнім рівнем їх розвитку, хоча виявлено й окремі випадки високих показників, що підтверджує присутність особистісних відмінностей у цих сферах. Щодо аспекту особистісного зростання, основна група опитаних показала середній рівень прояву, проте частина вибірки показує знижені показники, це як правило сигналізує про низький рівень мотивації на досягнення та особистісний розвиток.

Моніторинг компонентів життєвої мети та самоприйняття показав, що для більшості учасників характерний низький рівень за цими показниками, хоча певна кількість респондентів має середні значення, це підкреслює множинність рівня внутрішньої узгодженості та усвідомленості життєвих цілей.

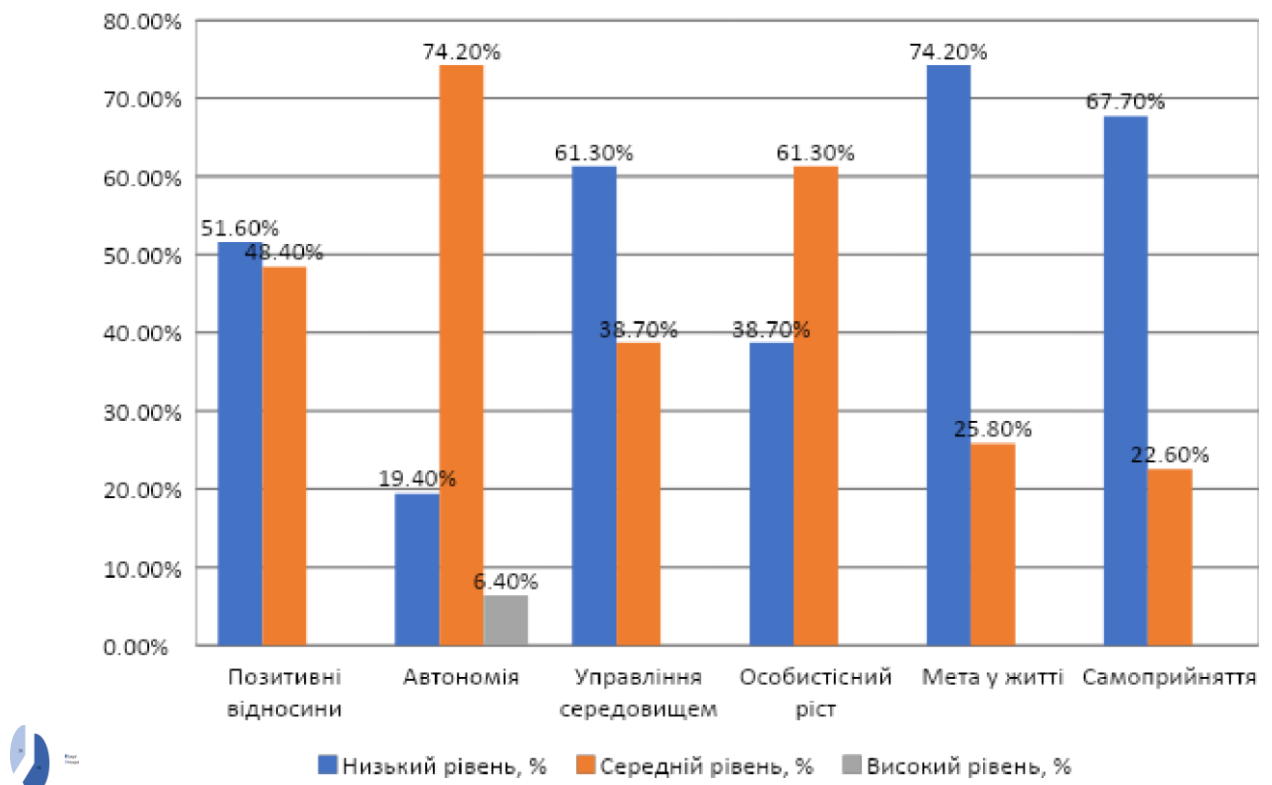


Рис. 2.3 – Аспекти психологічного благополуччя у відсотковому еквіваленті

Здійснюючи аналіз результатів, поданих в таблиці, що відображає показники за шкалою психологічного благополуччя К. Ріфф (адаптація М. Лепешинського), можна узагальнити такі висновки:

Сприятливі стосунки. Практично половина опитаних військових (48%) демонструють середній рівень позитивних міжособистісних зв'язків, тоді як 52% респондентів характеризуються низьким рівнем цього показника або відзначають нестачу гармонійних соціальних контактів із оточенням.

Автономія. Більшість учасників (74%) показали середній і високий рівень автономії, це підтверджує їхнє відчуття контролю над власним життям та здатність ухвалювати самостійні рішення. Проте майже чверть вибірки вказала на відчуття безсилля та обмежений вплив на власну життєву ситуацію.

Управління середовищем. Значна частина респондентів (68%) виявила низький рівень контролю над оточуючим середовищем, що дає підстави для висновку про певну нестачу впливу на умови власної діяльності. Водночас лише 32% опитаних відзначають, що можуть ефективно керувати обставинами свого життя та професійного середовища.

Особистісне зростання. Більшість учасників (61%) перебувають на середньому рівні сформованості цього аспекту, що відображає поступове особистісне самовдосконалення, тоді як 39% відчують нестачу внутрішнього зростання або знижену мотивацію до самореалізації.

Мета у житті. Переважна більшість опитаних (74%) мають низький рівень вмотивованості, що підтверджує невпевненість життєвих орієнтирів і нестачу чітких кар'єрних чи особистісних планів. Лише 26% респондентів показали середній рівень розуміння життєвої мети, і жоден із них не виявив високого рівня цього показника.

Для глибшого розуміння динаміки отриманих результатів нами здійснено розбір середніх значень компонентів і даних (табл. 2.4). Згідно з обчисленнями, серед 60 досліджуваних військових середні значення рівня психологічного благополуччя коливаються у межах від 2.06 до 3.10, що

підкреслює переважання середнього рівня вираженості цього показника в досліджуваній групі.

Загальна тенденція зауважує на тому, що більшість респондентів нашої вибірки мають збалансований, але не надто високий рівень психологічного благополуччя. Найвищі середні результати зафіксовано на шкалі автономії, що підкреслює яскраво проявлену самостійність, усвідомлення власних можливостей і волю до дії.

Водночас найнижчі показники отримано на шкалі «мета в житті», що може наголосити на дефіциті чітких життєвих орієнтирів або невизначеність професійних пріоритетів серед військових.

Результати також виявили наявність групи респондентів із низьким рівнем психологічного благополуччя за окремими шкалами, що загострює потребу у впровадженні програм психологічної підтримки. Такі програми можуть включати навчання технік стрес-менеджменту, формування навичок емоційної саморегуляції та розвиток стресостійкості. Це сприятиме підвищенню загального рівня благополуччя, ефективності діяльності й задоволеності життям серед військових.

Таблиця 2.4.

Дослідження психологічного благополуччя за К. Ріфф

Шкала психічного благополуччя	Низький рівень, %	Середній рівень, %	Високий рівень, %	Середнє значення
Позитивні відносини	51,6	48,4	0	2,81
Автономія	19,4	74,2	6,4	3,1
Управління середовищем	61,3	38,7	0	2,19

Продовження таблиці 2.4.

Особистісне зростання	38,7	61,3	0	2,58
Мета у житті	74,2	25,8	0	2,06
Самосприйняття	67,7	22,6	0	2,23

Отримані результати можуть свідчити про наявність певних труднощів у сфері психологічного благополуччя серед військових, які брали участь у дослідженні. Для детального прояснення цього явища своєчасно здійснити аналіз чинників, які впливають на рівень психологічного благополуччя, а також визначити потенційні шляхи його покращення.

Таким чином, одержані показники можуть слугувати підґрунтям для створення індивідуальних програм психологічної підтримки військових, у яких спостерігається знижений рівень психологічного благополуччя.

Подальше дослідження було спрямоване на вивчення рівня резильєнтності та психологічної адаптації військових із використанням методики Холмса і Раге. У дослідженні взяли участь 60 респондентів.

Основною метою було визначення рівня стресостійкості, особливостей соціальної адаптації та аналіз взаємозв'язку між цими показниками. Методика Холмса і Раге дала змогу оцінити ступінь адаптації та стійкості до стресу серед військових Миколаєва.

Отримані результати становлять цінний матеріал для розроблення заходів психологічної інтервенції, спрямованих на підвищення психологічної стабільності та ефективності військових. Детальні показники наведено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Дослідження стресостійкості

Загальна сума балів	Міра здатності опиратися стресу
-5	Високий
4	Середній
22	Низький

Одержані показники дали підстави для висновку, що переважна частина військових, які взяли участь у дослідженні, характеризуються низьким рівнем стресостійкості. Такий показник може мати негативний вплив на їхній професійний розвиток, ефективність діяльності та загальний рівень життєвого задоволення.

Отже, можна припустити, що військові потребують додаткових психологічних ресурсів і цілеспрямованої підтримки, спрямованої на збагачення навичок продуктивного подолання стресових подій та підвищення здатності до соціальної й професійної адаптації.

На основі цих результатів можуть бути запропоновані конкретні програми та інтервенції для збільшення стресостійкості військових, такі як тренінги зі стрес-менеджменту, підтримка соціальних мереж та програм психологічної підтримки.

Звертаємо увагу на той момент, що результати зібрані зі зразків 60-ти військових і не валідно було б поширити їх для всіх, а відтак і наступні експерименти можуть враховувати більші зразки та враховувати інші фактори впливу на стресостійкість та соціальну адаптацію.

