Державний торговельно-економічний університет

Кафедра психології

Інститут вищої кваліфікації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

«Психологічна адаптація учасників бойових дій до цивільного життя»

Студентки 2 курсу
спеціальності 053 Психологія
освітньої програми
«Психологія»

Заєць Анастасія
Олександрівна

Науковий керівник
Кандидат психологічних наук,
доцент

Євченко Ірина
Миколаївна

Гарант освітньої програми
Доктор педагогічних наук,
доцент

Юник Іван Дмитрович

Київ 2024

Анотація
кваліфікаційної роботи, виконаної за темою:
«Психологічна адаптація учасників бойових дій до цивільного життя»

Здійснено теоретичний аналіз наукової літератури та наявних досліджень з питань адаптації військовослужбовців до цивільного життя. Проаналізовано, що під час перебування людини на військовій службі (відриву від навколишнього середовища) кожен живе по-різному, кожен по-різному пристосовується до умов життя.

Проведено емпіричне дослідження на базі практичної підготовки в Броварській багатопрофільній клінічній лікарні, у якому взяли участь 30 чоловіків, віком від 22 до 56 років, які мали досвід служби в армії та різні періоди перебування в зоні бойових дій. Учасники дослідження перебували на різних етапах процесу адаптації до цивільного життя, що дозволило отримати комплексні дані щодо їхнього психологічного стану та соціальної реінтеграції. Розроблено та апробовано програму з розвитку навичок психологічної адаптації комбатантів до цивільного життя, розраховану на 6 зустрічей по 2 години, де військові змогли сформувати необхідні навички адаптації для інтеграції у суспільстві.

Ключові слова: військовослужбовці, депресія, депресивний стан, ПСТР, адаптація до цивільного життя, емоційна стійкість, вирішення конфліктів, формування кар’єри.

Annotation
of the final qualifying paper performed on the theme:
"Psychological adaptation of combatants to civilian life"

A theoretical analysis of the scientific literature and available research on the adaptation of military personnel to civilian life was carried out. It was analyzed that during a person’s stay in military service (separation from the environment), everyone lives differently, everyone adapts to living conditions differently.

An empirical study was conducted on the basis of practical training at the Brovarskaya Multidisciplinary Clinical Hospital, which was attended by 30 men aged 22 to 56 years old, who had experience of serving in the army and different periods of stay in the combat zone. The participants of the study were at different stages of the process of adaptation to civilian life, which allowed obtaining comprehensive data on their psychological state and social reintegration. A program for developing skills in psychological adaptation of combatants to civilian life was developed and tested, designed for 6 meetings of 2 hours each, where the military were able to form the necessary adaptation skills for integration into society.

Keywords: military personnel, depression, depressive state, PSTR, adaptation to civilian life, emotional stability, conflict resolution, career development.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ
ВСТУП……... 3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ
1.1. Поняття психологічної адаптації особистості в науковій літературі……... 7
1.2. Психологічні особливості особистості, яка брала участь у бойових діях……. 16
Висновки до першого розділу…… 22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ
2.1. Психодіагностичний інструментарій та організація емпіричного дослідження…….. 23
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження……. 26
Висновки до другого розділу…….. 38
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ НАВИЧОК АДАПТАЦІЇ КОМБАТАНТІВ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ
3.1. Зміст та структура програми з розвитку навичок психологічної адаптації учасників бойових дій до цивільного життя…….. 39
3.2. Апробація ефективності розробленої програми……. 45
3.3. Рекомендації щодо адаптації учасників бойових дій до цивільного життя……. 51
Висновки до третього розділу…… 54
ВИСНОВКИ……. 55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…… 58
ДОДАТКИ……. 64

ВСТУП

Актуальність дослідження. Тисячі молодих хлопців та чоловіків більш зрілого віку, сотні жінок сьогодні залишили свій звичний ритм життя, справи, бізнес і пішли боронити свою країну. З 2014 року Україна перебуває у стані відкритого воєнного конфлікту з Російською Федерацією. Згідно даних Міністерства у справах ветеранів статус учасника бойових дій станом на лютий 2021 року мають понад 405 тисяч людей. Сьогодні 2024 рік і вже пройшло більше двох років повномасштабного вторгнення російських військ в Україну і більше 10 років з початку ООС\АТО. Тому сьогоднішні дані постійно змінюються, адже війна відбувається в даний момент часу. Якщо взяти дані від Генерального Штабу України на лютий 2023 року, близько мільйона українців знаходиться «під рушницею», тобто є діючими військовослужбовцями, залученими у військові дії по обороні країни. А згідно з даними Кабінету міністрів України за результатами електронного перепису населення станом на 1 грудня 2019 року в Україні проживало 37 млн 289 тисяч 300 осіб (ця цифра не включала в себе населення Криму й окупованих на той час територій України). Тобто 2,8 відсотка від загальної кількості населення країни будуть ветеранами війни і це без урахування добровольчих військових формувань в яких громадяни не підписали контракт зі Збройними Силами України, а служать та приймають участь в бойових діях на добровольчій безоплатній основі. Отже, кожна тридцята людина, що може пройти повз нас, буде ветераном війни. І як такій великій кількості ветеранів викликати емпатію та розуміння у соціуму «не оголюючи протез»?

Повертаючись з фронту ще з 2014 року учасники бойових дій стикаються з новими викликами: як вклинитися в суспільство, яке на їх погляд живе зовсім іншим від них життям; як відчувати себе комфортно в соціумі, який, на твою думку, не розуміє і не хоче зрозуміти тебе; як і кому розповісти в голос про жахливу пережиту тобою подію; як правильно зрозуміти пережите тобою минуле, щоб повернутися в сьогодні та не втратити майбутнє; як

відродити відчуття зв'язку між собою та спільнотою, позбутися відчуття «фальшивого світу»; як морально не хотіти знову повернутися в звичне тобі перебування на фронті, бо ж там такі самі хлопці і дівчата як ти, і вони точно зрозуміють тебе, бо у вас схожий біль, багаж досвіду, погляди на пережиті події і болючі спільні втрати, ціну яких зрозуміти зможуть тільки ті, з ким ти був разом. І як нам, суспільству, не зробити «героя» із людини, яка просто рада, що вижила, а потім не забути її. Допомога в адаптації ветеранів лежить не лише на їх плечах, це спільна праця всієї країни.

Проблемі дослідження адаптації було приділено значну увагу в працях О. Литвиненко, В. Синявського, Н. Павлик. Адаптація військовослужбовців до пристосування у мирному житті зазначено в роботах М. Курченко, В. Мельник.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості адаптації учасників бойових дій до цивільного життя, запропонувати програму з розвитку навичок психологічної адаптації комбатантів.

Об’єкт дослідження – психологічна адаптація особистості.

Предмет дослідження – психологічна адаптація учасників бойових дій до цивільного життя.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми адаптації особистості.
2. Проаналізувати психологічні особливості комбатантів.
3. Провести емпіричне дослідження адаптації до цивільного життя військовослужбовців при поверненні з війни.
4. Розробити та апробувати програму з розвитку навичок психологічної адаптації комбатантів до цивільного життя.

Для вирішення поставлених завдань в роботі використовувались наступні **методи дослідження:**

- *теоретичні:* аналіз, синтез, порівняння концептуальних досліджень;
- *емпіричні методи,* спрямовані на виявлення депресивних станів у комбатантів, зокрема: спостереження, бесіда, опитування, тестування. У

досліджені було використано наступні методики: методика «Діагностика рівня особистісної тривожності», автор Дж. Тейлор (адаптація – В. Норакідзе); методика «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», автор Б. Барт; методика «Диференціальна діагностика депресивних станів» (адаптація Т. Балашової); методика «САН».

Етапи дослідження:

1. Здійснення детального теоретичний аналіз наукової літератури та наявних досліджень з питань адаптації військовослужбовців до цивільного життя.
2. Розробка і підбір психодіагностичних інструментів.
3. Реалізація процесу емпіричного дослідження.
4. Аналіз отриманих результатів, інтерпретація зібраних даних та виявлення основних труднощів, з якими стикаються військові під час процесу адаптації до цивільного життя.

Експериментальна база емпіричного дослідження: У досліджені взяли участь 30 чоловіків, віком від 22 до 56 років, які мали досвід служби в армії та різні періоди перебування в зоні бойових дій. Учасники дослідження перебували на різних етапах процесу адаптації до цивільного життя, що дозволило отримати комплексні дані щодо їхнього психологічного стану та соціальної реінтеграції.

Наукова новизна одержаних результатів випускної кваліфікаційної роботи: комплексне дослідження процесу адаптації учасників бойових дій до цивільного життя допоможе розробити єдину інтегративну модель адаптації, яка охоплює особистісні, соціальні та емоційні чинники, що впливають на повернення комбатантів до мирного життя. Вивчення нового підходу до подолання психологічних бар’єрів, що виникають у процесі соціалізації. На основі отриманих результатів буде розроблено єдину програму психологічної підтримки, що сприятиме поверненню комбатантів до суспільного життя.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були апробовані у статті на тему: «Психологічні підходи до терапії учасників

бойових дій», яка була опублікована у Збірнику наукових студентських праць: Організаційна та економічна психологія: зб. наук. ст. студентів ден. та заоч. форм навч. / відп. ред. С. М. Миронець. Київ : Держ. торг.-екон. ун-т, 2024, с.266-271.

Структура роботи: робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 50 джерел та 4 додатків. Основний зміст роботи викладено на 57 сторінках.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Поняття психологічної адаптації особистості в науковій літературі

Адаптація – динамічний процес завдяки якому рухливі системи живих організмів зберігають стабільність, необхідну для існування, розвитку і розмноження, незважаючи на зміну умов. Процес адаптації відбувається при суттєвих змінах в системі «організм-середовище» і гарантує створення нового гомеостатичного стану, що дозволяє досягти максимальної ефективності фізіологічних і поведінкових реакційних функцій. Оскільки організм і навколишнє середовище перебувають не в статичній, а в динамічній рівновазі, їх співвідношення постійно змінюється [39].

Термін «адаптація» вперше ввів до наукового словника німецький фізіолог Г. Оберт у 1865 році для опису явища пристосування органів чуття (зору, слуху та ін.) до подразнень, що надходять від зовнішніх факторів різної інтенсивності [7].

Дослідження цієї проблеми продовжив Ж. Ламарк, який має рацію в тому, що витоки загальнобіологічного підходу до вивчення проблеми адаптації взаємопов'язані. Він пояснив походження деяких видів і їх еволюцію з точки зору пристосувальних змін. Французький зоолог виділяє три типи адаптації: пряму, непряму і внутрішнє прагнення до вдосконалення організму, викликане середовищем [7].

Початок дослідженням адаптації особистості в соціокультурному середовищі поклали праці І. Гердера. У філософському плані адаптація характеризується особливою формою рефлексії впливу зовнішнього та внутрішнього середовища, яка передбачає прагнення досягти з ним динамічної рівноваги [16].

Більш того, термін «адаптація» пов'язаний з кібернетичними категоріями саморегуляції та контролю, де негативний зворотний зв'язок (реакція системи самоконтролю на зміну умов зовнішнього середовища) розглядається як адаптивний механізм. Цей термін використовується лише для характеристики цілісних систем [16].

За визначенням Ж. Піаже, адаптація — це здатність індивіда впоратися зі складністю даної ситуації. Вона відбувається за рахунок взаємодоповнюючих видів діяльності: асиміляції та акомодації. Вони сприяють пізнавальному розвитку. І кінцевим ефектом цього процесу є стан рівноваги між середовищем і когнітивними структурами особистості [8].

Вчений Г. Болл вважає, що адаптація спрямована на «створення балансу між індивідом і середовищем за умови, що особистість (як активна підсистема) не руйнується і, більше того, зберігаються певні параметри її функціонування [8].

С. Кулик, аналізуючи підходи до дослідження адаптації, виділяє наступне:

- біофізіологічні (адаптація та активне підтримання необхідного рівня відповідності будови організму внутрішнім і зовнішнім змінам, що відбуваються під впливом біологічного, хімічного, екологічного, фізіологічного середовища (температура, атмосферний тиск, освітлення та інші фактори);
- психологічні (створення індивідуального стилю дій; діалектична єдність дій і соціально-психологічних відносин суб'єктів адаптації та соціального середовища; вихід людини в систему внутрішньогрупових відносин і адаптація до неї; розвиток зразків мислення і поведінка, що відображає систему цінностей і норм даного виробничого колективу, набуття, закріплення і розвиток умінь і навичок міжособистісного спілкування в такому колективі);
- інформаційний зв'язок (зміна структури або функцій системи та керуючі впливи на основі отриманих даних і поточної інформації з метою

досягнення оптимального стану за відсутності апріорної інформації або змінених умов функціонування; вивчення, сприйняття та обробка інформації в контактах) [23, с. 98].

Якщо розглядати рівні адаптації, то вчені виділяють: 1) субклітинний, 2) клітинний, 3) тканинний, 4) індивідуальний орган; 5) чітка система органів; 6) весь організм; 7) груповий; 8) населення; 9) вид; 10) біоценотика; 11) екосфера [50, с. 30].

Певною мірою вони пов’язані з вибором трьох основних напрямів дослідження, які найбільш тісно переплітаються з проблемою адаптації:

1) переважно клініко-психологічні дослідження, предметом яких є вплив стресових подій на психосоматичний стан суб'єкта; основна мета цих тестів – якомога повніше описати симптоми захворювання і швидко його усунути;

2) переважно фізіолого-гігієнічні дослідження, що вивчають реакцію окремих органів (систем органів) на стрес або несприятливі умови праці; У таких роботах під адаптацією розуміють процес перебудови різноманітних функцій організму, спрямований на підтримку внутрішнього гомеостазу;

3) поглиблене обстеження психічного та функціонального стану особи на виробництві; в подібних дослідженнях, спираючись на традиції психології праці, вчені намагаються висунути на перший план професійну діяльність і припустити вторинність фізіологічних змін функціонального стану по відношенню до мотивації і цілей «людини в процесі адаптації» [41, с. 133-135].

Тому адаптованість є невід’ємною властивістю особистості, яка безпосередньо впливає на ступінь її включеності в соціальні відносини, тобто в навчальний процес. Розглядаючи учня як суб'єкт навчання, варто враховувати особливості адаптації, зумовлені різними сферами: на фізіологічному рівні (людина як біологічна істота пристосовується до складних умов функціонування та зовнішніх умов, що її оточують); на соціальному рівні (входження людини в нове соціальне середовище, прийняття нею норм і принципів життя нової соціальної спільноти, прийняття цієї людини

соціальним середовищем); психологічний рівень (відчуття психологічного благополуччя з ситуацією у власному житті, її прийняття, віра в правильність вибору, задоволення важливими аспектами нового студентського життя); дидактичні (здатність людини виконувати дії, що становлять зміст навчальної діяльності, освоювати нові види діяльності, долати вже сформовані навички, не практичні в нових умовах, відповідний розподіл навантаження протягом дня чи тижня) [27].

А. Лобанова вважає, що залежно від характеру адаптаційної діяльності людини адаптація може бути активною, пасивною (уповільненою) і ситуативною (пасивно-активною): «Активна форма адаптації полягає в постійному активному пошуку і реалізації людиною (група) дедалі різноманітніші (більш виправдані) засоби та форми (незаконні, моральні/аморальні, тактичні/стратегічні тощо) адаптації до соціального життя (макро- та мікросоціального середовища), його зміни з метою інтеграції» [28, с. 20].

Пасивна (інерційна) адаптація — процес пристосування до соціального життя та його змін, під час якого людина використовує перевірені засоби та методи інтеграції з макро- та мікросоціальним середовищем і сподівається зберегти звичний ритм свого життя. При цьому пасивність означає не бездіяльність, а саме життя «за звичкою», інертність.

Ситуаційна адаптація (пасивно-активна) характеризується зміною ситуації людини (групи), через її дії, процесом пристосування до соціального життя, зміною засобів і методів реалізації такого процесу. Він має «циклічний характер: активний пошук і застосування соціальним суб’єктом нових способів адаптації може змінюватися періодом пасивного очікування соціальних змін, який, у свою чергу, змінюється активною адаптаційною діяльністю» [28, с. 30-31].

Не можна не погодитися з думкою А. Лобанова, згідно з яким (і це підтверджується численними даними), що в одних і тих же середовищах адаптації в одних адаптерах оновлюється активний захист, а в інших —

пасивний. Це означає, що тип адаптації визначається не тільки станом навколишнього середовища, а й властивостями адаптера.

Спосіб організації адаптаційного процесу значною мірою базується на природних силах людини, її біологічних, анатомічних та інших властивостях, стані організму в цілому. Значний вплив на соціальну адаптацію має також рівень психічної організації. Специфіка темпераменту людини характеризує динаміку процесу адаптації: інтенсивність, швидкість, час і ритм [11, с. 15].

Самооцінка займає важливе місце в психологічних механізмах подолання. Завищена впевненість у собі викликає постановку завищених цілей, нехтування необхідною «інформацією», зниження суб'єктивного припущення про можливість невдачі, мінімізацію зусиль для досягнення мети, що охолоджує вплив досягнутих результатів і викликає сильне емоційне переживання невдачі. Сильно завищена самовпевненість може на певному етапі діяльності створити зону постійних невдач і зниження професійної мотивації [13]. У контексті цілеспрямованої роботи з молодими працівниками велике значення надається об'єктивному дослідженню самооцінки та її змін.