На основі отриманих відсоткових даних можна зробити висновок, що серед військових, які брали участь у дослідженні, значна більшість (70,97%) демонструє низький рівень стресостійкості, тоді як середній і високий рівні спостерігаються у 12,90% та 16,13% відповідно. Така диспропорція може свідчити про наявність труднощів у підтриманні позитивного психологічного

стану під час воєнного стану. Результати вказують на ту ідею, що комбатанти можуть зазнавати підвищеного стресу та психологічного дискомфорту, що потенційно впливає на їхній професійний розвиток, ефективність виконання обов'язків і загальний рівень життєвої адаптації.

Отже, можна рекомендувати додаткову підтримку та ресурси для підтримки стресостійкості та здатності до позитивного настрою серед військовослужбовців під час воєнного стану, такі як консультації з психологами та програми підтримки ментального здоров'я.

Розглянемо також за відповідями найвищі, мінімальні та середні значення

Таблиця 2.6

Найвищі, мінімальні та середні значення здатності опиратися стресу

	Сер. значення	min	max
Здатність опиратись стресу	393,2258	73	960

Дослідження показало, що середня спроможність опиратись стресу військових складає 393,22 бала, при мінімальному значенні 73 бали та максимальному – 960 балів. При цьому 70.97% військових мають низький рівень здатності опиратись стресу, 12.90% – середній та лише 16.13% – високий.

Підсумки здійсненого дослідження показали, що військові у період воєнного стану можуть стикатися з серйозними труднощами у формуванні навичок стресостійкості та підтриманні гармонійного і стабільного стану. Низький рівень здатності протистояти стресовим чинникам здатен негативно позначатися на професійному розвитку та ефективності виконання службових обов'язків.

З цієї причини рекомендується забезпечувати військовослужбовців додатковою психологічною підтримкою та спеціалізованими ресурсами, що

сприяють розвитку стресостійкості та збереженню емоційного благополуччя під час воєнних умов [9].

У таблиці 2.7 наведено результати кореляційного аналізу, що відображають взаємозв'язок між методиками оцінки стресостійкості та соціальної адаптації за Холмсом і Раге (методика 1) та шкалою психологічного благополуччя К. Ріффа (методика 3). Кореляційний аналіз було виконано на підставі даних, зібраних у рамках дослідження. У представленій таблиці показано коефіцієнти кореляції між окремими показниками, що дає можливість зробити висновки щодо взаємозалежності цих методик.

Таблиця 2.7.

Результати кореляційного аналізу

	Стресос тійкість	Позити вні відноси ни	Автоно мія	Управлі ння середов ищем	Особис тійний ріст	Мета у житті	Самопр ийняття
Стресос тійкість	1	- 0,35	0,30	0,14	0,14	0,03	-0.22
Позитив ні відноси ни	-0.35	1	0.03	0.36	0.18	-0.51	-0.76
Автоно мія	0.30	0.03	1	0.18	0.33	-0.61	-0.65

Продовження таблиці 2.7.

Управління середовищем	0.14	0.36	0.18	1	0.38	-0.27	-0.69
Особистісний ріст Мета у житті	0.14	0.18	0.33	0.38	1	-0.32	-0.54
Мета у житті	0.03	-0.51	-0.61	-0.27	-0.32	1	0.51
Самоприйняття	-0.22	-0.76	-0.65	-0.69	-0.54	0.51	1

Аналізуючи таблицю, можна побачити, що між методикою 1 (Холмса і Раге) та методикою 3 (шкалою психологічного благополуччя за К. Ріфф) існує деяка залежність. Зокрема, виявлено помірну статистично значиму кореляцію між загальною сумою балів з методики 1 та такими показниками шкали психологічного благополуччя, як автономія ($r = -0.39$) та управління середовищем ($r = -0.36$). Така ситуація акцентує той факт, що солдати, які мають високий рівень стресостійкості та соціальної адаптації (що відображається у відповідно низькій загальній сумі балів), мають також вищі показники автономії та управління середовищем (які відображаються відповідно в нижчих значеннях на шкалі психологічного благополуччя).

Загальні висновки, які можна зробити на основі цього кореляційного аналізу, полягають у тому, що методики, які використовуються для

вимірювання різних аспектів психологічного стану людини, можуть бути певним чином корелювати між собою. Отже, використання різних методик може доповнювати один одного та допомагати отримувати більш повну картину щодо психологічного стану досліджуваних осіб. Однак, необхідно пам'ятати про те, що кожна методика містить свої недоліки та не може дати повну інформацію про психологічний стан людини.

Висновки до другого розділу

У другому розділі кваліфікаційної роботи проведено аналіз рівня здатності боротись зі стресом серед військовослужбовців під час стресових ситуацій, зумовлених війною. Основною метою дослідження було виявлення та оцінка стресостійкості групи військових за допомогою дібраних емпіричних методик, таких як анкетування та методики визначення стресостійкості.

Для здійснення анкетування військових використовувалася спеціально розроблена анкета «Стресові ситуації». Це дозволило виявити рівень стресостійкості, а також розглянути різні аспекти, що впливають на взаємодію зі стресом у особливій категорії осіб – військовослужбовців. Паралельно використовувалася методика Холмса і Раге для визначення рівня стресостійкості та соціальної адаптації. Також використовувалася шкала К. Ріффа (в адаптації М. Лепешинського) для об'єктивного визначення психологічного благополуччя.

Аналіз одержаних результатів дозволив визначити, що серед військових Миколаєва існує різноманітність проявів стресостійкості, проте більшість з них має потенціал впоратися зі стресом самотійно. Зазначено, що високий рівень стресостійкості та соціальної адаптації сприятливо впливає на рівень психологічного благополуччя в цій категорії осіб.

Необхідність розвитку стресостійкості серед військових обумовлена високим рівнем завдань, що є стресовими, які супроводжують їхню професійну діяльність. Зростання викликів, швидкі технологічні зміни та необхідність ефективно працювати під тиском ризиків війни ставлять підвищені вимоги до психологічної стійкості військових. Розвиток стресостійкості сприяє підвищенню продуктивності, зниженню ризику професійного вигорання та поліпшенню загального самопочуття солдатів, допомагаючи їм ефективно управляти негативними впливами військового стану.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ВІЙСЬКОВИМИ ЩОДО ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТА ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПТСР

3.1. Тренінг розвитку стресостійкості у військових

Існує багато різних тренінгових програм, які вдало допомагають людям підвищити свою стійкість до стресу. Ці програми можуть навчити людей, як:

- виявляти фактори стресу;
- розвивати здорові механізми подолання;
- керувати своїм часом;
- ефективно спілкуватися;
- розслаблятися та знімати стрес.

Існує багато різних типів тренінгових програм для підвищення резильєнтності.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – це тип терапії, який сприятливо впливає на зміну негативних думок та поведінку. Він придатний для лікування різних проблем, починаючи від ОКР, включаючи тривогу, депресію та стрес.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є психотерапевтичним підходом, спрямованим на взаємодію між когнітивними процесами та поведінковими відповідями з метою поліпшення психічного стану та виправлення проблем. Однією з ключових концепцій цієї терапії є та ідея, що думки людей впливають на їхні емоції та вчинки, а саме перекручені або негативні думки можуть викликати стрес, тривогу чи депресію. КПТ розглядає взаємозв'язок між думками, почуттями та діями, спрямовуючи клієнта на виявлення та зміну шкідливих когнітивних патернів.

Цей терапевтичний підхід базується на принципі активного співробітництва між терапевтом та клієнтом, де вони разом вивчають та розуміють негативні думки та вірування, що можуть сприяти дистресу. КПТ розглядає та аналізує когнітивні перекручення, такі як катастрофізація, переоцінка ситуацій та чорно-біле мислення, щоб клієнт міг розпізнати та виправити їх. Також провідним чинником є взаємодія з вчинковими патернами, що можуть мати зв'язок із негативними думками, і розвивання нових та більш адаптивних стратегій взаємодії з оточуючим світом.

КПТ ефективно використовується при терапії різних психічних порушень, таких як obsесивно-компульсивний розлад, тривожно-депресивний, посттравматичний стресовий розлад, фобічний, розлади їжі та інші. Терапевти використовують різні вправи та методики, такі як аналіз ідентифікації думок, робота з когнітивними схемами, розробка планів дій та вправи на експериментальне перевіряння думок. Інтервенції можуть також включати позитивне програмування, навички релаксації, техніки медитації та стрес-менеджменту.

У КПТ значна увага приділяється терапії персоналізації, врахуванню індивідуальних особливостей та контексту життя кожного клієнта. Терапевти допомагають клієнтам розвивати нові підходи до розуміння та розв'язання проблем, сприяючи їх психічному благополуччю та самореалізації. КПТ може бути короткостроковою або довгостроковою терапією, залежно від конкретних потреб клієнта та характеру проблем.

Застосування КПТ розширюється на всі аспекти життя, зокрема, індивідуальний розвиток, міжособисті відносини, робочий стрес, адаптацію до змін та управління емоціями. Також, КПТ може бути ефективним інструментом для запобігання рецидивам та зміцнення психічного здоров'я клієнтів надалі.

Терапія усвідомленості – це тип терапії, який допомагає людям зосередитися на теперішньому моменті та прийняти свої думки та почуття. Його доцільно застосовувати для терапії різних проблем, включаючи стрес, тривогу та біль.