У психологічних науках предметом дослідження є психологічна адаптація, яка трактується як зміна і перебудова психіки індивіда (психології особистості) під впливом факторів навколишнього середовища цільової людини. Під психологічною адаптацією розуміють зміну форми або змісту психологічних реакцій, а також зміну енергетичних, динамічних та інформаційних характеристик зовнішніх або внутрішніх подразників психіки [7].

Психологи зазвичай використовують класифікацію адаптації, засновану на різних рівнях функціонування особистості, які мають специфічні особливості, але для них основні механізми адаптації є загальними. Розрізняємо рівні: психологічний, соціальний і фізіологічний.

Сучасний дослідник С. Максименко розглядає психологічну адаптацію як процес взаємодії особистості з навколишнім середовищем, у якому

особистість враховує специфіку цього середовища та психологічно інтегрується в різні системи відносин із середовищем [32].

Найчастіше соціальною адаптацією вважають процес пристосування особистості до умов соціального середовища, створення відповідної системи взаємин із соціальними об’єктами, роль пластичності поведінки, включення особистості в соціальні групи, діяльність, пов’язану з соціальними об'єктами. розвиток стабільних соціальних умов, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища, форм соціальних взаємодій [11].

Дослідник М. Агаджанян визначає фізіологічну адаптацію як стійкий рівень активності та взаємозв'язку всіх функціональних систем, органів і тканин, що забезпечують нормальну життєдіяльність людини в різних умовах існування [45].

Існують різні види адаптації, але зазвичай вони взаємопов'язані. Наприклад, психологічна адаптація індивіда в суспільстві відбувається за допомогою таких психологічних механізмів, як рефлексія, ідентифікація, емпатія та ін. Соціальна адаптація — це процес пристосування індивіда до умов соціального середовища, формування відповідної системи взаємин із суспільством, що інтегрують індивіда в соціальні групи, діяльність, пов'язана з формуванням стабільних соціальних умов, прийняттям норм і цінностей. нове соціальне середовище. Як слушно зазначає О. Безпалько, соціальна адаптація була б неможлива без адаптації психологічної [14, с. 8].

У науковій літературі часто йдеться про соціально-психологічну адаптацію особистості, яка розглядається як складний, багатошаровий та ієрархічно організований процес взаємодії особистості із соціальним середовищем, що веде до реалізації внутрішнього особистісного потенціалу. За конкретних умов життя — це процес об'єктивних і суб'єктивних зв'язків, узгодження і зміни властивостей взаємодіючих систем. Процес соціально-психологічної адаптації особистості чи соціальної групи слід розглядати з точки зору єдності особистісного та інституційного аспектів. З одного боку, як універсальний процес адаптації людей у суспільстві, детермінований

інституційним рівнем і об’єктивуючи через дії, він активізує взаємовідносини середовища та особистості. З іншого боку, адаптація – це внутрішньо мотивований процес, який спонукає людину до активності та утримує її в суспільстві. Тому адаптація функціонує як адаптаційний процес (соціальне явище) і специфічний стан особистості: потреби-очікування, ціннісні орієнтації, настрої. Завдяки закладеним здібностям людина гарантує значну незалежність від оточення, надає своїй діяльності конструктивний характер, що змінює поведінку людини та оточення [22].

Адаптація стосується евристичних, сенсорних, комунікативних, ціннісних, інституційно-організаційних та інших елементів взаємодії особистості з середовищем. Відбувається трансформація внутрішнього світу людини, реалізація прихованих можливостей, які допомагають повноцінно брати участь у процесах соціальної адаптації як активної особистості.

Процес адаптації тісно пов'язаний з процесом соціалізації. Термін «соціалізація» (вперше з'явився в зарубіжній соціальній психології, а потім перекочував у вітчизняну психологію в 1960-х роках), який в останні роки все частіше вживається, має величезне смислове навантаження і тлумачиться різними авторами неоднозначно. Тому ми часто зустрічаємо визначення соціалізації як «набуття індивідом соціального досвіду і тим самим формування конкретної особистості», яке, на нашу думку, є цілком виправданим. Особистість тут уже не розглядається як пасивна сутність, оскільки це не лише набуття досвіду, а й його відтворення. У результаті соціалізації людина переймає стереотипи поведінки, норми і ціннісні орієнтації із зовнішнього середовища, в якому вона функціонує, але робить це, спираючись на раніше набутий досвід і потреби [15; 42].

Якщо визначити процес соціалізації в даному випадку, то це просто засвоєння індивідом певних норм і цінностей; у другому — про засвоєння соціального досвіду та відтворення його в дії; у третьому - на засвоєння і відтворення досвіду не тільки за рахунок діяльності, а й за рахунок залучення в різні види відносин. Якщо розглядати чинники соціалізації, що впливають на

кожну особистість, то з ними тісно пов'язані спонтанні та навмисні явища. Умови життя (екологія, економіка, національні відносини, засоби спілкування) можна віднести до природних, неорганізованих впливів і специфічно організованого навчання і виховання в сім'ї, школі та університеті. Усі ці обставини, що створюють систему, визначають розвиток особистості та сприяють її самовизначенню на свідомому та несвідомому рівні. Другий часто формується під впливом природних факторів і включає інстинкти, несвідомі мотивації, потяги, установки, ідеали та самооцінку [24].

Аналізуючи сутність понять адаптації та соціалізації, зазначимо, що в науковому суспільстві існують різні думки щодо зв’язків, зв’язків та концептуальних рамок цих явищ. Більшість авторів визнають той факт, що процеси адаптації і соціалізації взаємопов'язані і впливають один на одного, але цей зв'язок трактується по-різному. Тому деякі вчені розглядають адаптацію як частину соціалізації, її перший етап. Зауважимо, що наведене трактування взаємозв’язку процесу адаптації та соціалізації ґрунтується передусім на розумінні соціалізації як процесу набуття індивідом соціального досвіду та включення його в систему соціальних відносин під час здійснення індивідом певної форми діяльності. На думку цих вчених, соціальна адаптація є одним із механізмів соціалізації, який дозволяє індивіду (групі) активно інтегруватися в різноманітні структурні елементи соціального середовища шляхом стандартизації повторюваних ситуацій, що дозволяє індивіду (групі) функціонувати. Зайнята позиція є правильною за умови відсутності розбіжностей у розумінні елементів спільних понять як механізмів процесу соціалізації. Наприклад: перша фаза адаптації індивіда до середовища (соціальна адаптація); друга фаза – процес інтеграції соціальних норм і цінностей у внутрішній світ людини (інтерналізація). Інша група авторів стверджує, що принципових відмінностей між процесом адаптації та процесом соціалізації немає, якщо в основі цих явищ лежить процес накопичення різноманітних здібностей з боку особистості. Третя група дослідників трактує адаптацію як більш широке поняття, ніж соціалізація. Таке тлумачення

характерне для вчених, для яких адаптація є суттю людського життя, а адаптація визначається біологічними та соціальними програмами успадкування. Цю точку зору поділяє З. Фрейд, який вважав, що соціальний розвиток людини зазвичай завершується у віці 5-6 років, і після досягнення цього віку людина адаптується до умов суспільства на основі біологічної адаптації [34].

У дослідженні О. Кокуна виділено дві групи факторів, що впливають на успішність реалізації адаптаційного потенціалу, а саме:

– суб'єктивні чинники: кваліфікація та професійний досвід особи, особистісні характеристики, потреби, загальні та професійні інтереси, мотивація, точки зору, переконання та установки, життєвий досвід, особливості психологічних функцій, нейродинамічні властивості, психічний та вольовий компоненти, задоволеність роботою, психофізіологічні здібності та психофізіологічний стан, працездатність тощо;

– об’єктивні: умови діяльності людини, вид, характер і кількість вантажу, психологічний клімат, соціально-побутові умови тощо [18].

Вирішальним критерієм внутрішньої адаптації і загальним критерієм адаптації в цілому є стан задоволеності під час і в результаті професійної, соціальної та біологічної адаптації. Причому цей стан є результатом не адаптації до об'єкта адаптації, а результатом взаємодії з відповідним середовищем. Взаємодія – це процес взаємовпливу, який призводить до зміни як властивостей людини, так і самого об’єкта. Взаємодія тісно пов'язана з усвідомленням активної ролі індивіда в процесі адаптації та підвищенням стану свідомої трансформаційної поведінки. Тому важливо розвивати в особистості відповідні риси – це чинники, які, з одного боку, впливають на суб’єкт (середовище) адаптації, а з іншого – виступають внутрішніми детермінантами та складовими стану задоволеності з процесом коригування та його результатами. До них належать:

– потреба в розвитку особистих навичок, таких як духовність та соціально-професійний саморозвиток;

– впевненість у собі та самооцінка, рівень страху;

– уміння висловлювати та обґрунтовувати свою думку (комунікативні навички);

– розвинені комунікативні навички та дбайливе ставлення до навколишнього середовища;

– емоційна конгруентність і емпатія, саморефлексія;

– постійний розвиток і вдосконалення, незалежні дослідження;

– ставитися до критики конструктивно, використовуючи адекватну самокритику;

– комунікабельність, потреба брати участь у суспільному житті;

– стан здоров'я, розвиток поведінки тощо [35].

Показниками успішної соціально-психологічної адаптації на груповому рівні дослідники вважають: задоволеність стосунками з оточенням; позитивна соціальна ідентичність; позитивний образ «ми» і «вони»; толерантність між групами На особистісному рівні – це актуалізація потреби в самоповазі та самореалізації, задоволеності діяльністю, сенсу життя, висока активність, емоційна стійкість, внутрішній локус контролю [18; 46].

Отже, у психологічній літературі, під адаптацією розуміють фізіологічний, біологічний та психологічний процеси особистості, якими вона оперується для можливостей звикнути до нового середовища. Теоретичні засади різних психологів визначали адаптацію як частину механізму, що направляє особистість на новий шлях для отримання досвіду та внутрішнього розвитку.

1.2. Психологічні особливості особистості, яка брала участь у бойових діях

Питання адаптації бійців та їх сімей посідає особливе місце в кількох наукових напрямках. В останні роки ця тема стала актуальною і для України. У зв'язку з подіями, що відбуваються в нашій країні, особлива увага

приділяється психологічним аспектам адаптації сімей військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Одним із факторів, що впливають на психологічний клімат у сімейних та міжособистісних стосунках, є характер травмуючої ситуації, яку переживає боєць у зв'язку з діями, які він здійснює, та його реакція на ці події, а також психотравмуючий стресовий синдром, який може проявлятися, наприклад, у солдата.

Під час перебування людини на військовій службі (відриву від навколишнього середовища) кожен живе по-різному, кожен по-різному пристосовується до умов життя. Солдат на полі бою, відокремлений від сім'ї, починає нову діяльність: він функціонує в мікросоціальній групі, яка забезпечує безпеку йому та його товаришам. Натомість члени його родини беруть на себе роботу та домашні обов'язки. «Річна або довша розлука зміцнює цей «інший» спосіб життя» [38, с. 81]. Після закінчення служби воїн повертається до цивільного життя і проживає з родиною. Цього моменту возз'єднання сім'ї чекають з нетерпінням, але він може бути ускладнений психічним станом, який виникає після бойового досвіду. Через складний процес адаптації комбатанти потребують підтримки, і в цьому випадку родина є цінним ресурсом. Не викликає сумніву важливість підтримки та співчуття рідних у період адаптації, адже для більшості учасників бойових дій «сім'я виступає компенсаторним чинником у професійній діяльності та служить емоційним притулком» [5; 29, с. 252].

Перебування в зоні бойових дій пов'язане з сильним психотравмуючим ефектом через екстремальні ситуації, в які потрапляє боєць, що неминуче позначається на його психічному стані. «Військові дії на сході України призвели до появи особливої категорії військовослужбовців, які відчули на собі негативний вплив комплексу інтенсивних і тривалих стресових факторів, що призвело до виникнення стресу, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та емоційного розладу. Н. Лозінська трактує як: «особливу форму загальної реакції на стрес, при якій стрес перевантажує психологічні, фізіологічні та адаптаційні можливості людини та руйнує захист» [38, с. 252].

Що стосується виникнення хронічного посттравматичного синдрому у відповідь на стресові фактори, то численні дослідження свідчать про те, що приблизно 25-30% військовослужбовців беруть участь у бойових діях [12; 24]. Ключовим тут є наявність тривалого впливу стресора (в таких умовах перебувають учасники бойових дій), тому посттравматичний стресовий розлад не випадково називають «хронічним військовим неврозом»: це переважно поєднання психотравм, спричинених екстремальними подіями, специфікою психіки людини та впливом соціального середовища [6; 36, с. 39] може викликати такі фізичні реакції:

- фізичні реакції (людина страждає безсонням, відчуває постійну втому, проблеми зі шлунком і їжею, думка про війну викликає головний біль і пітливість, серцебиття і прискорене дихання, можуть посилитися наявні захворювання);
- емоційні реакції (людина бачить погані сни, кошмари; негативні спогади про війну з'являються регулярно; емоції гніву та ненависті; почуття безпорадності, страху, нервозності; почуття смутку, самотності, нікчемності; почуття хвилювання, почуття шоку, заціпеніння, нездатність переживати позитивні емоції;

Унікальний клінічний протокол надання медичної допомоги при ПТСР визначає такі симптоми: повторне переживання – характеризується нав'язливими та тривожними спогадами про травматичну подію; нічні кошмари; інтенсивне психічне збудження або соматичні реакції, такі як підвищене потовиділення, прискорене серцебиття та паніка при спогаді про травматичну подію; емоційне уникнення та заціпеніння – характеризується уникненням діяльності, місць, думок, почуттів або розмов, пов'язаних із подією; загальна обмеженість емоцій; втрата інтересу до звичної діяльності; почуття відірваності від інших; надмірне збудження – характеризується безсонням, дратівливістю, проблемами з концентрацією, підвищеною пильністю, надмірними руховими рефлексами [4; 17; 44]. Прояви впливу організму на психотравматичну ситуацію можуть виникати миттєво або бути

відстроченими реакціями, оскільки, на думку дослідників О. Буряк, М. Гіневського та Г. Катеруші, «посттравматичний синдром – це тимчасова бомба сповільненої дії. вона може виявитися через півроку, а може, й через десять років» [5, с. 178; 30; 40].

Отриманий досвід внаслідок воєнної діяльності призводить до психологічних змін, деякі з яких незворотні. Зміни особистості обов'язково впливають на сприйняття нової реальності та умов суспільства, в яких людина адаптується. Такі зміни називають «воєнізованою психікою» і характеризуються такими новими ознаками:

– сильне бажання зрозуміти що відбувається;

– контакт з оточенням;

– бути соціально впізнаваним - дозволяє подолати комплекс провини та виправдати свої агресивні та жорстокі дії;

– потреба у визнанні в суспільстві;

– бажання бути прийнятим у систему соціальних зв'язків і відносин мирного життя з більш високим соціальним статусом, ніж раніше;

– вражені реальністю мирного життя;

– важко сприймати думку про те, що в той момент, коли вони ризикували життям, нічого не змінилося в країні, в армії [33; 48].

Травматичні події можуть змінити буденність особистості, стосунки, мрії та цінності, що вимагає постійної адаптації до кризових умов. Наявність кризи, з одного боку, може негативно вплинути на умови життя, з іншого – стимулювати пошук нових перспектив, можливостей реалізації нереалізованого та прихованого людського потенціалу, а також розвиток ефективних психологічних копінг-стратегій [31; 49]. Першоджерела виділяють два види факторів адаптації особистості до агресивного середовища, до яких належать:

– перший тип: чинники, що визначають успішність адаптації особистості (схильність до нової соціальної ролі, сумніви у своєму місці в суспільстві);

- другий тип: фактори, що заважають особистості успішно адаптуватися (збереження особистості деструктивної поведінки, негативна оцінка життєвої ситуації) [19; 37].

У роботі О. Мельник обстежено учасників, які були добре пристосовані до бойових умов. Виявлено особливості, що сприяють цьому: стійкість (здатність долати стрес), психічне благополуччя [20; 34]. Важливою формою процесу адаптації та індивідуального реагування на стресові ситуації є не тільки психологічний захист, а й адаптивна поведінка [9; 47].

Сьогодні ми бачимо, що характер воєн змінився, тому що раніше війни велися між арміями професійних військових, а тепер у них бере участь все населення країни більшою мірою, ніж зіткнення між професіоналами. Психіка звичайної людини реагує тривогою, надмірним стресом і почуттям страху та безпорадності. Т. Титаренко наголошує, що основна травма, безумовно, стосується безпосередніх учасників бойових дій. Уже через місяць безпосереднього контакту з ворогом адаптаційний потенціал вичерпується через стан надмірної мобілізації та постійної напруги. Навіть у військовослужбовців із високим рівнем стійкості до бойового стресу (89,3%), який виявився перед відходом на фронт, після повернення на фронт цей рівень знижується майже втричі [3; 34; 43].