Терапія усвідомленості (Mindfulness Therapy) являє собою інноваційний підхід у сфері психотерапії, спрямований на розвиток усвідомленості та концентрації на теперішньому моменті. Цей вид терапії базується на принципах буддистської медитації та зосередженості, пристосованих до потреб сучасної психології. Його ефективність проявляється в розбудові психологічної стійкості, зниженні рівнів стресу та тривоги, а також у підвищенні якості емоційного та психічного благополуччя клієнта.

Терапія усвідомленості наголошує на необхідності прийняття моменту, зосередженні на диханні, тілесних відчуттях та розгляді думок і почуттів без їхньої оцінки чи судження. Цей підхід сприяє вихованню психологічної гнучкості, здатності управляти емоціями та покращенню свідомого сприйняття себе та довкілля. У центрі терапії усвідомленості лежить практика медитації та йоги, які сприяють розвитку уваги, покращенню самоспостереження та створенню простору для внутрішньої гармонії.

Цей вид терапії широко використовується для лікування різноманітних психічних та емоційних розладів, включаючи депресію, тривогу, посттравматичний стресовий розлад та емоційне вигорання. Також терапія усвідомленості виявляється ефективною у веденні боротьби з хронічним болем, регулюванні ваги та вдосконаленні взаємоспіввідносин. Цей підхід визнає, що психічне та фізичне здоров'я взаємопов'язані, і сприяє інтеграції тіла та розуму.

Психологи, які практикують усвідомленість, допомагають клієнтам розвивати внутрішню увагу та навички саморегуляції. Вони надають інструменти для зниження рівнів стресу, виявлення та вирішення негативних

думок та емоційних реакцій. Важливою частиною терапії усвідомленості є відчуття прийняття та нелегкість моменту, що сприяє позитивному переосмисленню навколишнього світу.

Такий підхід дозволяє клієнтам розкрити нові аспекти своєї свідомості та відкрити для себе внутрішні резерви. Терапія усвідомленості може використовуватися як самостійний метод, так і в поєднанні з додатковими засобами терапії, забезпечуючи глибший і більш комплексний підхід до психічного здоров'я.

Тренінг з управління стресом – це тип тренінгу, який навчає людей, як виявляти фактори стресу та розвивати здорові механізми подолання. Його можна застосовувати для поліпшення загального самопочуття та зниження рівня стресу.

Тренінг з управління стресом являє собою комплексну програму, спрямовану на навчання учасників виявляти, розпізнавати та ефективно впливати на фактори стресу в їхньому житті. Основна мета тренінгу полягає в розвитку здорових стратегій подолання стресу та покращенні загального психофізіологічного стану.

Учасники отримують знання про різноманітні види стресу, вивчають його значення для фізіології та поведінки, а також вчать визначати власні індивідуальні тригери стресу. Тренінг сприяє розумінню важливості психологічного та емоційного здоров'я, а також використанню практичних інструментів для ефективного управління стресовими ситуаціями.

У процесі тренінгу розвиваються навички релаксації та дихальних вправ, які сфокусовані на зменшенні інтенсивності напруги та підвищення енергетичного рівня. Учасники вчать технік усвідомленості, які дозволяють зосереджуватися на теперішньому моменті, знижуючи рівень тривожності та стресу.

Тренінг з управління стресом надає інструменти для раціонального розв'язання проблем, а також сприяє розвитку позитивних психологічних стратегій. Учасники отримують навички планування та організації свого часу, що сприяє зменшенню негативного впливу стресових ситуацій на їхню продуктивність та емоційний стан.

Важливою частиною тренінгу є робота над самосприйняттям та визначенням особистих цінностей, що дозволяє учасникам знаходити позитивні ресурси в собі та довкілля. Застосування технік позитивного мислення та розвиток емоційного інтелекту стають невіддільною частиною тренінгової програми.

Тренінг з управління стресом є важливим інструментом для корпоративного сектору, де зменшення стресових ситуацій може поліпшити робочий ефект, підвищити продуктивність та сприяти командному духу. Захід стане ефективним у розв'язанні питань особистого розвитку та підвищення якості життя.

Такий тренінг не лише надає учасникам інструменти для успішного управління стресом, але й прагне до створення позитивного психологічного клімату в організації чи команді. Отримані під час тренінгу знання та навички стають не тільки захистом від негативного впливу стресу, а й джерелом внутрішньої гармонії та розвитку.

Йога та медитація – це практики розум-тіло, які можуть допомогти зменшити стрес і покращити загальне самопочуття. Їх можна практикувати самотійно або в рамках програми тренувань з управління стресом.

Йога, як вікова традиційна система спортивних і тілесних практик, відзначається своєю унікальністю та ефективністю у розвитку стресостійкості. Ця давньоіндійська практика стає дедалі популярнішою в сучасному світі завдяки своєму комплексному підходу до фізичного та психічного здоров'я.

Здатність йоги покращувати сон також є важливим аспектом стресостійкості. Регулярна практика сприяє покращенню якості сну, відновленню енергії та підвищенню відповідності до стресу. Глибокий та здоровий сон є необхідним елементом фізичного та психічного відновлення.

Медитація, як практика самовладування та уваги, виявляється потужним інструментом для розвитку стресостійкості та збереження емоційного та психічного благополуччя. Ця техніка, історія якої сягає тисячоліть, пропонує глибоке занурення у світ внутрішнього спокою та гармонії, розриваючи вузли стресу та негативних впливів зовнішнього простору.

Експерименти довели, що тренінгові програми з підвищення стійкості до стресу можуть бути ефективними для зменшення рівня тривоги та поліпшення загального стану ментального здоров'я. Дослідження показали, що КПТ, терапія усвідомленості та тренінг з управління стресом можуть бути ефективними для лікування тривоги та депресії.

Гештальт-терапія являє собою глибокий та інтегративний підхід до психотерапії, який акцентує на цілісному сприйнятті та розумінні досвіду, а також на стимулюванні самоусвідомленості та особистісного розвитку. Цей напрям спрямований на те, щоб допомогти клієнтові розкривати індивідуальні особистісні ресурси та здійснювати зміни в своєму житті через усвідомлення власних переживань, почуттів та стосунків.

Головна ідея гештальт-терапії полягає в тому, що все денний досвід сприймається як цілісний образ, а не просто як сукупність окремих частин. Такий підхід відзначається акцентом на «тут і зараз», сприяючи усвідомленню того, що відбувається наразі. Гештальт-терапевт сприяє усвідомленню не лише фізичних симптомів, а й емоційних та психічних проявів, допомагаючи клієнту розкривати глибше значення своїх переживань.

Важливим аспектом гештальт-терапії є підтримка клієнта у розвитку самоусвідомленості. Терапевт допомагає клієнту розглядати свої власні

патерни поведінки та взаємодії з іншими, а також усвідомлювати внутрішні конфлікти. Цей процес допомагає покращити самопочуття, розкрити можливості для змін та забезпечити особистісний розвиток.

Гештальт-терапія акцентує на значенні «тут і тепер», спрямовуючи увагу на те, як особа сприймає світ саме зараз. Це сприяє усвідомленню та розумінню власних потреб, бажань та цінностей, допомагаючи клієнту знаходити баланс між минулим, сучасним та майбутнім. Гештальт-терапія стимулює особистісний розвиток через роботу з емоціями та усвідомленням своєї внутрішньої реальності.

Терапевтична реляція в гештальт-терапії визначається активною участю терапевта та його взаємодією з клієнтом. Терапевт не лише слухає, а й взаємодіє, використовуючи різноманітні методи та техніки, спрямовані на поглиблення самоусвідомленості та активізацію здатності до саморегуляції. Ця активна взаємодія допомагає клієнту ефективніше розкривати свої переживання та знаходити нові ресурси для розв'язання проблем.

Гештальт-терапія також підкреслює значення відкритості та прийняття. Терапевт сприяє створенню безпечного простору для вираження емоцій та почуттів, де клієнт може бути самим собою. Це сприяє формуванню внутрішньої гармонії та розкриттю потенціалу для саморозвитку.

Гештальт-терапія широко використовується для роботи з глибинними проблемами, такими як втрата, горювання, відпускання, прийняття, проблеми міжособових відносин, адаптація до змін та кризові ситуації. Її інтегративний характер дозволяє враховувати індивідуальні особливості клієнта та адаптувати підхід до конкретних потреб та завдань.

Вибір правильної програми тренувань з підвищення стійкості до стресу залежить від індивідуальних особливостей клієнтів.

Отже, тренінгові програми з підвищення стійкості до стресу можуть бути потужним методом зниження рівня стресу та гармонізації загального

самопочуття. Розроблено багато різних типів програм на вибір, тому важливо вибрати ту, яка є більш відповідною.

Розроблений нами тренінг розвитку стресостійкості у військових передбачає два етапи: перший – робота з військовими, другий етап – взаємодія з їхніми родинами.

Тренінг передбачає рефлексію на початку і у фіналі.

1. Щиро поділіться з нами, без зайвої скромності: за які речі вас у дитинстві могли похвалити?
2. Які емоції ви переживали в той час?
3. Які дії в сьогоденні ви здійснюєте з радістю і насолодою?
4. Як вам здається, що інші люди про вас не знають?
5. Пригадайте кращі слова або характеристики про вас?
6. Що вас може розлютити?
7. Що вас може налякати?
8. Які вчинки ви робите, коли маєте сумніви в собі?
9. Чи легко ви розпізнаєте в своєму оточенні людину, яка грає роль жертви, щоб скористатися вами, одержати щось від вас?
10. Як ви поводитесь, якщо порушують ваші особисті межі?
11. Що вам у собі імпонує? В обличчі і тілі?
12. Що вам у собі не подобається? Що хотілось би покращити?
13. Якби на один день можна було б стати кимось іншим, ким би ви стали?
14. Яке свято ви найбільше любите?
15. Якби ви мали можливість поїхати в будь-якому напрямку, то що б ви обрали?
16. Яка ваша улюблена пора року?