Як ми бачимо, більшість людей мають цілу низку потреб – потреб у безпеці, стабільності, комфорті та передбачуваності – які не задовольняються. Навіть фізіологічні потреби – сон, їжа, гігієна, секс – значною мірою заперечуються. Однак іноді війна створює умови для задоволення більш складних потреб, таких як потреба в спільноті, приналежності, повазі, жертовності та самовдосконалення. Цей необхідний динамізм і переривчастість спричиняє ослаблення особистості. Проте війна викликає не тільки негативні, а й позитивні зміни, випробовуючи на зрілість, мужність, відповідальність і наполегливість. Для багатьох цей складний період стає тренінгом для переосмислення основних напрямків життя, вироблення

стратегії прийняття себе та оточуючих, розвитку адаптивних навичок та реалізації внутрішнього потенціалу [10].

Життєві випробування не завжди призводять до травми: іноді вони стають каталізатором позитивних змін, зміцнення стосунків, зміни життєвої позиції та визнання особистих переваг. Опитування, проведене через три роки серед тих, хто пережив катастрофу порома «Вісник вільного підприємництва», показало, що 46% людей змінили своє ставлення до життя на гірше, а 43% — на краще [21; 35].

Це означає, що психологічна травма людини не завжди повинна призводити до явних негативних наслідків. Пережиті невдачі загартовують людей, підвищують їх стійкість і часто стають стимулом для особистісного розвитку. Жорсткі вимоги, яким має відповідати людина під час війни, можуть обернутися щедрими перспективами, особливо якщо розуміти, що життя у важкий час потребує значної кількості енергії, мужності, терпіння, відваги, вміння долати перешкоди та перемагати самого себе [26].

Найважливіша стратегія самозбереження – змінити підхід до травми війни. Ми повинні знати, що не обов’язково бути жертвою життєвих випробувань, що не всякий стрес викликає посттравматичні розлади, що енергію стресу можна трансформувати та ефективно використовувати [37]. як новий підхід до реакції на стрес як джерело, що зміцнює стійкість до травми та підтримує посттравматичний розвиток.

Висновок до першого розділу

Адаптація – динамічний процес завдяки якому рухливі системи живих організмів зберігають стабільність, необхідну для існування, розвитку і розмноження, незважаючи на зміну умов. Процес адаптації відбувається при суттєвих змінах в системі «організм-середовище» і гарантує створення нового гомеостатичного стану, що дозволяє досягти максимальної ефективності фізіологічних і поведінкових реакційних функцій. Оскільки організм і навколишнє середовище перебувають не в статичній, а в динамічній рівновазі, їх співвідношення постійно змінюється.

Спосіб організації адаптаційного процесу значною мірою базується на природних силах людини, її біологічних, анатомічних та інших властивостях, стані організму в цілому. Значний вплив на соціальну адаптацію має також рівень психічної організації. Специфіка темпераменту людини характеризує динаміку процесу адаптації: інтенсивність, швидкість, час і ритм.

Під час перебування людини на військовій службі (відриву від навколишнього середовища) кожен живе по-різному, кожен по-різному пристосовується до умов життя. Солдат на полі бою, відокремлений від сім’ї, починає нову діяльність: він функціонує в мікросоціальній групі, яка забезпечує безпеку йому та його товаришам. Але не всі сім’ї можуть впоратися самостійно, саме тому до процесу адаптації бажано залучати фахівців: психологів, психотерапевтів, соціальних працівників тощо.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Психодіагностичний інструментарій та організація емпіричного дослідження

На початку дослідження, нами було встановлено основну мету, а саме - теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості адаптації учасників бойових дій до цивільного життя, запропонувати програму з розвитку навичок психологічної адаптації комбатантів. Даний аналіз є досить цінним у нинішній час для України, оскільки: по-перше, військовослужбовці часто стикаються з психологічними викликами після повернення з фронту. Дослідження зможе допомогти зрозуміти як найкраще надати психологічну допомогу та попередити розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР), по-друге, військові, повертаючись до цивільного життя, можуть мати труднощі з інтеграцією в суспільство, налагодженням соціальних зв'язків або пошуком роботи. Наш аналіз таких процесів дозволяє розробити програми, які допоможуть їм легше повернутися до повсякденного життя.

Ми розробили покроковий план реалізації емпіричного дослідження, дотримуючись якого, ми досягли бажаних результатів:

На першому етапі дослідження здійснюється детальний теоретичний аналіз наукової літератури та наявних досліджень з питань адаптації військовослужбовців до цивільного життя. Вивчаються психологічні теорії адаптації, наслідки бойових травм, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), соціальна реінтеграція. Аналіз літератури дозволяє визначити ключові проблеми та фактори, що впливають на адаптаційний процес, а також виявити прогалини у дослідженнях, які необхідно заповнити під час власного дослідження.

Другий етап включає розробку і підбір психодіагностичних інструментів, які дадуть змогу оцінити емоційний стан, фізичне самопочуття,

загальний стан, рівень тривожності, депресії, наявність ПСТР. Для цього ми використали наступні стандартизовані методики:

1) Методика «Діагностика рівня особистісної тривожності», автор Дж. Тейлор (адаптація – В. Норакідзе).

Особистісний опитувальник, опублікований у 1953 році Дж. Тейлором, мав на меті виміряти тривожність як особистісну рису. Методологію розроблено на основі коментарів інтерв'юера MMRI. Методика дозволяє діагностувати рівень особистісної тривожності.

2) Методика «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», автор Б. Барт.

Методика призначена для первинного скринінгу перерахованих симптомів у осіб, що пережили різні події в житті.

Обробка результатів полягає в простому підрахунку кількості позитивних відповідей: чим більше відповідей “так” дає респондент, тим більш виражені у нього негативні психологічні наслідки травматизації, такі як тривога і депресія, найбільш специфічні прояви ПТСР.

3) Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів», в адаптації Т. Балашової.

Однією з причин виникнення депресивних станів є виснаження нервово-психічного потенціалу внаслідок тривалого стресу або психотравми. Депресія – специфічний афективний стан індивіда, яке характеризується негативними емоціями, а також трансформацією мотиваційної, когнітивної та поведінкової сфер. У стані депресії індивід відчуває болісно-тяжкі переживання, такі як туга, відчай, страхи, пригніченість, почуття провини за минулі події, безпорадність, інфантильність перед обличчям життєвих труднощів. Депресивні стани, як правило, характеризуються зниженою самооцінкою, скептицизмом, схильністю нікому не довіряти, безініціативністю, стомлюваністю, падінням активності та ін. Методика дозволяє диференціювати шість станів-рівнів депресії: апатія, гіпотимія, дисфорія, розгубленість, тривога, страх.

Опитувальник розроблено для диференціальної діагностики депресивних станів і станів, близьких до депресії.

4) Тест «САН» (Самопочуття. Активність. Настрій)

САН-тест (Самопочуття. Активність. Настрій) Методика призначена для самоконтролю та самооцінки самопочуття, активності та настрою. Шкала SAN складається з індикатора (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображає рухливість, швидкість і ритм функціонування (активність), силу, здоров'я, стомлюваність (самооцінка), а також характеристики емоційного стану (настрій). Перевагою тесту є його стислість і можливість багаторазового тестування.

На третьому етапі ми провели емпіричне дослідження. Воно проводилось на базі практичної підготовки в Броварській багатопрофільній клінічній лікарні. У досліджені взяли участь 30 чоловіків, віком від 22 до 56 років, які мали досвід служби в армії та різні періоди перебування в зоні бойових дій. Учасники дослідження перебували на різних етапах процесу адаптації до цивільного життя, що дозволило отримати комплексні дані щодо їхнього психологічного стану та соціальної реінтеграції.

Дослідження дозволило отримати цінну інформацію для подальшої розробки програм психологічної підтримки ветеранів. На основі результатів були надані рекомендації щодо посилення індивідуальної та групової терапії, а також соціальної реабілітації, що може сприяти покращенню якості життя військовослужбовців після їхнього повернення до цивільного життя.

На четвертому етапі відбувся аналіз отриманих результатів, інтерпретація зібраних даних та виявлення основних труднощів, з якими стикаються військові під час адаптації. На основі результатів дослідження розробили психологічну програму підтримки, спрямовану на покращення адаптації військовослужбовців до цивільного життя. Програма включає індивідуальні консультації, групові заняття, тренінги з управлінням стресу, сімейну терапію, соціальну та професійну реадаптацію.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Методика «Діагностика рівня особистісної тривожності», автор Дж. Тейлор (адаптація – В. Норакідзе) допомогла визначити рівень особистісної тривожності для якої характерний прояв таких ознак як – агресія, надмірне почуття провини, емоційна нестабільність, психосоматичні прояви (безсоння, лунатизм та інше). Результати представлено на рис 2.1.

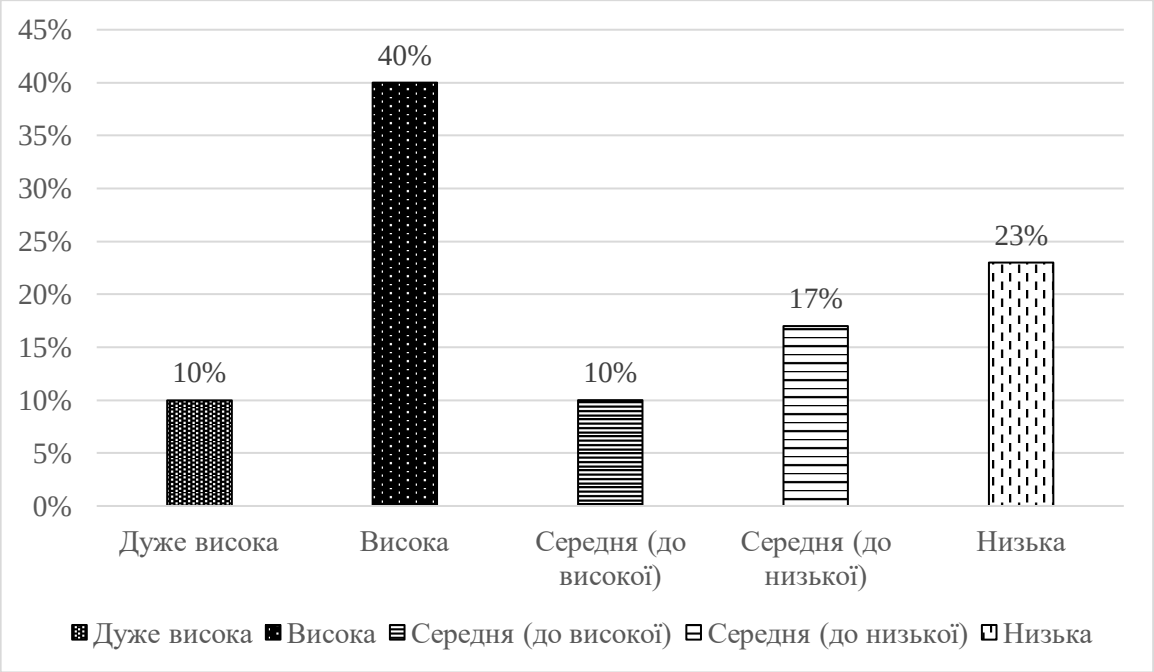

Рис. 2.1. Результати за методикою «Діагностика рівня особистісної тривожності», автор Дж. Тейлор

40% (n=12) досліджуваних військових мають високий рівень особистісної тривожності. Вони часто відчувають постійну внутрішню напругу, що може супроводжувати їх навіть під час виконання рутинних завдань. Вони можуть бути надміру чутливими до потенційних загроз і схильні перебільшувати небезпеку в різних ситуаціях. Така тривожність впливає на їхні думки, змушуючи постійно розмірковувати про можливі негативні наслідки своїх дій чи ситуацій навколо них. Дані респонденти часто зазнають труднощів у зосередженні на поточних завданнях через надмірне занепокоєння майбутніми подіями.

Емоційний стан таких військових характеризується частими епізодами неспокою та невпевненості. Вони схильні до дратівливості, що може ускладнювати їхні стосунки з колегами, а також створювати додатковий стрес у командній роботі. Висока тривожність впливає на здатність до швидкого прийняття рішень, оскільки страх помилитися або зробити неправильний крок пригнічує впевненість.

Фізично тривога може проявлятися через порушення сну, втому або підвищену напруженість м’язів, що знижує загальну продуктивність. Респонденти можуть частіше переживати моменти прискореного серцебиття чи нервозності, особливо в стресових ситуаціях. Такі симптоми не завжди зникають після завершення небезпечних ситуацій, а можуть супроводжувати військових і в побуті, роблячи важким відновлення після стресових подій.

23% (n=7) досліджуваних військових мають низький рівень особистісної тривожності. Вони зазвичай відрізняються стійкістю до стресу та спокоєм у складних і небезпечних ситуаціях, демонструють високий рівень впевненості у своїх силах і здатні зберігати холоднокровність навіть у моменти підвищеного ризику. Такі військові мають здатність швидко приймати рішення без зайвих сумнівів, спираючись на свій досвід та інтуїцію. Їхня психіка менш схильна до надмірних хвилювань, що дозволяє їм ефективно діяти в стресових умовах в бойових операціях.

Емоційний фон таких військових, як правило стабільний. Вони не дозволяють собі надмірно зосереджуватися на потенційних проблемах або негативних сценаріях, а натомість – спрямовують увагу на пошук рішень і виконання завдань. Це допомагає їм підтримувати високу продуктивність і рішучість у кризових ситуаціях. Їхня низька тривожність також робить їх надійними партнерами в команді, оскільки вони не піддаються паніці та можуть підтримати інших у важкі моменти.

17% (n=5) досліджуваних військових мають середній рівень (тенденцію до низького) особистісної тривожності. Вони можуть відчувати тривогу або занепокоєння в певних умовах, але загалом здатні швидко опановувати свої

емоції і повертатися до зважених, раціональних дій. Тривога не є домінуючим фактором у їхньому повсякденному житті, вона проявляється лише в моменти підвищеної напруги чи невизначеності. Навіть тоді ці військові, як правило, зберігають контроль над ситуацією і не дозволяють хвилюванню завадити їхнім рішенням.

Емоційно вони схильні підтримувати спокій і впевненість у своїх силах, хоча інколи можуть сумніватися в правильності своїх рішень у складних або нових обставинах. Однак такі сумніви зазвичай короткочасні і не перешкоджають загальній продуктивності та ефективності їхньої роботи. Ці комбатанти часто спираються на свій досвід і здоровий глузд для подолання труднощів, що дозволяє їм діяти впевнено навіть у стресових умовах.

10% (n=3) досліджуваних військових мають середній рівень (тенденцію до високого) особистісної тривожності. Вони можуть відчувати помірний рівень занепокоєння в ситуаціях, пов’язаних з невизначеністю або підвищеним ризиком. Їхня тривога проявляється періодично, особливо в стресових або нових обставинах, де є відчуття можливого загрозливого розвитку подій. Хоча зазвичай вони можуть виконувати свої завдання ефективно, у складних ситуаціях їхня тривожність може посилюватися, що впливає на швидкість прийняття рішень або рівень впевненості у власних діях.

Такі військові часто виявляють схильність до передбачення потенційних проблем або ризиків, що робить їх уважними до деталей. Водночас підвищена чутливість до можливого загрозливого розвитку подій. Хоча зазвичай вони можуть виконувати свої завдання ефективно, у складних ситуаціях їхня тривожність може посилюватися, що впливає на швидкість прийняття рішень або рівень впевненості у власних діях.

Комбатанти можуть переживати моменти сумнівів щодо правильності своїх рішень або результатів своїх дій, що може призводити до затримок у виконанні завдань. Проте така тривожність також робить їх більш відповідальними й обережними, оскільки вони ретельно оцінюють ситуацію, намагаючись уникнути помилок.

10% (n=3) досліджуваних військових мають дуже високий рівень особистісної тривожності. Вони часто стикаються з підвищеним відчуттям напруги та тривоги у повсякденній діяльності. Іноді можуть відчувати постійне внутрішнє хвилювання, очікуючи небезпеки навіть у відносно спокійних ситуаціях. Їхні думки можуть бути зайняті переживанням щодо майбутніх подій, а також побоюванням за своє життя та життя товаришів по службі. Тривога може проявлятися у вигляді труднощів з концентрацією уваги, проблем зі сном, підвищеною дратівливістю або частими змінами настрою.

Такі військові можуть відчувати труднощі у прийнятті рішень або швидких реакціях, оскільки їхні думки постійно зосереджені на можливих негативних результатах ситуацій. Вони часто схильні уникати певних дій або ситуацій, які здаються їм небезпечними або загрозливими, навіть якщо ці страхи не завжди обґрунтовані.

Фізично висока тривожність може проявлятися у підвищеному серцебитті, пітливості, тремтінні рук або м’язовій напрузі. Це може призводити до швидкої втомлюваності і впливати на їхню здатність виконувати військові завдання. Постійне відчуття тривоги також може підривати впевненість у своїх силах, що особливо критично в умовах бойових дій. Коли впевненість і рішучість необхідні для успішного виконання місії.

Методика «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», автор Б. Барт допомогла встановити можливі прояви та близьку симптоматику тривоги, депресії та ПСТР. Результати представлено на рис 2.2.