Віддай людині крихітку себе. За це душа поповнюється світлом...

Тренінгова робота з військовими.

Вступне слово психолога. Аналітичні дослідження Л. Леві підкреслюють суть особистісного зростання: це процес, коли у людини з'являється більше:

- зацікавлень, що стимулюють бажання жити;
- смислового наповнення життя;
- здатності аналізувати та відрізняти одне явище від іншого;
- уміння синтезувати інформацію, помічати взаємозв'язки подій і явищ, розуміти людей, включно із собою, а отже, і пробачати;
- внутрішньої свободи та незалежності, відповідальності, яку особистість бере на себе добровільно;
- любові до життя та людей, зокрема, з прийняттям себе.

Якщо всі ці аспекти зростають, це і свідчить про особистісний розвиток.

Техніка «Канат»

Попросити учасника взяти в руки канат, потримати його і викласти з нього на підлозі свій життєвий шлях (від народження і до сьогоднішнього дня).

- Які відчуття, коли ви дивитеся на цей канат?
- Які відчуття у вас з'явилися?
- Дати палицю для балансу
- Попросити зняти взуття й пройти по канату із заплющеними очима.
- Розповісти про свої відчуття під час цієї ходи
- Що з вами зараз?

Підтримка ментального здоров'я

- Створення та навчання можливостям самостійного усвідомлення й регулювання емоційного стану.
- Надання доступу до фахових психологічних напрацювань і практичної допомоги для комбатантів та їхніх близьких.

Зниження рівня тривоги

- Психоедукація методам зменшення стресових реакцій та формування емоційної стійкості.
- Надання посадової та особистісної підтримки для адаптації до професійних труднощів та невизначеності.

Покращення комунікаційних навичок

- Тренінги з ефективної комунікації, включно з активним слуханням та умінням виражати власні почуття.
- Навчання взаєморозумінню та підтримці у вирішенні сварок із близькими засобами підвищення комунікативної компетентності.

Посилення адаптації

- Психоедукація у поєднанні з психологічною та технічною допомогою для полегшення пристосування солдатів і їхніх родин до нових обставин життя.
- Освоєння стратегій подолання труднощів та побудови стабільності в особистому і військовому стані.

Організація простору підтримки

- Розробка та впровадження родинних заходів і тренінгів для навчання взаємопідтримці та гармонії між членами родини.
- Втілення ресурсів для зміцнення сімейного благополуччя та покращення взаємин у родинах.

Збагачення якості життя

- Формування адресних планів підтримки для зменшення певних проблем сімей.
- Дарування подарунків і матеріальних заохочень для дотримання і збереження якіснішого життя комбатантів та їхніх сімей.

Управління часом як ресурсом

Вправа «Розподіл часу»

1. Проаналізуйте, яку кількість часу ви витрачаєте на різні види діяльності: роботу, зустрічі з друзями, час із близькими, їжу, сон, навчання, перегляд ТВ, соціальні мережі тощо.
2. Розподіліть час за трьома критеріями:
 - **Продуктивна діяльність** – робота або діяльність, що приносить результат, прибуток або насолоду.

- **Технічне обслуговування (сервіс)** –щоденні справи, такі як їжа, відпочинок, прибирання, налаштування техніки, підготовка документів тощо.
- **Неефективно витрачений час** – дії, які не допомагають досягненню мети (перегляд соцмереж, ТВ, новин багато разів на день).

3. Визначте свої особисті поглиначі часу та оцініть, скільки вони забирають щодня.

Аналіз витраченого часу

Для оцінки ефективності використання часу щомісяця (кожні 15 хвилин) заповнюйте спеціальну таблицю, щоб відстежити продуктивність і коригувати розподіл часу.

Таблиця 3.1.

Час	Справа	Категорія
10.00	Працюю	Діяльність
10.30	Відпочиваю	Ресурс
10.45	Гортаю стрічку	Пустота
11.00	П'ю каву	Сервіс

Принцип Парето стверджує, що приблизно 20% докладених зусиль забезпечують 80% результату, тоді як решта 80% зусиль дають лише 20% ефекту. Ефективність полягає у зосередженні на виконанні тих завдань, які приносять найбільший результат.

Завдання: виокремити цілі із супер-результативністю.

Завершальна рефлексія

- Скажіть, як ви зараз відчуваєтеся?
- Повідомте, що цінного ви берете з собою з тренінгу?
- Підкажіть, що ви будете робити із набутим досвідом?

Виокремлені ідеї комплексно утворюють системний підхід до розвитку стресостійкості військових та їх родин, допомагаючи ефективному гнучкому

розвитку в ході та по завершенню терміну військової служби. Тренінг багатогранний і дозволяє з різних позицій розглянути проблему стресу, знайти шляхи і засоби запобігання цієї лихої недуги нашого часу.

3.2. Тренінг збереження ментального здоров'я військових, які пережили психотравмуючі ситуації

Основна мета психотерапевтичної тематичної групи полягає у створенні безпечного групового середовища, де увага учасників спрямовується на усвідомлення власного досвіду, взаємодію «я–ти», діалог, контакт та саморегуляцію. Такий підхід сприяє розвитку психологічної стійкості, опануванню конкретних стратегій управління стресом, а також отриманню підтримки від колег і керівництва в періоди підвищеного робочого навантаження або складних ситуацій.

Крім того, учасники тренуються розпізнавати власні емоції, усвідомлювати свої потреби та стан, а також розвивати здатність розуміти емоції інших і взаємодіяти з ними, що дозволяє здійснювати максимально ефективні дії відповідно до ситуації.

Досягнення цілей психотерапевтичного етапу здійснюється через такі завдання:

- створити довірливу атмосферу та умови для саморозкриття учасників;
- допомогти усвідомити важливість ментального здоров'я та його роль у житті;
- навчити навичкам активної комунікації, рефлексії та розвитку здатності до усвідомленої взаємодії;
- формувати уявлення про емоційне вигорання та способи його запобігання;
- сприяти розвитку усвідомлення поточного моменту та власних емоцій;
- розвивати здатність розуміти емоційний стан інших людей та належним чином реагувати на його прояви.

Тренінг збереження ментального здоров'я військових, які пережили психотравмуючі ситуації включає такі ключові напрямки:

Підтримка ментального здоров'я

- Забезпечення інструментів для самостійного розпізнавання та регулювання емоційного стану.
- Надання доступу до психологічних ресурсів та консультаційної підтримки.

Зниження рівня стресу

- Опанування стратегій зменшення стресу та розвиток емоційної стійкості.
- Індивідуальна підтримка для адаптації до невизначеності та складних умов, включаючи періоди воєнного стану.

Покращення комунікації

- Розвиток навичок комфортного спілкування, додаючи активне слухання та демонстрацію емоцій різної модальності.
- Сприяння взаєморозумінню та запобігання конфліктам через вдосконалення комунікативних компетенцій.

Сприяння адаптації

- Залучення психологічної та інформативної допомоги для полегшення процесу адаптації до нових умов.
- Опрацювання стратегій подолання труднощів та забезпечення стабільності в особистому та професійному житті.

Створення підтримуючого середовища

- Проведення тренінгів для формування культури взаємопідтримки та емпатії.
- Використання спеціальних вправ і методик, що зміцнюють психологічне благополуччя та покращують взаємини між військовими.

Покращення якості життя

- Розробка індивідуальних планів підтримки для тих, хто переживає ознаки емоційного вигорання, з урахуванням конкретних проблем.

- Надання ресурсів та допомоги для забезпечення більш гармонійного і повноцінного життя військовослужбовців.

Тренінг збереження ментального здоров'я військових, які пережили психотравмуючі ситуації розрахований на 10 зустрічей (один раз на тиждень), тривалість зустрічі 2,5 години. Разом 25 годин.

Основною метою тренінгу є створення психокорекційної групи через налагодження ефективної взаємодії між учасниками та тренером, розвиток емоційного інтелекту, емпатії, навичок позитивного мислення, а також здатності долати негативні емоції, стрес та тривогу та запобігати емоційному вигоранню.

На початковому етапі взаємодії всі учасники мають заповнити анкету очікувань, що дозволить максимально врахувати індивідуальні потреби та запити аудиторії. Після завершення курсу військові також мають пройти анкетування для надання зворотного зв'язку. Кожне заняття тренінгу присвячено окремій темі, а фінальне – підведенню підсумків, відповіді на додаткові питання та рефлексії учасників.

Так, у змісті тренінгу вправи: техніка «Метафоричний літачок», яка дозволяє військовим пофантазувати на тему власних ресурсів, зробити уявний літачок, який асоціюється із внутрішнім станом і базовими потребами кожного. У свою чергу, медитація «Апельсин» дозволяє учасникам максимально розвантажитися, відчути рівновагу і внутрішній баланс, зафіксувати стан спокою, який можна відтворювати і надалі у моменти перевтоми і виснаження (Див. Додаток Б).

Цікавою з позиції інтерактивної взаємодії є вправа «Мій день» з елементами рефлексивного спілкування. Цінною, на нашу думку, є здатність кожного учасника відрефлексувати власні цінності, зрозуміти, які з них є справжніми, а які – нав'язаними ззовні. Наступним завданням є апробація техніки «Шлях героя» (крос-культурний підхід). Учасники візуалізують, відчувають емоційний комфорт завдяки інсайту, який прийшов із запитанням: «Що б герою порадила (наймудріша, найспокійніша людина на світі)?».