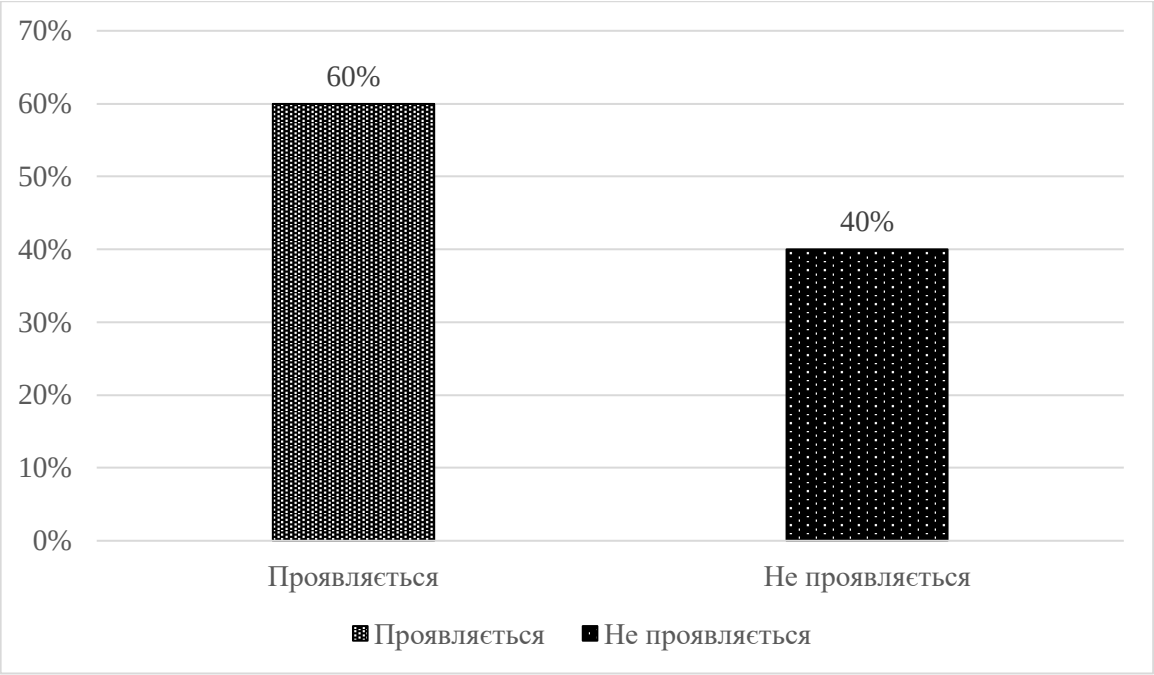

Рис. 2.2. Результати за методикою «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», автор Б. Барт

У 60% (n=18) досліджуваних військових проявляється симптоматика тривоги, депресії та ПСТР. Тривога проявляється через постійне почуття занепокоєння, очікування небезпеки або загрози, навіть у безпечних ситуаціях. Комбатанти відчувають підвищену нервозність, труднощі з концентрацією та надмірну настороженість. Ці військові можуть бути постійно «на межі», їхній організм перебуває у стані готовності до боротьби чи втечі, що виснажує як психологічно, так і фізично.

Депресія у таких військових може виражатися через почуття безнадії, смутку і втрати інтересу до діяльності, яка раніше приносила радість. Вони відчувають себе ізольованими від інших, замикатися в собі, відчувають сильну втому і апатію. Депресивний стан часто супроводжується низькою самооцінкою, відчуттям провини та безпорадності, що ще більше погіршує їхнє психологічне самопочуття.

ПСТР, який часто виникає внаслідок пережитих бойових травм чи стресових подій, впливає на їхню здатність жити нормальним життям. Спогади про травматичні події можуть повертатися у вигляді флешбеків або нічних

кошмарів, викликаючи сильні емоційні реакції. Військові з ПТСР можуть уникати місць, людей або ситуацій, які нагадують їм про травму, щоб не відчувати цих болючих спогадів. Їхня емоційна сфера часто залишається нестабільною, і вони можуть страждати від вибухів гніву або почуття постійної тривоги та страху.

У 40% (n=12) досліджуваних військових не проявляється симптоматика тривоги, депресії та ПСТР. Вони здатні ефективно справлятися з викликами та стресовими ситуаціями, залишаючись спокійними та впевненими у своїх діях. Такі військові добре контролюють свої емоції і, навіть за умов бойового стресу чи значних навантажень, здатні швидко адаптуватися і зберігати психологічний баланс.

Емоційний стан військових стабільний, і вони не відчувають постійного напруження або хвилювання, що часто супроводжує тривогу. Вони можуть концентруватися на завданнях без нав'язливих негативних думок або побоювань. Такі військові здатні підтримувати позитивне мислення, навіть коли стикаються з труднощами, і демонструють високу ефективність у прийнятті рішень.

Відсутність депресії дозволяє їм підтримувати активний спосіб життя, радіти повсякденним справам і взаємодіям з іншими. Вони зберігають мотивацію і бажання досягати цілей, а також легко підтримувати емоційний контакт із товаришами по службі. Завдяки здоровому психологічному стану, вони можуть продуктивно співпрацювати в команді та залишатися зосередженими на довгострокових цілях.

Військовим, які не страждають від ПСТР, не потрібно уникати певних ситуацій або місць через травматичні спогади. Це дає змогу їм спокійно повертатися до звичного життя після виконання бойових завдань і ефективно інтегруватися в цивільне середовище.

Завдяки стабільному психічному здоров'ю, такі військові є надійними учасниками колективу, на яких можна покладатися в стресових і відповідальних ситуаціях. Їхня здатність зберігати внутрішній спокій і

рівновагу не лише допомагає їм самим, але й позитивно впливає на атмосферу в команді.

За допомогою третьої методики «Диференціальна діагностика депресивних станів», в адаптації Т. Балашової вдалося діагностувати наявність депресивних станів у військових. Результати представлено на рис 2.3.

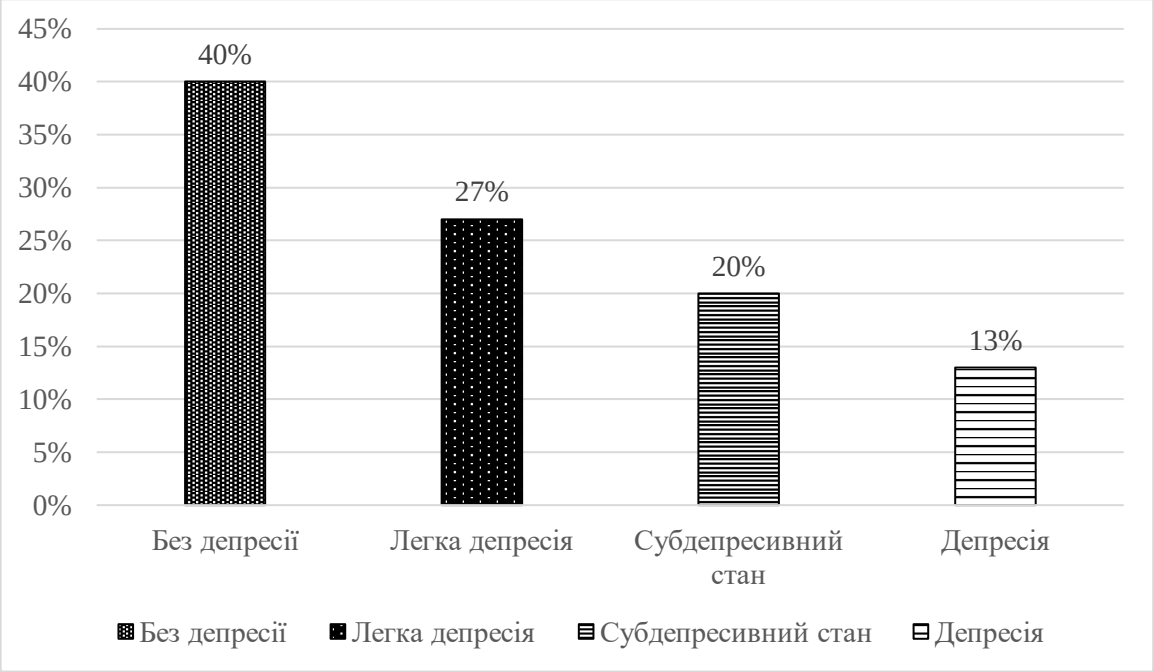

Рис. 2.3. Результати за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» (адаптація Т. Балашової)

40% (n=12) досліджуваних військових не мають депресії. Зазвичай вони демонструють позитивний емоційний стан і внутрішню стійкість, навіть у складних і стресових ситуаціях. Вони зберігають інтерес до життя, мотивацію до виконання завдань і здатність отримувати задоволення від повсякденних речей. Такі військові енергійні, зосереджені та готові долати виклики без відчуття безнадії чи апатії, що характерні для депресивних станів.

Відсутність депресії дозволяє їм краще взаємодіяти з колегами, підтримувати здорові стосунки та залишатися соціально активними. Вони здатні легко адаптуватися до змін у ситуації, сприймаючи труднощі як можливість для зростання, а не як непереборні перешкоди. Психологічна

рівновага допомагає їм не тільки зберігати високий рівень продуктивності, але й швидко відновлюватися після важких або емоційно напружених періодів.

Військові здатні чітко планувати свої дії, залишаючись впевненими в собі та своїх рішеннях. Вони не зациклюються на негативних думках і легко концентруються на позитивних аспектах свого досвіду, що допомагає їм зберігати мотивацію і зосередженість на завданнях. Їхня здатність підтримувати емоційну стабільність не лише сприяє їхній особистій витривалості, а й позитивно впливає на моральний дух команди, створюючи атмосферу впевненості та підтримки.

27% (n=8) досліджуваних військових мають легку депресію. Вони можуть функціонувати відносно нормально, але відчувають періодичне зниження настрою та енергії. Їхні емоційні переживання включають епізоди смутку або втоми, хоча ці відчуття не настільки інтенсивні, щоб повністю впливати на їхню здатність виконувати завдання. Вони можуть здаватися менш мотивованими або зацікавленими в тому, що раніше приносило їм задоволення, але все ж знаходять сили продовжувати свою діяльність.

Такі військові іноді приховують свої переживання, намагаючись підтримувати звичний рівень функціонування, проте періодично відчувають емоційну вразливість або труднощі у збереженні позитивного настрою. Легка депресія не завжди супроводжується вираженою ізоляцією або апатією, але вони можуть іноді відчувати, що їм важко зосередитися або підтримувати активну взаємодію з іншими.

20% (n=6) досліджуваних військових мають субдепресивний стан. Вони можуть виглядати втомленими і злегка пригніченими, однак їхній стан не є настільки серйозним, як при клінічній депресії. Можуть відчувати періодичне зниження настрою, відсутність енергії та зацікавленості в діяльності, яка раніше приносила задоволення. Цей стан супроводжується певною апатією та зниженням життєвої мотивації, але комбатанти продовжують виконувати свої обов’язки, хоч і з певними зусиллями.

Військові з субдепресивним станом часто можуть виглядати емоційно виснаженими або дезорієнтованими, їм може бути важко повністю сконцентруватися на завданнях. Вони здатні виконувати свої обов'язки, але роблять це з меншою енергією та ентузіазмом, що впливає на їхню загальну продуктивність і взаємодію з іншими. Субдепресивний стан може проявлятися як тривала втома або легке роздратування, але ці симптоми не завжди очевидні для оточуючих.

13% (n=4) досліджуваних військових мають депресію. Вони часто відчувають сильне емоційне виснаження та глибокий смуток, що впливає на їхню здатність ефективно виконувати свої обов'язки. Можуть втрачати інтерес до діяльності, яка раніше приносила радість або задоволення, відчуваючи постійну втому і брак енергії. Їм складно зосередитися на завданнях, а прийняття рішень стає важким через постійне відчуття безнадії та безвиході.

Депресія в таких військових часто супроводжується відчуттям ізоляції, вони зазвичай відсторонюються від своїх колег і уникають соціальних контактів. Поряд із фізичною та емоційною втомою, вони часто стикаються з порушеннями сну – це може бути як безсоння, так і надмірна сонливість. Нерідко депресивний стан призводить до почуття провини або власної нікчемності, що ще більше підсилює їхній психологічний тягар.

Методика тест «САН» (Самопочуття. Активність. Настрій) визначає загальне психофізичне самопочуття, фізичну активність, емоційне самопочуття. Результати представлено на рис. 2.4.

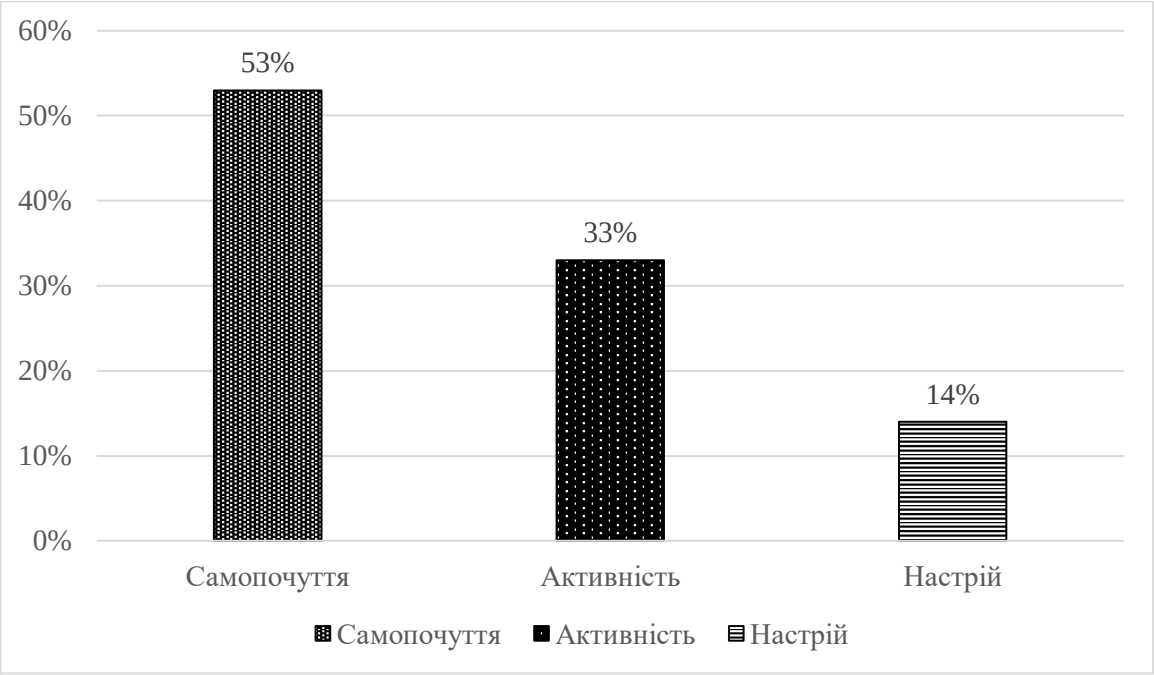

Рис. 2.4. Результати за тестом «САН»

У 53% (n=16) досліджуваних військових переважає позитивне самопочуття. Вони вирізняються енергійністю та психологічною стійкістю. Вони відчувають себе впевнено та зосереджено, зберігаючи позитивний настрій у складних і стресових ситуаціях. Їхній емоційний стан стабільний, а фізичне здоров'я підтримується на високому рівні, що дозволяє їм ефективно виконувати бойові завдання та залишатися активними і продуктивними протягом тривалого часу.

Такі військові мають високу мотивацію і з ентузіазмом беруть участь у командних операціях, демонструючи лідерські якості та здатність підтримувати бойовий дух у колективі. Їхня здатність зберігати оптимізм допомагає їм швидко відновлюватися після фізичних і психологічних навантажень, залишаючись націленими на досягнення цілей.

Завдяки гармонії в емоційному і фізичному стані, вони здатні ефективно спілкуватися з колегами, підтримуючи здорову атмосферу в колективі, і легко адаптуються до будь-яких викликів, які виникають під час служби.

У 33% досліджуваних військових переважає позитивна активність. Вони відзначаються високою енергійністю, фізичною витривалістю та готовністю

діяти в будь-який момент. Вони завжди активно залучені до виконання завдань, демонструючи швидкість реакцій і високу продуктивність. Їхній фізичний стан дозволяє їм брати участь у тривалих та інтенсивних операціях, зберігаючи силу і здатність виконувати завдання на найвищому рівні.

Їхній розум залишається ясним і зосередженим навіть у стресових ситуаціях, що дозволяє їм приймати швидкі та точні рішення. Вони також здатні досягати своїх цілей з мінімальними затратами енергії, завдяки добре розвиненим навичкам організації та ефективного використання ресурсів. Їхня активність і позитивне ставлення надихають колег, створюючи атмосферу рішучості й прагнення до успіху.

У 14% досліджуваних військових переважає позитивний настрій. Вони випромінюють позитив і впевненість, що робить їх важливими моральними лідерами в будь-якому колективі. З легкістю долають труднощі і зберігають оптимізм навіть у складних ситуаціях. Їхній доброзичливий настрій піднімає бойовий дух товаришів по службі, сприяючи створенню дружньої та підтримуючої атмосфери в команді.