Вдалим також вважаємо вправу із використанням аутотренінгу «Автобус дитинства», яка демонструє наявність у деяких учасників справжніх проблем із кордонами, незалежно від того, скільки їм років. Також у змісті тренінгу вправи на релаксацію, на розслаблююче дихання, а також вправа Е. Гебрієлл «Мрій. Бажай. Роби» (Поклоніння оптимізму), яка показує локус контролю всіх учасників (див. Додаток Б).

Цікавим з позиції поліпшення психоемоційного стану військових є воркшоп про «Стрес», на якому активно підключено метод фільм-аналізу за кінострічками, в яких герої зазнали нищівного удару стресу та ПТСР. Учасники обговорюють побачені фрагменти, зокрема, фільм «Стрес. Портрет убивці», де можна аналізувати власний стан, рефлексували. Головне – пропонувати це завдання лише тим військовим, які не мають постійних флешбеків, і румінації.

Тренінг збереження ментального здоров'я військових, які пережили психотравмуючі ситуації містить *Блок реабілітаційної роботи з військовими на засадах арт-терапії* (Див. Табл.3.2).

Таблиця 3.2.

Реабілітаційна робота з військовими на засадах арт-терапії

Методи	Засоби	Терміни	Відповідальні
1. «Каракулі і метаморфози» – це техніка для зниження внутрішньої напруги, тривожності, розвитку гнучкості мислення та творчого розслаблення.	Папір, маркери, музичний супровід (спокійна інструментальна музика).	Щотижня (4 сесії)	Психолог, клієнт

Продовження таблиці 3.2.

2. «9 маленьких мандал» – це послідовне створення дев'яти мандал допомагає відстежити динаміку емоцій, стабілізувати настрій, зняти головне напруження.	Кольорові олівці, фломастери, циркуль, спокійне музичне тло.	Щотижня (4 сесії)	Психолог, клієнт
3. «Емоційний атлас тіла» – це усвідомлення зв'язку між тілом і емоційними станами, актуально при психосоматичних проявах (головний біль, напруга).	Контур фігури людини на аркуші, фарби/пастель, дзеркало, спокійна атмосфера.	(2 сесії)	Психолог, клієнт

Продовження таблиці 3.2.

4. «Моя внутрішня дитина в дорослому житті» – це техніка прийняття себе, зниження самокритики, розвиток турботливого ставлення до себе.	Папір, кольорові олівці, фігурки, пісочниця або колажні матеріали.	(3 зустрічі)	Психолог, клієнт
5. «Вікно Джохарі» – це техніка самопізнання та роботи з самооцінкою, сприяє усвідомленню власних ресурсів і прихованих сторін особистості.	Аркуші А3, маркери, таблиця «Вікно Джохарі».	(2 сесії)	Психолог, клієнт

Продовження таблиці 3.2.

6. «Я і моя ціль» – це допомагає структурувати пріоритети, знизити перевантаження, знайти баланс між «хочу» і «треба».	Фліпчарт, кольорові стікери, маркери, символічні образи.	(2 сесії)	Психолог, клієнт
7. «Мандала Успіху» – це завершує цикл роботи, сприяє інтеграції результатів, відновленню мотивації, внутрішнього балансу.	Фарби, пастель, музика для концентрації, свічка.	(2 заняття)	Психолог, клієнт

Війна, як соціально-психологічне явище, радикально змінила життя кожної людини. Цінності та пріоритети зазнали глибоких змін, і українське суспільство поступово усвідомлює, що минуле повернути неможливо. В умовах невизначеності зазнають трансформацій не лише побут і повсякденне існування, а передусім внутрішній світ людини. Багатьом довелося швидко дорослішати, набувати мудрості та зрілості, відмовляючись від легковажних радощів минулого життя. До війни неможливо підготуватися: її неможливо ігнорувати або робити вигляд, що «нічого не сталося». Пройти повз війну без травм, болю, страждань, страху та гніву неможливо. Тому розроблені нами

тренінги сприяють розвитку стресостійкості, як важливої риси людини на шляху до внутрішнього зцілення в ці складні часи.

3.3. Психологічний супровід військових із ПТСР

На основі аналізу результатів проведеного емпіричного дослідження, можна сформулювати комплекс рекомендацій для військових, умовно розділених на два блоки:

Перший блок – вправи, націлені на поліпшення психологічного благополуччя військових та її життєвого задоволення під час умов невизначеності, зокрема воєнного часу.

Другий блок – заходи, що орієнтовані на підвищення толерантності до невизначеності.

У межах першого блоку увага зосереджується на зміцненні психологічного благополуччя через розвиток ключових складових: фізичне здоров'я та загальне самопочуття, економічні фактори, соціокультурні та психологічні аспекти.

Центр громадського здоров'я України надає наступні практичні поради щодо підтримки психічного стану та самопочуття [6]:

Спілкування з іншими людьми. Налаштування на позитивні стосунки є важливою умовою психічного здоров'я військовослужбовців, адже вони забезпечують емоційну підтримку та відчуття приналежності до соціальної групи.

Фізична активність. Регулярні рухові навантаження зменшують тривожність та депресивні прояви, покращують настрій і самооцінку. Навіть коротка прогулянка на вулиці продуктивно впливає на зниження рівня гормону стресу кортизолу та створює відчуття піднесення і енергії для дій.

Навчання та саморозвиток. Постійне здобуття нових знань і навичок підвищує самоповагу та самооцінку. Це можна реалізувати у будь-яких

умовах: освоювати нові справи, хобі, захоплення, майстрування руками, професійні курси або тренінги.

Допомога іншим. Підтримка інших людей і створення позитивного середовища покращує власний психічний стан і сприяє самоповазі.

Усвідомлення власних емоцій та думок. Розвиток емоційного інтелекту та навичок саморефлексії допомагає ефективніше справлятися з тривогою, регулювати емоції і креативно вирішувати проблеми життя.

Підтримка психологічного благополуччя повинна бути орієнтована на ті фактори, які є найбільш вразливими для конкретної людини, з урахуванням її вікових, гендерних та соціокультурних особливостей. Хоча програма індивідуальна, позитивні стосунки з оточенням та розвиток комунікативних навичок залишаються пріоритетними для всіх.

Розвиток комунікабельності можливий через активне слухання, тренування емоційного інтелекту, емпатії та спеціальні вправи на соціальні навички. Живильним середовищем для розвитку товариськості та комунікабельності виступають життєвий досвід, мистецтво, загальна ерудиція, а також соціально-психологічні тренінги [18, с. 142–144].

Особистісне зростання розглядається у психологічній науці як важливий компонент саморозвитку поряд із самореалізацією, самоактуалізацією, саморегуляцією, творчою активністю та духовним розвитком. Подолання внутрішніх бар'єрів сприяє підвищенню відповідальності за власне життя та формує незалежність. Основні етапи саморозвитку включають:

- усвідомлення особистих сенсів під час самопізнання;
- розуміння важливості саморозвитку та постановка цілей;
- самоорганізацію та планування дій.

Особистісне зростання може проявлятися через навчання, професійну діяльність, творчість, подорожі або дозвілля, при цьому важливо опиратися на ресурси, що дозволяють реалізувати потенціал у наявних умовах. Основними механізмами саморозвитку виступають рефлексія, саморегуляція та отримання зворотного зв'язку.

Для військових особливе значення мають особистісне зростання та наявність життєвої мети, адже ці аспекти стають більш вразливими з віком. Соціальні програми та психологічні тренінги, що спрямовані на розвиток потенціалу людини, допомагають подолати життєві кризи, підвищують самооцінку та відкривають нові сенси життя. Такі програми можуть включати арт-терапевтичні методи (метафоричні карти, мандали, нейрографіку), когнітивно-поведінкову терапію, тілесно-орієнтовані практики та прийоми позитивної психології. Ефект від їх використання варіює: від зниження тривоги та емоційного наповнення до формування мотивації особистісного зростання, усвідомлення життєвих цілей та розвитку самоприйняття.

Другий блок заходів присвячений формуванню толерантності до невизначеності. Адаптація до невизначених умов допомагає знизити стрес, підвищити психічну стійкість та здатність ефективно діяти у нових або стресових ситуаціях.

У цьому контексті важливим є поняття *копінг-стратегій* (англ. to cope – справлятися, долати). Копінг передбачає комплекс когнітивних, емоційних та поведінкових методів, що застосовуються людиною для подолання щоденних стресових ситуацій та адаптації до життєвих викликів [26].

Психоаналітики вважають, що процес подолання тривоги у невизначених обставинах відбувається на неусвідомленому рівні. Згідно з А. Фрейд, люди володіють певними механізмами адаптації до таких ситуацій, які мають індивідуально обумовлений стиль, визначений особливостями психологічної структури особистості. За К. Юнгом, адаптаційні процеси відбуваються за участю колективного несвідомого. Екзистенціальні психологи розглядають життєстійкість як ключовий спосіб протидії екзистенційній тривозі в умовах невизначеності. Водночас, за С. Мадді та Д. Кхошаби, життєстійкість є важливим індикатором психічного здоров'я індивіда [7]. Р. Лазарус і С. Фолкман виділяють три основні типи базових копінг-стратегій:

Стратегії подолання проблеми – використання внутрішнього потенціалу людини для вдалого подолання кризових ситуацій;

Стратегії пошуку психологічної підтримки – запит про допомогу та підтримку до оточення чи фахівців;

Стратегії уникнення – ухилення від контакту та відкладання вирішення проблеми [15].