Такі військові відзначаються емоційною стабільністю, що дозволяє їм справлятися зі стресом та ефективно діяти під тиском. Вони завжди готові підтримати своїх колег, підбадьорити їх та надихнути на досягнення спільних цілей. Їхній оптимізм не лише допомагає їм самим залишатися зосередженими на завданнях, а й стимулює інших до рішучих і впевнених дій.

Підсумовуючи, зазначимо, що у 40% військових діагностовано депресію, у 60% військових проявляється симптоматика тривоги, депресії та ПСТР, у 40% виявлено депресивний стан і у 53% - переважає позитивне самопочуття. Такі дані говорять нам про те, що перебуваючи в нинішніх умовах війни, комбатантам буде важко адаптуватись та інтегруватись у суспільство за рахунок наявності низькі проблем, з якими першочергово важливо і необхідно працювати комплексно за допомогою експерта психолога. Прояв таких симптомів може порушити базові потреби осіб: сон, апетит, підтримка комунікації, відчуття безпеки. Прояв ПСТР буде тригерити військових у

розмовах з близькими чи новими людьми, що створить низку проблем для підтримки довготривалих міжособистісних стосунків. Тому важливо створити психологічну програму підтримки та надати рекомендації для покращення отриманих показників.

Важливо провести математико-статистичний аналіз для встановлення взаємозв'язків між явищами. Для цього ми застосували кореляційний метод Пірсона у Ексель програмі за допомогою формули «Квпірсон», де виявлено кореляцію.

За отриманими результатами, було встановлено статистично значущу позитивну кореляцію 0,81474 за шкалою особистісна тривожність методики «Діагностика рівня особистісної тривожності» і шкалою депресивний стан методики «Диференціальна діагностика депресивних станів», де рівень значущості проявляється у $p<0,01$.

За отриманими результатами, було встановлено статистично значущу негативну кореляцію 0,43621 за шкалою тривоги, депресії та ПСТР методики «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР» і шкалою депресивний стан методики «Диференціальна діагностика депресивних станів», де рівень значущості проявляється у $p<0,95$.

За отриманими результатами, було встановлено статистично значущу негативну кореляцію 0,27722 за шкалою самопочуття тесту «САН» і шкалою депресивний стан методики «Диференціальна діагностика депресивних станів», де рівень значущості проявляється у $p<0,95$.

Висновки до другого розділу

Емпіричне дослідження проводилось на базі практичної підготовки в Броварській багатопрофільній клінічній лікарні. У досліджені взяли участь 30 чоловіків, віком від 22 до 56 років, які мали досвід служби в армії та різні періоди перебування в зоні бойових дій. Учасники дослідження перебували на різних етапах процесу адаптації до цивільного життя, що дозволило отримати комплексні дані щодо їхнього психологічного стану та соціальної реінтеграції.

Було застосовано наступний психодіагностичний інструментарій:

1) Методика «Діагностика рівня особистісної тривожності», де автор Дж. Тейлор;

2) Методика «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», де автор якої Б. Барт;

3) Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів», в адаптації Т. Балашової;

4) Тест «САН» (Самопочуття. Активність. Настрій).

У 40% військових діагностовано депресію, у 60% військових проявляється симптоматика тривоги, депресії та ПСТР, у 40% виявлено депресивний стан і у 53% - переважає позитивний показник самопочуття. Отримані дані вказують, що перебуваючи в нинішніх умовах війни, комбатантам буде важко адаптуватись та інтегруватись у суспільство за рахунок наявності низки проблем, з якими першочергово важливо і необхідно працювати комплексно. Адже при порушенні базових потреб особистості (сон, апетит, відчуття безпеки), страждає її психіка та соматичне здоров’я, що в подальшому негативно впливає на процес адаптації до цивільного життя. Тому з нашого боку важливо створити психологічну програму підтримки та надати рекомендації для покращення встановлених показників.

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ НАВИЧОК АДАПТАЦІЇ КОМБАТАНТІВ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ

3.1. Зміст та структура програми з розвитку навичок психологічної адаптації учасників бойових дій до цивільного життя

Враховуючи результати діагностики, де виявлено особистісну тривожність, депресивний стан та ПСТР, нами було створено програму психологічної підтримки розраховану на 6 зустрічей по 2 години, де військові зможуть сформувати необхідні навички адаптації для інтеграції у суспільстві. План представлено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Програма розвитку навичок психологічної адаптації учасників бойових дій до цивільного життя

Частина	Ведучий	Час	Характеристика
1 зустріч			
1.	Психолог	12:00-12:15	Вступ до програми. Основні виклики адаптації після військової служби. Мета: Ознайомити учасників із програмою розвитку навичок адаптації. Коротке знайомство з тренером та учасниками. Вступне слово: Ознайомлення з метою курсу та його важливістю для реінтеграції в суспільство. Очікування учасників: Короткий круг, де кожен учасник може поділитися своїми очікуваннями від програми.
2.	Кожен учасник	12:15-12:45	Вправа «Мій шлях» Мета: Познайомити учасників один з одним та створити дружню атмосферу. Інструкція: Кожен учасник коротко розповідає про свій досвід служби та про головний виклик, з яким стикається після повернення до цивільного життя.
3.	Один з учасників	12:45-13:45	Теоретична частина: Психологічна адаптація після військової служби. Виклики у працевлаштуванні. Соціальна інтеграція та відносини в родині. Вправа: «Мій виклик»

			Мета: Дати можливість учасникам відрефлексувати свій власний досвід та поділитися конкретними труднощами, з якими вони стикаються. Форма: Учасники об'єднуються в малі групи і обговорюють свої основні труднощі при переході на цивільне життя.
4.	Кожен учасник; Психолог	13:45-14:00	Підведення підсумків: Узагальнення основних моментів заняття. Домашнє завдання: Попросити учасників записати свої особисті цілі на курс і розмірковувати над тим, як вони планують застосовувати отримані знання.
2 зустріч			
1.	Психолог	12:00-12:15	Тема: Розвиток емоційної стійкості та управління стресом Мета: Ознайомити учасників із поняттям емоційної стійкості та її значенням у процесі адаптації. Привітання учасників. Коротке повторення теми першого заняття та основних висновків. Обговорення домашнього завдання: Обмін досвідом виконання індивідуальних планів дій, визначених під час першого заняття. Які були труднощі? Що вийшло?
2.	Кожен учасник	12:15-12:45	Теоретична частина: Що таке емоційна стійкість і чому вона важлива для адаптації після військової служби. Як стрес впливає на фізичне і психологічне здоров'я. Вплив військових травм на здатність справлятися зі стресом.
3.	Один з учасників	12:45-13:45	Вправа «Рівень стресу» Мета: Оцінити свій поточний рівень стресу та емоційної стійкості. Інструкція: Учасники оцінюють свій рівень стресу за шкалою від 1 до 10 і обговорюють у парі з іншим учасником, що найбільше впливає на їхній рівень стресу. Обговорення: Які фактори підвищують стрес? Що допомагає його зменшити? Основні техніки зниження стресу: Дихальні практики для зменшення напруги. Вправи на релаксацію (прогресивна м'язова релаксація). Методи управління емоціями через техніки усвідомленості (mindfulness). Вправа: «Мій план управління стресом»

			Мета: Учасники визначають, які з запропонованих технік підходять їм найбільше, і розробляють свій власний план управління стресом. Обговорення: Учасники діляться своїми планами в малій групі, обговорюючи, як вони можуть використовувати ці стратегії в реальному житті.
4.	Кожен учасник; Психолог	13:45-14:00	Підведення підсумків: Коротке узагальнення основних технік управління стресом. Домашнє завдання: Практикувати одну з вивчених технік управління стресом щодня протягом наступного тижня та записувати свої спостереження про те, як вона впливає на рівень стресу.
3 зустріч			
1.	Психолог	12:00-12:15	Тема: Покращення комунікативних навичок та побудова ефективних відносин у цивільному житті Мета: Ознайомити учасників із принципами ефективної комунікації. Привітання учасників. Короткий огляд теми попереднього заняття (управління стресом) та обговорення результатів домашнього завдання: які техніки допомогли найкраще? Мета заняття: Пояснення важливості комунікативних навичок у цивільному житті та відносинах з оточуючими.
2.	Кожен учасник	12:15-12:45	Теоретична частина: Принципи активного слухання. Вербальна та невербальна комунікація. Бар'єри в спілкуванні та способи їх подолання. Роль емпатії та поваги у взаємодії. Вправа «Активне слухання» Мета: Навчитися слухати інших без переривання та критики. Інструкція: Учасники діляться на пари. Один розповідає про свій недавній виклик у цивільному житті, а інший практикує активне слухання, ставлячи відкриті питання та утримуючись від оцінок або порад. Обговорення: Як почували себе учасники в ролі слухача та оповідача? Що було важко?
3.	Один з учасників	12:45-13:45	Вправа «Конструктивне вирішення конфліктів» Мета: Навчити учасників застосовувати «Я-повідомлення» для уникнення агресії та конфліктів. Інструкція: Учасники обирають реальні ситуації з власного життя, де виникали конфлікти (в родині, на роботі або в суспільстві). Вони обговорюють ці ситуації в групах і формулюють

			«Я-повідомлення», які могли б допомогти вирішити проблему. Приклад «Я-повідомлення»: «Я відчуваю розчарування, коли не можу висловити свою думку, і мені хотілося б, щоб ми могли більше обговорювати наші рішення».
4.	Кожен учасник; Психолог	13:45-14:00	Підведення підсумків: Які навички комунікації були найціннішими для учасників? Як вони планують їх використовувати в реальному житті? Домашнє завдання: Протягом наступного тижня використовувати «Я-повідомлення» та техніки активного слухання у реальних ситуаціях та записувати результати.
4 зустріч			
1.	Психолог	12:00-12:15	Тема: Професійна адаптація та планування кар'єри після військової служби Мета: Допомогти учасникам визначити професійні цілі після служби. Привітання учасників. Короткий огляд попереднього заняття про комунікативні навички. Обговорення домашнього завдання: Обмін досвідом застосування активного слухання та «Я-повідомлення». Що вдалося і що потребує покращення?
2.	Кожен учасник	12:15-12:45	Теоретична частина: Переходи з військової служби до цивільної кар'єри: основні виклики та можливості. Як військові навички можуть трансформуватися в цивільні професійні компетенції. Проблеми, з якими стикаються ветерани: дискримінація на ринку праці, відсутність цивільного досвіду тощо. Вправа «мій професійний шлях» Мета: Допомогти учасникам усвідомити власні сильні сторони та професійні навички, здобуті під час служби. Інструкція: Учасники діляться на малі групи та розповідають про свій військовий досвід, підкреслюючи, які навички вони вважають корисними для цивільної кар'єри (наприклад, лідерство, дисципліна, управління часом).
3.	Один з учасників	12:45-13:45	Основи кар'єрного планування: встановлення короткострокових і довгострокових цілей. Розвиток нових навичок для успішного працевлаштування. Створення професійного резюме та підготовка до співбесіди. Вправа «Мій кар’єрний план»

			Мета: Сформувати базовий план розвитку кар'єри та професійних навичок. Інструкція: Кожен учасник працює над складанням свого індивідуального кар'єрного плану, визначаючи цілі на найближчі 6 місяців і кроки для їх досягнення (вивчення нових навичок, пошук курсів, створення резюме тощо).
4.	Кожен учасник; Психолог	13:45-14:00	Підведення підсумків: Які професійні цілі кожен учасник ставить перед собою після заняття? Домашнє завдання: Завершити складання індивідуального кар'єрного плану та підготувати перші кроки для його реалізації (наприклад, знайти курси або скласти резюме).
5 зустріч			
1.	Психолог	12:00-12:15	Тема: Управління фінансами та планування особистого бюджету Мета: Навчити основам фінансового планування та управління особистими фінансами. Привітання учасників. Короткий огляд попереднього заняття про професійну адаптацію та кар'єрне планування. Обговорення домашнього завдання: Обмін досвідом щодо складання індивідуального кар'єрного плану. Які перші кроки вже зроблено?
2.	Кожен учасник	12:15-12:45	Теоретична частина: Що таке фінансовий план і навіщо він потрібен? Основні елементи особистого бюджету: доходи, витрати, заощадження, інвестиції. Розуміння доходів після військової служби: основні джерела доходів (заробітна плата, державні пільги, пенсії тощо). Способи контролю витрат і уникнення боргових пасток. Вправа «Мій бюджет» Мета: Практичне навчання складанню бюджету для повсякденного життя. Інструкція: Учасники працюють над складанням простого особистого бюджету на основі своїх поточних доходів і витрат.
3.	Один з учасників	12:45-13:45	Як уникати боргових проблем та ефективно керувати кредитами. Стратегії погашення боргів і планування великих покупок. Фінансова безпека: формування резервного фонду, страхування життя і здоров’я. Вправа «Мій фінансовий план» Мета: Допомогти учасникам скласти індивідуальний фінансовий план.

			Інструкція: Учасники працюють над розробкою власного фінансового плану на найближчі 6 місяців, враховуючи доходи, витрати, цілі заощадження, можливі борги та інвестиції.
4.	Кожен учасник; Психолог	13:45-14:00	Підведення підсумків: Основні аспекти фінансового планування, які були корисними для учасників. Домашнє завдання: Завершити складання фінансового плану на найближчі 6 місяців і почати його реалізацію. Визначити одну фінансову ціль для досягнення впродовж місяця.
6 зустріч			
1.	Психолог	12:00-12:15	Тема: Підсумки програми та розвиток стратегії подальшого особистого та професійного розвитку Мета: Узагальнити пройдений матеріал та результати програми. Привітання учасників. Налаштування на завершальне заняття. Огляд курсу: Коротке підсумування ключових тем, обговорених протягом програми: Психологічна адаптація. Емоційна стійкість і управління стресом. Комунікативні навички. Професійна адаптація. Управління фінансами.
2.	Кожен учасник	12:15-12:45	Вправа «Мої досягнення» Мета: Рефлексія та підведення підсумків особистих досягнень за час проходження курсу. Інструкція: Учасники розмірковують і записують три основні досягнення або знання, які вони здобули під час програми. Після цього відбувається обговорення в групі. Теоретична частина: Стратегічне планування особистого розвитку. Професійне зростання: навчання нових навичок, розвиток кар'єри. Підтримка психічного здоров'я у довгостроковій перспективі. Залучення до спільнот ветеранів та можливості для підтримки й взаємодопомоги.
3.	Один з учасників	12:45-13:45	Вправа «Мій план на майбутнє» Мета: Скласти індивідуальний план дій на найближчі 6 місяців для розвитку особистих та професійних навичок. Інструкція: Учасники працюють над розробкою свого плану, визначаючи конкретні кроки, яких вони будуть дотримуватися після закінчення програми (наприклад, запис на курси,

			встановлення фінансових цілей, розвиток стосунків).
4.	Кожен учасник; Психолог	13:45-14:00	Подяка учасникам. Завершення курсу, роздача сертифікатів (якщо є). Фінальне слово: Натхнення на подальшу роботу над собою і підтримка один одного на шляху до успішної адаптації в цивільному житті. Заключне домашнє завдання: Продовжувати працювати над своїм планом на найближчі 6 місяців і залишатися на зв'язку з групою для обміну досвідом.

На початку проходження самої програми, більшість учасників перебували у таких психологічних станах як емоційна напруженість, підвищена тривожність, дратівливість та схильність до самозамкнення. Водночас серед них спостерігалось високий рівень мотивації до змін, бажання знайти способи покращення власного стану та відновити втрачене відчуття безпеки. Протягом програми учасники поступово починали усвідомлювати особистісні бар'єри та руйнівні поведінкові шаблони, сформовані під час війни, і навчались змінювати їх конструктивними стратегіями поведінки.

У ході роботи групи спостерігалось поступове покращення навичок комунікації та міжособистісній взаємодії. Учасники почали краще розуміти власні емоційні реакції, що сприяло зменшенню внутрішньої напруги та посиленню контролю над власними діями.

Програма допомогла комбатантам не лише у розвитку психологічної стійкості, а й у встановленні нових соціальних зв'язків, що сприяє їх соціалізації.

3.2. Апробація ефективності розробленої програми

Для встановленні надійності та ефективності розробленої програми розвитку навичок адаптації військових до мирного життя, ми здійснили інтерпретацію даних за допомогою того самого сформованого психодіагностичного інструментарію після участі комбатантів. Результати за

першою методикою «Діагностика рівня особистісної тривожності», автор Дж. Тейлор представлено на рис. 3.1.

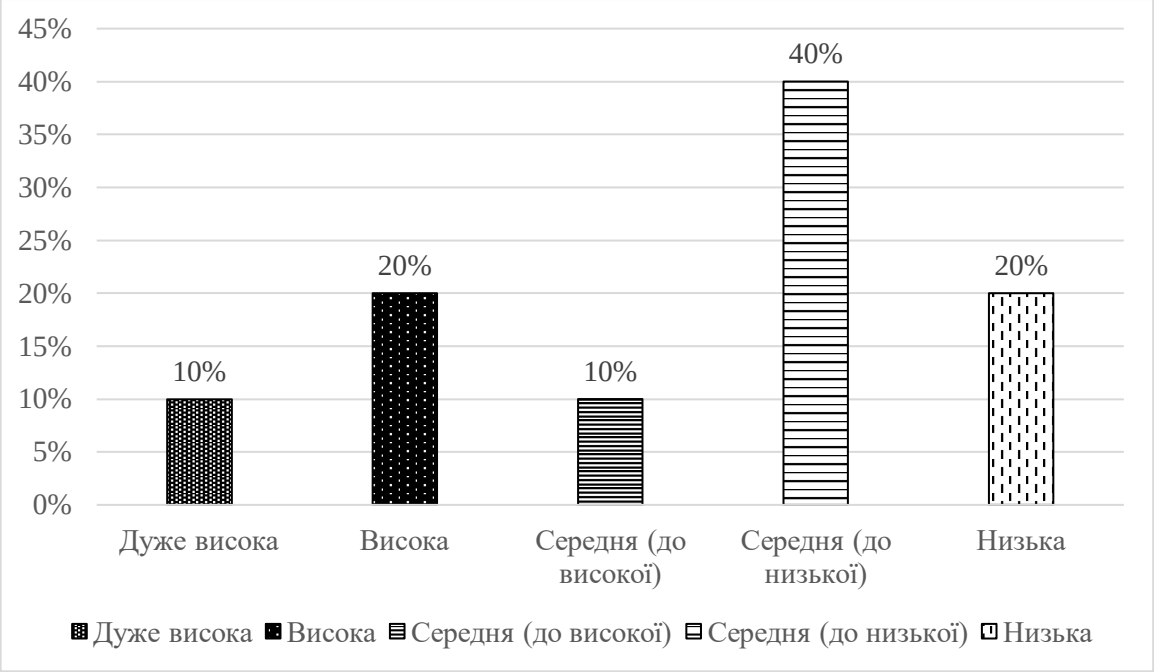

Рис. 3.1. Результати за методикою «Діагностика рівня особистісної тривожності», автор Дж. Тейлор

40% (n=12) досліджуваних військових мають середній (тенденція до низького) рівень особистісної тривожності. Порівняно з рис. 2.1. у другому розділі, показник знизився, що вказує на те, що респонденти почувають себе в безпеці, стан стабілізувався, менше проявляються негативні емоційні переживання у цивільному житті.

Результати за другою методикою Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», автор Б. Барт представлено на рис. 3.2.

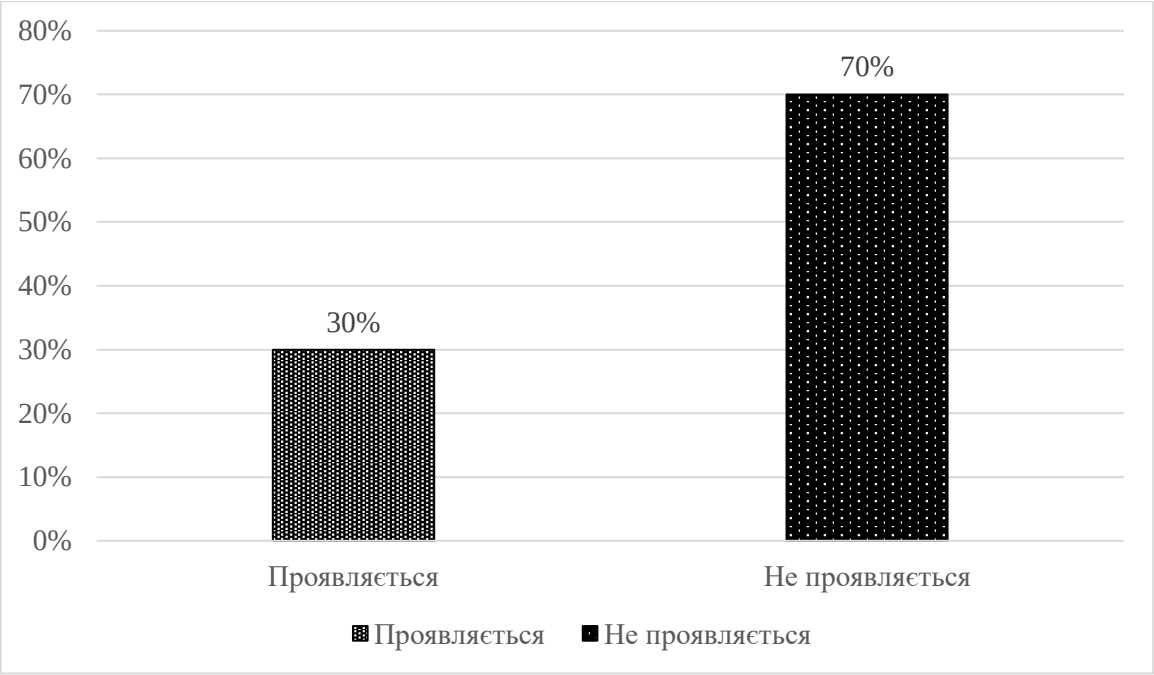

Рис. 3.2. Результати за методикою «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», автор Б. Барт

У 70% (n=21) досліджуваних військових не проявляються ознаки тривоги, депресії та ПСТР. Наслідки бойових дій призводять до виникнення ПТСР, який на жаль може залишитись на довгий час. Головне сформувати необхідні навички, погляди для фази ремісії. Порівнюючи з рис. 2.2. у другому розділі, показник прояву значно зменшився.

Результати за третьою методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» (адаптація Т. Балашової) представлено на рис. 3.3.

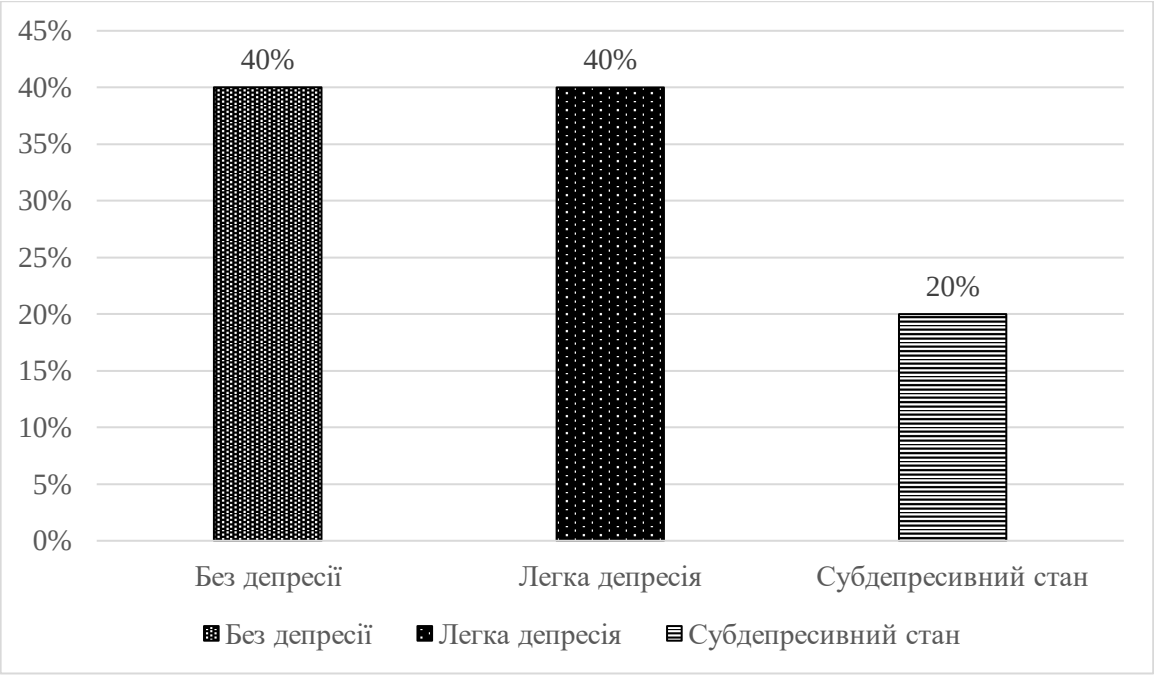

Рис. 3.3. Результати за методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» (адаптація Т. Балашової)

У 40% (n=12) досліджуваних військових виявлено стан без депресії та у той же час інша група досліджуваних має легку депресію. Це свідчить про те, що частка людей із легким рівнем депресії тут значно зросла порівнянні з першою групою, виявлено зсув настрою в досліджуваній групі. Проте, комбатанти потребують додаткової уваги до психологічного стану для вчасного реагування.

Результати за четвертою методикою «Диференціальна діагностика депресивних станів» (адаптація Т. Балашової) представлено на рис. 3.4.

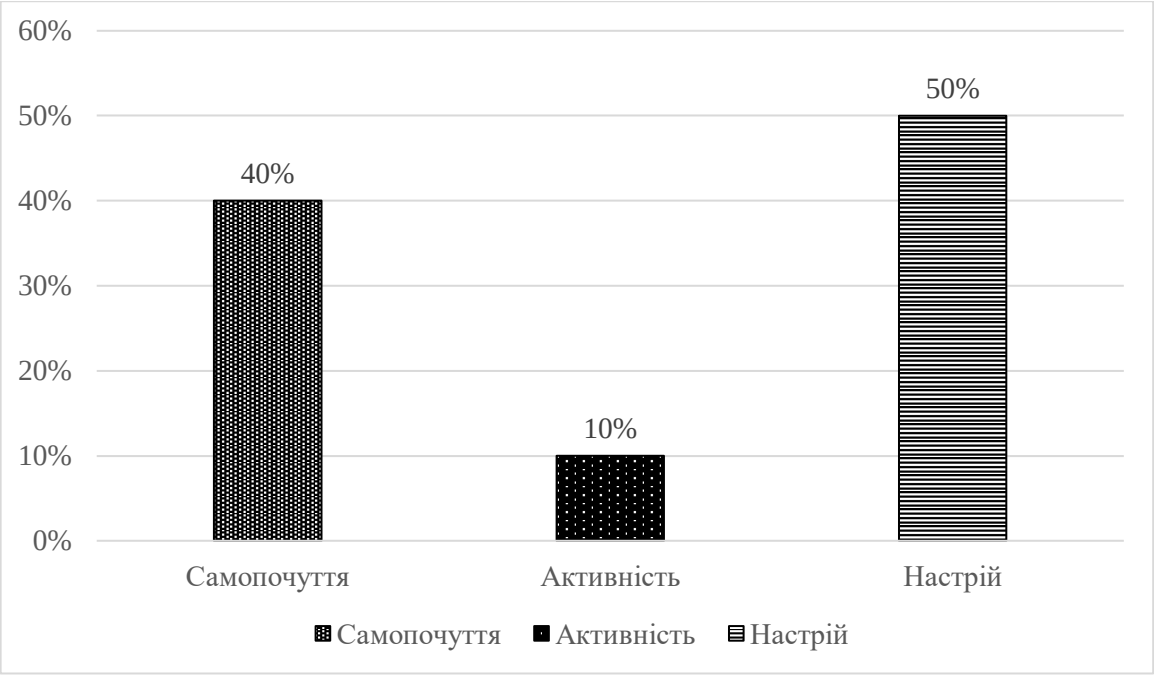

Рис. 3.4. Результати за тестом «САН»

У 50% (n=15) досліджуваних військових переважає показник позитивного настрою. Враховуючи рис. 2.4. у другому розділі, то ця шкала стала значно більше, що свідчить про позитивне налаштування комбатантів, зміна сприйняття світу та віру у власне майбутнє.

У 10% (n=3) досліджуваних військових переважає позитивний показник активності. Порівнюючи з рис. 2.4, він став менший. Це свідчить про те, що респонденти почали приділяти більше увагу власному самопочуттю та настрою в продовж дня, який покращився. Вони знаходяться на етапі реабілітації та адаптації, тому потребують спокою.

Додатково, через місяць нами було проведено опитування з метою з’ясувати чи змінилось життя комбатантів після проходження програми. Представимо результати на рис. 3.5.

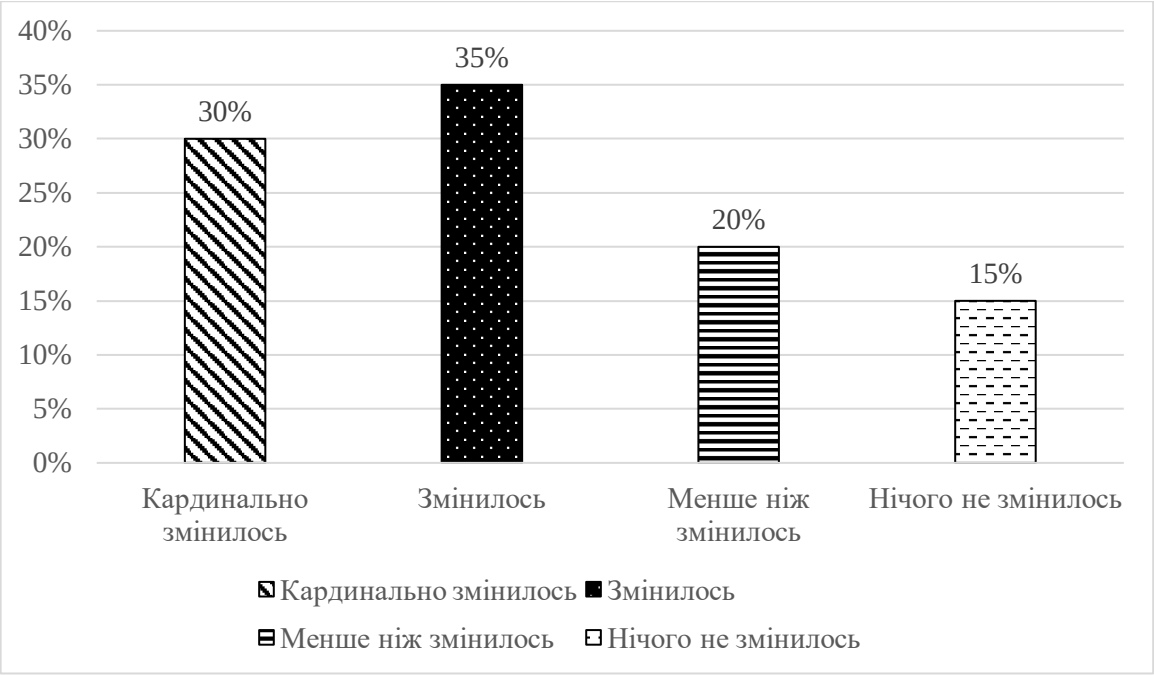

Рис. 3.5. Результати після проходження програми розвитку навичок психологічної адаптації учасників бойових дій до цивільного життя

Для 35% учасників програми змінилось життя. Це говорить про те, що вони засвоїли всі необхідні навички адаптації, у них налагодились міжособистісні стосунки, вони інтегрувались у соціум успішно.

Для 30% учасників програми кардинально змінилось. Це говорить про те, що вони успішно засвоїли всі необхідні навички адаптації, налагодили міжособистісні стосунки та навіть почали знайомитись з новими людьми, знайшли нову роботу.

Для 20% учасників програми менше ніж змінилось. Це говорить про те, що зміни життя не такі кардинальні – так вони засвоїли необхідні навички адаптації, проте мають труднощі у вибудові міжособистісних стосунків, відносно інтегрувались у суспільстві, ще можуть почувати себе ізольованими від інших.

Для 15% учасників програми нічого не змінилось. Це говорить про те, що вони не засвоїли необхідні навички адаптації, мають труднощі у вибудові міжособистісних відносин та проявляють себе ізольовано у суспільстві.

3.3. Рекомендації щодо адаптації учасників бойових дій до цивільного життя

Адаптація військових до цивільного життя є складним процесом, що включає психологічну, соціальну, професійну та фізичну адаптацію. Враховуючи емоційний стан учасників згідно проведеного дослідження, ми розробили рекомендації, які допоможуть ветеранам успішно інтегруватися в мирне життя:

1. Психологічна підтримка та управління стресом

Звернутися до фахівців: важливо шукати професійну психологічну допомогу для подолання посттравматичних стресових розладів (ПТСР), тривожності чи депресії, якщо такі симптоми з'являються.

Практикувати техніки релаксації: дихальні вправи, медитація або йога можуть допомогти впоратися зі стресом та зменшити рівень тривоги.

Підтримувати психічне здоров'я: важливо звертати увагу на емоційний стан і не ігнорувати ознаки виснаження чи депресії. Регулярна консультація з психологом або участь у групах підтримки допомагає відновити внутрішню рівновагу.

2. Соціальна адаптація та побудова стосунків

Налагодження стосунків із сім'єю та друзями: відкрито спілкуватися зі своїми близькими про досвід військової служби та потреби, що виникають під час адаптації. Розуміння та підтримка родини є ключовими у цьому процесі.

Активна участь у громадському житті: участь у ветеранських організаціях чи соціальних заходах допоможе створити нові зв'язки, відчути підтримку та знайти людей зі схожим досвідом.

Волонтерська діяльність: долучення до волонтерських програм допоможе ветеранам відчувати себе корисними в суспільстві та знайти нові життєві сенси.