Для ефективного управління невизначеністю можуть використовуватися різні копінг-стратегії, представлені на схемі (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Копінг-стратегії в умовах невизначеності

Якщо уважно поглянути на рисунок 3.1, запропоновані копінг-стратегії спрямовані на розвиток усвідомленості та комунікативних навичок людини. Вибір конкретної стратегії в умовах невизначеності призначається індивідуальними особливостями: характером, темпераментом, локусом контролю, особистісними установками, а також рівнем самоактуалізації. Чим вищий рівень саморозвитку, тим активніше людина долає проблеми та життєві негаразди [8, с. 26].

Когнітивно-поведінкова терапія розглядає декілька шляхів поліпшення рівня толерантності до невизначеності [40]:

Поведінкові експерименти. Ця вправа передбачає гіпотезу реальності припущень про негативний перебіг подій. Люди з високим рівнем інтолерантності до невизначеності зазвичай переоцінюють можливість негативних наслідків і недооцінюють власний потенціал. Практичним шляхом є відповіді на запитання: «Чого я боюся?», «Що реально станеться, якщо мої сумніви справдяться?» та «Як я зможу самостійно подолати ситуацію, якщо вона реально відбудеться?».

Експозиція. Методика, яка використовується для подолання страхів, корисна і для розвитку толерантності до невизначеності. Вона передбачає поступове знаходження в тривожній ситуації до зменшення рівня тривоги.

Важливо, щоб прагнення та цілі людини, які існували до появи невизначеної події, були адаптовані до її реальних можливостей у нових обставинах. Високий рівень ментального здоров'я дає можливість особистості творчо реагувати на невизначеність, не лише зберігаючи внутрішній баланс, а й знаходячи нові перспективи навіть у складних умовах, що особливо актуально під час воєнного часу та травматичних подій.

Теорія фундаментальних переконань Р. Янов-Бульмана описує відмінності між довоєнними або дотравматичними переконаннями та тими, що розвиваються після травматичної події. Віра в добро, цінність власного «Я» та сенсовність світу може бути піддана серйозному випробуванню під впливом травми. Одування передбачає освоєння травматичного досвіду і відновлення базових переконань у новому вигляді, достатньому для реалістичної оцінки себе та світу [4].

Таким чином, трансформація відношення до пережитого минулого під час воєнних дій стає основою посттравматичного зростання, що сприяє підвищенню автономії, самоприйняття та здатності ефективно управляти оточенням.

За словами української дослідниці Т. Титаренко, психологічне благополуччя діагностується здатністю людини до змін і відповідального формування свого життя, оскільки внутрішні детермінанти впливу на нього

мають значну силу, ніж зовнішні. Об'єднання травматичного досвіду у життєву історію, баланс між автономією та ефективною взаємодією з оточенням, підвищення особистої відповідальності – це ключові здатності для підтримки психологічного благополуччя [57].

Військові, які відчувають дефіцит внутрішніх ресурсів для збереження психічного спокою у травматичний та посттравматичний період, потребують соціальної та психологічної підтримки. Її можуть надавати близькі, спільноти або спеціалісти (психологи, психотерапевти, соціальні працівники). Компетентний супровід виступає ефективним інструментом підтримки, допомагаючи зберегти, відновити та покращити психічне здоров'я, міжособистісні стосунки, а також сприяти самореалізації та самоактуалізації [55]. Такий супровід (фасилітація) надає умови для оптимальних змін, концентруючи увагу на ресурсних аспектах особистості [55, с. 58].

Якщо аналізувати психологічне благополуччя крізь призму насолоди життям (гедоністичний аспект), його покращенню сприяють філософсько-психологічні концепції щастя різних народів світу. Вони формують нові способи розуміння життя, пропонують зменшення важливості життєвого простору, зручність у побуті (данське хюгге), екологічність і скромність (шведське лагом), увагу до процесу, а не результату (ніксен), пошук краси у недосконалому (японське вабі-сабі, кінцугі) та прийняття себе.

Крім того, важливими напрямками підвищення психологічного благополуччя комбатантів у воєнний період є:

- розвиток психологічної культури ветеранів;
- підвищення кваліфікації фахівців з психічного здоров'я;
- розробка нових інструментів та методик психологічної підтримки;
- груп для збереження і зміцнення психічного благополуччя.

Отже, психологічне благополуччя в умовах невизначеності має вразливі компоненти (управління середовищем, життєві цілі, автономія), але одночасно існує ключовий ресурс для розвитку таких показників, як позитивні стосунки з іншими, особистісне самозцілення та самоприйняття. Розвиток

резильєнтності та толерантності до невизначеності сприяє ефективному звиканню військових до непередбачуваних ситуацій і відкриває шлях до особистісного зростання, пошук нових сенсів життя та покращення міжособистісних стосунків.

Коли уникнути травматичних подій неможливо, психологи радять орієнтуватися на цінності, адже саме вони формують напрямок дій, що дозволяє адаптуватися до стресу, пережити та осмислити травму, а за сприятливих умов – досягти посттравматичного зростання, прояву самоактуалізації, відкриття сенсу життя та покращення якості стосунків.

Дослідження психологічного благополуччя в умовах воєнного часу є критично важливим для аналізу тенденцій у ментальному здоров'ї військових у непередбачуваних і неконтрольованих обставинах. Розуміння сильних і слабких сторін, вразливості та потенціалу компонентів психологічного благополуччя, а також впливу особистісних рис на стійкість і толерантність до невизначеності, з урахуванням вікових, гендерних та культурних чинників, дозволяє підсилити терапевтичні методи роботи психологів і психотерапевтів для підтримки ментального здоров'я, благополуччя та особистісного розвитку.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі кваліфікаційної роботи описано зміст тренінгів для військовослужбовців, доведено, що для підвищення їх стресостійкості рекомендується впроваджувати тренінгові програми, спрямовані на розвиток навичок управління стресом та психологічної стійкості.

Забезпечення комфортного середовища, створення зон для відпочинку та релаксації, а також організація командних заходів сприяє покращенню спілкування та підтримці між військовими. Важливо визначити чіткі

очікування, уникати надмірного тиску та сприятливо впливати на перспективне планування життєдіяльності.

Збереження балансу між військовою службою та особистим життям, а також застосування систем відзначення і заохочення досягнень позитивно впливають на мотивацію військових та допомагають знижувати стрес. Підтримка фізичного здоров'я через доступ до фітнес-центрів та ресурсів якісної та сучасної системи реабілітації також сприяє загальному підвищенню стресостійкості.

ВИСНОВКИ

Проведено дослідження з теми: «Робота психолога з військовими з ознаками посттравматичного стресового розладу, отриманого внаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій». Отримані результати є значущим внеском у розуміння рівня стресостійкості серед військових, особливо в умовах стресових ситуацій, які характерні для цієї сфери. Згідно із завданнями дослідження, можемо зробити висновки:

1. Відповідно до першого завдання, розкрито сутність поняття «посттравматичний стресовий розлад. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психічний стан, що виникає у людей, які пережили або стали свідками травматичної, надзвичайно стресової події, яка загрожувала їхньому життю чи безпеці. Його суть полягає в тому, що людина повторно переживає травму через нав'язливі думки та кошмари, уникає всього, що нагадує про неї, та перебуває у стані підвищеної тривожності і пильності.

2. Згідно з другим завданням, проаналізовано вплив пережитих психотравмуючих ситуацій на розвиток ПТСР у військових. Доведено, що військова служба є специфічним державно необхідним видом професійної діяльності, що охоплює військове навчання, бойове чергування, вартову та внутрішню службу, обслуговування, перевірку і ремонт військової техніки, безпосередньо бойові дії, що особливо важливо нині під час військового стану в Україні.

Пережиті психотравмуючі ситуації, такі як насильство, смерть побратимів, страх за власне життя та інші бойові стресори, є основним фактором у розвитку ПТСР у військових. Ступінь впливу залежить від індивідуальних чинників, таких як психологічна стійкість та наявність підтримки, а симптоми можуть проявитися як під час служби, так і після неї, іноді через роки.

3. Відповідно до третього завдання, вивчено вітчизняний і зарубіжний досвід психологічних аспектів роботи психолога з військовими з ознаками

ПТСР. Визначено, що зарубіжний та вітчизняний досвід психологічної роботи з військовими з ознаками ПТСР ґрунтується на кількох ключових принципах: комплексний підхід, індивідуальна та групова терапія, підтримка сімей та соціальна реінтеграція.

Активно використовують програму реабілітації ветеранів, що включає індивідуальну та групову терапію, а також сімейне консультування. Застосовують такі методи, як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) і десенсибілізація та переробка травми рухом очей (EMDR). Важливою частиною роботи є програми соціальної адаптації, які допомагають ветеранам знайти роботу, здобути освіту та відновити соціальні зв'язки.

4. Згідно з четвертим завданням, здійснено діагностику ознак ПТСР у військових унаслідок пережитих психотравмуючих ситуацій.

З'ясовано, що стресостійкі військові відзначаються здатністю ефективно функціонувати та залишатися продуктивними в умовах несприятливих факторів. Враховуючи особливості військової служби, ефективні стратегії розвитку стресостійкості мають бути індивідуалізованими та враховувати специфіку військових дій. Ініціативи з розвитку стресостійкості можуть включати організацію тренінгів, спрямованих на розвиток конкретних навичок управління стресом, а також підтримку від побратимів і керівництва в періоди підвищеного навантаження чи важких ситуацій.