3. Професійна адаптація та працевлаштування

Переоцінка навичок та професійні курси: після військової служби варто оцінити, які з отриманих під час служби навичок можуть бути застосовані в цивільному житті (наприклад, лідерство, управління, командна робота). Програми перепідготовки або додаткової освіти можуть допомогти освоїти нову професію.

Кар’єрне планування: потрібно скласти чіткий план для працевлаштування, включаючи короткострокові та довгострокові цілі. Корисно працювати з кар'єрним консультантом, який може допомогти зі складанням резюме, підготовкою до співбесіди та вибором професійної траєкторії.

Працевлаштування та підприємництво: розглядайте варіанти відкриття власного бізнесу або роботи у сфері, де ви можете використати свої навички, здобуті на службі. В Україні існують державні та приватні програми підтримки ветеранів для відкриття власної справи.

4. Фінансове планування

Бюджетування: контролювати свої фінанси після служби, скласти бюджет і планувати витрати на основі нових джерел доходу (пенсії, зарплати, соціальні виплати).

Фінансова грамотність: пройдіть курси з фінансової грамотності, щоб навчитися ефективно керувати грошима, уникати боргів та створювати резервні фонди.

Інвестиції в майбутнє: довгострокове планування (пенсійні накопичення, страхування) допоможе забезпечити фінансову стабільність у подальшому житті.

5. Фізичне здоров’я та реабілітація

Регулярні медичні обстеження: необхідно стежити за своїм фізичним здоров’ям, особливо якщо під час служби були поранення або проблеми зі здоров’ям.

Фізична активність: залишатися фізично активним через спорт або інші форми фізичної активності може допомогти зняти стрес, покращити фізичну форму та сприяти загальному самопочуттю.

Реабілітаційні програми: якщо є фізичні травми або інші наслідки служби, важливо взяти участь у програмах реабілітації та відновлення.

6. Правова підтримка та знання своїх прав

Юридична підтримка: ветерани мають право на певні пільги та соціальну допомогу. Зверніться до юристів або ветеранських організацій для консультацій щодо законних прав і соціальних гарантій.

Освіта та пільги: державні програми надають можливості для безкоштовного навчання або додаткових курсів для ветеранів. Використовуйте ці можливості для підвищення своєї кваліфікації.

7. Постійна підтримка та самоосвіта

Підтримка ветеранських спільнот: спілкування з іншими ветеранами, які пройшли подібний шлях, може стати джерелом мотивації та допомоги.

Особистий розвиток: самоосвіта, читання, тренінги з особистісного розвитку та участь у соціальних заходах допоможуть зберегти мотивацію та рухатися вперед.

8. Використання державних і соціальних ресурсів

Державні програми підтримки ветеранів: ознайомтеся з програмами, які пропонують психологічну допомогу, працевлаштування, навчання та фінансову підтримку.

Групи підтримки: участь у групах взаємодопомоги допоможе знайти людей зі спільними проблемами та вирішити їх разом.

Висновки до третього розділу

Враховуючи результати діагностики, де виявлено особистісну тривожність, депресивний стан та ПСТР, нами було створено програму психологічної підтримки розраховану на 6 зустрічей по 2 години, де військові змогли сформувати необхідні навички адаптації для інтеграції у суспільстві.

Під час проведення програми розвитку навичок адаптації військових до цивільного життя, було використано: теоретичний матеріал присвячений поняттям адаптації до цивільного життя, емоційної стійкості, вирішенням конфліктам, формуванням кар'єри та розробка фінансового плану. У практичній частині використано методи ненасильницького спілкування, пізнання себе, формування навичок комунікації та взаємодії

Проведене опитування після реалізації програми розвитку навичок адаптації, виявлено, що для 35% учасників програми змінилось життя. Це вказує на те, що вони засвоїли всі необхідні навички адаптації, у них налагодились міжособистісні стосунки, вони інтегрувались у соціум успішно.

Адаптація військових до цивільного життя є складним процесом, що включає психологічну, соціальну, професійну та фізичну адаптацію. Враховуючи емоційний стан учасників, було розроблено рекомендації, які допоможуть ветеранам успішно інтегруватися в мирне життя.

ВИСНОВКИ

Здійснено теоретичний аналіз наукової літератури та наявних досліджень з питань адаптації військовослужбовців до цивільного життя. Адаптація – динамічний процес завдяки якому рухливі системи живих організмів зберігають стабільність, необхідну для існування, розвитку і розмноження, незважаючи на зміну умов. Процес адаптації відбувається при суттєвих змінах в системі «організм-середовище» і гарантує створення нового гомеостатичного стану, що дозволяє досягти максимальної ефективності фізіологічних і поведінкових реакційних функцій. Оскільки організм і навколишнє середовище перебувають не в статичній, а в динамічній рівновазі, їх співвідношення постійно змінюється.

Спосіб організації адаптаційного процесу значною мірою базується на природних силах людини, її біологічних, анатомічних та інших властивостях, стані організму в цілому. Значний вплив на соціальну адаптацію має також рівень психічної організації. Специфіка темпераменту людини характеризує динаміку процесу адаптації: інтенсивність, швидкість, час і ритм.

Проаналізовано, що під час перебування людини на військовій службі (відриву від навколишнього середовища) кожен живе по-різному, кожен по-різному пристосовується до умов життя. Солдат на полі бою, відокремлений від сім’ї, починає нову діяльність: він функціонує в мікросоціальній групі, яка забезпечує безпеку йому та його товаришам. Але не всі сім’ї можуть впоратись емоційно, саме тому до процесу адаптації бажано залучати фахівців: психологів, психотерапевтів, соціальних працівників тощо.

Проведено емпіричне дослідження на базі практичної підготовки в Броварській багатопрофільній клінічній лікарні. У ньому взяли участь 30 чоловіків, віком від 22 до 56 років, які мали досвід служби в армії та різні періоди перебування в зоні бойових дій. Учасники дослідження перебували на різних етапах процесу адаптації до цивільного життя, що дозволило отримати комплексні дані щодо їхнього психологічного стану та соціальної реінтеграції.

Аналіз отриманих результатів, інтерпретація зібраних даних та виявлення основних труднощів, з якими стикаються військові під час процесу адаптації до цивільного життя. У 40% військових діагностовано депресію, у 60% військових проявляється симптоматика тривоги, депресії та ПСТР, у 40% виявлено депресивний стан і у 53% - переважає позитивний показник самопочуття. Отримані дані вказують, що перебуваючи в нинішніх умовах війни, комбатантам буде важко адаптуватись та інтегруватись у суспільство за рахунок наявності низки проблем, з якими першочергово важливо і необхідно працювати комплексно. Адже при порушенні базових потреб особистості (сон, апетит, відчуття безпеки), страждає її психіка та соматичне здоров'я, що в подальшому негативно впливає на процес адаптації до цивільного життя. Тому з нашого боку важливо створити психологічну програму підтримки та надати рекомендації для покращення встановлених показників.

Розроблено та апробовано програму з розвитку навичок психологічної адаптації комбатантів до цивільного життя, розраховану на 6 зустрічей по 2 години, де військові змогли сформувати необхідні навички адаптації для інтеграції у суспільстві. Під час проведення програми розвитку навичок адаптації військових до цивільного життя, було використано: теоретичний матеріал присвячений поняттям адаптації до цивільного життя, емоційної стійкості, вирішенням конфліктам, формуванням кар'єри та розробка фінансового плану. У практичній частині використано методи ненасильницького спілкування, пізнання себе, формування навичок комунікації та взаємодії

Проведене опитування після реалізації програми розвитку навичок адаптації, виявлено, що для 35% учасників програми змінилось життя. Це вказує на те, що вони засвоїли всі необхідні навички адаптації, у них налагодились міжособистісні стосунки, вони інтегрувались у соціум успішно.

Адаптація військових до цивільного життя є складним процесом, що включає психологічну, соціальну, професійну та фізичну адаптацію. Враховуючи емоційний стан учасників, було розроблено рекомендації, які

допоможуть ветеранам успішно інтегруватися в мирне життя. Рекомендовано комбатантам займатися самоосвітою, брати участь у групах взаємодопомоги, знаходити людей зі спільними проблемами та вирішувати їх разом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акименко Ю.Ф., Сила Т.І. Як допомогти родині учасника бойових дій: методичний посібник для соціальних працівників і психологів. Чернігів: Десна Поліграф, 2017. 144 с.

2. Бриндіков Ю.Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи: монографія. Хмельницький: Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.

3. Бриндіков Ю. Шляхи подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців: соціально-психологічні аспекти. Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ; Ніжин: ПП Лисенко, 2016. Т. IX : Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Вип. 8. С. 72–82.

4. Бриндіков Ю.Л. Організаційно-педагогічні умови дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних сил України, що брали участь у бойових діях. Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія Педагогіка і психологія. 2018 . № 1 (15). С. 69–75.

5. Буряк О.О., Гіневський М.І., Катеруша Г.Л. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні. Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. 2015. Вип. 2. С. 176–181.

6. Вплив військового конфлікту на прояви насильства в родині та громаді / І. Бандурка та ін. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім’ям із дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. Київ : Україна, 2015. С. 14–22.

7. Галус О.М. Історіографічна основа досліджень процесу адаптації особистості у працях вітчизняних учених-психологів. Педагогічний дискурс. 2013. № 15. С. 140–146.

8. Галян А.Г. Особистісні ресурси адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності: дис. … канд. психол. наук: 19.00.01 / СНУ ім. Лесі Українки. Луцьк, 2016. 234 с.

9. Гаркуша, І.В., Дубінський, С.В. (2023). Особливості життєвої ситуації вимушених переселенців під час озброєного конфлікту. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія», 1 (25), 131–140. doi: 10.32342/2522-4115-2023-1-25-14.

10. Горбачук Ю.О. Особливості психологічних станів учасників антитерористичної операції / операції об'єднаних сил. Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 3, Т. 2. С. 130-134.

11. Деменко О.Ф. Особливості соціальної адаптації особистості в умовах сучасного кризового суспільства. Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства: зб. матеріалів IV всеукр. наук.-практ. круглого столу з міжнародною участю (м. Ірпінь, 24 квіт. 2019 р.). Ірпінь, 2019. С. 18–21.

12. Денисюк С.Г., Корнієнко В.О. Адаптація як передумова самореалізації військовослужбовців до умов цивільного життя. Актуальні проблеми проєктування, виготовлення і експлуатації озброєння та військової техніки : матеріали Всеукраїнської науково-технічної конференції. Вінниця, 17–19 травня 2017 р. Вінниця : ВНТУ, 2017. С. 111–113

13. Душков Б.А. Деякі психологічні проблеми системного підходу під час аналізу діяльності людини. Психол. журн. 1983. Т. 4. № 6. С. 23 – 32.

14. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Д. Звєрєвої. Київ–Сімферополь: Універсум, 20013. 536 с.

15. Ємішянць О.Б. Психологічні проблеми соціальної адаптації особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. Вип. 5., Т. 2. 2016. С. 150-154

16. Єрьоменко О.А. Теоретичні і методичні засади адаптивної системи професійної підготовки магістрів з управління навчальним закладом: дис. ... д-

ра пед. наук: 13.00.04. Українська інженерно-педагогічна академія: Харків, 2021. 619 с.

17. Клінічна типологія посттравматичних стресових розладів і питання диференційованої психофармакотерапії. Електронний ресурс. Режим доступу: http://www.8ref.com/2/referat_25461.html (дата звернення: 20.09.2024)

18. Кокун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: монографія. Київ: Міленіум. 2004. Електронний ресурс. Режим доступу: https://lib.iitta.gov.ua/1513/ (дата звернення: 20.09.2024)

19. Кондрюкова В.В. Адаптація до професійної діяльності: соціально-психологічний аспект. Правничий вісник Університету «КРОК». Вип. 9. 2011. С. 139-143.

20. Корольчук М.С. Психологічне забезпечення фізичного і психічного здоров'я. Київ: ІНКОС, 2002. 272 с

21. Кривоконь Н.І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи: монографія. Харків: В-тво ФОП Олійник, 2011. 480 с.

22. Кузьмін А.П. Соціальна адаптація в сучасних умовах. Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства. Матеріали ІІІ Всеукраїнського конгресу. 2018. С.17.

23. Кулик С.М. Психологічні особливості управління професійною адаптацією вчителів : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05. Київ: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України, 2004. 140 с

24. Курченко С.М. Організаційні особливості соціально– психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2017. Вип. 21. Електронний ресурс. Режим доступу: http://nuczu.edu.ua/sciencearchive/ProblemsOfExtremeAndCrisisPsychology/vol21/kucherenko_khomenko.pdf (дата звернення: 20.09.2024)

25. Кучеренко С.М, Хоменко Н.М. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях,

до умов мирного життя. Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Вип. 21. Харків : НУЦ-ЗУ, 2017. С. 66–74.

26. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.09 - "Психологія діяльності в особливих умовах". Хмельницький, 2008. 22 с.

27. Литвиненко О. Д. Адаптаційний потенціал особистості як її інтегративна характеристика. Science and practice: Collection of scientific articles. Thorpe Bowker. Melbourne, Australia, 2016. P. 267-270

28. Лобанова А.С. Феномен соціальної мімікрії. Київ: Ін-т соціології НАН України, 2004. 300 с.

29. Лозінська Н.С. Особливості психологічної травматизації військовослужбовців-учасників АТО : дис. … канд. псих. наук : 19.00.09. Нац. ун-т. цивільного захисту України. Харків, 2019. 260 с.

30. Ломакін Г.І. Роль соціальної активності в корекції ПТСР у ветеранів. Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Харків: НУЦЗУ, 2012. Вип. 11. С. 109-120.

31. Ляшин Я.Є. Копінг у подоланні життєвих труднощів. Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. 2017. Вип. 35. С. 293–309.

32. Максимова Н.Ю., Грись А.М., Манілов І.Ф. та ін. Психологічні механізми адаптації девіантів до сучасного соціокультурного середовища: монографія. Київ: Педагогічна думка, 2015. 254 с.

33. Мельник, О.В. Посттравматичне зростання в контексті соціальної адаптації учасників АТО. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції 22–23 лютого. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка. 2018. С. 372-374

34. Мельник О.В. Психологічні особливості соціальної адаптації учасників бойових дій на Сході України. Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Т. XIV: Методологія і теорія психології, 2018. с. 222–232.

35. Мельник О.В. Посттравматичне зростання та резилентна реінтеграція учасників бойових дій на Сході України. Психологічний часопис, 2019. 5 (6), 79–92. doi: 10.31108/1.2019.5.6.

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

37. Омельченко Я.М., Кісарчук, З.Г. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. Київ: Шкільний світ. 2008

38. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник / За заг. ред. Н. Пророк. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

39. Павлик Н.В. Психологічна адаптація особистості в екстремальних умовах військової діяльності. Наук.-дослід. центр гуманітарних проблем Зб. сил України. 2005. Т. 8. № 4. С. 37–41.

40. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти : метод. посіб. / Упор. : Д. Д. Романовська, О. В. Ілащук. Чернівці: Технодрук, 2014 р. 133 с.

41. Ракитянська С.С. Порівняльний аналіз результатів дослідження факторів резистентності до стресу в дівчат та юнаків старшого шкільного віку. Актуальні проблеми психології. Т. V: Психофізіологія. Медична психологія. Генетична психологія / За ред. С.Д. Максименка. Київ: Нора-Друк, 2002. Ч 1. С. 97 - 111.

42. Синявський В.В., Сергєєнкова О.П. Адаптація. Психологічний словник / за ред. Н.А. Побірченко. Київ: Науковий світ, 2007. С.12.

43. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій: методичний посібник. Харків: Оберіг, 2014. 168 с.

44. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. 2016. Електронний ресурс. Режим доступу: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_121_PTSR/2016_121_YKPMD_PTSR.pdf. (дата звернення: 20.09.2024).

45. Хубетов О. В. Когнітивні чинники адаптивності безробітних в умовах професійного перенавчання: дис. … канд. психол. наук: 053 ІПК ДСЗУ. Київ, 2021. 264 с.

46. Числіцька О. В. Теоретичний аналіз проблеми адаптації до професійної діяльності в особливих умовах. Вісник національної академії Державної прикордонної служби України. № 3, 2011.

47. Шмиглюк О. Особливості уявлень учасників АТО про сучасного Українця. Наука і освіта. 2016. № 5. С. 261–266.

48. Hofer H. Reassessing war, trauma, and medicine in Germany and Central Europe (1914-1939) Neuere Med WissQuellen Stud. 2011. № 26. P. 7-29

49. Moran G.S. Walking on the sunny side: What positive psychology can contribute to psychiatric rehabilitation concepts and practice. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2013. № 36(3). P. 202-208.

50. Zoya Wazir Contributor. In Gaza, Childhoods Lost to the Trauma of War Israel’s May siege leaves the majority of children in Gaza with deep emotional scars, a new study shows. U.S.News. 2021. By Aug. 5.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Діагностика рівня особистісної тривожності»

Інструкція. Читайте наведені нижче судження та відповідайте «так» або «ні».