У емпіричному дослідженні, здійснено аналіз рівня здатності боротись зі стресом серед військових під час стресових ситуацій. Аналіз отриманих результатів дозволив визначити, що серед військових існує різноманітність проявів стресостійкості, проте більшість з них має потенціал впоратися зі стресом самостійно. На основі отриманих відсоткових даних можна зробити висновок, що серед військових, які брали участь у дослідженні, значна більшість (70,97%) демонструє низький рівень стресостійкості, тоді як середній і високий рівні спостерігаються у 12,90% та 16,13% відповідно. Зазначено, що високий рівень стресостійкості та соціальної адаптації

позитивно впливає на рівень психологічного благополуччя військовослужбовців.

5. Відповідно до п'ятого завдання, розроблено тренінги роботи психолога з військовими щодо попередження та подолання наслідків ПТСР. Тренінги для військових включають психологічну підготовку до стресу, розвиток навичок саморегуляції, психологічну допомогу після травматичних подій, а також методики подолання наслідків ПТСР. Важливими є такі елементи, як психоосвіта, фізичні вправи та робота з травмою через когнітивно-поведінкову терапію, десенсибілізацію та репроцесуалізацію рухом очей (EMDR).

Розроблені тренінги дають рішення для багатьох завдань: підвищити стресостійкість, впевненість у собі та власних силах, зменшити рівень напруги в тілі; сприяти створенню позитивних умов для перманентного формування психологічної резильєнтності військових; знизити рівень тривожності, викликаной стресовими подіями.

Зазначена важливість розвитку стресостійкості та соціальної адаптації в контексті забезпечення психічного здоров'я та оптимізації продуктивності військових відображає актуальні завдання та перспективи у сфері підтримки їх психічного благополуччя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія. Том II / За заг. ред. В.П. Садкового, О.В. Тимченка. Харків, 2022. С. 10-33.
2. Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України (методичні рекомендації). Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 147 с.
3. Алещенко В. І. Військова психологія: ретроспективний аналіз та подальший розвиток. *Теорія і практика управління соціальними системами*. Київ. 2019. С. 46–53.
4. Багрій В. Н. Особливості соціально-педагогічної роботи соціального працівника із сім'ями військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2017. 2 (33). С. 7–10.
5. Балашова С. П., Васильєв С. П., Дубровинський Г. Р. Практичний курс військової психології: навчальний посібник. Частина 2. Київ: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2013. 172 с.
6. Беньковська Н. Особливості професійної діяльності та змісту підготовки офіцерів військово-морських сил Збройних Сил України. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України Серія: педагогічні науки*. №3 (30) 2022. С.59-70
7. Блінов О. А. Формування емоційної стійкості у військовослужбовців аеромобільних військ під час повітрянодесантної підготовки. *Наука і оборона*. 2017. № 2 .
8. Бриндіков Ю. Л. Арт-терапія у реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*: ХІСТ, 2018. (1) 15. С. 106 – 110.

9. Бриндіков Ю. Л. Ерготерапія як комплекс реабілітаційних заходів у роботі з комбатантом. *Ерготерапія як метод реабілітації учасників АТО: матеріали круглого столу* (Хмельницький, 22 червня 2017 р.). Хмельницький : ХІСТ Університету «Україна», 2020. С. 13–16.
10. Буняк Н. Загальна психологія: конспект лекцій. Тернопіль: Вид-во ТНТУ ім. Ш. Пулюя, 2019. 300 с.
11. 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*, 3 (44), Луцьк, 2019. С. 137–141.
12. Варій М. Й. Загальна психологія: Підручник для студентів вищих навчальних закладів. 3-тє вид. Київ: Центр учбової літератури, 2019. 1007 с.
13. Васянович Г. П. Основи психології: навчальний посібник. Київ: Педагогічна думка, 2020. 114 с.
14. Військова педагогіка: навч. посіб. /Ананьїн В. О., Пучков О. О., Уваркіна О. В. та інші; за ред. В. О. Ананьїна. Київ : ВІТІ НТУУ «КПІ», 2022. Частина I, 272 с; II, 276 с.
15. Військове виховання: історія, теорія та методика: навчальний посібник. /За редакцією В. В. Ягупова. Київ : «Graphic&Design», 2015. 560 с.
16. Дідик Н. Ф. Соціально-психологічна підтримка членів родин військовослужбовців як чинник впливу на морально-психологічний стан бійця під час виконання завдань у зоні АТО. *Український психологічний журнал*, 1(7), С. 41-56. Веб-сайт. URL: <http://surl.li/ahlbj/>. (дата звернення: 14.04.2025).
17. Етичні кодекси поведінки в контексті формування ментальності військовослужбовців та протидії гендерній дискримінації, Кримець Л., Калениченко Р. *Збірник наукових праць «Військова освіта» Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського*. 2019. № 1(39). С. 150 – 160.

- 18.Євченко А., Финенко Ю. Сім'я и армія. *Орієнтир. Харків*. 2019. С. 56–59.
- 19.Закон України «Про військовий обов'язок і військову службу» від 25.03.1992 № 2232-XII URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2232-12/page2>.
- 20.Зарецька Н. В., Гридковець Л. М. Організаційні засади надання психологічної реабілітації учасникам АТО та членам їх сімей. *Вісник*. 2016. С. 26–33.
- 21.Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник / Н.А. Агаєв, О.М. Кокун, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук, В.В. Ткаченко. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 234 с.
- 22.Іванов Д. А. Клініко-психологічні особливості психічного інфантилізму у військовослужбовців строкової служби : дис. канд. мед. наук, 14.01.16. Київ, 2003. 211 с.
- 23.Карамушка Л. М. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: Навч.-методичний посібник. К.: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 124 с.
- 24.Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
- 25.Кокун О. М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: Монографія. Київ: ДП «Інформ.-аналіт. агентство», 2022. 200 с.
- 26.Кокун О. М., Мороз В. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. *Збірник психодіагностичних методик для професійно-психологічного відбору кандидатів на військову службу за контрактом у Збройних Силах України: метод. посіб.* Київ: Видавничий дім «Освіта України», ФОП Маслаков Руслан Олексійович, 2021. 74 с.
- 27.Корнієнко В. А. Вплив військової служби на особистість. Збірник тез VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні

- проблеми соціально-гуманітарних дисциплін: перспективи та виклики». (4 квітня 2025, м. Миколаїв)
28. Корнієнко В. А. Особливості проявів ПТСР у військових і шляхи запобігання. Збірник тез XIII Всеукраїнської науково-методичної конференції. (17 жовтня 2025 р., м. Миколаїв).
 29. Корольчук М. С., Крайнюк В. М., Марченко В. М. Психологія: схеми, опорні конспекти, методики: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / за ред. М. С. Корольчука. Київ: Ельга, Ніка-Центр, 2017. 320 с.
 30. Костишин Н., Яковець Т. Стресостійкість колективу під час війни: налаштування психологічного клімату. Grail of science. 2022. No 14-15. С. 565–570. URL: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science>. 27.05.2022.
 31. Кризова психологія. Навчальний посібник. [Александров Ю.В., Гонтаренко Л.О., Миронець С.М. та ін., за заг. ред. проф. О.В. Тімченка]. Харків: НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2013. 383 с.
 32. Лідерство сержанта та офіцера (психолого-педагогічний аспект): навч. посібн. / За ред. Ткачука П. П. Львів : АСВ, 2010. 190 с.
 33. Лемак М., Петрище В. Психологу для роботи. Діагностичні методики: навч. посіб. / уклад.: М. Лемак, В. Петрище. 2-ге вид. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
 34. Луппо С. Стратегії подолання психічної травми. *Соціальна психологія*. 2004. № 5 (7). С.25-35.
 35. Максименко С. Д., Мельник П. В., Олексієнко Б. М. Основи військової психології. Хмельницький : Вид-во Академії ПВУ, 2022. 532 с.
 36. Марінушкіна О. Є. Порадник практичного психолога. Харків: Основа, 2017. 168 с.
 37. Методичний посібник з основних питань організації повсякденної діяльності військ. МОУ-ГШ ЗСУ генерал-майор Уразов У.Ю. Київ, 2018.

- 38.Методичні рекомендації з інтеграції гендерних підходів в систему підготовки фахівців для сектору безпеки і оборони України.
URL:<https://dduvs.in.ua/2020/12/22/prezentatsiya>
- 39.Мороз Т. Соціальні проблеми військовослужбовців – відповіді на найпоширеніші запитання: Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2018. Вип. 41 (44). Веб-сайт. URL: <https://life-after-ato.com.ua/post/264>.
- 40.Мороз Р. А. Психологія травмуючих ситуацій: навчально-методичний посібник. Миколаїв : «Іліон», 2019. 298 с.
- 41.Олексюк Н. С., Капська А. Й. *Вплив ресурсного забезпечення на соціально-педагогічну роботу з сім'єю військовослужбовців. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка: збірник наукових праць. Випуск 11. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. С. 68–76.*
- 42.Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: підручник: У 2 кн. Кн. 2: Соціальна психологія груп. Прикладна соціальна психологія. Чернівці : Книги ХХІ, 2020. 464 с.
- 43.Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 170 с.
- 44.Особистість: практичні засади вивчення: навч. посіб. / Л. Бутузова та ін. ; уклад.: С. Дмитрієва та ін. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2018. Т. 2. 330 с.
- 45.Охорона психічного здоров'я в умовах війни : у 2 т. / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова, Ольга Тесленко. 2-ге вид. Київ : Наш Формат, 2022. 1 том. 568 с.
- 46.Панок В. Г. Прикладна психологія. Теоретичні проблеми: монографія. Київ: Ніка-Центр, 2017. 188 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/707672/1/panok2017.pdf>

- 47.Папуча М. В. Особистість: розвиток, соціалізація, виховання: Монографія. Ніжин: Ніжин. держ. пед. ун-т ім. М. Гоголя, 2021. 148 с.
- 48.Партико Т. Б. Загальна психологія: Підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Видавничий Дім «Ін Юре», 2018. 416 с.
- 49.Поліщук В.М. Вікова і педагогічна психологія: навч. посіб. / за ред. В.М. Поліщук. Суми: Університетська книга, 2020. 352 с.
- 50.Попелюшко Р. П. Особливості психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами природничої рекреації / Р.П. Попелюшко // Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психол. ім. Г.С. Костюка. Київ, 2015. – Т. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 13. С. 198-207
- 51.Потапчук Є. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: монографія. Хмельницький: Вид-во НАДПСУ, 2024. 323 с.
- 52.Психосоціальна підтримка населення в умовах воєнних дій: теорія та практика: навчальний посібник / за наук.ред. Л.А. Опанасенко, І.М. Кучманич. Миколаїв. 2023. 207 с.
- 53.Славіна Н. С. Психологічне консультування: навчально-методичний посібник. Видання третє, перероблене та доповнене / укладач Н.С. Славіна. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2022. 180 с.
- 54.Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій: практичний посібник. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
- 55.Теорія та практика психологічної допомоги військовим ТрО та членам їхніх сімей: навчальний посібник / за наук.ред. Л.А. Опанасенко. Миколаїв: Іліон, 2023. 172 с.

- 56.Титаренко Т. М. Життєвий шлях особистості. Основи практичної психології. Київ: Либідь, 2018. 536 с.
- 57.Український енциклопедичний словник. 2-ге вид. Київ: Головна Редакція Української Енциклопедії, 1987. Т. 2. 668 с.
- 58.Хрущ В. О. Необхідність організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, що були учасниками бойових дій. *Сучасні тенденції розвитку української науки* : матеріали Всеукр. наук. конф. (Переяслав-Хмельницький, 26-27 травня 2017 р.). Переяслав-Хмельницький, 2017. С. 70–74.
- 59.Чадських Ю. Г. Психологія і психосоматика : навч. посібник. Київ: Каравела, 2018. 225 с.
- 60.Чала Ю. М., Шахрайчук А. М. Психодіагностика: навчальний посібник. Харків: НТУ «ХПІ», 2019. 246 с.
- 61.Шпак В. П. Реабілітаційна педагогіка: навч. посіб. Полтава: АСМІ, 2016. 328 с.
- 62.Ягупов В. В. Військова й соціальна психологія. Київ: ВПЦ Київський університет, 2017. 522 с.
- 63.Якубова Л. Структурно-функціональна модель соціальної реабілітації осіб, що повернулись із зони АТО. Молодь і ринок. 2019. С. 50–54.
- 64.Adamson E. Art as Healmg. London: Coventure. 1984. 128с.
- 65.Arrindell, W. A., & Luteijn, F. (2000). Similarity between intimate partners for personality traits as related to individual levels of satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, 28(4), 629–637. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(99\)00125-7](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(99)00125-7)
- 66.Freud Z. Normality and pathology in childhood: assessments of development. Taylor & Francis Group, 2000.
- 67.Hartmann H. Egopsychology and The Problem of adaptation. / H. Hartmann. N.-Y., 1958. // www.questia.com/library/book
- 68.Kjell Erik Rudestam. Experiential Groups in Theory and Practice Monterey, Calif. : Brooks / Cole, 1982. 60с.

69. Naumburg M. Art Therapy : Its Scope and Function, In E. F. Hammer (ed.) Clinical Application of Projective Drawings. Springfield, Ill. : Thomas. 1958. 624c.
70. Ray, D., Bratton, S., Rhine, T., & Jones, L. The effectiveness of play therapy: Responding to the critics. *International Journal of Play Therapy*, 2017, C. 85-108.
71. Sindhu, V., Jain, V.: Parenting style and emotional maturity among adolescents across gender. *Indian Journal of Health and Well-being*, 211 (7-9), 311–314 (2020).
72. Seligman M. E. P. Positive psychology / M.E.P. Seligman & M. Csikszentmihalyi. *American psychologist*. 2000. Vol. 55. N 1. P. 5-14.
73. Slotterback C.S. Projections of aging: impact of generational differences and the aging process on perceptions of adults // *Psychology and Aging*. 1996. Vol. 11. P. 552–559.
74. Soldz, S., & Vaillant, G. E. (1999). The Big Five personality traits and the life course: A 45-year longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 33(2), 208-232.
75. Steinberg, L., & Cauffman, E. (1996). Maturity of judgment in adolescence: Psychosocial factors in adolescent decision making. *Law and Human Behavior*, 20, 249-272.
76. Tanner E. Chilean conversations: Internet forum participants debate Augusto Pinochet's detention // *Journal of Communication*. 2006. № 51. P. 383–403.
77. Westerlund M, Hadlaczky G, Wasserman D. Case study of posts before and after a suicide on a Swedish internet forum. *The British Journal of Psychiatry* 2015; 207(6): 476–482.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Авторська анкета «Стресові ситуації»

Дякуємо за вашу участь у цьому дослідженні, спрямованому на оцінку підтримки психічного здоров'я військових під час стресових ситуацій. Ваші відповіді будуть важливим джерелом інформації для розуміння потреб та проблем, пов'язаних з психічним здоров'ям у цій галузі.

Будь ласка, заповніть наступні запитання, щоб надати свої думки та досвід. Всі ваші відповіді будуть конфіденційними і використовуватимуться лише для цілей цього дослідження.

Питання:	Варіант відповіді:
<i>Вказати вашу посаду</i>	Снайпер Вогнеметник Дронщик Стрілець Розвідник Вартовий Інше
<i>Як часто вистикаєтесь зі стресовими ситуаціями?</i>	Дуже часто Часто Іноді Рідко Ніколи

Продовження

Які фактори, на вашу думку, найбільше впливають на ваше психічне здоров'я? (Виберіть всі, що підходять)	Високі ризики для життя і здоров'я Строгі терміни виконання завдань Недостатня підтримка та спілкування з керівництвом Нестабільність робочого графіку
	Брак можливості балансу між роботою та особистим життям Відсутність відповідного фізичного середовища Інші (вказати)
Як часто керівництво надає наступні ресурси для підтримки психічного здоров'я під час стресових ситуацій? (Виберіть відповідну варіанту):	Консультування та психологічна підтримка Програми психологічного навчання та саморозвитку Фізична активність або спортивні програми Гнучкий робочий графік або можливість роботи з віддаленої локації Комунікаційні курси або тренінги з управління стресом Інші (вказати)
Чи вважаєте ви, що підтримка психічного здоров'я є важливою?	Так Ні Не впевнений

Продовження

<i>Чи маєте ви які-небудь ідеї або пропозиції щодо поліпшення підтримки психічного здоров'я військових під час стресових ситуацій?</i>	
<i>Чи бажаєте ви отримати результати цього дослідження?</i>	Так, будь ласка, повідомте мені про результати. Ні, не цікавить.

Дякуємо за витрачений час на заповнення анкети. Ваші відповіді допоможуть нам отримати цінну інформацію для подальшого розвитку підтримки психічного здоров'я військових

ДОДАТОК Б

Вправи і техніки для розвитку стресостійкості

Мій день

Візьміть аркуш і ручку. Зробіть декілька дихальних вправ. Розслабтеся.

Розділіть аркуш навпіл.

У лівій частині напишіть заголовок «Мій звичайний день», а в правій колонці «Мій незвичайний день».

Розпишіть ліву колонку покроково. В деталях.

Праву ж – слід писати одночасно «розумом і серцем»...

Робота з клієнтом:

- Прошу Вас зачитати другу колонку.
- Чи є в цьому списку енергія?
- Чи є ресурс? Де саме?
- Що в правій колонці вразило, насторожило, здивувало.
- Чи можна це реалізувати?
- Чи бажаєте Ви це реалізувати?
- У вас два шляхи: якщо «так», то як?
- Якщо «ні», то все одно знайте, що свідомість несе інформацію про те, що вона цього хоче.

Техніка «Метафоричний літачок»

- Уявіть себе паперовим літачком (за наявності матеріалів під рукою – зробіть паперовий літачок).
- Дайте літачку назву
- Якого він кольору?
- На якому паливі працює Ваш літачок?

- Де знаходиться його паливний бак, якого він об'єму та наскільки заповнений?

Методика «Супер-Его»

Мета: розвивати здатність брати відповідальність за свої дії, просити вибачення щиро, без почуття провини чи самознецінення. Цей метод заснований на позитивних твердженнях, які підтримують щирість у визнанні помилок і запобігають накопиченню образ і бажанню помсти.

Клієнту пропонується колода «Джерело», з якої у відкриту потрібно обрати одну карту.

Клієнт розглядає карту і дає відповіді на запитання за Пірамідою Ділтса

- Для чого?
- Хто я?
- У що я вірю?
- Як я вибираю?
- Що я роблю?
- Що я маю?

Питання до крос-культурного підходу:

- Чи знаєте Ви людей з подібними проблемами?
- Як вони з ними справлялися?
- Як ставляться до цього в інших культурах?
- Що б Вам сказала про Вашу ситуацію ...?

Наприклад, найспокійніша людина в світі

Наймудріша людина в світі.