Опитувальник

1. Я можу довго працювати, не втомлюючись.
2. Я завжди виконував свої обіцянки, не рахуючись із тим, зручно це мені чи ні.
3. Як правило, руки й ноги у мене теплі.
4. У мене рідко болить голова.
5. Я упевнений у своїх силах.
6. Очікування нервують мене.
7. Інколи мені здається, що я ні на що не здатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе повністю щасливим.
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно і не сперечаючись виконував усе те, що мені наказували.
11. Раз у місяць або й частіше у мене буває пронос.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось турбує.
13. Я думаю, що я не більш нервовий, ніж більшість інших людей.
14. Я не надмірно соромливий.
15. Життя для мене майже завжди пов’язане з великим напруженням.
16. Інколи буває, що я говорю про речі, у яких зовсім не розбираюся.
17. Я червонію не частіше, ніж інші.
18. Я часто засмучуюся через дурниці.
19. Я рідко помічаю за собою серцебиття або задишку.
20. Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.

21. Я не можу заснути, якщо мене щось турбує.
22. Зазвичай я спокійний і мене не легко вивести із себе.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.
24. Я схильний усе приймати надто серйозно.
25. Коли я хвилююся, у мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний та уривчастий сон.
27. В іграх мені більше подобається вигравати, ніж програвати.
28. Я більш чутливий, ніж більшість інших людей.
29. Буває, що сороміцькі жарти й дотепи викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так задоволеним життям, як ним задоволені, гадаю, інші люди.
31. Мій шлунок сильно турбує мене.
32. Я постійно стурбований своїм матеріальним та службовим становищем.
33. Я упереджено ставлюся до деяких людей, хоч і знаю, що вони не можуть зашкодити мені.
34. Інколи мені здається, що преді мною такі трудності, які мені на за що не подолати.
35. Я легко бентежуся.
36. Інколи я буваю настільки збудженим, що не можу заснути.
37. Я вважаю за краще уникати конфліктів і незручних ситуацій.
38. У мене бувають приступи нудоти й блювоти.
39. Я ніколи не запізнювався на зустрічі чи на роботу.
40. Час від часу я відчуваю себе нікому не потрібним.
41. Інколи мені хочеться вилаятися.
42. Майже завжди я відчуваю тривогу через щось або ж через когось.
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто переживаю, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює відчай.
46. Я людина нервова і легко збудлива.
47. Я часто помічаю, що у мене тремтять руки, коли я пробую щось зробити.

48. Я майже завжди відчуваю голод.
49. Мені бракує упевненості в собі.
50. Я легко потію навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про таке, про що краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.
53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на якійсь задачі чи роботі.
54. У мене бувають періоди такої сильної стурбованості, що я не можу довго всидіти на одному місці.
55. Я завжди зразу ж відповідаю на прочитані листи.
56. Я часто буваю прикро враженим.
57. Я майже ніколи не червонію.
58. У мене значно більше побоювань і страхів, ніж у моїх друзів і знайомих.
59. Буває так, що я відкладаю на завтра те, що слід зробити сьогодні.
60. Як правило, я працюю з великим зусиллям.

Обробка даних. Насамперед виявляється *щирість* відповідей. За відповідь «так» на запитання 2,10,55 і «ні» на запитання 16,20, 27,41,51,59 опитуваний отримує один бал. Сума балів тут не повинна перевищувати п'яти, у противному випадку отримані результати не достовірні. Сума балів у межах від трьох до п'яти вказує на ситуативну щирість і відносну достовірність отриманих результатів.

На тривожність вказують відповіді «так» на запитання 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15,18,21,23,24,25, 26,28, 30, 31,32,33,34,35,36,37,38,40, 42,44,45,46,47, 48, 49, 50,53, 54, 55, 60 і відповіді «ні» на запитання 1,3,4,5,8,14,17,19,22, 39, 43, 52, 57,58. За кожну відповідь, що співпадає з наведеним ключем, опитуваному приписується один бал. Потім підраховується загальна сума балів, отриманих опитуваним по даній методиці.

Інтерпретація даних. Отримані дані можна інтерпретувати так: *50-40 балів* – дуже високий рівень тривожності; *40-25 балів* – високий рівень тривожності;

25-15 балів – середній (з тенденцією до високого) рівень тривожності; *15-5 балів* – середній (з тенденцією до низького) рівень тривожності; *5-0 балів* – низький рівень тривожності.

Додаток Б

Методика «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР»

Інструкція: “З часу пережитого критичного інциденту (надзвичайних обставин) або психічної травми чи відчуваєте Ви більшою мірою, ніж звичайно, такі стани? Оберіть лише один варіант відповіді (“так” або “ні”) та зробіть позначку у відповідній клітинці реєстраційного бланка”.

№з/п Питання Так Ні

1. Нездатність “розслабитися” (напруженість)

2. Роздратування та поганий настрій

3. Вторгнення в свідомість неприємних образів або спогадів про інцидент

4. Неуважність, погана зосередженість уваги

5. Сильний смуток, печаль

6. Сильна втома, нестача енергії

7. Потрясіння або паніка

8. Прагнення уникати всього, що нагадує про інцидент або травмуючу подію

9. Труднощі із засинанням, погіршення сну

10. Зниження інтересу до життя, до звичної діяльності, зокрема, професійної

Обробка результатів полягає в простому підрахунку кількості позитивних відповідей: чим більше відповідей “так” дає респондент, тим більше виражені в нього негативні психологічні наслідки травматизації: тривога, депресія та найбільш специфічні прояви ПТСР. “Пороговим” значенням для визначення наявності порушень психічного стану вважається більше 4 ствердних відповідей «Так».

Додаток В

Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів»

Інструкція: “Виберіть найбільш прийнятний варіант відповіді (0, 1, 2 або 3) у кожній з 44 груп суджень про психічний стан. Обраний варіант відповіді обведіть кружечком в реєстраційному бланку напроти номера відповідної групи”.

1

0 Мій настрій зараз не більше пригнічений (сумний), ніж звичайно.

1 Мабуть, він більш пригнічений (сумний), ніж звичайно.

2 Так, він більш пригнічений (сумний), ніж звичайно.

3 Мій настрій набагато більше пригнічений (сумний), ніж звичайно.

2

0 Я відчуваю, що у мене немає тужливого (жалобного) настрою.

1 У мене іноді буває такий настрій.

2 У мене часто буває такий настрій.

3 Такий настрій буває у мене постійно.

3

0 Я не відчуваю себе так, ніби я залишився (лась) без чогось дуже важливого для мене.

1 У мене іноді буває таке відчуття.

2 У мене часто буває таке відчуття.

3 Я постійно відчуваю себе так, ніби я залишився (лась) без чогось дуже важливого для мене.

4

0 У мене не буває відчуття, ніби моє життя зайшло в глухий кут.

1 У мене іноді буває таке відчуття.

2 У мене часто буває таке відчуття.

3 Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя зайшло в глухий кут.

5

0 У мене не буває відчуття, ніби я постарів (ла).

1 У мене іноді буває таке відчуття.

2 У мене часто буває таке відчуття.

3 Я постійно відчуваю, ніби я постарів (ла).

6

0 У мене не буває станів, коли на душі дуже важко.

1 У мене іноді буває такий стан.

2 У мене часто буває такий стан.

3 Я постійно перебуваю в такому стані.

7

0 Я відчуваю себе спокійно за своє майбутнє, як звичайно.

1 Мабуть, майбутнє турбує мене дещо більше, ніж зазвичай.

2 Майбутнє турбує мене значно більше, ніж зазвичай.

3 Майбутнє турбує мене набагато більше, ніж зазвичай.
8
0 У своєму минулому я бачу поганого не більше, ніж зазвичай.
1 У своєму минулому я бачу поганого дещо більше, ніж зазвичай.
2 У своєму минулому я бачу поганого значно більше, ніж зазвичай.
3 У своєму минулому я бачу набагато більше поганого, ніж зазвичай.
9
0 Надій на краще у мене не менше, ніж зазвичай.
1 Таких надій у мене трохи менше, ніж зазвичай.
2 Таких надій у мене значно менше, ніж зазвичай.
3 Надій на краще у мене набагато менше, ніж зазвичай.
10
0 Я боязкий (ка) не більше звичайного.
1 Я боязкий (ка) дещо більше звичайного.
2 Я боязкий (ка) значно більше звичайного.
3 Я боязкий (ка) набагато більше звичайного.
11
0 Хороше мене радує, як і раніше.
1 Я відчуваю, що воно радує мене дещо менше чим раніше.
2 Воно радує мене значно менше чим раніше.
3 Я відчуваю, що воно радує мене набагато менше чим раніше.
12
0 У мене немає відчуття, що моє життя не має сенсу.
1 У мене іноді буває таке відчуття.
2 У мене часто буває таке відчуття.
3 Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя не має сенсу.
13
0 Я образливий (а) не більше, ніж зазвичай.
1 Мабуть, я трохи більш образливий (а), ніж звичайно.
2 Я образливий (а) значно більше, ніж зазвичай.
3 Я образливий (а) набагато більше, ніж зазвичай.
14
0 Я отримую задоволення від приємного, як і раніше.
1 Я отримую таке задоволення дещо менше, ніж раніше.
2 Я отримую таке задоволення значно менше, ніж раніше.
3 Я не отримую тепер задоволення від приємного.
15
0 Зазвичай я не відчуваю провини, якщо немає на це причини.
1 Іноді я відчуваю себе так, ніби в чомусь я винен (на)
2 Я часто відчуваю себе так, ніби в чомусь я винен (на).
3 Я постійно відчуваю себе так, ніби в чомусь я винен (на).
16
0 Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе не більше звичайного.
1 Я звинувачую себе за це дещо більше звичайного.

2 Я звинувачую себе за це значно більше звичайного.

3 Якщо щось в мене не так, я звинувачую себе набагато більше звичайного.

17

0 Зазвичай у мене не буває ненависті до себе.

1 Іноді буває, що я ненавиджу себе.

2 Часто буває так, що я себе ненавиджу.

3 Я постійно відчуваю, що я ненавиджу себе.

18

0 У мене не буває почуття, ніби я загруз (ла) в гріхах.

1 У мене іноді тепер буває це почуття.

2 У мене часто буває тепер це почуття.

3 Це почуття у мене тепер не проходить.

19

0 Я звинувачую себе за провини інших не більше звичайного.

1 Я звинувачую себе за них дещо більше звичайного.

2 Я звинувачую себе за них значно більше звичайного.

3 За проступки інших я звинувачую себе набагато більше звичайного

20

0 Стан, коли все здається безглуздим, у мене зазвичай не буває.

1 Іноді у мене буває такий стан.

2 У мене часто буває тепер такий стан.

3 Цей стан у мене тепер не проходить.

21

0 Почуття, що я заслужив (ла) на кару, у мене не буває.

1 Тепер іноді буває.

2 Воно часто буває у мене.

3 Це почуття у мене тепер практично не проходить.

22

0 Я бачу в собі не менше хорошого, ніж раніше.

1 Я бачу в собі дещо менше хорошого, ніж раніше.

2 Я бачу в собі значно менше хорошого, ніж раніше.

3 Я бачу в собі набагато менше хорошого, ніж раніше.

23

0 Зазвичай я думаю, що в мені поганого не більше, ніж в інших.

1 Іноді я думаю, що в мені поганого більше, ніж в інших.

2 Я часто так думаю.

3 Я постійно думаю, що поганого в мені більше, ніж в інших.

24.

0 Бажання померти у мене не буває.

1 Це бажання у мене іноді буває.

2 Це бажання у мене буває тепер часто.

3 Це тепер постійне моє бажання.

25.

0 Я не плачу.
1 Я іноді плачу.
2 Я плачу часто.
3 Я хочу плакати, але сліз у мене вже немає.
26.
0 Я не відчуваю, що я дратівливий (ва).
1 Я дратівливий (ва) дещо більше звичайного.
2 Я дратівливий (ва) значно більше звичайного.
3 Я дратівливий (ва) набагато більше звичайного.
27.
0 У мене не буває станів, коли я не відчуваю своїх емоцій.
1 Іноді у мене буває такий стан.
2 У мене часто буває такий стан.
3 Цей стан у мене тепер не проходить.
28.
0 Моя розумова активність ніяк не змінилася.
1 Я відчуваю тепер якусь “неясність” у своїх думках.
2 Я відчуваю тепер, що я сильно “отупів (ла)”, (“у голові мало думок”).
3 Я зовсім ні про що тепер не думаю (“голова пуста”).
29
0 Я не втратив (ла) інтерес до інших людей.
1 Я відчуваю, що колишній інтерес до людей дещо зменшився.
2 Я відчуваю, що мій інтерес до людей набагато зменшився.
3 У мене зовсім пропав інтерес до людей (“я нікого не хочу бачити”).
30
0 Я приймаю рішення, як і зазвичай.
1 Мені важче приймати рішення, ніж зазвичай.
2 Мені набагато важче приймати рішення, ніж зазвичай.
3 Я вже не можу сам (а) ухвалити ніяких рішень.
31
0 Я не менш привабливий (а), ніж звичайно.
1 Мабуть, я дещо менш привабливий (а), ніж зазвичай.
2 Я значно менш привабливий (а), ніж зазвичай.
3 Я відчуваю, що я виглядаю тепер просто потворно.
32
0 Я можу працювати, як звичайно.
1 Мені дещо важче працювати, ніж зазвичай
2 Мені значно важче працювати, ніж зазвичай.
3 Я зовсім не можу тепер працювати (“все валиться з рук”).
33
0 Я сплю не гірше, ніж зазвичай.
1 Я сплю дещо гірше, ніж зазвичай.
2 Я сплю значно гірше, ніж зазвичай.
3 Тепер я майже зовсім не сплю.

34
0 Я втомлююся не більше, ніж зазвичай.
1 Я втомлююся дещо більше, ніж зазвичай.
2 Я втомлююся значно більше, ніж зазвичай.
3 У мене вже немає ніяких сил щось робити.
35
0 Мій апетит не гірше звичайного.
1 Мій апетит дещо гірше звичайного.
2 Мій апетит значно гірше звичайного.
3 Апетиту у мене тепер зовсім немає.
36
0 Моя вага залишається незмінною.
1 Я трохи схуд (ла) останнім часом.
2 Я помітно схуд (ла) останнім часом.
3 Останнім часом я дуже схуд (ла).
37
0 Я дорожу своїм здоров'ям, як і зазвичай.
1 Я дорожу своїм здоров'ям менше, ніж зазвичай
2 Я дорожу своїм здоров'ям значно менше, ніж зазвичай.
3 Я зовсім не дорожу тепер своїм здоров'ям.
38
0 Я цікавлюся сексом, як і раніше.
1 Я дещо менше цікавлюся сексом, ніж раніше.
2 Я цікавлюся сексом значно менше, ніж раніше.
3 Я повністю втратив (ла) інтерес до сексу.
39
0 Я не відчуваю, що моє "Я" якось змінилося.
1 Тепер я відчуваю, що моє "Я" дещо змінилося.
2 Тепер я відчуваю, що моє "Я" значно змінилося.
3 Моє "Я" так змінилося, що тепер я не впізнаю себе сам (а).
40
0 Я відчуваю біль, як і зазвичай.
1 Я відчуваю біль сильніше, ніж зазвичай.
2 Я відчуваю біль слабше, ніж зазвичай.
3 Я майже не відчуваю тепер болю.
41
0 Деякі розлади (сухість у роті, серцебиття, закрепи, задуха) у мене бувають не частіше, ніж зазвичай.
1 Ці розлади бувають у мене дещо частіше, ніж звичайно.
2 Деякі з цих розладів бувають у мене значно частіше, ніж звичайно.
3 Ці розлади бувають у мене набагато частіше, ніж звичайно.
42
0 Вранці мій настрій зазвичай не гірше, ніж ближче до ночі.
1 Вранці він в мене трохи гірший, ніж ближче до ночі.

2 Вранці він в мене значно гірший, ніж ближче до ночі.
3 Вранці мій настрій набагато гірший, ніж ближче до ночі.
43
0 У мене не буває спадів настрою навесні (восени).
1 Таке якось зі мною було.
2 Зі мною таке було два або три рази.
3 Зі мною було таке багато разів.
44
0 Поганий настрій у мене буває, але це триває недовго.
1 Пригнічений настрій у мене може тривати по тижню, до місяця
2 Пригнічений настрій у мене може тривати місяцями.
3 Пригнічений настрій у мене може тривати до року і більше.

Обробка результатів Визначається сума відзначених номерів відповідей (вони одночасно є балами). Інтерпретація результатів 1-9 – депресія відсутня, або незначна; 10-24 – депресія мінімальна; 25-44 – легка депресія; 45-67 – помірна депресія; 68-87 – виражена депресія; 88 і більше – глибока депресія.

Додаток Д

Тест САН. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти (Самопочуття. Активність. Настрій)

Інструкція. Слід співвіднести свій стан з ознаками за багатоступінчастою шкалою. Ви маєте вибрати і позначити цифру, що найбільш точно позначає Ваш стан на даний момент.

Почуваюсь добре	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюсь погано
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добрий настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Малопрацездатний
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Дієвий
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасний
Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Безініціативний	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений

Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Схвильваний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Зневірений
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добре відпочив	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажаю працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Маловитривалий
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Розмірковувати важко	3 2 1 0 1 2 3	Розмірковувати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений надій	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

Обробка та інтерпретація. При обробці ці цифри перекодовуються в такий спосіб. Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід ураховувати те, – що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм.