

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО

Факультет фізичної культури, спорту та психології

Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

**на тему «Психологічні особливості близького оточення
військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій»**

Виконала: здобувачка вищої освіти
групи пс23м

спеціальності 053 Психологія

ОП Психологія. Практична
психологія

Філімонова Христина Олегівна

Керівник: канд. психол. наук,
доцент кафедри психології
Шевченко С.В.

Рецензент: психолог-методист
КЗ «Опорний заклад освіти
Малоданилівський ліцей»
Харківської області
Пономаренко О.М.

Запоріжжя – 2024

АНОТАЦІЯ

Філімонова Х.О.

Психологічні особливості близького оточення військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій

В магістерській роботі теоретично досліджено та експериментально виявлено особливості психологічного стану близького оточення військовослужбовця, присвячено вивченню впливу бойового досвіду військових на стан їх рідних та близьких. У роботі розглядаються механізми розвитку вторинного стресового посттравматичного стресового розладу (ПТСР), емоційного вигорання, тривожних та депресивних розладів серед членів сім'ї. дослідження включає аналіз впливу таких факторів, як адаптація до змін у сімейних ролях, соціально-економічний тиск, а також труднощі у комунікації та підтримці військовослужбовця. У роботі визначено основні психологічні потреби родин військових і надано рекомендації щодо психологічної підтримки.

Практичне значення роботи полягає в розробці психологічних програм і стратегій для підтримки близького оточення військових, спрямованих на зниження рівня стресу, підвищення психологічної стійкості та запобігання вторинному ПТСР. Отримані результати можуть бути корисними для психологів, соціальних працівників і фахівців реабілітаційних центрів.

Ключові слова: військовослужбовець, бойовий стрес, вторинний ПТСР, психологічна адаптація, психосоціальна підтримка.

ANNOTATION

Filimonova H.O.

Psychological features of the close environment of a serviceman who returned from the combat zone

The master's thesis theoretically investigated and experimentally revealed the peculiarities of the psychological state of a military serviceman's close environment, devoted to the study of the impact of the military's combat experience on the state of their relatives and loved ones. The work examines the mechanisms of the development of secondary stress post-traumatic stress disorder (PTSD), emotional burnout, anxiety and depressive disorders among family members. the study includes an analysis of the impact of factors such as adaptation to changes in family roles, socioeconomic pressures, and difficulties in communicating and supporting the service member. The work identifies the main psychological needs of military families and provides recommendations for psychological support.

The practical significance of the work consists in the development of psychological programs and strategies to support the close environment of the military, aimed at reducing the level of stress, increasing psychological resilience and preventing secondary PTSD. The obtained results can be useful for psychologists, social workers and specialists of rehabilitation centers.

Key words: military serviceman, combat stress, secondary PTSD, psychological adaptation, psychosocial support

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи

на тему: **«Психологічні особливості близького оточення**

військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій»

здобувачки вищої освіти Мелітопольського державного педагогічного
університету імені Богдана Хмельницького спеціальності 053 Психологія

Філімонової Христини Олегівни

Науковий керівник – канд. психол. наук, доцент кафедри психології
Шевченко Світлана Віталіївна

Актуальність теми дослідження обумовлена важливістю забезпечення психологічної стабільності та емоційного здоров'я як самого військовослужбовця, так і людей які є його близькими. Близькі люди які весь час перебувають в напруженні через психологічний стан рідної людини потребує підтримки та адаптації до нових умов життя. Дослідження психологічних особливостей сімей та найближчого оточення військовослужбовців сприяє розробці ефективних психологічних підходів, що полегшують реінтеграцію військових і зміцнюють їх стосунків з близькими. Участь у бойових діях впливає не тільки на особистість, але й здатна змінювати її. Цей вплив може бути деструктивним та призводити до погіршення психічного здоров'я особистості. Для українського суспільства ця тема залишається новою, та потребує ретельного та поглибленого дослідження досвіду інших країн та особливостей адаптації у сьогоденні. Діяльність військового – характеризується дуже високим рівнем напруження всіх механізмів організму, яка обумовлюється небезпекою для здоров'я та життя людини. Участь у бойових діях – це не тільки бойовий досвід, але фізичні та психологічні травми, стресові події виключного характеру, які призводять загальний дистрес. Сім'ї учасників бойових дій – це специфічна соціальна група, специфіка якої зумовлюється соціально-побутовими умовами в яких вони знаходяться під впливом характеру діяльності, а також індивідуально-

психологічними особливостями близького оточення. Одним з перспективних завдань, які допомагають вирішити багато проблем соціально - психологічної адаптації є психологічна допомога близькому оточенню військовослужбовця. Дослідження психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій є надзвичайно актуальною у сучасному просторі з декількох причин, а саме *соціально-політичний контекст* – сучасний збройний конфлікт, який відбувається в Україні створює необхідність поглибленого вивчення наслідків військової служби не лише для самих військових, а й для їх родин та сімей; *психологічні наслідки військової служби* – військовослужбовці часто стикаються з травмуючими подіями, які можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та інших психологічних проблем, ці стани можуть впливати не лише на самого військового, а й передаватися їх близьким, створюючи вторинний ПТСР або інші проблеми у відносинах; *підтримка та реінтеграція* – розуміння психологічних особливостей близького оточення військовослужбовців, є важливим забезпеченням адекватної підтримки в процесі їх реінтеграції в суспільстві, родина та близькі люди відіграють ключову роль у адаптації військового до цивільного життя, тому психоемоційний стан близького оточення військовослужбовця потребує особливої уваги; *соціальні та економічні наслідки* – психологічні проблеми, що виникають у близького оточення військовослужбовця, можуть призводити до соціальних і економічних труднощів, таких як конфлікти у родині, зниження якості життя, проблеми працевлаштування та інші аспекти, які впливають на загальний добробут суспільства.

ПРЕДМЕТ ДОСЛІДЖЕННЯ - психологічні особливості близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

ОБ'ЄКТ ДОСЛІДЖЕННЯ - психоемоційні стани близького оточення військовослужбовця.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ – теоретико-методологічне обґрунтування та емпіричне виявлення психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. На основі аналізу об'єкта дослідження визначити та охарактеризувати теоретико-методологічні засади психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця.

2. Емпірично дослідити психологічні особливості близького оточення військовослужбовця та самого військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

3. Обґрунтувати систему психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця, перевірити дієвість запропонованих методів психологічної допомоги.

4. Розробити рекомендації фахівцям різних соціальних структур, щодо надання інформації з психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця.

В ході роботи застосовувалися такі методи дослідження **методи психологічного дослідження** - загальнонаукові і спеціальні методи дослідження – теоретичний аналіз, класифікація та оглядово аналітичний метод, вивчення наукової соціально-психологічної літератури та навчально-методичної літератури з теми дослідження, концептуально-порівняльний аналіз ; емпіричний метод; практичні – анкетне опитування, тренінг. У дослідженні використовувалися такі методики: «Шкала рівня оцінки реактивної тривожності (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера та Ю. Л. Ханіна , Методика «Шкала депресії А. Бека» , Тест «Опитувальник рівня суб'єктивного контролю за ДЖ. Роттером» .

Експериментальна база дослідження. Вибіркову сукупність дослідження склали члени сімей, друзі, колеги, соціальні робітники та волонтери, які знаходяться у постійному близькому контакті із військовослужбовцем, який повернувся із зони бойових дій. За результатами

теоретико-експериментального дослідження психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

За результатами теоретико-експериментального дослідження психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій:

У дослідженні взяли участь 30 осіб із близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій. Емоційний стан близьких людей військового, виявився багато в чому зумовлений психоемоційним станом самого військового. Якщо ПТСР військовослужбовця помітно проявлялися, близькі люди зізнавалися, що їм важко справлятися з емоційною нестабільністю, агресією, злістю, відстороненістю та апатією. не бажання комунікувати як із самими близькими людьми так і з соціальним середовищем взагалі. Практично кожна людина із близького оточення військового зізнається, що важко знаходити підхід до військового, не завжди знали як і про що можна говорити або ні, як правильно себе поводити, тобто раніше отриманий досвід комунікації не був таким продуктивним, як раніше.

Також однією з найпоширеніших проблем також виявилася пристрасть до алкоголю. Усі спроби самотійно вирішити це питання, подолати негативні наслідки, практично не вдавалися. Таким чином, між близькими людьми та військовослужбовцем, виникали – напруження, дискомфорт, часті конфлікти та непорозуміння. Часті конфлікти виникали на фоні відмова близьких людей приймати військовослужбовця, тобто «його іншого та зміненого».

Багато хто зізнався у підвищеній тривожності, наприклад досить великий відсоток дружин військових почали переживати за долю родини в цілому, тому що виникнення напруження призводило до того, що жінка намагалася самотушки розібратися в собі та зрозуміти, чи готова вони до «нового та іншого чоловіка», чи зможе вона терпіти, підтримувати і любити вже фактично зовсім іншу людину. Є випадки коли рішення розірвати стосунки приймала саме жінка, а були випадки і навпаки коли ініціатором був сам чоловік військовий. В кожній ситуації відслідковувалась різна сторона – де ж небажання сприймати

чоловіка іншого та непорозуміння, а десь взагалі були підняті закриті проблеми сім'ї – тобто те, на що «закривали очі» або не звертали увагу зараз стало загострюватись. Тобто змінившись і чоловік військовий і його дружина, зрозуміли, що насправді не було справжньої сім'ї і до війни. Тобто війна та перебування чоловіка на фронті досить чітко оголило приховані проблеми. Таким чином, ми вважаємо, що дружини які взяли участь в опитуванні і зіткнулися з вищезазначеними проблемами та життєвими ситуаціями потребують психологічної допомоги та реабілітації.

У психотерапевтичних стосунках є структурні складові, змістовне наповнення яких складається психологічними особливостями і потребами клієнта, специфікою запиту клієнта методами роботи .

Ефективність психотерапевтичної допомоги близьким людям військового, що повернувся із зони бойових дій, залежить від низки чинників, які можуть впливати на результативність терапії:

1. Психологічні потреби близьких людей;
2. Характеристика стосунків між психологом і близькими людьми;
3. Зміст спілкування.

Кожному із людей близького оточення важливо побачити у психологові людину, якій можна довірити свої тривоги та переживання, сумніви, надії та радощі, з якою можна говорити про найглибше, людину яка буде проявляти інтерес до її внутрішнього світу, розуміє їх емоційний стан, якщо це драматичний досвід, зокрема серед дружин військових, не засуджує за суперечливі відчуття і вчинки та поважає її право на думку. Також особливе значення у роботі саме з українськими дружинами військових є також розуміння психолога відгукнутися саме на потребу у визнанні мужності цих жінок, у період нелегких випробувань, що випали на долю їх родини – у підтримці чоловіка, коли він воював, неймовірної тривоги під час виконання бойових завдань, визнання її зусиль у турботі про сім'ю і дітей загалом, у визнанні того, що вона своєю причетністю до життя чоловіка по суті теж змагалася за життя всіх українців.

Основні теми, які хвилюють близьке оточення військовослужбовця:

- Близькі люди військового потребують розуміння змін, які сталися із військовим під час перебування на фронті та вплив бойового досвіду на поведінку військового;
- Важливо засвоїти специфіку спілкування із військовим, який повернувся із зони бойових дій;
- Близькому оточенню військового важливо розуміти себе та власні реакції на різні ситуації, що виникають, навчитися піклуватися про себе в першу чергу.

Багато досліджень показали, що близьке оточення для військового відіграє дуже важливу роль, сімейні проблеми та не порозуміння негативно впливають на морально-психологічний стан військового. Враховуючи, що близьке оточення може стабілізувати або дестабілізувати працездатність та рівень адекватності самопізнання військового, необхідно розробляти та впроваджувати методи психокорекції та психотерапії окремо для близького оточення УБД, що обґрунтовує необхідність розробки та впровадження реабілітаційних методик, мінімізуючих наслідки знаходження сім'ї у стресових ситуаціях. Практична реалізація комплексного реабілітаційного процесу, починається з проведення психодіагностичного обстеження, в індивідуальному форматі.

Систематизація даних та комплексні дослідження, по виявленню факторів ризику соціально-психологічної дезадаптації, та психофізіологічних показників дружин та близьких родичів УБД, які знаходились в умовах довготривалої соціально-психотравмучої ситуації, дали можливість розробити комплексну систему, реабілітаційної допомоги близькому оточенню, яка направлена на активізацію психофізіологічних механізмів саморегулюємої поведінки. У магістерській роботі «Психологічні особливості близького оточення військово службовця, який повернувся із зони бойових дій» досліджено вплив військового досвіду на психоемоційний стан сімей та близького кола спілкування військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

Психологічна проблема членів сім'ї та тих, хто близько і тісно контактує з військовим – тривога, явно виражене емоційне і фізичне напруження, безсоння, ізоляція та не бажання спілкуватись з оточуючими, замкнутість, втома тощо. Розглянуто поняття та прояви вторинного ПТСР у близького оточення військовослужбовця.

Емпіричне дослідження виявило, що у респондентів спостерігається - досить високий рівень тривожності, високий рівень депресії, більшість респондентів переконані, що події, які відбуваються у їх житті залежать від їх особистісних якостей, та є закономірними наслідками власної діяльності, а от більшість досліджуваних не мають ознак явної загальної сімейної тривожності.

Виявленні механізми виникнення вторинної травматизації - напруження, складність і конфліктність в комунікації з демобілізованим. Також виявлені специфічні труднощі з якими стикаються близькі люди військовослужбовця, такі як підвищена тривожність, стрес, потреба в адаптації до нових обставин. Аналіз українських та зарубіжних досліджень, дозволив виокремити напрямки психологічної допомоги близькому оточенню військового, подолання і профілактики розвитку вторинної травматизації. Близькі люди потребують розуміння як саме впливає бойовий досвід на людину та зміни які з нею відбуваються, розширення навиків комунікації та специфікою спілкування. Розроблено рекомендації для надання психологічної підтримки та допомоги сім'ям та близьким людям, військового, що допоможе підвищити їх стресостійкість і сприяти вдалій реінтеграції демобілізованих військових у суспільство.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ВВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ БЛИЗЬКОГО ОТОЧЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ, ЯКИЙ ПОВЕРНУВСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ.....	13
1.1. Близьке оточення як об'єкт психологічної підтримки військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій	13
1.2. Основні проблеми близьких військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.....	14
1.3. Особливості психоемоційного стану сімей близького оточення військовослужбовця із вторинним стресовим розладом	24
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ БЛИЗЬКИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ	41
2.1. Організація та процедура дослідження.....	41
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів	43
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З БЛИЗЬКИМ ОТОЧЕННЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ, ЯКИЙ ПОВЕРНУВСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ ІЗ ПТСР.....	54
3.1. Опис програми психологічної роботи з близькими військовослужбовця	54
3.2. Психологічні рекомендації для близького оточення військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій та фахівців різних соціальних структур щодо надання інформації з психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовців.....	61
ВИСНОВКИ	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	68
ДОДАТКИ	74

ВСТУП

Актуальність теми дослідження обумовлена важливістю забезпечення психологічної стабільності та емоційного здоров'я як самого військовослужбовця, так і людей які є його близькими. Близькі люди які весь час перебувають в напруженні через психологічний стан рідної людини потребує підтримки та адаптації до нових умов життя. Дослідження психологічних особливостей сімей та найближчого оточення військовослужбовців сприяє розробці ефективних психологічних підходів, що полегшують реінтеграцію військових і зміцнюють їх стосунків з близькими. Військовий конфлікт на сході нашої країни, який розпочався у 2014 році і тягнувся впродовж восьми років, а 24 лютого 2022 року набув повномасштабного вторгнення країни агресора. Переживання, потрясіння, емоційне вигорання, не розуміння з боку соціального оточення все це накладає відтінок на психологічний стан. Участь у бойових діях впливає не тільки на особистість, але й здатна змінювати її. Цей вплив може бути деструктивним та призводити до погіршення психічного здоров'я особистості. Без належної психологічної підтримки та заходів соціально-психологічної реабілітації людині, яка зазнала травматичного досвіду війни, важко відновити своє психологічне здоров'я (Т.М. Титаренко, М.С. Дворник, О.В. Числицька). Наразі в українському суспільстві тема психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій, ще не достатньо розглянута та вивчена. Для українського суспільства ця тема залишається новою, та потребує ретельного та поглибленого дослідження досвіду інших країн та особливостей адаптації у сьогоденні. Діяльність військового – характеризується дуже високим рівнем напруження всіх механізмів організму, яка обумовлюється небезпекою для здоров'я та життя людини. Участь у бойових діях – це не тільки бойовий досвід, але фізичні та психологічні травми, стресові події виключного характеру, які призводять загальний дистрес. Дружини, сім'ї та близьке коло військовослужбовця, які

знаходяться у соціальному мирному середовищі та далеко від бойових дій, також відчують деформацію внутрішньої життєдіяльності, різке зниження самооцінки, втрата ідентичності, стрес, тривога та невизначеність, окрім цього постійні переживання за близьку людину на фронті, деструктивно дається в знаки та впливає на соціальну адаптацію та психоемоційний стан особистості. Сім'ї учасників бойових дій – це специфічна соціальна група, специфіка якої зумовлюється соціально-побутовими умовами в яких вони знаходяться під впливом характеру діяльності, а також індивідуально-психологічними особливостями близького оточення. Одним з перспективних завдань, які допомагають вирішити багато проблем соціально - психологічної адаптації є психологічна допомога близькому оточенню військовослужбовця. Дослідження психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій є надзвичайно актуальною у сучасному просторі з декількох причин, а саме *соціально-політичний контекст* – сучасний збройний конфлікт, який відбувається в Україні створює необхідність поглибленого вивчення наслідків військової служби не лише для самих військових, а й для їх родин та сімей. Повернення військовослужбовця із зони бойових дій супроводжується численними змінами, які можуть вплинути на психологічний стан не тільки самого військового, а й його близького оточення; *психологічні наслідки військової служби* – військовослужбовці часто стикаються з травмуючими подіями, які можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та інших психологічних проблем, ці стани можуть впливати не лише на самого військового, а й передаватися їх близьким, створюючи вторинний ПТСР або інші проблеми у відносинах; *підтримка та реінтеграція* – розуміння психологічних особливостей близького оточення військовослужбовців, є важливим забезпеченням адекватної підтримки в процесі їх реінтеграції в суспільстві, родина та близькі люди відіграють ключову роль у адаптації військового до цивільного життя, тому психоемоційний стан близького оточення військовослужбовця потребує особливої уваги; *соціальні та*

економічні наслідки – психологічні проблеми, що виникають у близького оточення військовослужбовця, можуть призводити до соціальних і економічних труднощів, таких як конфлікти у родині, зниження якості життя, проблеми працевлаштування та інші аспекти, які впливають на загальний добробут суспільства.

За даними досліджень, проведених у різних країнах, значне число військових, а також їх близьке оточення мають широкий спектр симптомів психічних розладів, що виявляються через певний час після війни [1,2].

Аналіз таких робіт таких науковців як Рибик Л.А, Журавльова Н. Ю , Кляпець О. Я, Омельченко Я. М, Варлакова Є. О, О. Чабан, П. Дима, Умеренкова Н.Ф, Яблонська Т. М, .Бондарєва Т. С. розглядають питання вторинної травматизації у дружин та близького оточення військовослужбовців. У дослідженнях приділяється увага якості сімейних стосунків, підтримці сім'ями військового, який повернувся із зони бойових дій, цінність їх турботи, розуміння процесів, що відбуваються під час фізичного та емоційного відновлення бійця, особливостям психологічної проблеми та допомоги близькому оточенню військовослужбовця у випадках можливих сімейних негараздів, спостерігається низка особливих психоемоційних утруднень дружин військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій: емоційне і фізичне напруження, тривога, втома, апатія, безсоння, розгубленість; напруження і конфліктність із чоловіками, дефіцит навичок подолання незвичних життєвих ситуацій, важко знаходити адекватні рішення. Підкреслюється, що близькі люди військового потребують психологічної підтримки. На думку Н. Ф. Дідик – «гармонійні стосунки в сім'ї військовослужбовця стають для нього підтримувальним чинником, під час служби і в період реабілітації»[3].

У наукових працях J. Davis, T. Knapp, S. Newman, C. Storm, D. Ward описані основні труднощі з якими стикаються дружини військових.

Н. Олексюк дослідила ідею ресурсів соціального супроводу сімей військового в умовах реформування Збройних Сил України [4].

Загальні підходи до організації процесу реабілітації представлені у працях Л. Вакуленка, Т. Добровольської, І. Мисули, М. Фролова, С. Харченка, Л. Яковлевої та ін. зарубіжні дослідники (L. Calhoun (Л. Калхун), D. Hall (В. Холл), D. Kishbaugh 30 (Д. Кишбог), R. Laufer (Р. Лауфер), R. Skurfield (Р. Скурфілд), С. Williams (С. Вільямс), J. Wilson (Дж. Вілсон) та ін.). Організація реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями була об'єктом дослідження в дисертаційних роботах. В. Березовець аналізував соціально-психологічну реабілітацію ветеранів бойових дій; Є. Потапчук досліджував питання організації психологічної реабілітації у сім'ях військовослужбовців.

Сутність і специфіку стресу та його наслідків вивчали В. Алещенко, І. Вдовіна, А. Озерянський, Г. Сельє та ін. Концептуальні підходи до вивчення сімей військовослужбовців і проведення з ними сімейної терапії В. Багрій, В. Бондаренко, О. Запорожець, Н. Зарецька, Н. Олексюк та ін.; Дж. Келлі, К. Роджерс представляє реабілітацію як відновлення системи взаємин військовослужбовця, який проходить реабілітацію, і соціального середовища [5].

Але питання близького оточення військовослужбовця наразі мало вивчено. Надалі не визначеними залишаються питання закономірності переживання складних життєвих ситуацій, пов'язаних із перебуванням військового у зоні бойових дій та після повернення, які стрес-фактори будуть властиві для всіх членів близького оточення військового, які мають індивідуальний вплив. Головним залишається питання, які фактори сприяють підтримці та відновленню ресурсів близького оточення військовослужбовця.

Дослідженням близького оточення військовослужбовців адаптації до сучасних умов займалися такі вітчизняні і зарубіжні вчені як – І. Зверева, А. Капська та ін. Вивченням особливостей життєдіяльності сімей військових займалися такі вчені як О. Карабецька, І. Козлова, О. Лугова, Л. Матвейчук, С. Моцарь, В. Торохтій. Суттєве значення в осмисленні необхідності зміцнення сучасної сім'ї військовослужбовця мають праці А. Капської, Є. Потапчук, Є.

Форсової, які досліджували особливості функціонування дезорганізованих сімей військовослужбовців.

Аналіз наукових досліджень, присвячених психологічним особливостям близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій, показує, що ця проблема є актуальною в контексті військових конфліктів і зростаючої кількості бійців, які повертаються з фронту із посттравматичними стресовими розладами. Вивчаючи наукові праці ми знаходимо такі питання, як вплив травматичних переживань на сімейну динаміку, психологічний стан членів родини та друзів військового, а також велику роль соціальної та професійної підтримки. Багато досліджень підкреслюють, що повернення військового із зони бойових дій супроводжується не тільки проблемами їх психічного стану, але й значними змінами у психоемоційному стані їх близьких та рідних. Дослідження показують, що рівень стресу членів родини та близьких людей військового, значно вищий порівняно із населенням в цілому.

В одному з ключових напрямків дослідження розглядається феномен вторинної травматизації – це стан, коли всі хто військового теж переживають стрес і травму через постійний контакт із військовим, який зазнав травматичних подій на війні. Дослідження вказують на те, що сім'ї військовослужбовців, які страждають від ПТСР можуть реагувати різними способами – від спроб повністю контролювати стан до емоційної відстороненості. Дослідження Chevtier (2016) підкреслює, що близькі люди військового, які не отримують психологічної допомоги, часто демонструють високий рівень конфліктності та деструктивних поведінкових патернів. Праці таких авторів як R. Figley, Ph.D (1995) підкреслює, що близькі люди які дотичні до військового стають вразливими до розвитку вторинного посттравматичного стресового розладу через емпатичне включення у проблеми поверненого військовослужбовця після перебування у зоні бойових дій. Також багато досліджень вказують на важливість соціальної підтримки як одного із найефективніших механізмів для допомоги близьким людям військовослужбовців. Тобто доступ до спеціальних програм для сімей військових, участь у групах підтримки та надання

консультацій членам родини та близькому оточенню військового значно знижує рівень тривожності та емоційного виснаження. Наприклад дослідження Dryden та MagGialland, 2010 вказує на позитивний вплив групових програм психоціальної підтримки на зниження стресу у дружин військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій. Такі дослідники, як Riggs та Rigle вивчали зміни у сімейній динаміці після повернення військового до дому. Їх праці наголошують, що зміна ролей у родині наприклад коли дружина або інші члени родини змушені брати на себе більше відповідальності через емоційну нестабільність військового може привести до конфліктів, відчуття безпорадності і навіть розриву стосунків. У контексті цього дослідження висвітлюються проблеми порушення стосунків та комунікації, а також потреба у відновленні довіри та близькості. Такі автори як Hogan (2015) та Fraser (2018), в своїх наукових дослідженнях приділяють увагу впливу травматичних переживань військових на їхніх дітей, де вказують, що діти схильні до розвитку тривожних розладів і емоційних проблем через стрес і зміну поведінки їх батьків.

Окремі дослідження які були проведені Baron та Cohen (2017) наголошують, що втручання професійних психологів і психотерапевтів для близького оточення військовослужбовця є необхідним інструментом для стабілізації їхнього психоемоційного стану.

Наукові дослідження підтверджують, що психологічні особливості близького оточення військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій є комплексним та вимагають міждисциплінарного підходу. Основні проблеми такі як ВТ, зміни в сімейній динаміці, психосоматичні розлади та вплив на дітей, підкреслюють надання підтримки не лише самим військовим, але й їх родинам. Психологічна допомога, соціальна підтримка та навчання методам адаптації, відіграють важливу роль у збереженні психоемоційного благополуччя близького оточення та членів сім'ї військовослужбовців.

ПРЕДМЕТ ДОСЛІДЖЕННЯ - психологічні особливості близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

ОБ'ЄКТ ДОСЛІДЖЕННЯ - психоемоційні стани близького оточення військовослужбовця.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ – теоретико-методологічне обґрунтування та емпіричне виявлення психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ :

1. На основі аналізу об'єкта дослідження визначити та охарактеризувати теоретико-методологічні засади психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця.

2. Емпірично дослідити психологічні особливості близького оточення військовослужбовця та самого військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

3. Обґрунтувати систему психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця, перевірити дієвість запропонованих методів психологічної допомоги.

4. Розробити рекомендації фахівцям різних соціальних структур, щодо надання інформації з психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця.

Методи дослідження: У процесі роботи використовувались загальнонаукові і спеціальні методи дослідження – теоретичний аналіз, класифікація та оглядово аналітичний метод , вивчення наукової соціально-психологічної літератури та навчально-методичної літератури з теми дослідження, концептуально-порівняльний аналіз ; емпіричний метод; практичні – анкетне опитування, тренінг.

Емпірична база: Вибіркову сукупність дослідження склали члени сімей, друзі, колеги, соціальні робітники та волонтери, які знаходяться у постійному близькому контакті із військовослужбовцем, який повернувся із зони бойових дій.

У констатуючому експерименті взяли участь 30 осіб віком від 25 до 55 років, серед яких дружини військових, членів сім'ї (брати, сестри, батьки), близькі друзі, волонтери.

У формуючому експерименті взяли участь 15 осіб віком від 25 до 55 років, серед дружин, члени сім'ї, близькі друзі.

Дослідження включало декілька етапів – *перший* – визначення мети, завдань, предмета та об'єкта дослідження, вивчення наукової літератури з проблеми дослідження. Аналіз і узагальнення матеріалу на цьому етапі дослідження; *другий етап* – організація експериментальної роботи; *третій етап* – узагальнення і підведення підсумків дослідження, порівняльний аналіз та інтерпретація даних отриманих емпіричним шляхом, розробка рекомендацій фахівцям різних соціальних структур, щодо надання інформації з психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця.

Теоретичне та наукове значення магістерської роботи – має наукову цінність, оскільки розширює існуючі знання про вплив війни на психоемоційний стан не лише на самих військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій, але й їх близького оточення та полягає в таких аспектах – *уточнення моделей сімейної адаптації* – розглядається механізми адаптації близького оточення військовослужбовця до змін у сімейних стосунках та взаємин із близькими після повернення із зони бойових дій. Це допомагає доповнити існуючі теоретичні моделі, пов'язані із психологією сім'ї та адаптацією до стресових ситуацій; *поглиблення знань про механізми вторинної травматизації* – дослідження дозволяє розширити теоретичне розуміння та наукові знання процесів вторинного ПТСР серед членів сім'ї та близького оточення військового, розглядаючи його, як окремий психологічний феномен, що виникає у членів сім'ї військового через постійний контакт із людиною, яка пережила травматичні події; *внесок у розвиток теорії психологічної травми* – розширення уявлення про вплив бойових травм на систему міжособистісних стосунків та дає можливість краще зрозуміти, як стрес і травма можуть руйнувати або змінювати комунікацію та стосунки між членами сім'ї, друзями

та військовим; *теоретичне обґрунтування необхідності психологічної допомоги* – у роботі обґрунтовується, що психологічна допомога потрібна не тільки військовослужбовцю який повернувся із зони бойових дій, але всім членам родин та тим хто близько комунікує із самим військовим, оскільки травматичний досвід впливає на всю систему взаємовідносин; *розробка наукових підходів до надання психологічної допомоги* – отримані знання можуть використовуватися для розробки нових методик і програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження стресу та покращення психоемоційного стану родин військовослужбовця; *інтеграція знань з різних галузей психології* – дослідження поєднує знання з таких напрямків як військова психологія, травматологія, психологія сім'ї, психологія стресу, конфліктологія, що робить його мультидисциплінарно значущим і відкриває нові напрями для подальших наукових досліджень.

Практична значущість результатів дослідження полягає у *розробці програм психологічної підтримки для родин та близького оточення військовослужбовця* – результати дослідження можуть бути використані для створення спеціалізованих програм психосоціальної підтримки, спрямованих на допомогу близьким людям військового у подоланні вторинної травматизації, стресу та емоційного виснаження, це стосується як індивідуальної психологічної допомоги так і групових програм підтримки; *впровадження сімейної терапії* – дані можуть використовуватися і впроваджуватися психологами і психотерапевтами для розробки ті впровадження методів сімейної терапії, які допоможуть налагодити міжособистісні стосунки у сім'ях військових та після їх повернення із зони бойових дій, така терапія допомагає у подоланні конфліктів, відновлення довіри, зниження рівня напруги; *профілактика психологічних проблем у дітей військовослужбовців* – результати можуть бути використані для розробки профілактичних заходів психологічних проблем у дітей, це можуть бути консультації щодо підтримки емоційного благополуччя дітей та спеціальні програми, які допомагають їм краще адаптуватися до змін у сім'ї; *створення навчальних матеріалів* – можуть бути

створені навчальні матеріали для соціальних працівників, психологів, педагогів та інших фахівців, які працюють із сім'ями військових, це допоможе краще зрозуміти психологічні особливості таких сімей і надавати їм більш кваліфіковану допомогу; *розробка рекомендацій для державних і соціальних служб* – розробки рекомендацій і стратегій для державних та громадських організацій, що займаються підтримкою ветеранів та їх родин (психологічна допомога, соціальні послуги спрямовані на адаптацію військових та їх близьких після повернення із зони бойових дій; *підвищена обізнаність суспільства* – дослідження може сприяти підвищеною рівня обізнаності суспільства про проблеми з якими стикаються сім'ї військових, це важливо для формування більш чуйного та розуміючого середовища, яке підтримуватиме родини військових на етапі адаптації; *впровадження у військову систему реабілітації* – результати можуть бути інтегровані у програми реабілітації, які пропонуються військовим під час повернення із зони бойових дій до цивільного життя, це допоможе створити комплексний підхід військовим та їх близьким, що сприятиме зниженню наслідків бойового досвіду.

Магістерська робота пройшла апробацію на 9 Міжнародної науково-практичній конференції «Сучасні проблеми гуманітарної науки і практики: філософський, психологічний, та соціальні виміри» 26-27 грудня 2023 року, та на 14 Міжнародній науково-практичній конференцію «Психологія і війна», 23 квітня 2024.

Структура магістерської роботи – магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загального висновку, списку використаної літератури. Обсяг роботи – 111 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

НАУКОВО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ БЛИЗЬКОГО ОТОЧЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ, ЯКИЙ ПОВЕРНУВСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

1.1. Близьке оточення як об'єкт психологічної підтримки військовослужбовця

Для кожної людини близьке оточення – це сім'я. Сім'я була і лишається єдиним соціальним інститутом нашого суспільства. Під сім'єю, як правило розуміють «засноване на кровній спорідненості, шлюбі або усиновленні об'єднання людей, зв'язаних спільністю побуту та взаємною відповідальністю за виховання дітей; члени сімей часто проживають в одному домі». Сім'я представляє собою єдину систему узгоджених або не узгоджених підсистем, пов'язаних між собою конструктивними та не конструктивними кордонами. Підсистеми представляють собою внутрішню структуру, а кордони – це правила взаємодії поміж ними. Раз лагодження структури та організації в системі призводить до деструктивної взаємодії у сім'ї [5]. У випадках коли партнери розуміють, що у конфліктах винуваті обоє, а не звинувачують один одного – конфліктні ситуації, носять конструктивний характер. Дисфункційна сім'я – це сім'я де в силу порушення різних аспектів функціонування, систематично не задовольняються базові потреби усіх її членів та не реалізуються основні задачі, специфічні для кожної стадії життєвого циклу . У конфліктних пар на відміну від безконфліктних є розбіжності у поглядах та у розуміння загальнолюдських та внутрішніх сімейних проблем. Виділяють сім адаптаційних ніш у рамках яких протікають адаптаційні процеси у сім'ї – психологічна, духовна, побутова, сексуальна, інформаційна, родинна, культурна [6].

Стабільність взаємовідносин у сучасному суспільстві, підтримується не так соціальним контролем, характерним для традиційної сім'ї, скільки сприятливим психологічним кліматом, обумовленим любов'ю, турботою , розумінням та психологічною сумісністю [7]. Психологічний захист активності

сім'ї, означає систему процесів та механізмів, направлених на підтримку і відновлення сім'ї при порушенні цілісності, стабільності сімейної системи [8].

Відомо, що сім'я та близьке оточення є одним з факторів, який впливає на психологічний стан військовослужбовця під час виконання бойових завдань, так як він сприймає близьких людей як середовище яке дає йому психологічне розвантаження та стабілізацію, так би мовити «психологічне укриття», тобто місце де він може отримати моральну та емоційну підтримку.

Саме від емоційного стану у сім'ї залежить наскільки учасник бойових дій буде успішно виконувати поставлені перед ним бойові завдання. Коли військовий відчуває надійний тил, він буде зосереджений на виконанні бойового завдання та на збереження свого життя, а не на те, щоб мінімізувати негативні емоційні ситуації у сім'ї [9].

У працях зарубіжних науковців, показана наявність прямого зв'язку якості діяльності і психічного здоров'я людини від стану її відносин у сім'ї. Важкі взаємовідносини в сім'ї завжди відображаються на всіх її учасниках. Нові соціально-економічні умови суттєво накладають відтінок на всі сторони життя особистості, у зв'язку з чим проблема вивчення конструктивної взаємодії особистості у сім'ї, її гармонійного існування в ній та розвитку набуває активності [10].

1.2. Основні проблеми близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

Саме близьке оточення є тією ланкою, яка допомагає військовослужбовцю який повернувся із зони бойових дій адаптуватись до цивільного життя. Повернення військового до цивільного життя пов'язано з переживанням та майбутньою напругою у сім'ї, так як дружина повинна докласти немало зусиль для того щоб створити сприятливий мікроклімат, також потрібен час щоб налагодити і інтимні стосунки у парі. Дуже важливо знайти комплекс «реабілітуючих» рішень, на усіх етапах вирішення проблем, які будуть виникати у спілкуванні та відносинах. Важливо щоб дружина

застосовувала поведінкові стратегії, які направлені на зменшення або зниження до мінімуму стрес-фактору та сприяючі на збереження здоров'я, та благополуччя всіх членів сім'ї [11].

Після повернення військового до дому, зазвичай триває у подружжя триває «медовий місяць», під час якого сім'ї воз'єднуються, однак вони скоро можуть відчувати себе емоційно віддаленими. У деяких пар описують незручність близькості, після багатьох місяців розлуки. Інколи емоційне поєднання вимагає часу, перш ніж виникнення почуття комфорту щодо сексуальної близькості. Зрештою після повернення військові знову відновлюють свою функцію в сім'ї [12]. Це важливе завдання може вирішуватися природно або призвести до напруженості. Військові можуть відчувати тиск через бажання надолужити згаяний час і пропущені моменти. Ролі які грають подружжя треба відновити у новій формі, з урахуванням усіх психологічних особливостей.

Спілкування військового із дітьми здебільшого від їхнього віку і розуміння причин відсутності батька. Діти молодше одного року можуть не впізнати батька, малюки від одного до трьох років звикають повільно. Дошкільнята 3-6 років можуть відчувати себе винуватими або бути наляканими новою майбутньою розлукою. Діти шкільного віку 6-12 можуть потребувати багато уваги. Підлітки 13-18 років можуть поводитись примхливо, або вдавати, що їм байдуже. Багато з дітей можуть побоюватися повернення батька як потенційної майбутньої загрози дисципліни або наслідків. Також в багатьох дітей виражається тривога викликана майбутнім розгортанням подій. Етап після повернення із зони бойових дій можливо найкритичніший для військовослужбовців та їх близьких [13].

Діти військових мають великі труднощі з адаптацією до перебування батька у зони бойових дій та після повернення. Ознаки або симптоми, які вказують на неможливість до повернення до нормального режиму, або проява серйозних проблем потребують відвідування сімейного лікаря або консультації психолога.

Бойова травма передбачає порушення емоцій, переконань і пізнання. Військовий може повернутися зі зміненими думками, почуттями і поведінкою внаслідок однієї травмуючої події або в результаті тривалого впливу інтенсивного бойового досвіду. Батьківське сприйняття себе як людини може бути зміненим як щодо своєї ролі в суспільстві, так і в межах міжособистісних стосунків. Питання безпеки і довіри можуть бути глибоко порушені травмою, при цьому змінюються уявлення індивіда про взаємини і світ. Насичене життя військового відображається і на психічному стані їх дітей. У дітей військовослужбовця серед особистісних особливостей описується наявність дуже високого рівня тривожності, що пов'язана з рівнем небезпеки та страхом втрати батька або його травмування [14].

На думку Шинкарьової Л. В – «Досвід соціально-психологічної допомоги дружинам учасників бойових дій у США та в Україні» – аналізується тема соціально-психологічної допомоги в США та Україні, де наголошується, що сім'я є динамічною структурою, що відображає зміни в суспільстві та сприяє створенню безпечного простору для життєдіяльності, який підтримується тісними родинними зв'язками. Тому соціально-психологічна допомога сім'ям військовослужбовців є важливою, оскільки передбачає безпеку та захищеність близьких бійців. Сполучені штати Америки мають досить тривалий та ґрунтовний досвід розробки програм для підтримки рідних військових. Але в Україні ця тема потребує більш широкого вивчення та дослідження, за допомогою досвіду інших країн. У статті проаналізовано досвід роботи США із соціально-психологічної підтримки близьких та рідних військових, У статті проаналізований досвід США із соціально-психологічної підтримки рідних військових. Загалом у країні діють центри для самоосвіти, отримання юридичної, психологічної, економічної підтримки. Проводиться робота із допомогою у працевлаштуванні, догляді за дітьми, рідними з інклюзією та запобіганні проявів домашнього насильства. Сім'ї військовослужбовців проходять навчання та дізнаються про особливості реакцій особи, що отримала досвід воєнних дій. В Україні тема соціально-психологічної підтримки рідних

учасників бойових дій активно вивчається, масштабується та впроваджується в практику. Великий внесок у її розвиток роблять ветерани Антитерористичної операції\ Операції об'єднаних сил та члени їх сімей, які на власному прикладі зустрілися з труднощами і змогли їх вирішити. Також розвивається система груп взаємопідтримки «Рівний-рівному», існують центри юридичної, психологічної допомоги, пошуку зниклих військових та тих хто перебуває в полоні. Проте великою проблемою лишається, що не всі рідні бійців знають про існування та послуги центрів підтримки, а відповідно відчують себе самотніми та залишеними зі своїми проблемами [15].

На думку Омельченко Я. М. «діти військовослужбовців, як окрема соціальна група підпадають під особливий ризик впливу чинників надмірного стресу, розкрита роль збалансованого психоемоційного стану батьків, як умову успішного подолання наслідків впливу стресових чинників». Омельченко Я.М. у своїй таблиці № 1 «Типові несприятливі форми реагування первинних об'єктів на стресові ситуації, в які потрапляє дитина» - описує 4 фази та несприятливі форми реагування близького оточення; у таблиці № 2 подано «Сприятливі форми реагування первинних об'єктів на стресові обставини, в які потрапляє дитина» – де також 4 фази, та сприятливі форми реагування близького оточення; у таблиці № 3 «Ознаки, що дитина переживає стресову ситуацію» - емоційні прояви, поведінкові прояви, когнітивні прояви, соматичні прояви. На думку вищезазначеної науковиці за даними таких дослідників С. О. Локтаєвої, Т.В. Костяк та І. А. Федоніної робить висновок, що переважна більшість відкритих, комунікабельних, емоційних дітей військовослужбовців схильні до надмірної агресії , а відлюдкуваті діти – надмірно тривожні. При цьому лише менше третьої частини досліджених дітей військових можуть керувати своєю поведінкою і лише 15 % цих дітей мають адекватну самооцінку та рівень домагань. Разом з тим, з сімей військовослужбовців надмірно тривожні, відчують складнощі у проявах власних почуттів, демонструють замкненість та відлюдкуватість, що призводить до порушень з дорослими та однолітками. [16].

Симптоми ПТСР у ветерана можуть погано впливати на міжособистісні взаємозв'язки, та вести до конфліктів у сім'ї або навіть розлучення. Дуже багато розлучень характерні для ветеранів бойових дій, при чому зв'язок із травмуванням УБД тут очевидне.

На додачу до цих факторів додається втрата емоційної підтримки, перерозподіл обов'язків, труднощі у спілкуванні з дітьми, фінансові проблеми – як наслідок – відчуття повної самотності. Також паралельно із тривогою та психологічними проблемами можуть виникнути супутні проблеми порушення соматичного здоров'я. У дружин УБД фіксується дуже високі рівні дигресій, страху, відчаю, порушення сну та також багато інших відхилень [17].

Проблема психологічних наслідків участі у бойових діях є дуже актуальною в сьогоденних умовах нашої країни. Робота військового характеризується дуже високим рівнем напруги адаптаційних механізмів, великою напругою психічних і фізіологічних функцій, обумовлених загрозою життя і здоров'я. Разом з цим фізичний стан та самопочуття військового привертають все більше уваги і аналогічно стану їх близького оточення, як у нашій країні так і в інших країнах. Загальні підходи до організації процесу реабілітації представлені у працях Л. Вакуленка, Т. Добровольської, І. Мисули, М. Фролова та ін. Психологічні чинники впливу бойових дій на стан особового складу проаналізовані у дослідженнях українських науковців О. Блінова, О. Бойка, А. Бородія, В. Крайнюка, Є. Литвиновського, О. Макаревича, А. Романишина та ін. Є. Потапчук досліджував питання організації психологічної реабілітації у сім'ях військовослужбовців. Методологічну і теоретичну основу дослідження становлять наукові ідеї, які розкривають: теоретичні й методичні аспекти реабілітації та її видів (А. Гордєєва, О. Караяні, В. Кудрявцева, І. Парфанович, Н. Піонтківська, О. Трошин, В. Шпак та ін.); загальні підходи до організації реабілітаційної діяльності (Л. Вакуленко, В. Кудрявцева, І. Мисула, В. Мисюра, О. Трошин, ЗбВ. Турбан, А. Шевцов та ін.) та особливості здійснення реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях (Н. Алаликіна, О. Жаданюк, С. Іващенко, О. Лазарева, В.

Лесков, Л. Литвиненко, А. Руденко, В. Шевченко та ін.); сутність і специфіку стресу та його наслідків (В. Алещенко, І. Вдовіна, С. Мальована, А. Озерянський, Г. Сельє та ін.); концептуальні підходи до вивчення сімей військовослужбовців і проведення з ними сімейної терапії (В. Багрій, В. Бондаренко, О. Запорожець, Н. Зарецька, Н. Олексюк та ін.); К. Роджерс представляє реабілітацію як відновлення системи взаємин військовослужбовця, який проходить реабілітацію, і соціального середовища.

Так, військовий психолог США Брюс Кроу під час свого візиту в Україну поділився досвідом, де під час своєї презентації розповів, що чисельність населення США становить близько 340 мл, з них понад 1 мл чинних військових, у резерві – теж 1 %. Говорячи про армію США він зазначив, що приблизно 50 % військових одружені, близько 12 % з них одружені між собою. Родинна підтримка важлива для американської армії, адже моральний стан сім'ї впливає на військового, фінансові проблеми, кар'єрні моменти, постійні переїзди. Враховуючи досвід в Афганістані та Іраку армія США прийшла до такого циклу ротації – «Підготовка до відправлення – відправлення – відновлення – повторення – цей цикл дуже допоміг американській армії. Тож його застосовують і надалі». Також спираючись на досвід раніше зазначених країн, Брюс Кроу заявив, що за час досвіду війни у цих країнах отримали розуміння, наскільки важливо надавати підтримку родинам військових. Так, для цього збільшили кількість лікарів, соціальних працівників, психологів, волонтерів які б їх підтримували на місцях постійної дислокації [18].

Такі вчені як Вдовіченко О.В, Соколова І. М., Педченко О. В, Степанова С.С, Фролова О.В, присвячують статтю проблемі вивчення досвіду Ізраїлю щодо психологічної реабілітації і супроводу ветеранів війни, які пережили стрес та допомоги їх близькому оточенню [19].

Враховуючи той факт, що хороша адаптаційна стійкість військовослужбовців обумовлюється такими психосоціальними характеристиками, як сімейна стабільність, соціально-позитивне коло інтересів, психосоматичне благополуччя, з кожним роком все більше актуалізується

необхідність в організації та вдосконаленні відновлювальних заходів до виявлення та корекції дезадаптаційних порушень з урахуванням особистісних та психосоціальних характеристик. Військовий знаходиться у постійному стресі, який вторинно впливає на психічний і психосоматичний стан мікросоціального оточення, формуючи замкнуте коло процесу психічного збудження. Необхідно визнати, що особливостями функціонування військової сім'ї є безпосередня причетність до екстремальних умов військового життя, які стимулюють та дестабілізують психолого-педагогічні функції одночасно, дається взнаки підвищена чутливість їх виснаження та дефіцит спілкування з близькими військовослужбовцями, таким чином формуючи «десантний» стиль спілкування. Таким чином наслідки участі у бойових діях даються взнаки не тільки самим військовим, але й їх близьким. [20, 21].

Також тема демобілізації розкривається не тільки у науковій сфері та дослідженнях, а й сучасному Українському мистецтві. Так драматургиня, філолог, авторка багатьох п'єс Наталія Ігнат'єва, описала труднощі з якими зустрічаються демобілізовані військові у своїх п'єсах «Звір» та «Карамель», які представлені на сайті ukrdramahub.org.ua, та мають відзнаки «Карамель» - 2020 – третя премія Міжнародного конкурсу романів, кіносценаріїв, п'єс та пісенної лірики «Коронація слова» у номінації «П'єси»; «Звір» - 2020 – перша премія Міжнародного конкурсу романів, кіносценаріїв, п'єс та пісенної лірики «Коронація слова» у номінації «П'єси». З 2023 року «Звір» представляється на сцені Національного академічного драматичного театру імені Лесі Українки, м. Київ та у ProEnglish Theatre ,перформативне читання, м. Київ.

Фронт стоїть. Тил тримається. Герої, яких суспільство наче й шанує, та водночас відштовхує геть... Ветеран російсько-української війни в стандартному нашому місті. Багато злості від тих, «хто його туди не посилав». Труднощі в адаптації в «мирному» житті. Непорозуміння з коханою дружиною, близькими й далекими, навіть із самим собою. Проблеми які закручують Дмитра його кохану та цілий світ таких як вони. Біль, кохання, боротьба зі справжніми цінностями та своє життя. Дуже влучно описано повернення військового

до цивільного життя та стосунки із дружиною та близьким оточенням показані у драмі Наталії Ігнатєвої на дві дії «Звір» - про ветерана, який повернувся до дому і страждає, має ПТСР, знову шукає сенси, паралельно відслідковується лінія з одного боку не підготовленість дружини та близького оточення до зустрічі із військовослужбовцем, з іншого боку «не підготовлена» до таких важких викликів дружина знаходиться у відчаї, хоче допомогти, але не знає як. Непорозуміння, змінна цінностей та пріоритетів, проблеми із психічним станом військового, зниження зацікавленості у вирішенні проблемних питань і як наслідок непорозуміння з дружиною, віддалення від сім'ї та друзів та повернення військового у зону бойових дій, тому що головний герой Дмитро так і адаптувався до цивільного світу і бачить себе тільки на фронті. Драматургиня працювала над твором більше двох років, історія описана у дії взята із бесід та інтерв'ю з військовими та їх близьким оточенням. У п'єсі «Карамель» також головний герой ветеран АТО, але тут явно відслідковується явні ПТСР, флешбеки, уявні образи. На протязі всіх дій головний герой спілкується з дівчиною, інколи спокійно, інколи агресивно, також його постійно супроводжують образи близьких людей та побратимів (які загинули). У п'єсі головний герой відлюдник, закритий та замкнений, але його замкнутість та агресію заспокоює дівчина Камілка. Для багатьох читачів ця дівчина уявний образ у голові героя, який він собі придумав, образ який наче його «рятує» від минулих спогадів і болю [22, 23].

На думку Кляпець О. А. такі переживання близького оточення ветерана:

- *співчуття* – де воно є необхідним чинником реабілітації, але й той же час воно у гіпертрофованому вигляді тобто намагання обмежити активність військового, робити все за нього, така поведінка може привести до посилення прояву ПТСР та перешкоджання реабілітації;
- *негативні почуття* – тобто «емоційна м'ясорубка», в який знаходиться військовий і його емоції це нормально, але близьке оточення зокрема дружина повинні бути обізнаними про характерні прояви ПТСР та стресові розлади, про зміни які вони викликають, і намагатись не приймати на

себе особисто, а намагатись допомогти рідній людині у відновленні до цивільного життя;

- *потреба в поведінці уникання* – уникаючи симптоми психічних розладів, близькі люди намагаються не нагадувати про травмуючі події та пов'язано зі страхом завдати болю військовому, іншим сигналом є «оберігання» від симптомів ПТСР, але потрібно усвідомлювати, що уникання не полегшує перебіг симптомів ПТСР, а навпаки «заморожує» його у часі;

- *депресивні переживання, почуття провини* – переживання власної відповідальності за благополуччя всієї сім'ї та за неможливість зарадити проявам ПТСР військового;

- *проблеми зі здоров'ям* – звертати увагу на свій стан здоров'я [24].

У багатьох взаємовідносинах починаються конфлікти. Як відомо *конфлікт* – це протиріччя, що виникає між людьми, колективами в процесі їх спільної діяльності через непорозуміння або протилежність інтересів, відсутність згоди між двома та більше сторонами; *сімейні конфлікти* - це протистояння між членами сім'ї на основі зіткнення протилежно направлених мотивів і поглядів [25] (табл.1.1).

Таблиця 1.1

«Сімейні конфлікти – критерії, класифікації, типи, види, основні причини»

<i>№ з/п</i>	<i>Критері й класифікації</i>	<i>Тип конфлікту</i>	<i>Основна причина</i>
1.	Суб'єкти конфлікту	Подружні конфлікти	Весь спектр причин сімейних конфліктів
		Конфлікт між батьками і дітьми	Неправильне виховання дітей, ригідність сімейних стосунків, вікові кризи дітей, особистісний чинник;

		Конфлікт родичів	Авторитарне втручання родичів.
2.	Джерело конфлікту	Ціннісні конфлікти	Наявність протилежних інтересів, цінностей;
		Позиційні конфлікти	Боротьба за лідерство в сім'ї, незадоволені потреби у визнанні значимості свого «Я» одного з членів сім'ї;
		Сексуальні конфлікти	Психологічна і сексуальна несумісність партнерів;
		Емоційні конфлікти	Незадоволені потреби у позитивних емоціях, відсутність турботи, ласки, ніжності одного із членів сім'ї;
		Господарсько- економічні конфлікти	Протилежність поглядів подружжя на ведення домашнього господарства, матеріальні проблеми;
3.	Поведінка а суб'єктів конфлікту	Відкриті конфлікти (сварка з образами, биття посуду, рукоприкладство тощо)	Індивідуально- психологічні особливості членів сім'ї; рівень виховання; зміст конфлікту;

		Приховані конфлікти (мовчання, різкі жести, погляди, які свідчать про незгоду)	Індивідуально- психологічні особливості членів сім'ї; рівень виховання; зміст конфлікту;
--	--	---	--

Сім'я військовослужбовця – це створена на основі шлюбу мала соціальна група суспільства, що характеризується накопиченням соціального досвіду в системі подружніх взаємин і яка має за мету, створення умов для успішного виконання військовослужбовцем свого службового обов'язку щодо захисту Батьківщини. Наразі про проблеми у сім'ях військових досліджень не достатньо.

При поверненні до дому військового із зони бойових дій в першу чергу треба соціалізувати його близьке оточення, тобто покрокові дії для повернути або адаптувати до стану військового. Тут ми має одночасно два стресу – коли він вступає до лав ЗСУ та розпочинає службу та коли він повертається. Якщо сім'я та близьке оточення сильно зміниться та піде у дисоціацію то і адаптувати військового до цивільного життя буде також складно.

1.3. Особливості психоемоційного стану сімей близького оточення військовослужбовця із вторинним стресовим розладом

Життя та діяльність людини в соціально-економічних умовах сучасного суспільства невід'ємно пов'язана з впливом на неї екологічних, соціальних, побутових, особистих, професійних та інших та інших факторів, які супроводжуються виникненням та розвитком негативних емоцій, сильних переживань, а також великою напругою фізичних і психічних функцій. Найбільш характерним психічним станом, яке розвивається під впливом екстремальних умов життєдіяльності є стрес.

Вперше термін «стрес» – у фізіологію та психологію ввів Уолтер Кенон (Walter Cannon), в своїх класичних працях «боротися або бігти». На думку науковця фізіологічні та психологічні стреси відрізняються один від одного за особливостями впливових стимулів, механізмів розвитку та характеру відповідних реакцій. Якщо при фізіологічному стресі відбуваються порушення гомеостазу під дією стимулу на організм, то психологічний стрес розвивається в результаті значимості ситуації для індивіда, його інтелектуальних процесів та особистісних особливостей [26].

У сучасній науковій літературі термін «стрес» використовується у трьох напрямках. У першому випадку стрес визначається як будь-які зовнішні стимули або події, які викликають у людини напругу або збудження; другий випадок – стрес може відноситися до суб'єктивної реакції і відображати внутрішній психічний стан напруги і збудження та процеси подолання; третій випадок характеризується – фізичною реакцією організму на вимогу або шкідливий вплив.

Стрес (від.англ. – stress – напруга, напруження) – неспецифічна реакція організму на подразник (фізичний або психологічний). У практичній психології часто вживається термін «дистрес» та «еустрес» . **Еустрес** – корисний стрес і призводить до адаптації, де ситуації спливають на людину скоріше позитивно ніж негативно. При еустресі занепокоєння і емоційне напруження супроводжується усвідомленням того, що перешкоди, які виникли, можна подолати. Таким чином, позитивний стрес – викликається позитивними емоціями, стан у якому людина усвідомлює всі можливі проблеми чи завдання і знає як їх вирішити [26]. **Дистрес** – стан при якому людина не в змозі повністю адаптуватися до стресових ситуацій та спричинених ними наслідків і проявляє дезапативну поведінку [27].

Ганс Сельє, який розробив концепцію стресу вказував, що стрес – це «те, що прискорює процес старіння, проводячи нас через колотнечу життя». Також він наголошував, що стрес може як знижати, так і звищувати стійкість організму [28]. У своїй книзі Ганс Сельє «Стрес без дистреса» розглядав стрес

як фізіологічну реакцію на фізичні, хімічні та органічні фактори. Ці реакції доказують, що:

- Всі біологічні організми мають вроджені механізми підтримки стану органів внутрішнього балансу або рівноваги функціонування своїх систем. Збереження внутрішньої рівноваги забезпечується, процесами гомеостазу су. Підтримка гомеостазу су організму є життєво необхідною задачею організму.
- Стресори (сильні зовнішні подразники порушують внутрішню рівновагу. Організм реагує на різні стресори приємні або не приємні, неспецифічним фізіологічним збудженням. Ця реакція є – пристосувально-захисною.
- Розвиток стресу та пристосування до нього проходить у декілька етапів. Час протікання та переходу на кожен етап залежить від рівня резистентності організму, інтенсивності та тривалості впливу стресового фактору.
- Організм має обмежені резерви адаптаційних можливостей із попередження стресу – їх виснаження може привести до хвороб або навіть смерті.

Першим спробував розмежувати фізіологічне та психологічне розуміння Р. Лазарус. За його концепцією відповідно до якої розмежовується фізичний стрес, пов'язаний із впливом реального фізичного подразника і психологічний (емоційний) стрес, пов'язаний з оцінкою людиною майбутньої ситуації як загрозової. Однак такий поділ теж досить умовний, оскільки у фізичному стресі завжди є елементи психологічного (емоційного), а в психологічному не може не бути фізіологічних змін. За теорією Г. Сельє стрес розглядається з позиції фізіологічної реакції на фізичні, хімічні та органічні фактори. Вчений вважає, що «людина неодмінно повинна витратити його, щоб задовольнити вроджену потребу в самовираженні, здійснити те, що вона вважає своїм призначенням, виконати місію, для якої, як їй здається, вона народжена». Також Г. Сельє запропонував розрізняти «поверхневу» і

«глибоку» адаптаційну енергію. Перша доступна «на першу вимогу» і надолужується за рахунок іншої – «глибокої». Остання мобілізується шляхом адаптаційної перебудови гомеостатичних механізмів організму. Її виснаження незворотньо, як вважає Г. Сельє, і веде до загибелі або до старіння. [29]. Вчені розрізняють три ступені стресу – слабкий, середній, сильний. Слабкий ступінь – практично відсутність стресу, психічний та фізіологічний стан практично не змінні; середній – відбуваються відчутні зміни у соматичному і психічному станах.

Г. Сельє узагальнив результати своїх досліджень та зробив висновки, що розвиток стресової ситуації проходить три стадії.

1. Стадія тривоги. Для цієї стадії характерні зниження рівня резистентності організму, порушення деяких соматичних і вегетативних функцій. Далі організм мобілізує свої резерви та задіює механізми саморегуляції захисних процесів. Якщо захисні реакції ефективні, тривога затихає (вщухає) і організм повертається до нормальної активності. Тобто спочатку починаються певні фізіологічні зрушення згущення крові, підвищення тиску тощо. Опір організму знижується («фаза шоку»), а потім включаються захисні механізми («фаза протишоку»).

2. Стадія резистентності. Супротив, опір, адаптація – ця стадія, настає при тривалій дії стресових факторів, коли виникає необхідність підтримки захисних реакцій організму. Відбувається адаптація тіла до стресу, за рахунок напруги систем, що функціонують та зовнішнім умовам.

3. Стадія виснаження. Виникає, коли людина не може адаптуватися, відбувається порушення пристосувально-захисних механізмів в період боротьби організму з інтенсивним та довгим впливом стресорів. Адаптаційні резерви суттєво зменшуються, супротив організму знижується, наростає порушення злагодженості життєвих функцій.

Всі три фази розвитку стресу можна прослідкувати на великому відрізку часу. Інтенсивність реакції людини залежить не тільки від характеристик стресору, скільки від особистісної значимості діючого фактору [30].

Ситуації, які характеризуються сверхекстримальною дією на психіку людини, тим самим визиваючи в неї травматичний стрес, психологічні наслідки якого у крайньому випадку виражаються як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) , виникає як відстрочена або затягнена реакція, на ситуації які виникали при великій загрозі життю або здоров'ю. Тобто ПТСР – це психічний стан, який може розвинутиися людини після переживання або побаченого від подій травматичного характеру, такими як – стихійні лиха, аварії, військові дії та інші життєві ситуації, які погрожують життю. ПТСР супроводжується дуже інтенсивними тривожними спогадами (флеш беки), нічними жахами, високим роздратуванням , відштовхуванням психіки стимуляторів, які пов'язані з травмою.

Найважливішими симптомами ПТСР, згідно DSM – 4:

1. Подія, яка призвела до травми наполегливо повторюється переживаннями – повторюванні або нав'язливі спогади про травмівну подію, часто у вигляді шлеш беків, нічних кошмарів, дії або відчуття , які дають знову пережити відчуття «травматичного досвіду» - ілюзії, галюцинації, флеш беки), переживання, які були викликані зовнішньою або внутрішньою ситуацією, що нагадує про травматичні події, або які символізують їх.

2. Уникнення стимулів – уникнення тих місць, подій, людей або розмов які пов'язані із травмі мною подією. Блокування емоційних реакцій. Нездатність згадати про важливі аспекти травми, зниження інтересу до тих видів діяльності, які раніше були цікавими, відсторонення, відчуження, замкнутість та закритість від соціального середовища, відчуття перспективи бачення майбутнього.

3. Зміна настрою та мислення - сприйняття оточуючого світу та себе, сприйняття людей навколо себе, постійне почуття провини або безпорадності.

4. Гіперактивний стан – порушення сну, вибухи агресії, дратівливість, зниження вміння концентруватися та зниження уваги, високий рівень тривожності [31, 32].

Обов'язковою умовою для ПТСР є встановлення тривалості самого розладу. Діагностується лише тоді, коли всі ці вище описані прояви становлять від трьох місяців, після травмуючи подій. В залежності від ступеню травмуючої події. Ставити діагноз ПТСР може тільки психіатр у багатьох випадках для лікування використовують – когнітивно-поведінкову терапію, медикаментозне лікування, а також методи, які направлені на роботу із травматичними спогадами.

Вторинний стресовий розлад (ПТСР) – відомий як, вторинна травматизація, також може розвиватися у близького оточення людини, які вже пережили травматичний досвід, тобто сім'ї, друзі, члени сім'ї партнери, колеги та всі близькі люди, які тісно пов'язані із військовим, який повернувся із зони бойових дій та мають ознаки ПТСР. Це супутній стан коли близьке оточення піддається емоційній напрузі, яке пов'язано із підтримкою військового під час перебування у зоні бойових дій або після повернення, переживаючи за нього травматичні події через їх поведінку або постійні перекази того, що відбувалося на фронті. Феномен ПТСР та вторинний ПТСР активно вивчали як закордонні так і українські вчені, серед яких Рейчель Декель – ізраїльська дослідниця, яка досліджувала вторинний ПТСР у близького оточення військовослужбовця, Чарльз Фіглі – один із перших, хто розробляв концепцію «вторинної травматизації», Джудіт Герман – вивчала травматичний досвід і його вплив на близьке оточення, Людмила Клименко та Тетяна Грицай – українські науковці, які досліджували ПТСР, які фокусуються на наслідках війни для сімей. Також поняття вторинний травматичний досвід стало використовуватись у психології завдяки дослідженням Yael Danieli, Liz Kelli Lindy Wilson, Pearlman MacLan, Warren M. та ін.

Основними причинами вторинного ПТСР у близького оточення військового який повернувся із зони бойових дій:

1. **Емоційна напруга** - тобто людина із близького оточення, яка знаходиться біля військового з ознаками ПТСР, може відчувати сильну

емоційну напругу при підтримці його у складних умовах, особливо коли у військового починаються прояви гніву, агресії, флеш беки та інші ознаки.

2. **Постійне переживання травми** – близькі люди та сім'ї військового постійно чують про травматичні події, які постійно супроводжують військового на фронті та під час бойового завдання, що вже стає джерелом стресу та викликає тривожні реакції.

3. **Відчуття безпорадності** – неможливість допомогти військовому, коли він страждає, не розуміючи як правильно допомогти або вчинити у тій чи іншій ситуації, для сім'ї військового це також спричиняє посиленню стресу.

4. **Зміна динаміки у сімейному житті** – ПТСР у військового, який повернувся із зони бойових дій, кардинально змінює сімейне життя, яке було до фронту, під час перебування на фронті та під час повернення із зони бойових дій [33].

Отже, «вторинна травматизація включає симптоми, схожі з ПТСР, такі як пригнічення, втома, нав'язливі хвилюючі думки, труднощі з концентрацією уваги, нічні кошмари і відчуження від інших», – зазначає Figley [34]. Вторинна травматизація може суттєво впливати на життя близьких людей постраждалого (тобто вже травмованої людини). Близьке оточення для військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій являється єдиним джерелом підтримки. Але багато психологів, які досліджували родини військовослужбовців, стверджують, людина з ПТСР впливає на психічний стан членів своєї родини, друзів та на всіх оточуючих. Сім'я та близькі люди військового спостерігають труднощі у повсякденному житті пов'язані із адаптацією до цивільного життя – безсоння, агресія, розчарування, нерозуміння з боку соціального середовища, все це може стати неспроможністю виконувати свій соціальний обов'язок вже демобілізованого бійця. Таким чином близькі люди, які намагаються впоратися з проблемами, які спричинили травмуючі події може бути травмована цілком. Дуже багато УБД, які повернулись до спокійного життя, можуть опинитися без роботи, бо не завжди зможуть виконувати те, що виконували до участі у бойових діях, вони стають соціально дезорієнтовані та виникають труднощі із

адаптацією, у такому випадку їм стає ще складніше виконувати соціальну роль у сім'ї. При умові, військовий повернувшись із фронту психоемоційно травмований – стає відлюдником, обмежує комунікацію із соціальним середовищем, загострюється чутливість, наявність цих факторів засмучує близьких людей ветерана. Повернення травмованої людини з поля бою і для неї, і для її сім'ї порушує фундаментальні принципи безпеки, поваги, відповідальності, індивідуальності, самостійності. Тому близьке оточення намагаючись реагувати на проблеми буде терпіти та надавати необхідну підтримку. Зазвичай подібні до симптомів класичного ПТСР, хоча й виникають у тих, хто пережив травматичну подію, але тісно пов'язаний із постраждалою особою. Це може стосуватись членів сім'ї, друзів або фахівців які працюють із травматичними ситуаціями. Розглянемо симптоми вторинного ПТСР. Фахівці виокремлюють такі симптоми:

- **емоційне виснаження і тривога** – постійне відчуття тривоги, страху та безнадії, емоційне виснаження через постійну турботу та підтримку постраждалої людини, переживання за безпеку близьких та надмірне занепокоєння за себе або інших;
- **нав'язливі спогади і переживання травми** – нав'язливі думки, які пов'язані з подією, хоча самі люди не були безпосередніми її учасниками, часті «флеш беки» ситуацій, схильність до повторного переживання чужих травматичних історій, зокрема під впливом певних тригерів (звук, запах, розповідь);
- **уникання та емоційне відсторонення** – намагання уникати розмов і ситуацій, які нагадують про травматичний досвід близької людини, емоційне відсторонення від травмованого, відчуття байдужості до його переживань, відчуття оніміння емоцій, відчутність інтересу до звичайних справ і задовольень;
- **проблеми зі сном і концентрацією** – порушення сну, часті пробудження або взагалі безсоння, кошмарні сни, які необов'язково пов'язані з травмою, але відображають тривогу і страхи, розсіяність, складнощі з

концентрацією, труднощі із запам'ятовуванням, зниження продуктивності при виконанні повсякденних обов'язків (робота, навчання тощо);

- **підвищена збудливість та дратівливість** – надмірна реакція на гучні звуки, відчуття постійного напруження, фізичні симптоми тривоги, такі як прискорене серцебиття, пітливість, напруження м'язів;

- **зниження якості життя та соціальна ізоляція** – поступове зниження інтересу до повсякденного життя, ізоляція від родини і друзів, відчуття відстороненості від близьких та інших людей; соціальна ізоляція, уникання спілкування та стосунків, відчуття самотності, втрата надії, безперспективне бачення життєвих цілей, відчуття «що тебе не люблять, або що ти нікому не потрібен».

Також можуть виникати часті перепади настрою, фізичні скарги, які можуть мати психосоматичний характер, алергічні реакції, розлади травлення тощо. [35].

Ізраїльські дослідники під керівництвом Рейчел Декель, виявили, що дружини та близькі люди військових, які пережили бойові дії часто стикаються із вторинною травматизацією. Дослідження показують, що сім'ї військовослужбовців мають підвищений рівень стресу, тривожності, депресії та проблем у міжособистісних стосунках порівняно із сім'ями військових без ПТСР. Також виявлено зв'язок між станом здоров'я військового та рівнем травматизації сімей, що посилює вразливість до вторинного ПТСР. Хорватське дослідження виявляє додатково, що тривалість шлюбу у сімейної пари де є військовий і соціальний статус жінок були значимими факторами в процесі формування вторинного ПТСР. У цьому дослідженні науковці встановили, що за діагностичними критеріями вторинної травми частіше відповідали дружини військових із ПТСР, які були одружені довше і були безробітними, ніж ті що не відповідали цим критеріям. Зв'язок між тривалістю шлюбу і симптомами вторинного ПТСР дослідники пояснюють тим, що більш тривалий вплив психоемоційних труднощів чоловіка військового викликає серйозніші наслідки для його дружини. Дружини, які знали своїх чоловіків до мобілізації відчували

більше складнощів, стикаючись із емоційними труднощами чоловіка та його зміною після фронту, ніж ті що познайомилися та одружилися за військового вже після його повернення із поля бою. Тобто більше уразливими до розвитку вторинного ПТСР виявилися жінки, що перебували тривалий час у шлюбі з військовими до проходження їх служби у збройних силах. Стрес чинники розвитку вторинної травматизації цих жінок виявилися зміни чоловіків та неготовність дружин прийняти ці зміни, також ускладнення власної адаптації до цих змін. Проблема жінок, які не працюють пов'язана з тим, що вони багато часу проводять вдома, фінансово залежні від чоловіка, мають менш активний соціальний статус, що посилює їх психологічні проблеми. Турбота про свого чоловіка стає основним завданням та метою їх життя, таким чином ігноруючи власні потреби. Результати дослідження виявило, що наявність роботи та соціального статусу дозволяє жінкам відчувати незалежність від чоловіків, що страждають від ПТСР. Тобто закордонні дослідження звертають увагу на фактори тривалості шлюбу і статус зайнятості жінок, які є дуже значимими в прогнозуванні симптомів вторинного ПТСР у дружин військовослужбовців, що повернулися із зони бойових дій [36]. На думку Шинкарьової Л. В – «сім'я є динамічною структурою, що відображає зміни в суспільстві та сприяє створенню безпечного простору для життєдіяльності, який підтримується тісними родинними зв'язками. Тому соціально-психологічна допомога сім'ям військовослужбовців є важливою, оскільки передбачає безпеку та захищеність близьких бійців». Сполучені штати Америки мають досить тривалий та ґрунтовний досвід розробки програм для підтримки рідних військових. Але в Україні ця тема потребує більш широкого вивчення та дослідження, за допомогою досвіду інших країн. У статті проаналізовано досвід роботи США із соціально-психологічної підтримки близьких та рідних військових, У статті проаналізований досвід США із соціально-психологічної підтримки рідних військових. Загалом у країні діють центри для самоосвіти, отримання юридичної, психологічної, економічної підтримки. Проводиться робота із допомогою у працевлаштуванні, догляді за дітьми, рідними з інклюзією та

запобіганні проявів домашнього насильства. Сім'ї військовослужбовців проходять навчання та дізнаються про особливості реакцій особи, що отримала досвід воєнних дій. В Україні тема соціально-психологічної підтримки рідних учасників бойових дій активно вивчається, масштабується та впроваджується в практику. Великий внесок у її розвиток роблять ветерани Антитерористичної операції\ Операції об'єднаних сил та члени їх сімей, які на власному прикладі зустрілися з труднощами і змогли їх вирішити. Також розвивається система груп взаємопідтримки «Рівний-рівному», існують центри юридичної, психологічної допомоги, пошуку зниклих військових та тих хто перебуває в полоні. Проте великою проблемою лишається, що не всі рідні бійців знають про існування та послуги центрів підтримки, а відповідно відчують себе самотніми та залишеними зі своїми проблемами [37].

Виникнення вторинного ПТСР у сім'ї та близького оточення військового, який повернувся із зони бойових дій пов'язані із постійною дією травматичних переживань, емоційним навантаженням, яке супроводжує підтримку близької близьких відносин з людиною, яка страждає від первинного ПТСР.

Ці механізми можна виділити через декілька ключових аспектів :

1. **Емпатична залученість** – сім'ї, діти, близьке оточення та друзі постійно намагаються зрозуміти та підтримати військового, котрий пережив травму. Така емоційна замученість може призвести до того, що люди починають «вбирати» у себе їх страждання через емпатію. Постійне знаходження поруч із травмованою людиною, яка розказує та постійно переживає свій травматичний досвід, викликає емоційну напругу, яка повторюється і близькі люди починають відчувати схожі симптоми із самим травмованим.

2. **Передача негативних емоцій** – коли емоції однієї людини передаються іншій. У випадку вторинного ПТСР, які мають прояв у військового передаються всім близьким йому людям. Чим інтенсивний контакт із травмованою людиною, тим вища вірогідність прояву такої емоційної реакції.

3. **Когнітивна перезагрузка** – близькі люди військового постійно намагаються раціоналізувати та осмислити його поведінку, що починає призводити до когнітивної перезагрузки. Постійні спроби зрозуміти та впоратися із травматичними спогадами або раптовими проявами агресії, гніву можуть стати дуже важким завданням. Що також приводить до стресу, погіршення психоемоційного стану і зрештою до вторинного ПТСР.

4. **Порушення особистих кордонів** – коли близькі люди повністю занурюються у проблеми військового з ПТСР це призводить до порушення їх особистих кордонів. Наприклад – вони постійно відчують потребу бути присутніми поруч або бути «у стані бойової готовності» допомогти або запобігти загостренню симптомів, що також визиває сильне почуття стресу, тривожності та хронічної втоми та виснаження. Цей стан може призвести до емоційного вигорання та вторинному ПТСР у близьких людей військового.

5. **Зміна динаміки та сімейних ролей** – повернення військового із зони бойових дій може змінити «сімейні ролі» та взаємодію, яка була до того, як він потрапив на фронт. Тобто, якщо ветеран починає іспитувати проблеми з адаптацією, інші члени сім'ї можуть взяти на себе додаткові обов'язки як емоційні так і матеріальні. Це порушення сімейної структури також призвести до додаткових стресів та тисків один на одного, які також сприяють розвитку вторинного ПТСР.

6. **Незадоволеність вимогами та невизначеність майбутнього** – життя поруч із людиною із ПТСР, це остійна невизначеність. Тобто нестабільна поведінка, емоційні спалахи та труднощі із прогнозуванням стану, створюють постійне відчуття загрози. Таким чином люди боячись майбутнього, не розуміючи як будуть розвиватися події з військом далі, також створюють основу для хронічного стресу та травматизації.

7. **Відтворення травматичних розповідей** – постійні розмови про травматичні події учасником яких був військовий, можуть бути «тригерами» також і для всього його близького оточення. Навіть якщо вони це не переживали особисто, постійні розповіді травматичного досвіду ветерана

можуть визивати в них відчуття, що вони самі переживають травму або навіть втомлюються слухати одне й теж саме.

8. Почуття безпомічності – інколи не знаючи, як правильно реагувати та неспроможності допомогти, веде до емоційної нестабільності та тривоги, які накопичуються із часом, що також може стати одним з механізмів вторинної травматизації.

Таким чином механізми виникнення вторинного ПТСР у близького оточенні військовослужбовця, пов'язані із сукупністю емоційних та психологічних факторів. Ці механізми включають у себе як безпосередній вплив травматичних розповідей та поведінки самого військового, так і більш тонкі процеси, такі як емпатичне поглинання стресу та емоційне перенавантаження. Розуміння цих механізмів дозволяє завчасно виявити ризик розвитку вторинного ПТСР у близького оточення військового та прийняти заходи за для профілактики вторинної травматизації. Тому близьким військового треба звертатися за професійною психологічною допомогою за участі психологів, групах підтримки, благодійні фонди та організації, організовувати «кола близьких військових» тощо [38, 39].

Психоемоційний стан близького оточення військовослужбовця який повернувся із зони бойових дій, має свої особливості через постійне емоційне та психологічне напруження, пов'язане з адаптацією до нових реалій життя та підтримкою військовослужбовця. Ці особливості можуть включати підвищену тривожність, емоційне виснаження, почуття ізоляції та труднощі у спілкуванні.

1. Підвищена тривожність – тривога може бути пов'язана з можливими психічними розладами, такими як ПТСР, а також страхом щодо змін у відносинах та сімейному житті. Особливо сильна тривожність може виникати через неможливість і невизначеність передбачити емоційні реакції військового.

2. Емоційна нестабільність – близьке оточення часто переживає перепади настрою через непередбачувану поведінку військовослужбовця, яка змінюється від замкнутості до агресії.

3. **Емоційне виснаження** – постійна турбота про військового який психічно травмований веде до емоційного вигорання та виснаження. Стан пов'язаний із відчуттям обов'язку допомогти близькій людині та зі складністю знайти баланс між власними потребами та потребами військового.

4. **Ізоляція** – відчуття ізольованості, що інші не люди не розуміють їх труднощів. Часто близькі люди військового уникають соціальних контактів, оскільки їм важко говорити про проблеми з якими вони стикаються або переживають, засудження збоку суспільства за складнощі у відносинах.

5. **Почуття провини** – близьке оточення відчуває провину через нездатність повністю допомогти військовослужбовцю після травматичних подій. Також відчувають провину за свою злість або дратування через складнощі поведінки військового, а інколи навіть «небажання» самого військового повернутися до нормального життя.

6. **Порушення сну** – психоемоційний стрес, тривога за майбутнє, напруження через поведінку військовослужбовця або постійні нічні пробудження через страх перед несподіваними реакціями військового, часто викликають безсоння або порушення сну.

7. **Проблеми у стосунках та довірі** – через зміну динаміки відносин, можуть зазнавати труднощів стосунки між самим військовим та всім його близьким оточенням, особливо коли військовий починає замикатися у собі, віддалятися або уникає обговорення своїх переживань, що ускладнює емоційний зв'язок та призводить до відчуження у стосунках та спілкуванні.

8. **Психосоматичні прояви** – напруження та стрес можуть проявлятися у вигляді фізичних симптомів. До таких симптомів належать – головні болі, біль у шлунку, проблеми із ССС та інші психосоматичні розлади, що викликані емоційним виснаженням.

9. **Відчуття відповідальності** – близькі люди часто беруть відповідальність за його стан та намагаються контролювати ситуацію. У результаті цієї надмірної турботи, нехтують своїми потребами та втрачають

баланс між турботою про себе і про свого близького, що призводить до емоційного виснаження і нездатності справлятися зі своїми емоціями.

10. Процес адаптації – адаптація після повернення із зони бойових дій, може бути досить важкою та тривалою для всій оточуючих військового. Дуже часто все починається з «чистого листа» - заново будувати відносини та приймати нову реальність, в якій змінився не тільки військовий але багато з його близьких людей. Цей процес є досить болючим та вимагає значних зусиль, що також викликає додатковий стрес та тривогу.

Психоемоційний стан близького оточення військового, характеризується підвищеним рівнем стресу, емоційною нестабільністю, відчуттям ізоляції та тривожності. Такі стани можуть серйозно впливати на якість життя і потребують уваги, підтримки в багатьох випадках, професійної допомоги для стабілізації психоемоційного стану та збереження здоров'я відносин у сім'ї [40, 41, 42].

Близьке оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій відіграє критичну роль у його підтримці, особливо коли він стикається з труднощами адаптації до цивільного життя. Ця роль охоплює емоційну, психологічну, соціальну підтримку, а також допомогу у реінтеграції. Важливі аспекти, про які повинні пам'ятати близькі люди військового, який повернувся із зони бойових дій це – емоційна підтримка, допомога у подоланні травматичних спогадів та ПТСР, сприяння соціальній адаптації та реінтеграції, контроль за психічним станом та своєчасно звернення за допомогою до спеціалістів, роль у підтримці здорового способу життя, забезпечення стабільного середовища, підтримка у особистісному розвитку та сімейна терапія, тобто близькі люди це такий собі «якоря» та «опори» у цивільному житті, створюючи безпечне середовище для зцілення та емоційному психологічному відновленню. Підтримка близьких людей є вирішальною для відновлення, гармонії та ефективної адаптації.

Повернення військового до цивільного життя пов'язано з переживанням та майбутньою напругою у сім'ї, таким чином близькі люди, повинна докласти

немало зусиль для того щоб створити сприятливий мікроклімат у комунікації та сімейних стосунках також потрібен час щоб налагодити і інтимні стосунки у парі. Дуже важливо знайти комплекс «реабілітуючих» рішень, на усіх етапах вирішення проблем, які будуть виникати у спілкуванні та відносинах. Важливо щоб були застосовані поведінкові стратегії, які направлені на зменшення або зниження до мінімуму стрес-фактору та сприяючі на збереження здоров'я, та благополуччя всіх членів сім'ї.

Таким чином механізми виникнення вторинного ПТСР у близького оточенні військовослужбовця, пов'язані із сукупністю емоційних та психологічних факторів. Ці механізми включають у себе як безпосередній вплив травматичних розповідей та поведінки самого військового, так і більш тонкі процеси, такі як емпатичне поглинання стресу та емоційне перенавантаження. Розуміння цих механізмів дозволяє завчасно виявити ризик розвитку вторинного ПТСР у близького оточення військового та прийняти заходи за для профілактики вторинної травматизації. Тому близьким військового треба звертатися за професійною психологічною допомогою за участі психологів, групах підтримки, благодійні фонди та організації, організовувати «кола близьких військових» тощо [38, 39].

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ БЛИЗЬКИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ

2.1. Організація та процедура дослідження

У дослідженні використано комплекс теоретичних (теоретико-методологічний аналіз проблеми, систематизація наукових та літературних джерел, порівняння та узагальнення даних) методів [43].

Збір необхідної інформації був здійснений за допомогою вивчення особистісної карти і стандартизованого інтерв'ю. Інформація оброблялась та ворсилась у спеціальну анкету, створену для кожної людини окремо. У дослідженні використовувалися такі методики:

1. «Шкала рівня оцінки реактивної тривожності (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера та Ю. Л. Ханіна .

Цей тест належить до методик за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність). Являє собою інформативний інструмент для виміру тривожності як властивості особистості і як стану у будь-який визначений момент. Цей опитувальник складається із 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення особливості особистості (властивість тривожності). Досліджуваному пропонується відповісти на питання, вказавши як він себе почуває в даний момент (реактивна тривожність 1-20 питань) і як він себе почуває звичайно (особистісна тривожність 21-40). На кожні питання 4 варіанти відповіді по ступеню інтенсивності реактивної тривожності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) і по частоті вираженої особистісної тривожності (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди).

Опитування може проводитись індивідуально або в групах без обмеження часу. На заповнення опитувальників досліджуваним вистачило до 20 хвилин. При аналізі результату оцінки за балами мають зворотній напрямок. Показник,

що не сягає 30 балів, свідчить про низьку тривожність, від 31- 45 - помірну, більше 45 балів – високу.

2. Методика «Шкала депресії А. Бека» .

Ця методика розроблена на основі клінічних спостережень, що дозволили виявити обмежений набір найбільш значущих симптомів депресії і найбільш часто висуваються скаргами. Опитувальник має в собі 21 категорію симптомів і скарг. Кожна категорія складається із 4-5 тверджень, які відповідають відповідним специфічним ознакам депресії. Опитувальник заповнюється досліджуваним самостійно. Кожний пункт шкали оцінюється за школою від 0-3 балів, де загальний сумарний бал – від 0 до 62 балів. Результати тесту інтерпретуються таким чином: 0 – 9 балів – відсутність депресивних симптомів, 10 – 15 – легка депресія, 16 – 19 – помірна депресія, 20 – 29 – виражена депресія (середньої тяжкості), 30 – 63 – важка депресія.

Опитувальник відображає загальний фон переживань особистості, пов'язаний з його позицією у сім'ї та з тим як він себе відчуває та сприймає у сім'ї. в опитувальнику автори методики під «сімейною тривогою» розуміють стан одного або декількох особистостей у сім'ї, які погано впізнаються та важко локалізуються. Характерною ознакою даного типу тривожності є наявність сумнівів, страхів, побоювань, які стосуються насамперед сім'ї – здоров'я її членів, їх уходів та пізніх повернень, суперечок та конфліктів. Опитувальник заповнюється досліджуваним самостійно, має три варіанти відповіді – так, ні, не знаю. В опитувальнику немає правильних чи не правильних відповідей, респонденти відповідали так, як відчують.

3. Тест «Опитувальник рівня суб'єктивного контролю за ДЖ. Роттером» .

Опитувальник рівня РСК діагностує локалізацію контролю над значущими подіями, тобто – рівень особистої відповідальності. В основі його лежить розрізнення двох локусів контролю - інтернального та екстернального, і відповідно двох типів людей – інтерналів (людина вважає, що події, які з ним відбуваються залежать від особистісних якостей – компетентність,

цілеспрямованість, рівень здібностей тощо) та екстерналів (людина, переконана, що її успіхи та невдачі залежать від зовнішніх обставин – випадковість, везіння чи не везіння, тощо).

У тесті запропоновано 44 твердження, які стосуються різних сторін життя і ставлення до них, у відповіді потрібно було вказати – згодні або не згодні. Отримання показника локусу суб'єктивного контролю, тобто загального інтернальності – це сума збіг відповідей досліджуваного з відповідями, які було наведено в ключі, отримані у процесі оброблення результат розшифровується як – 0-21 – екстернальний, 22 – 44 – інтернальний. Локус контроль, характерний для людини є універсальним стосовно будь-яких типів подій і ситуацій, з якими їй доводиться стикатися. Один і той же тип контролю проявляється як у разі невдач, так і в разі успіхів, причому це спостерігається в різних сферах життєдіяльності суб'єкта. До певного рівня локусу контролю користуються такими межами шкали інтернальності – 0-11 – низький рівень інтернальності, 12 – 32 – середній рівень інтернальності, 33 – 44 - високий рівень інтернальності.

2.2 Аналіз та інтерпретація результатів

У контексті психологічної допомоги суспільству в Україні, окремо виділяється категорія сімей та близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

У дослідженні взяли участь 30 осіб із близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій. Емоційний стан близьких людей військового, виявився багато в чому зумовлений психоемоційним станом самого військового. Якщо ПТСР військовослужбовця помітно проявлялися, близькі люди зізнавалися, що їм важко справлятися з емоційною нестабільністю, агресією, злістю, відстороненністю та апатією. не бажання комунікувати як із самими близькими людьми так і з соціальним середовищем взагалі. Практично кожна людина із близького оточення

військового зізнається, що важко знаходити підхід до військового, не завжди знали як і про що можна говорити або ні, як правильно себе поводити, тобто раніше отриманий досвід комунікації не був таким продуктивним, як раніше.

Також однією з найпоширеніших проблем також виявилася пристрасть до алкоголю. Усі спроби самотійно вирішити це питання, подолати негативні наслідки, практично не вдавалися. Таким чином, між близькими людьми та військовослужбовцем, виникали – напруження, дискомфорт, часті конфлікти та непорозуміння. Часті конфлікти виникали на фоні відмова близьких людей приймати військовослужбовця, тобто «його іншого та зміненого».

Багато хто зізнався у підвищеній тривожності, наприклад досить великий відсоток дружин військових почали переживати за долю родини в цілому, тому що виникнення напруження призводило до того, що жінка намагалася самотушки розібратися в собі та зрозуміти, чи готова вони до «нового та іншого чоловіка», чи зможе вона терпіти, підтримувати і любити вже фактично зовсім іншу людину. Є випадки коли рішення розірвати стосунки приймала саме жінка, а були випадки і навпаки коли ініціатором був сам чоловік військовий. В кожній ситуації відслідковувалась різна сторона – десь небажання сприймати чоловіка іншого та непорозуміння, а десь взагалі були підняті закриті проблеми сім'ї – тобто те, на що «закривали очі» або не звертали увагу зараз стало загострюватись. Тобто змінившись і чоловік військовий і його дружина, зрозуміли, що насправді не було справжньої сім'ї і до війни. Тобто війна та перебування чоловіка на фронті досить чітко оголило приховані проблеми. Таким чином, ми вважаємо, що дружини які взяли участь в опитуванні і зіткнулися з вищезазначеними проблемами та життєвими ситуаціями потребують психологічної допомоги та реабілітації.

У психотерапевтичних стосунках є структурні складові, змістовне наповнення яких складається психологічними особливостями і потребами клієнта, специфікою запиту клієнта методами роботи.

Ефективність психотерапевтичної допомоги близьким людям військового, що повернувся із зони бойових дій, залежить від низки чинників, які можуть впливати на результативність терапії:

1. Психологічні потреби близьких людей;
2. Характеристика стосунків між психологом і близькими людьми;
3. Зміст спілкування.

Кожному із людей близького оточення важливо побачити у психологові людину, якій можна довірити свої тривоги та переживання, сумніви, надії та радощі, з якою можна говорити про найглибше, людину яка буде проявляти інтерес до її внутрішнього світу, розуміє їх емоційний стан, якщо це драматичний досвід, зокрема серед дружин військових, не засуджує за суперечливі відчуття і вчинки та поважає її право на думку [44]. Також особливе значення у роботі саме з українськими дружинами військових є також розуміння психолога відгукнутися саме на потребу у визнанні мужності цих жінок, у період нелегких випробувань, що випали на долю їх родини – у підтримці чоловіка, коли він воював, неймовірної тривоги під час виконання бойових завдань, визнання її зусиль у турботі про сім'ю і дітей загалом, у визнанні того, що вона своєю причетністю до життя чоловіка по суті теж змагалася за життя всіх українців.

Основні теми, які хвилюють близьке оточення військовослужбовця:

- Близькі люди військового, потребують розуміння змін, які сталися із військовим під час перебування на фронті та вплив бойового досвіду на поведінку військового;
- Важливо засвоїти специфіку спілкування із військовим, який повернувся із зони бойових дій;
- Близькому оточенню військового, важливо розуміти себе та власні реакції на різні ситуації, що виникають, навчитися піклуватися про себе в першу чергу [45, 46].

Важливість обраних тем, їх користь підтверджується дослідниками із власним психотерапевтичним досвідом, також напрацюванням інших фахівців

як Українських так і закордонних, досвід яких також було додано до викладення цього матеріалу (А. Баца, О. Еврет, В. Глебов, Е. Варлакова, А. Караяні, О. Кляпець, А. Козінчук, О. Костюк, Т. Кукуєва, Н. Дідик, та ін.) .

Характеристика вибору досліджуваних.

Необхідність дослідження психологічних особливостей близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.

Етапи	Інструментарій	Ціль
Суб'єктивна оцінка емоційного стану та дослідження рівня динаміки психічних реакцій близького оточення військовослужбовця.	Опитувальник «Шкала рівня реактивної(ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Спілбергера.	Виявлення, діагностика та аналіз рівня тривожності, динаміка особливостей психоемоційного стану, близького оточення військовослужбовця.
Відображення загального фону переживань близького оточення військовослужбовця, пов'язаних із позицією у сім'ї.	Опитувальник «Аналіз сімейної тривоги Е.Г. Едемільера, В.В. Юстіцкіс»	Виявлення та діагностика рівня емоційної тривожності у сімейній комунікації, яка може викати внаслідок різних соціальних і психологічних факторів, проблем у міжособистісних стосунках.
Відображення як загальної оцінки рівня суб'єктивного контролю близького оточення	Опитувальник «Дослідження рівня суб'єктивного контролю» Дж.Роттера	Вивчення психологічних особливостей близького оточення

військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій.		військовослужбовця, пов'язаних з сприйняттям та контролем над власним життям.
Відображення загальної оцінки емоційного стану.	Опитувальник «Шкала депресії» А. Бека	Оцінка, рівень та діагностика основних симптомів депресії у близького оточення військовослужбовця.

Кожна окрема особистість має свій рівень тривожності, яку можна називати корисною тривожністю. У різних життєвих обставинах прояв рівня тривожності має свій специфічний прояв. Особистісна тривожність – це стійка індивідуальна особливість, яка характеризується схильністю людини переживати тривогу в різних життєвих ситуаціях, незалежно від їх реальної чи не реальної небезпеки або загрози. Це психологічна властивість, яка визначає загальний рівень тривожності, властивий людині і є компонентом її особистісної структури. Реактивна (ситуативна) тривожність – це тимчасовий стан, який виникає у відповідь на конкретну загрозу або ситуацію. Це природна реакція організму на певні події або обставини, які сприймаються як небезпечні та викликають занепокоєння [47].

«Шкала рівня оцінки реактивної тривожності (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера та Ю. Л. Ханіна

За методикою Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна була проведена порівняльна оцінка реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ), табл.№ 2.1.

Було опитано 30 респондентів. За результатами дослідження ми бачимо, рівень реактивної тривожності досить високий у 73 %, помірний – 20 % і низький – 7 %.

Результати дослідження респондентів представлені у рисунку 2.1 та табл. 2.1.



Рис. 2.1. Показники рівня реактивної тривожності

Таблиця 2.1

Показники рівня реактивної тривожності

Рівень реактивної тривожності			
	низький	помірний	високий
Респонденти	2	6	22
Респонденти	7%	20%	73%

За результатами дослідження рівня особистісної тривожності за результатами дослідження показав, що 77 % респондентів - мають високий рівень ОТ, 23 % респондентів - мають помірний рівень ОТ , відсутній рівень тривожності має 0 % мають респондентів.

Результати опитування респондентів представлені у рисунку 2.2 та таблиці 2.2.

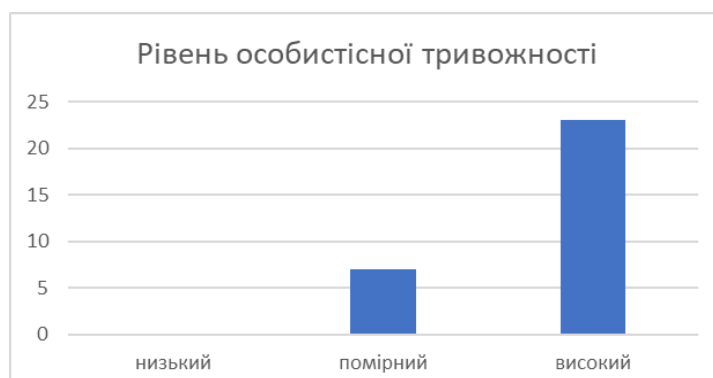


Рис. 2.2 Показники рівня особистісної тривожності

Таблиця 2.2

Показники рівня особистісної тривожності

Рівень особистісної тривожності			
	низький	помірний	високий
Респонденти	0	7	23
Респонденти	0%	23%	77%

Сімейна тривожність – емоційний стан, що виникає у членів сім'ї у відповідь на напружені або стресові ситуації, пов'язані із життям у сімейному середовищі. Може бути викликана внутрішніми або зовнішніми факторами, які створюють відчуття загрози, нестабільності, невизначеності у сімейній комунікації, також може бути комплексною, а може відображати як загальний сімейний клімат так і переживання окремих членів родини.

За результатами *тесту «Аналіз сімейної тривоги Е. Г. Ейдемідер, В. В. Юстіцькіс»*, ми отримали такі результати - у 97 % досліджуваних не виражена сімейна вина, 93 % - не мають сімейної тривожності, 43 % - відчують сімейну напругу; натомість виражена сімейна тривожність спостерігається у 3 %, 7 % - відчують сімейну напругу, у 57 % досліджуваних - явно виражена сімейна напруга. Роблячи загальні висновки ми можемо сказати, що у 13 % досліджуваних – виражена загальна сімейна тривожність, 87 % досліджуваних не мають ознак явної загальної сімейної тривожності. Результати опитування респондентів представлені у рисунку 2.3 та таблиці 2.3.

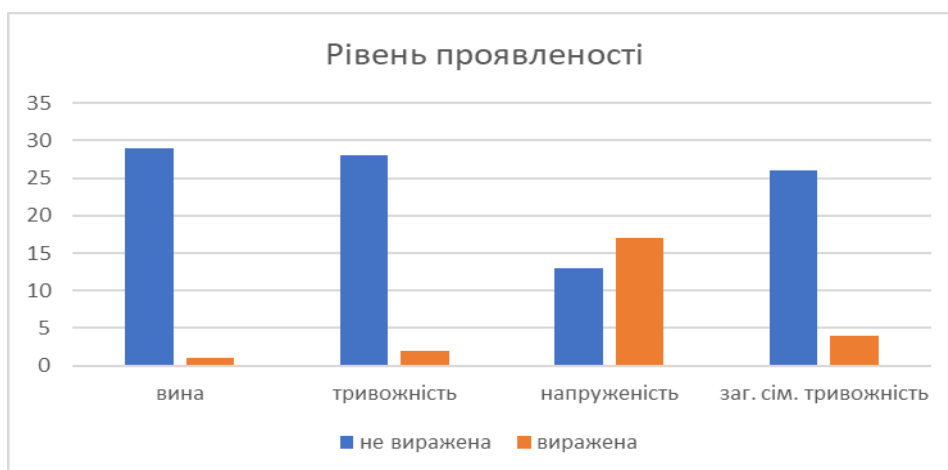


Рис. 2.3. Показники проявленості психологічних станів

Таблиця 2.3

Показники прояву різних психологічних станів

	не виражена	виражена
вина	29	1
тривожність	28	2
напруженість	13	17
заг. сім. тривожність	26	4
вина	97%	3%
тривожність	93%	7%
напруженість	43%	57%
заг. сім. тривожність	87%	13%

Суб'єктивний рівень контролю – це психологічний аспект, що відображає віру людини у власну здатність впливати на події у своєму житті, здатності досягати своїх цілей, впевненості у своїй здатності управляти результатами різних ситуацій.

Тест «Опитувальник рівня суб'єктивного контролю за ДЖ. Роттером» - за результатом дослідження респондентів показник інтернальності мають середній рівень – 87 %, високий – 13 %.

Результати опитування респондентів представлені у табл. 2.4



Рис.2.4. Шкала інтернальності

Таблиця 2.4

Показники інтернальності

Шкала інтернальності (То)			
Показник інтернальності	низький	середній	високий
Респонденти	0	26	4
Респонденти	0%	87%	13%

Локусний контроль інтернальний мають 73 % респондентів, екстернальний – 27% респондентів.

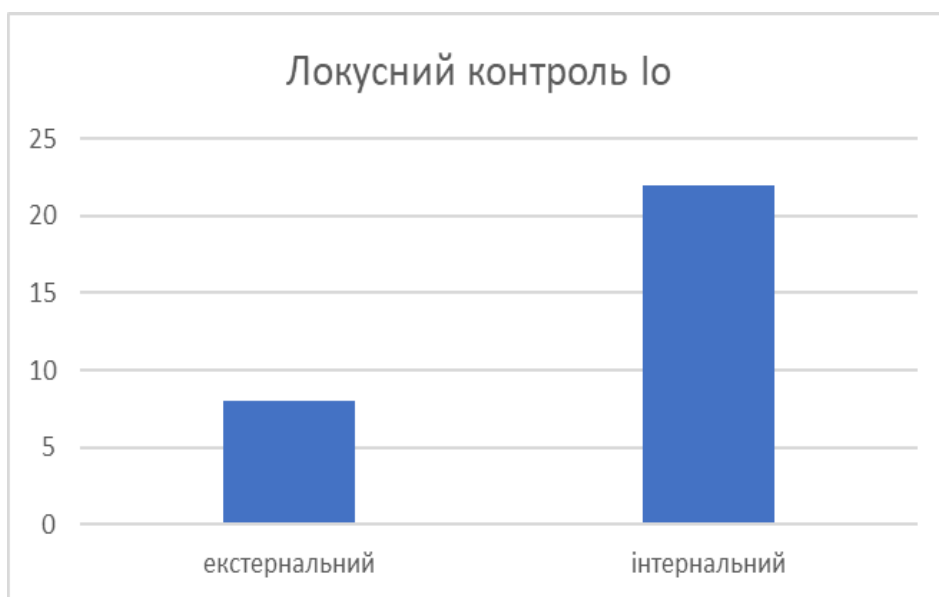


Рис.2.5. Шкала локус контролю

Таблиця 2.5

Показники локус контролю

Локусний контроль Іо		
Локус контролю	екстернальний	інтернальний
Респонденти	8	22
Респонденти	27%	73%

Рівень депресії – це міра, що відображає ступінь тяжкості депресивних симптомів у людини, рівень депресії може вимірюватись від легкого дискомфорту до важких депресивних станів.

За допомогою опитувальника «**Шкала депресії**» **А. Бека**» - ми отримали такі результати – у 60 % респондентів – високий рівень депресії, 30 % респондентів - мають середній ступінь депресії, у 10 % респондентів - взагалі відсутня депресія, 0 % - мають легкий ступінь депресії.



Рис.2.6. Показники рівня депресії

Таблиця 2.6

Показники прояву депресії

Депресія				
	відсутня	легкий ступінь	середній ступінь	високий рівень
Опитувані	3	0	9	18
Опитувані	10%	0%	30%	60%

У розділі було проведено аналіз рівня реактивної тривожності (ситуативної) та особистісної тривожності, аналіз загальної сімейної тривоги, рівня суб'єктивного контролю та рівень депресії. Таким чином у 30 респондентів спостерігається - досить високий рівень тривожності, високий рівень депресії, більшість респондентів переконані, що події, які відбуваються у їх житті залежать від їх особистісних якостей, та є закономірними наслідками власної діяльності, а от більшість досліджуваних не мають ознак явної загальної сімейної тривожності.

РОЗДІЛ 3.

ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З БЛИЗЬКИМ ОТОЧЕННЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПОВЕРНУЛИСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ ІЗ ПТСР

3.1. Опис програми психологічної роботи з близькими військовослужбовця

Форми психологічної підтримки близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій, які опинилися у ситуації стресу є важливими для зменшення негативного впливу на психоемоційний стан близького оточення та покращення здатності адаптуватися до змін.

Основні форми підтримки:

- Індивідуальне консультування – психологічна підтримка індивідуальних консультацій надає можливість членам родини та близьким людям військового, обговорювати свої емоційні переживання, страхи та тривоги. Індивідуальна терапія знижує рівень стресу, опрацювання негативних емоцій та вміння керувати ними.

- Сімейна терапія – спрямована на покращення взаємодії між членами родини, вирішення конфліктів та зниження емоційної напруги всередині родини. Така форма допомагає всім членам родини краще розуміти почуття та потреби один одного, створюючи більш підтримуюче середовище для військового, що повернувся.

- Групи підтримки – групи підтримки для близьких людей військового, дозволяють поділитися досвідом, обговорити труднощі, пов'язані з адаптацією та отримати підтримку від інших, хто опинився в подібній ситуації. Участь у таких групах допомагає відчувати себе не самотнім у своїх переживаннях та навчитися новим стратегіям стресу.

- Кризове консультування – у випадках гострих стресових ситуацій, пов'язаних із поверненням військовослужбовця або іншими труднощами, кризове консультування надає негайну допомогу для стабілізації

психоемоційного стану. Це може включати роботу з травмою, суїцидальною поведінкою, гострою тривожністю та іншими кризовими станами.

- Психоедукація – полягає у наданні членів родини інформації про психологічні аспекти травми, ПТСР, депресію та інші можливі наслідки служби військовослужбовця. Освітні програми допомагають родичам краще зрозуміти, що відбувається з їх близькими і як правильно підтримувати його та себе.

- Телефоні лінії довіри та онлайн-консультування – доступ до професійної психологічної підтримки через телефонні лінії або онлайн платформи дозволяє отримати допомогу навіть у віддалених регіонах або коли немає можливості звернутися до психолога особисто. Це також важливо для тих, хто відчуває потребу у підтримці, але не має можливості звернутися за нею офлайн.

- Техніки саморегуляції, релаксації та тренінги управління стресом – навчання технікам саморегуляції, релаксації, медитації, дихальним вправам та іншим вправам управління стресу, допомагає близькому оточенню військового ефективніше контролювати свій емоційний стан. Ці методи будуть корисні, як у повсякденному житті, так і в моменти підвищеної емоційної напруги.

- Соціальна підтримка – організації та спільноти, що надають соціальну та психологічну допомогу родинам військових, можуть сприяти підтримці через надання ресурсів (фінансових, матеріальних), що знижує навантаження на родину та допомагає стабілізувати емоційний стан.

- Терапія орієнтована на подолання травми – якщо близькі люди військового, переживають вторинний ПТСР або глибоку травматизацію через досвід повернення військового з війни, може бути корисною специфічна терапія (наприклад МДР – десенсибілізація та репроцесінг рухом очей);

- Терапія із використанням арттерапії або інших творчих підходів – арттерапевтчні та інші форми творчої терапії, допомагають виражати емоції через творчі процеси, що може бути ефективним способом впоратися з негативними емоціями та стресом.

Тобто таким чином, різноманітні форми психологічної підтримки для близького оточення військовослужбовця допомагають знизити рівень стресу та покращити адаптацію до змін, пов'язаних із поверненням військових до цивільного життя. Комбінація індивідуальної, сімейної групової підтримки та освітніх програм є важливою для забезпечення емоційного благополуччя як військовослужбовців, так і їх близьких [48].

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З БЛИЗЬКИМ ОТОЧЕННЯМ ВІЙСЬКОВСЛУЖБОВЦЯ, ЯКИЙ ПОВЕРНУВСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙВИХ ДІЙ.

ТЕМА № 1. «НАШ ГЕРОЙ ПОВЕРТАЄТЬСЯ. ПРАВИЛА, ПРИНЦИПИ КОМУНІКАЦІЇ ІЗ ВІЙСЬКОВИМ, ЯКИЙ ПОВЕРНУВСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙВИХ ДІЙ. ПРАВИЛА НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ».

Мета – знайомство учасників, проінформувати та підготувати близьких людей до повернення військового, надати поняття про бойовий стрес та ПТСР у військового, адаптації та реабілітації військового, способів комунікації, правил поведінки з військовим, основні правила принципів першої психологічної допомоги.

Вправи – техніки саморегуляції, лекція на тему: «Правила комунікації із військовим», «Поняття про бойовий стрес та ПТСР у військового», «Надання ППД».

Інструменти – блокноти або зошити, ручки, олівці, відео-проектор.

Тривалість – 2 год.

1. Знайомство учасників групи.
2. Визначення стану ресурсного стану за 10 бальною шкалою на даний момент.
3. Ознайомити учасників тренінгу із методами саморегуляції (дихання за квадратом, вправа «5-4-3-2-1», вправа «метелик»).

Вправи рекомендовано використовувати під час ПА, тривожності, страху, стресу.

4. Ознайомити учасників із такими поняттями як «бойовий стрес», «ПТСР», «вторинний ПТСР» .
5. Навчити правилам першої психологічної допомоги у стресових ситуаціях.
6. Перегляд відео-роліку «Повернення військового».
7. Надати рекомендації правил зустрічі та комунікації із військовим під визначення ресурсного стану по закінченню заняття за 10 бальною шкалою, порівняння із ресурсним станом на початку заняття.
8. Домашнє завдання.
9. Час його повернення та адаптації в умовах цивільного життя.

ТЕМА № 2. « РОЗУМІННЯ СВОГО ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ, ФОРМУВАННЯ НАВИКІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ»

Мета – обговорення і закріплення інформаційного повідомлення із попереднього заняття за темою ПТСР. Ознайомлення із основними стабілізаційними техніками, техніки саморегуляції та вправами на подолання зменшення тривожності.

Інструменти – зошити, папір, ручка, проектор, МАК.

Тривалість – 2 години.

Вправи техніки:

1. Привітання із групою.
2. Визначення стану ресурсності кожного учасника за шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на стабілізацію стану та заземлення.
4. Показ короткометражного фільму «Голос» - <https://www.youtube.com/watch?v=yKvSPVcj-Bs>
5. «Вправа розслаблення м'язів (метод Джекобсона)»
6. Тест Фрейда «8 питань, які допоможуть краще зрозуміти себе»
7. Техніка з використання МАК «Чому розбилась чашка?»
8. Визначення ресурсного стану після заняття.
9. Домашнє завдання

ТЕМА № 3. «ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН, ВРЕГУЛЯВАННЯ ТРИВОГИ, ПОШУК ТА ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСУ»

Мета – вивчення психоемоційного стану учасників, врегулювати внутрішньої тривоги щодо майбутнього учасників, розуміння своїх цілей та бажань

Інструменти – папір, ручка, кольорові олівці, фарби, пластилін, МАК «Травми, Кризи, Ресурси», «Ресурсна скринька»,

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. Стабілізація психоемоційного стану (техніки заземлення, виявлення ресурсності)
2. Вправа «10 питань»
3. Техніка «Шлях до свого Я» - формування уявлення про самого себе.
4. Техніка «Мій сон» (Амулет спокою)
5. Визначення ресурсного стану до заняття, обговорення та порівняння із станом на початку заняття.
6. Домашнє завдання.

ТЕМА № 4. «УСВІДОМЛЕННЯ СВОЇХ ПРОБЛЕМ, ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ, ПОШУК ТА ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСУ»

Мета – зняття больових відчуттів фізичної або емоційної втоми, пошук ресурсів через МАК +музикотерапія +кольоротерапія, розвиток навичок регуляції негативних емоцій, усвідомлення особливостей переживання почуттів, вивільнення негативних емоцій. Навчитися взаємодіями між «різними системами» в середині себе та навколишнім середовищем – думки, емоції, поведінка, тіло. Відновлення ресурсного стану.

Інструменти – папір, ручка, олівці, МАК «Сила роду», музика.

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. Стабілізація психоемоційного стану (заземлення, дихання).
2. Визначення ресурсного стану на даний момент.

3. Техніка МАК «Чи ти жив»
4. Техніка «Почуття»
5. Визначення ресурсного стану на даний момент, порівняти із станом на початку заняття. Обговорення заняття, враження та емоції.
6. Домашнє завдання

ТЕМА № 5. «ТРАНСОРМАЦІЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙ У ПОЗИТИВНІ, ПОШУК ТА ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСУ»

Мета – зняття злості та агресії, усвідомлення цих станів та трансформація їх у позитивний стан, – розкриття нових можливостей, розвиток позитивного мислення, позитивного програмування, зняття напруги, емоційний стан.

Інструменти – МАК, папір, ручка, фольга, клей.

Тривалість – 2 години.

Вправи техніки:

1. Визначення ресурсного стану на даний момент.
2. Стабілізація психоемоційного стану (заземлення, дихання).
3. Техніка МАК + ізотерапія.
4. Техніка «Моє відновлення».
5. Визначення ресурсного стану на даний момент, порівняння із станом на початку. Обговорення стабілізаційного стану.
6. Домашнє завдання.

ТЕМА № 6 «ПІДВИЩЕННЯ НАСТРОЮ, ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОГИ»

Мета - підвищення настрою, дозволивши учасникам мріяти та створювати позитивний сценарій свого дня, допомогти уявити позитивний розвиток подій, знизивши рівень тривоги.

Інструменти – папір, ручка, кольорові олівці.

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. Визначення ресурсного стану на даному етапі.

2. Стабілізація психоемоційного стану (техніки заземлення, дихальні вправи)
3. Вправа «Мій ідеальний день»
4. Вправа «Візуалізація позитивного результату»
5. Вправа «Багаж щастя»
6. Визначення ресурсу на даний момент , порівняння із ресурсним станом на початку заняття.
7. Домашнє завдання.

ТЕМА № 7 «УСВІДОМЛЕННЯ. ВІДНОВЛЕННЯ. РЕСУРС»

Мета - підвищення самооцінки через усвідомлення своїх сильних сторін та досягнень, вивільнення емоцій за допомогою техніки флюїд-арт, відновлення ресурсу.

Інструменти – ручка, папір, кольорові олівці, акрилова фарба, спеціальний розріджувач-кондіціонер, полотно або двп, дерев'яні заготовки, пластикові стаканчики для розведення фарби, шпатель спеціальні, акриловий ґрунт, силікон , підстилка на стіл, рукавички.

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. Визначення ресурсного стану на даному етапі.
2. Саморегуляція (заземлення, дихання)
3. Арт-терапія за технікою малювання «Флюїд-арт»
4. Вправа «Список досягнень»
5. Визначення ресурсного стану на даному етапі , порівняння із станом на початку заняття.
6. Домашнє завдання.

ТЕМА № 8 «МОЯ ЩАСЛИВА СІМ'Я»

Мета - навчити близьке оточення військовослужбовця формувати взаємовідносини на новому якісному рівні та будувати щасливі сім'ї, фіксування приємних моментів разом з близькою людиною, створення справжнього мистецтва за допомогою Майстер клас – «Творчість сердець.

Романтичні гіпсові витвори для сімейних пар» - створити не просто згадку, а справжнє мистецтво яке буде радувати та нагадувати про близькість, любов та довіру на протязі багатьох років.

Інструменти - зошити, фломастери (синій, червоний, зелений, рожевий) по 2 шт. кожного кольору ,роздаткові матеріали, листи паперу формату А-4, набір для виготовлення гіпсових виробів (пластикові стакани, пластиковий посуд (глибокий), спеціальний гель, гіпс, вода).

Тривалість - 2 год.

Вправи техніки:

1. Визначення ресурсного стану на даному етапі.
2. Саморегуляція (заземлення, дихання)
3. Притча «Щаслива сім'я»
4. Майстер клас – «Творчість сердець. Романтичні гіпсові витвори для сімейних пар»
5. Визначення ресурсного стану на даному етапі , порівняння із станом на початку заняття.
6. Обговорення результатів всіх занять.
7. Надання рекомендацій.

Програма розроблена на основі матеріалів із тренінгів за особистою участю та за допомогою посібнику Н. Сабліної «Арттерапія у роботі з військовими та їх родинами» [54], та посібнику «Ми пережили: техніки відновлення сімей, військових, цивільних та дітей». Наукова редакція Галини Циганенко, Інституту соціальної та політичної психології НАПН України [55].

3.2. Психологічні рекомендації для близького оточення військового службовця, який повернувся із зони бойових дій та фахівців різних соціальних структур, щодо надання інформації з психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця

Ціль та мета тренінгу полягала у подоланні вторинного ПТСР, порушення емоційно-вольової сфери, подолання бар'єрів спілкування, налагодження

комунікації, відновлення фізіологічного стану, освоєння технік саморегуляції, зняття напруги та відчуття особистісного зовнішнього та внутрішнього ресурсу. Після роботи у тренінговій групі близькі люди військовослужбовців, повинні знати :

- Розвивати вміння аналізувати свої життєві ситуації;
- Шукати компромісні вирішення конфліктних ситуацій;
- Вміння усвідомлення власних недоліків та переваг у комунікації;
- Вчитися проявляти емпатію та співпереживання;

Розробка та апробування програми була розроблена на обґрунтуванні мети, завдань , принципів та засобів тренінгу.

У тренінгу брали участь 15 близьких людей військовослужбовця.

За результатами теоретичного аналізу та аналізу отриманих даних досліджуваних констатувального експерименту, була створена програма «На подолання порушення вторинного ПТСР, стабілізації емоційного стану, подолання негативних проявів та відновлення ресурсного стану у близького оточення військовослужбовців», яка включає теоретичні знання засобів комунікації із ветераном, знання ППД, порушення емоційно-вольового розвитку , пошук та відновлення ресурсу, відновлення позитивної емоційно-вольової сфери».

Оцінка ефективності психологічної роботи із близьким оточенням військовослужбовця, який повернувся із зони основних дій.

Оцінка ефективності психологічної роботи з близьким оточенням військовослужбовця охоплює такі показники:

- **зниження симптомів вторинного ПСТР** – оцінка рівня тривожності, депресивних станів та інших емоційних станів після інтервенцій;
- **покращення міжособистісних стосунків** – аналіз динаміки в стосунках, рівня підтримки та комунікації;
- **здатність до саморегуляції** – розвиток навичок управління стресом і емоційними реакціями;

- **задоволеність підтримкою** – оцінка того, наскільки близьке оточення задоволено отриманою психологічною допомогою [49].

Таким чином застосування цих критерій дозволяє оцінити ефективність допомоги та сприяти довготривалій стабілізації емоційного стану близького оточення військового.

Психологічні рекомендації для близького оточення військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій та фахівців різних соціальних структур, щодо надання інформації з психологічної

Першочергове що повинні знати близькі люди, про військового який повернувся із зони бойових дій це – принципи комунікації, вміння надати першу психологічну допомогу, інформацію про «бойовий стрес», ПТСР та його прояви, як реагувати на різні психоемоційні стани, бути психологічно готовими до повернення ветерана. Також важливо сформувані реалістичні очікування, тобто процес адаптації потребує часу; встановлення простих правил взаємодії – не тиснути та не проявляти активність у спілкуванні, якщо військовий цього не хоче, надати простір і для самовираження; намагатися обом сторонам відкрито говорити про свої почуття та потреби; якщо військовий починає говорити про свої переживання та страхи – намагатися уважно слухати, щоб він розумів, що він не сам, що в нього є підтримка з боку близьких людей; але разом із цим багато військових не мають бажання ділитися пережитим, намагаючись вберегти близьких людей від переживань, а в деяких випадках взагалі не діляться, бо відчують, що їх досвід не зрозуміють; також близькі люди мають знати які теми «табу» для військового, щоб не визвати знову травматичні переживання; також у комунікацію можуть бути внесені нові форми спілкування набуті на фронті, але важливо терплячи до цього ставитися і разом з цим , поступово переналаштовувати військового до умов цивільного життя; також для успішного протікання адаптації важливо залучати ветерана до домашньої роботи, обов'язків, бо внутрішньо він ще знаходиться на фронті , тут доречно сказати «війна ще в нього в голові, і вона для нього закінчиться тільки тоді, коли закінчиться у його голові»; також дуже важливо знати, що

можуть бути постійні дзвінки побратимам, тому що за період перебування на фронті вони разом багато пройшли і стали рідними, в деяких випадках навіть ріднішими за сім'ю, не забувати про те, що військовий за цей період змінився і близьке оточення також, і він вчиться довіряти заново близьким людям, тому що побратимам він довіряв своє життя і знав, що у разі чого йому допоможуть, винесуть або прикриють на полі бою, тому не треба тиснути із питанням побратимів, тому що почуття та дії військового керуються «довіряй перевіреним», а на етапі адаптації до цивільного життя близькі люди нові та не перевірені; на перших періодах адаптації треба знати, що військовому треба надати особистий простір, тишу, спокій, добру їжу – тобто турботливий та не нав'язливий догляд; у період агресії та інших психоемоційних станів треба знати основні принципи надання ППД; також знати яких фраз треба уникати, спитати військового про те, що його може тригери ти (звуки, запахи, розмови, поведінка, тощо) та намагатися дотримуватися того, що може спровокувати військовослужбовця до різкої зміни настрою. Таким чином, розглянуті вище теми спілкування з психологом відповідають потребам і близьких людей, які теж змінилися. Дають розуміння, що сталося з військовим, орієнтують на продуктивні стратегії виходу із різних ситуацій [50, 51, 52].

Рекомендації для фахівців різних соціальних структур, щодо надання інформації з психологічної допомоги близькому оточенню військовослужбовця.

► **Інформування** – надати актуальну інформацію про доступні ресурси, групи підтримки, кризові лінії, телефони довіри та консультантів;

► **Консультативні зустрічі** – організація зустрічей із психологами для близьких людей військового, щоб розвіяти страхи та забезпечити їх підтримкою.

► **Розвиток навичок подолання стресу** – навчити близьких людей та членів сім'ї технік саморегуляції, медитації та управління емоціями;

► **Міжвідомча взаємодія** – скоординована робота медичних, соціальних, психологічних структур забезпечує більш цілісний підхід до допомоги.

Програма роботи із складається із тренінгових вправ та арттерапевтичних технік для подолання виснаження, прояву негативних емоцій, стилізації внутрішнього стану пошук та відновлення ресурсу [53].

Рекомендації можуть бути у форми брошур, книжок, списку гарячих ліній, мобільних додатків , перегляду наукових , художніх та на створених на реальних подіях, фільмів, вистав тощо за даною тематикою.

ВИСНОВКИ

Багато досліджень показали, що близьке оточення для військового відіграє дуже важливу роль, сімейні проблеми та не порозуміння негативно впливають на морально-психологічний стан військового. Враховуючи, що близьке оточення може стабілізувати або дестабілізувати працездатність та рівень адекватності самопізнання військового, необхідно розробляти та впроваджувати методи психокорекції та психотерапії окремо для близького оточення УБД, що обґрунтовує необхідність розробки та впровадження реабілітаційних методик, мінімізуючих наслідки знаходження сім'ї у стресових ситуаціях. Практична реалізація комплексного реабілітаційного процесу, починається з проведення психодіагностичного обстеження, в індивідуальному форматі.

Систематизація даних та комплексні дослідження, по виявленню факторів ризику соціально-психологічної дезадаптації, та психофізіологічних показників дружин та близьких родичів УБД, які знаходились в умовах довготривалої соціально-психотравмучої ситуації, дали можливість розробити комплексну систему, реабілітаційної допомоги близькому оточенню, яка направлена на активізацію психофізіологічних механізмів саморегулюємої поведінки. У магістерській роботі «Психологічні особливості близького оточення військового службовця, який повернувся із зони бойових дій» досліджено вплив військового досвіду на психоемоційний стан сімей та близького кола спілкування військовослужбовця, який повернувся із зони бойових дій. Психологічна проблема членів сім'ї та тих, хто близько і тісно контактує з військовим – тривога, явно виражене емоційне і фізичне напруження, безсоння, ізоляція та не бажання спілкуватись з оточуючими, замкнутість, втома тощо. Розглянуто поняття та прояви вторинного ПТСР у близького оточення військовослужбовця.

Емпіричне дослідження виявило, що у респондентів спостерігається - досить високий рівень тривожності, високий рівень депресії, більшість

респондентів переконані, що події, які відбуваються у їх житті залежать від їх особистісних якостей, та є закономірними наслідками власної діяльності, а от більшість досліджуваних не мають ознак явної загальної сімейної тривожності.

Виявленні механізми виникнення вторинної травматизації - напруження, складність і конфліктність в комунікації з демобілізованим. Також виявлені специфічні труднощі з якими стикаються близькі люди військовослужбовця, такі як підвищена тривожність, стрес, потреба в адаптації до нових обставин. Аналіз українських та зарубіжних досліджень, дозволив виокремити напрямки психологічної допомоги близькому оточенню військового, подолання і профілактики розвитку вторинної травматизації. Близькі люди потребують розуміння як саме впливає бойовий досвід на людину та зміни які з нею відбуваються, розширення навиків комунікації та специфікою спілкування. Розроблено рекомендації для надання психологічної підтримки та допомоги сім'ям та близьким людям, військового, що допоможе підвищити їх стресостійкість і сприяти вдалій реінтеграції демобілізованих військових у суспільство.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Figley Ch. Catastrophes: An overview of family reactions / Ch. Figley, I. Hamilton // Stress and the Family. Vol. II : Coping with catastrophe. – New York : Brunner/Mazel, 1983. – P. 3–20.
2. Chronic Pain and Secondary Traumatization in Wives of Croatian War Veterans Treated for Post Traumatic Stress Disorder [Electronic resource]. – Mode of access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080512/>
3. https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/13539/2/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D1%871%2030.03.16%20%D0%90%D0%A2%D0%9E.pdf
4. Наталія Олексюк «Теоретичні засади соціального супроводу учасників бойових дій (ветеранів війни) та демобілізованих осіб в об'єднаній територіальній громаді»
http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/29960/1/37_Oleksuk.pdf
5. Kelly G. A. A brief introduction to personal construct theory. Perspectives in personal construct theory / Ed. D.Bannister. London, New York : Academic press, 1970.
6. Чалова Н.О «Дисфункціональні сім'ї: поняття та особливості їх створення» <http://appsychology.org.ua/data/jrm/v10/i25/54.pdf>
7. Життєві кризи особистості: Науково-методичний посібник. У 2 ч./Ред. Рада В.М. Доній (голова), Г. М. Несен (заст.голови), Л. В. Сохань, І. Г. Єрмаков (керівники авторського колективу) та ін. – К.:ІЗМН, 1998. – Ч. 1. Психологія життєвих криз особистості. – 360 с.
8. H.I. McCubbin and W.Thompson (284 McCubbin H.I Family assessment inventories for research and practict/ H.I. McCubbin, W.Thompson. – Madison: University of Wiscinsin – Madison, 1985. – P. 125-129.
9. Chronic Pain and Secondary Traumatization in Wives of Croatian War Veterans Treated for Post Traumatic Stress Disorder [Electronic resource]. – Mode of access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080512/>. – Title from the screen

10. Становлення особистості/погляд на психотерапію. Автор Роджерс К, Видавництво IOI, Серія: психологія, Сторінок: 288.
11. Warner C.H. Psychological effects of deployments on military families / C.H. Warner, G.N. Appenzeller, C.M. Warner, T. Grieger // *Psychiatric Annals*. — 2009. — N. 2. — P. 56–63
12. Logan KL. The emotional cycle of deployment. *US Naval Inst Proc*. 1987;113:43–47
13. Pincus SH, Nam TS. Psychological aspects of deployment: the Bosnian experience. *J US Army Med Dep*. 1999; PB8-99-1/2/3:38–44
14. Sogomonyan F., Cooper J.L. Trauma faced by children of military families. Brief report. NCCP Mailman School of Public Health at Columbia University. — 2010. Chronic Pain and Secondary Traumatization in Wives of Croatian War Veterans Treated for Post Traumatic Stress Disorder [Electronic resource]. — Mode of access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080512/>. – Title from the screen
15. Шинкарьова Л. С. «Досвід соціально-психологічної допомоги дружинам учасників бойових дій у США та в Україні» https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=u3REAHcAAAAJ&citation_for_view=u3REAHcAAAAJ:qjMakFHDy7sC
16. Омельченко Я. М. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту Психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том 3, випуск 15. <https://www.academia.edu/45005349/Yaniom2019>
17. _Bray R.M. Substance abuse and mental health rends among US military active duty personnel: key findings from the 2008 DoD health behavior // *Mil Med*. — 2010. — Vol. 175, N 6. — P. 390–399
18. <https://phc.org.ua/news/psikhologichna-pidtrimka-viyskovikh-ssha-ta-ikhnikh-rodin-psikholog-bryus-krou-pid-chas-vizitu>.
19. <https://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-53789d43-dfe0-442a-a6ea>

[cb1668e3dac5/c/](https://doi.org/10.1007/978-94-007-6166-8_16)

[16_2023.pdf](#)

20. Rachel Dekel. Being a Wife of a Veteran with Posttraumatic Stress Disorder / [et al.] // Family Relations. — 2005. — Vol. 54, N 1. — P. 24–36

21. Rachel Dekel. Being a Wife of a Veteran with Posttraumatic Stress Disorder / [et al.] // Family Relations. — 2005. — Vol. 54, N 1. — P. 24–36.

22. П'єси Н. Ігнат'євої – «Звір» та «Карамель»
<https://ukrdramahub.org.ua/about>

23. <https://youtu.be/q6dNPjMQRGU?feature=shared>

24. <http://appsychology.org.ua/index.php/ua/arkhiv-vydannia/tom-3/issue-14-2018-vmu>

25. Скибицька Л.І. Конфліктологія. Навчальний посібник – К.: Центр учбової літератури, 2007 – 384 с., с.11.

26. Овчаренко О. Ю. Навчальний посібник. «Психологія стресу та стресових розладів», Київ. Університет «Україна» 2023 – 266 с.

27. Скибицька Л.І. Конфліктологія. Навчальний посібник – К.: Центр учбової літератури, 2007 – 384 с., с.11.

28. https://royallib.com/book/sele_gans/stress_bez_distressa.html

29. Наугольник Л.Б. «Психологія стресу» Підручник – Львів: Львівський Державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с.

30. Богомолець О. В. «Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій» / О. В. Богомолець // Національна програма охорони психічного здоров'я. Важливі кроки на шляху перетворення.— К.,Нейроньюс, 2017.— С. 105–112.

31. Goldberg D., Kendler K. S., Sirovatka P. J. et al (eds). [Diagnostic Issues in Depression and Generalized Anxiety Disorder: Refining the Research Agenda for DSM-V](#). — Arlington : American Psychiatric Association, 2010. — [ISBN 978-0-89042-456-8](#).

32. Алещенко В., Хміляр О. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами : навчальний посібник. Харків : ХУПС, 2005. 84 с.

33. ПТСР – DSM – 5
https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5_ptsd.asp

34. [https://scholar.google.com.ua/scholar?q=figley+\(1995\)&hl=uk&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.ua/scholar?q=figley+(1995)&hl=uk&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)

35. Кісарчук З.Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок травмівних подій: досвід, узагальнення, висновки / З. Г. Кісарчук // Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультативна психологія і психотерапія] : 36. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред.: С. Д. Максименка — К. : Логос, 2015. — Вип.11. — С. 7-20.

36. Rebecca Brockhouse, Rachel M. Msetfi, Keren Cohen, Stephen Joseph. (2011) Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: The moderating effects of sense of coherence, organizational support, and empathy. Journal of Traumatic Stress. Vol.24. 735-742 <https://doi.org/10.1002/jts.20704>

37. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=u3REAHcAAAAJ&citation_for_view=u3REAHcAAAAJ:qjMakFHDy7sC

38. Rebecca Brockhouse, Rachel M. Msetfi, Keren Cohen, Stephen Joseph. (2011) Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: The moderating effects of sense of coherence, organizational support, and empathy. Journal of Traumatic Stress. Vol.24. 735-742 <https://doi.org/10.1002/jts.20704>.

39. Rzeszutek, Marcin. (2014). Secondary traumatic stress among psychotherapists: determinants and consequences. Polish Journal of Social Sciences. 9. 63-74.

40. Лазос Г. П. Особливості емоційних станів волонтерів психологів/психотерапевтів у стосунках з постраждалими внаслідок травмівних подій /Г.П. Лазос/ Особливості стосунків “психотерапевт – клієнт” у сучасному соціокультурному середовищі: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М.

Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; за ред. З. Г. Кісарчук. – К.: Видавничий Дім “Слово”, 2017.- С. 146-182.

41. Сабліна Н. «Психологічна допомога та робота психолога з військовими та їх родинами у дні війни. Військова психологія» . Навчально-терапевтичний посібник . Вінниця: ТВОРИ , 2023 – 276.

42. Козинчук А. Найбільша проблема для демобілізованих бійців АТО – дезадаптація URL: http://zik.ua/news/2015/09/03/psycholog_naybilsha_problema_dlya_demobilizovanyh_biytsiv_ato__dezadaptatsiya_621401.

43. Діагностичні методики <https://core.ac.uk/download/pdf/32309843.pdf>

44. <http://psychologdcpp.in.ua/wp-content/uploads/2019/10/biblioteka/file41.pdf>

45. Матяш М. М. Особливості посттравматичного стресового розладу в учасників антитерористичної операції — український синдром / М. М. Матяш, Л. І. Худенко // Лікарська справа.— 2014.— № 12.

46. Войтенко О. В. « Психологічні наслідки бойового стресу у військовослужбовців» <https://irbis-nbuv.gov.ua/publ/REF-0000700303>

47. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація : методичні рекомендації / уклад. : Волошин П.В., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С. та ін. – Харків, 2002.

48. Лазос Г. П. Фактори ризику виникнення негативних емоційних станів у волонтерів психологів/психотерапевтів та шляхи їх попередження // Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультативна психологія і психотерапія] : Зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред.: С. Д. Максименка — К. : Логос, 2017. — Вип.13. — С. 46-63.

49. Сукачова О. М. – «Особливості адаптаційних розладів звільнених з рядів ЗСУ військовослужбовці» <https://irbis-nbuv.gov.ua/publ/REF-0000662274>

50. Підчасов Є.В. Аналіз соціально-психологічних проявів ПТСР в осіб, які приймали участь у бойових діях. / Є.В. Підчасов, Г.І. Ломакін // Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2011. Вип. 10.

51. Стрес і людина: медико-психологічна допомога при стресових розладах: метод. посібник/ за ред. Пінчук І.Я. та ін. - Київ, 2014.
52. Ягупов В. В. Військова психологія : Підручник. – Київ : ТанDEM, 2004. – 656 с.
53. Пам'ятка для сімей військових. Повернення із зони бойових дій. <http://eprints.zu.edu.ua/16114/2/Pamiatka%20dla%20simej%20vijskovich%2C%20jaki%20povernylisa%20iz%20zony%20ATO.pdf>
54. Н. Сабліна «Арттерапія у роботі з військовими та їх родинками». Вінниця: ТВОРИ, 2023. – 112 с.
55. «Ми пережили: техніки відновлення сімей, військових, цивільних та дітей». Наукова редакція Галини Циганенко, Інституту соціальної та політичної психології НАПН України., 2016 рік.

ДОДАТКИ

Додаток А

ТЕМА № 1. «НАШ ГЕРОЙ ПОВЕРТАЄТЬСЯ. ПРАВИЛА, ПРИНЦИПИ КОМУНІКАЦІЇ ІЗ ВІЙСЬКОВИМ, ЯКИЙ ПОВЕРНУВСЯ ІЗ ЗОНИ БОЙВИХ ДІЙ. ПРАВИЛА НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ».

Мета – знайомство учасників, проінформувати та підготувати близьких людей до повернення військового, надати поняття про бойовий стрес та ПТСР у військового, адаптації та реабілітації військового, способів комунікації, правил поведінки з військовим, основні правила принципів першої психологічної допомоги.

Вправи – техніки саморегуляції, лекція на тему: «Правила комунікації із військовим», «Поняття про бойовий стрес та ПТСР у військового», «Надання ППД».

Інструменти – блокноти або зошити, ручки, олівці, відео-проектор.

Тривалість – 2 год.

10. *Знайомство учасників групи.*
 11. *Визначення стану ресурсного стану за 10 бальною шкалою на даний момент.*
 12. *Ознайомити учасників тренінгу із методами саморегуляції (дихання за квадратом , вправа «5-4-3-2-1» , вправа «метелик»).*
- Вправи рекомендовано використовувати під час ПА, тривожності, страху, стресу.
13. *Ознайомити учасників із такими поняттями як «бойовий стрес», «ПТСР», «вторинний ПТСР» .*
 14. *Навчити правилам першої психологічної допомоги у стресових ситуаціях.*
 15. *Перегляд відео-роліку «Повернення військового».*
 16. *Надати рекомендації правил зустрічі та комунікації із військовим під час його повернення та адаптації в умовах цивільного життя.*

17. *Визначення ресурсного стану по закінченню заняття за 10 бальною шкалою, порівняння із ресурсним станом на початку заняття.*

18. *Домашнє завдання.*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. **Знайомство учасників групи** – учасники знайомляться між собою, називають ім'я , вік , розказують свій стан , що турбує та ін..(можна за бажанням).

2. *Визначення ресурсного стану на даний момент* – учасникам пропонується визначити свій стан ресурсу на зараз за 10 бальною шкалою від 0 до 10.

3. *Перегляд відео-роліку «Повернення військового» , обговорення відео.*

4. *Надання рекомендацій правил комунікації та зустрічі військового.*

Основна частина

«ВІЙСЬКОВИЙ ПОВЕРТАЄТЬСЯ ДО ДОМУ»

1. **Теоретична інформація про бойовий стрес, ПТСР , вторинний ПТСР.**

Бойовий стрес – це інтенсивний стрес, який виникає у військовослужбовців під час або після участі у бойових діях. Супроводжується високим рівнем тривожності, напруженості, втомою, а іноді дезорієнтацією. Основні симптоми – включають емоційне виснаження, підвищену пильність, порушення сну і навіть агресивну поведінку. Невчасна підтримка або неправильна адаптація до цих станів може призвести до розвитку ПТСР.

ПТСР - (посттравматичний стресовий розлад) - це стресовий стан, який розвивається після переживання травматичної події, такої як – бойові дії, стихійне лихо або насильство. Основні симптоми включають – повторювані нав'язливі спогади про травму, уникання ситуацій, що нагадують про неї, підвищену тривожність, порушення сну та емоційну пригніченість. ПТСР може

значно впливати на повсякденне життя та вимагає спеціалізованої терапевтичної допомоги для відновлення психологічної рівноваги.

Вторинний ПТСР – це психологічний стан, який може виникати у близького оточення людей, що пережили травматичні події (у нашому випадку військово службовці). Це відбувається через тривалий контакт із травмованою особою та свідчення її страждань. Симптоми вторинного ПТСР схожі із самим ПТСР і також включають тривожність, депресію, нав'язливі думки, емоційне виснаження й уникання ситуацій, що нагадують про травму. Такий стан може потребувати професійної психотерапевтичної підтримки.

Тому сім'я та близькі люди військового, повинні бути обізнаними не лише у стресових розладах, а й морально та фізично бути готовими до повернення військового, а також знати принципи надання першої психологічної допомоги.

2. Морально та психологічно підготуватися до змін у стані та поведінці військового.

Забуваємо та не говоримо

- *Я тебе розумію;*
- *Все буде добре;*
- *Все налагодиться;*
- *Все пройде;*
- *Як це вбивати?*
- *А ти вбивав?*
- *Ну що там на фронті?*

Замість цього, використовуємо фрази – «я поруч», «я з тобою», «я тебе не розумію, бо я цього не пережив(ла), але я готов (а) тебе підтримати; «добре не буде, буде по різному, але ми пройдемо цей шлях разом, я допоможу тобі відновитися та адаптуватися», «ми поступово повернемо нашу комунікацію та стосунки, ми будемо працювати над цим», «ми навчимося приймати реальність, приймати тебе нового та будемо поруч, коли тобі це буде потрібно», ставити питання які можуть повернути військового до травмуючи подій, виникання

флеш беків, все це провокує спалахи агресії, гніву або навпаки замкнутості, бо військовий подумки повертається на фронт.

Питаємо про тригери

- *Де зручно влаштуватися і як;*
- *Як змінилися смаки та інтереси;*
- *Чого не треба робити, або що викликає агресію;*

Надаємо військовому самому обрати місце наприклад де сидіти на кухні, бо як відомо на фронті все контролюється і ви повинні знаходитися у полі зору військового, тобто уникати «сліпої зони», можуть змінитися смаки у їжі наприклад раніше військовий любляв смажене м'ясо, зараз запах смаженого м'яса може викликати тригер – обгорілого тіла побратима, або відновитися запах відчуття крові, при якому можуть виникнути агресивні реакції; уважно спостерігати за поведінкою, що викликає агресію, при можливості домовитися якщо відчуває, що починає адресувати то по можливості повідомити близьких або придумати кодове слово, наприклад якщо знаходитесь у багатолюдному місці.

Сповільнюємо темп, щоб уповільнити реакції

Говоримо у більш повільному темпі ніж зазвичай – щоб бути реальним та дати відчуття опори, впевненості і стабільності.

Говоримо чіткими та короткими фразами .

Військовий звик до виконання наказів, де наказ віддається чітко, коротко і ясно, тому бажано на перших етапах адаптації говорити чітко, викладаючи суть розмови.

Нормалізація

Повторювати що всі реакції, які військовий відчуває це нормально у не нормальній ситуації.

Інформація про першу психологічну допомогу.

НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Перша психологічна допомога (ППД) – це короткочасна підтримка, яку надають людям у кризових ситуаціях, таких як травматична подія або сильний

стрес. ППД є першочерговою підтримкою, яку слід доповнити професійною допомогою за необхідності. Надавати ППД можна у будь-якому порівняно безпечному місці або безпосередньо на місці події. ППД – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги близьким людям, які відчувають страждання і потребу.

Три основних принципи надання ППД

- ◆ спостерігай
- ◆ слухай
- ◆ спрямовуй

Принципи ППД включають:

😊 **Спокій** – залишайтеся спокійним та підтримуйте присутніх.

😊 **Контакт** – встановіть не нав'язливий контакт та будьте готовими вислухати.

😊 **Заспокоєння** – допоможіть людині, відчути себе в безпеці.

😊 **Забезпечення інформацією** – розкажіть про доступні ресурси допомоги.

😊 **Мотивування** – заохочуйте позитивні дії, які можуть стабілізувати стан.

Використовуйте активне слухання , реагуйте як вербально так і не вербально.

ППД можуть потребувати :

- Діти та дорослі, які пережили психологічну травму;
- Діти та дорослі, які отримали поранення в результаті бойових дій або катастрофи;
- Дорослі після подій, не можуть потурбуватися про себе та своїх близьких;
- Особи, які після пережитої катастрофи, можуть нанести шкоду собі та оточуючим.

Етика надання ППД

😊 Бути чесним з постраждалими;

- ☺ Поважати думку постраждалого;
- ☺ Звільнитися від власних стереотипів;
- ☺ Поважати етнокультурні, гендерні особливості;
- ☺ Не пропонувати жодних матеріальних благ;
- ☺ Не обіцяти того, що не зможете виконати;
- ☺ Не пропонувати допомогу насильно;
- ☺ Пояснити, що допомогу при бажанні можна отримати пізніше.

ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА У РАЗІ ГОСТРИХ РЕАКЦІЙ НА ТРАВМУЮЧУ ПОДІЮ.

При наданні ППД слід на початку заспокоїтися самому, допомагаючи повинен бути у достатньо стабільному емоційному стані; про емоції не говоримо – треба ввімкнути зовсім інші частини мозку.

РЕАКЦІЯ	ОЗНАКИ	АЛГОРИТМ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ
СТРАХ	● напруження м'язів (особливо обличчя) ● сильне серцебиття; ● прискорене поверхневе дихання; ● безпорадність, ● зниження здатності до контролю власної поведінки;	● покласти руку постраждалого собі на зап'ястя, щоб він відчував ваш пульс і зрозумів, що ви спокійні (для нього це своєрідний сигнал «Я не один»); ● спонукайте потерпілого дихати спокійно і рівно разом з вами; ● якщо потерпілий говорить, вислухайте його; ● зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла;

		●
СТУПОР	● різке зниження або повня відсутність рухів і мовлення; ● відсутність реакції на зовнішні подразники; ● непорушність, яка може доходити до «заціпеніння» у певній позі, стан повної нерухомості;	● зігніть потерпілому пальці на обох руках і притисніть їх до долонь, великі пальці згинати не потрібно; ● кінчиками великого та вказівного пальців масажуйте потерпілому точки, розташовані на лобі, над очима, посередині між лінією росту волосся і бровами, чітко над зіницями; ● долоню вільної руки покладіть потерпілому на груди потерпілого, налаштуйте свій подих під ритм його подиху; ● говоріть на вухо, тихо, повільно, чітко – те, що може викликати сильні емоції (краще негативні); ● можна плеснути долоню потерпілого тильною стороною своєї долоні;
НЕРВОВЕ ТРЕМТІННЯ	● починається зненацька, одразу після травмівної події або через певний час після її закінчення;	● посилити тремтіння; ● візьміть потерпілого за плечі й сильно його потрясіть протягом 10-15 секунд; ● попередньо поясніть людині для чого ви це робите, інакше

	● тремтить все тіло чи окремі його частини; ● реакція триває досить довго до кількох годин; ● потім людина відчувається втомленою і потребує відпочинку;	вона може сприйняти ваші дії як агресію; ● коли тремтіння припиниться, дайте постраждалому відпочити;
ПСИХОМОТОРНЕ ЗБУДЖЕННЯ	● різкі рухи, часто безцільні і безглузді дії; ● голосне, швидке мовлення (говорить не зупиняючись, інколи безглузді речі); ● потерпілий часто не реагує на навколишніх	● постраждалий може завдати шкоди собі чи оточуючим; ● використовуйте прийом «охоплення» ; ● ізолюйте потерпілого від людей, але не залишайте наодинці; ● дайте потерпілому можливість «розрядитися»; ● навіть якщо ви не згодні з потерпілим, демонструйте доброзичливість; ● масажуйте потерпілому «позитивні» точки; Говоріть спокійним голосом про його стан.
ІСТЕРИКА	● зберігається	● позбавтеся глядачів, створіть

	свідомість; ● людина робить надмір рухів; ● театральні пози, жестикуляція; ● мова швидка, емоційно насичена; ● або голосно плаче і ридає, або нестримний сміх;	спокійні умови; ● якщо це не буде для вас небезпечним, то залишайтеся з постраждалим; ● зробіть щось несподіване, щоб звернути на себе увагу (ляпас, облили водою тощо); ● говоріть впевнено, короткими та чіткими фразами наприклад – «Вмийся», «Відійди», «Випий води», «Ходімо зі мною». ● після істерики наступає втома, покладіть потерпілого спати до приходу фахівця;
АГРЕСІЯ	● дратівливість; ● невдоволення; ● гнів; ● намагання вдарити когось; ● удари по чомусь; ● словесні образи, лайка; ● м'язове напруження;	● заберіть зброю, якщо вона присутня; ● зведіть до мінімуму кількість учасників; ● дайте можливість «розрядитися» (розбити чашку, побити подушку тощо); ● доручіть йому роботу пов'язану із фізичним навантаженням; ● не сперечайтесь, навіть якщо ви не згодні, інакше агресія буде спрямована на вас;
ПЛАЧ	● тремтять губи;	● знайдіть безпечне місце де

	● пригнічений образ обличчя; ● напружене обличчя; ● ознак збудження не має; ● людина плаче або намагається стримувати сльози;	немає людей; ● попросіть дозволу побути поруч – встановіть фізичний контакт; важливо щоб людина відчувала вашу присутність; ● дайте потерпілому можливість виплакати; ● застосовуйте прийоми активного слухання; ● говоріть про свої почуття і почуття потерпілого;
МАЯЯНЯ І ГАЛЮЦИНАЦІЇ	● сукупність різноманітних уявлень, ідей і суджень та умовиводів, що не відповідають дійсності, помилковості яких потерпілого неможливо переконати, інколи маячня супроводжується страхом, тривогою, відчуттям небезпеки, ● галюцинації – мимовільне сприйняття (зорове,	● стежте щоб потерпілий не нашкодив собі й навколишнім; ● заберіть від потерпілого предмети, що потенційно можуть небезпечними; ● відведіть потерпілого у відокремлене місце, не залишайте його одного; ● говоріть із постраждалим спокійним голосом; ● погоджуйтеся з ним; ● викликати фахівців (психіатра) або транспортувати потерпілого із відповідним супроводом у мед.заклад;

	слухове, смакове, нюхове) неіснуючих відчуттів, спостерігається не лише у разі психічних захворювань, а й при отруєннях, психічних травмах, сильних душевних потрясіннях	
--	--	--

ВАЖЛИВО при реакції *страху* - не висміювати людину, називати боягузом, страх – це корисна емоція він допомагає уникнути небезпеки і вижити, боротися зі страхом потрібно тоді , коли він заважає жити і виживати; при реакції *ступор* – не можна залишати потерпілого без допомоги, в такому стані людина безпомічна, вона не може подбати про себе й уникнути небезпеки, якщо ступор триватиме довго настане фізичне виснаження; при реакції *нервово тремтіння* – не можна обіймати потерпілого або тулити його до себе, намагатися зігріти, заспокоювати потерпілого, говорити щоб він опанував себе, «взяв у руки»; при реакції *психомоторне збудження* – не можна сперечатися, сваритися з потерпілим, вдаватися до прямої агресії, ставити запитання; при реакції *істерика* – не можна потурати бажанням потерпілого, підтримувати переконання, що істеричною поведінкою можна досягти чогось важливого; при реакції *агресія* - не можна ігнорувати агресивну поведінку, це може призвести до негативних наслідків, через втрати контролю людина у такому стані може здійснити необдумані вчинки, спричинити шкоду собі або іншим, не можна залишатися на одинці з агресивною людиною, особливо якщо вона озброєна; при реакції *плач* – не можна говорити такі фрази наприклад «ти ж чоловік, соромно плакати», «ти ж військовий», «ти ж жінка, можеш витримати все» і

т.ін, не можна ставити запитання та давати поради, заспокоювати потерпілого словами «не плач, все буде добре»; при реакції *маячня і галюцинації* – не можна переконувати потерпілого у хибності уявлень, бо в такій ситуації це зробити не можливо;

3. Ознайомлення із методами саморегуляції.

Заземлення. Приклад вправ ► **ДИХАННЯ ЗА КВАДРАТОМ** – прийміть зручне положення, уявіть квадрат – на вертикалі квадрату робить вдих/ видих, по горизонталі – пауза. Вдих – затримка – видих – затримка, все виконуємо на 4 рахунки, уявляючи перед собою квадрат. ► **ВПРАВА «5-4-3-2-1»** - назвіть 5 предметів, які ви бачите поруч, 4 речі, що можете відчутти на дотик, 3 речі, які ви чуєте на слух зараз, 2 запахи які зараз відчуваєте(або хотіли би відчутти), 1 пораду собі. ► **ВПРАВА «МЕТЕЛИК»** - стоячи на грудях схрестіть долоні. Щоб вони нагадували метелика, зачепіться одним великим пальцем за інший. Ритмічно постукайте долонями по грудях – по черзі обома руками. Через внутрішні вібрації ви почуєте звуки схожі на гучне серцебиття. Це вас заспокоїть. Продовжуйте вправу поки не відчуєте, що ваше серцебиття вирівнялось.

Заключна частина

Домашнє завдання – спостерігати за своїми відчуттями, завести щоденник у якому прописувати свій ресурсний емоційний стан впродовж кожного дня, думки які хвилюють, різні емоційні стани та ін.

ТЕМА № 2. « РОЗУМІННЯ СВОГО ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ, ФОРМУВАННЯ НАВИКІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ»

Мета – обговорення і закріплення інформаційного повідомлення із попереднього заняття за темою ПТСР. Ознайомлення із основними стабілізаційними техніками, техніки саморегуляції та вправами на подолання зменшення тривожності.

Інструменти – зошити, папір, ручка, проектор, МАК.

Тривалість – 2 години.

Вправи техніки:

1. Привітання із групою.
2. Визначення стану ресурсності кожного учасника за шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на стабілізацію стану та заземлення.
4. Показ короткометражного фільму «Голос» -
<https://www.youtube.com/watch?v=yKvSPVcj-Bs>
5. «Вправа розслаблення м'язів (метод Джекобсона)»
6. Тест Фрейда «8 питань, які допоможуть краще зрозуміти себе»
7. ТЕХНІКА З ВИКОРИСТАННЯМ МАК «ЧОМУ РОЗБИЛАСЬ ЧАШКА»?
8. Визначення ресурсного стану після заняття.
9. Домашнє завдання

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи
2. Визначення стану ресурсності на даний момент – учасникам пропонується визначити свій стан ресурсу на зараз за 10 бальною шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчувати опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

1. Учасники переглядають відео-ролік «Голос» , обговорення цього відео.
2. **Вправа розслаблення м'язів (метод Джекобсона)»** - метод прогресивної релаксації Джекобсона спрямований на поступове розслаблення м'язів для зниження напруження і тривожності. Вправи полягають у почерговому напруженні та розслабленні різних м'язових груп (рук, обличчя, плечей, ніг тощо) протягом кількох секунд. Після кожного напруження слід повністю розслабити м'язи та відчувати різницю між напруженим і розслабленим станом. Цей метод допомагає навчитися контролювати фізичне напруження та знижувати стрес.

3. **Тест Фрейда «8 питань, які допоможуть краще зрозуміти себе»** - учасникам пропонують взяти аркуш паперу та ручку. На кожне питання учасник дає відповідь собі письмово. Потім психолог пояснює, що крилося за відповідями.

Запитання:

- Уявіть, що ви стоїте на березі і дивитесь у морську далечінь. Опишіть ваші почуття.
- Ви йдете лісом і дивитесь собі під ноги. Швидко опишіть свої відчуття.
- Ви спостерігаєте за чайками літаючими у небі у Вас над головою. Що Ви відчуваєте?
- Ви зустріли табун коней на своєму шляху. Які емоції Ви відчуваєте?
- Ви стоїте посеред пустелі і перед Вами стіна, кінця якої не видно в обидва боки. Здається вона нескінченна. У стіні невелика дірочка крізь яку видно оазис. Що Ви будете робити?
- Блукаючи по пустелі. Ви знаходите глечик, до країв наповнений водою. Які ваші дії?
- Ви загубилися у лісі, вже настала ніч, а Ви все блукаєте. Раптом Ви бачите будинок, у вікнах горить світло. Що Ви будете робити?
- Ви загубилися в густому тумані. Вам нічого не видно. Перша річ яку Ви захочете зробити?

Відповіді:

- Це ваше відношення до життя, емоції, почуття.
- Це ваші емоції по відношенню до ваших рідних та близьких.
- Ваше ставлення до чоловіків.
- Ваше ставлення до жінок.
- Стратегія вирішення проблем.
- Ваша вибірковість при виборі партнера.
- Ваше ставлення до шлюбу і створення сім'ї.

- Ваше ставлення до смерті.

4. **Техніка із використанням МАК «Чому розбилась чашка , як її відновити»?** – учасникам пропонується взяти папір, ручку. Психолог використовує МАК Н. Сабліної «Сила роду», «Чашки». На початку психолог пропонує учасникам подумати про свою проблемну ситуацію. Далі учасники обирають дві карти та описують свою проблемну ситуацію. Далі учасники обирають ще одну карту та описують проблему у минулий час, тобто з чого все почалось. Далі учасники обирають три карти, які характеризують вихід із цієї проблемної ситуації, що дасть ресурс? Що або хто допоможе? Якими можливо це зробити?

Підсумування – все сказане в одну ідею з наголошення як все на зараз, з чого починалось та що допоможе саме у виході з цієї проблемної ситуації.

Далі учасникам пропонують обрати ще 3 карти та проговорити, які 3 дії допоможуть вийти із цієї ситуації.

Також психолог пропонує прописати кожен крок, який кожен з учасників зробить за 3 дні, а саме – перший крок – перший день, другий крок – другий день, третій крок – третій день. На завершення кожний учасник обирає карту підказку у словах.

Заклучна частина

1. Учасники оцінюють свій емоційний стан за 10 шкалою. Діляться враженнями від заняття.

2. Домашнє завдання *«Намалювати своє безпечне місце» - важливо малювати безпечне місце , тільки при умові, якщо учасник знаходиться у безпечному місці.*

ТЕМА № 3. «ПСИХОЕМІЙНИЙ СТАН, ВРЕГУЛЯВАННЯ ТРИВОГИ , ПОШУК ТА ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСУ»

Мета – вивчення психоемоційного стану учасників, врегулювати внутрішньої тривоги щодо майбутнього учасників, розуміння своїх цілей та бажань.

Інструменти – папір, ручка, кольорові олівці, фарби, пластилін, МАК «Травми, Кризи, Ресурси» , «Ресурсна скринька».

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. *Стабілізація психоемоційного стану (техніки заземлення, виявлення ресурсності)*
2. *Вправа «10 питань»*
3. *Техніка «Шлях до свого Я» - формування уявлення про самого себе.*
4. *Техніка «Мій сон» (Амулет спокою)*
5. *Визначення ресурсного стану до заняття , обговорення та порівняння із станом на початку заняття.*
6. *Домашнє завдання.*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи.
2. Визначення ресурсного стану і на даний момент за 10 бальною шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчувати опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

Вправа «10 питань»

1. *Що найбільше хвилює мене на даний момент і чому ? (вправа допоможе визначити джерело стресу або занепокоєння, які можуть блокувати ваш розвиток).*
2. *Що мені приносить радість і коли я в останнє відчував(ла) (аналіз радощів і позитивних емоцій допоможе зрозуміти, для вас є важливим і де знайти натхнення.*

3. *Які страхи чи сумніви зупиняють мене?* (виявлення страхів допоможе побачити, що саме утримує вас на місці, і дасть змогу працювати з цим).

4. *Що я хочу змінити в своєму житті і чому я досі цього не зробив (ла)?* (це допоможе зрозуміти перешкодити та усвідомити, що стримує ваш прогрес).

5. *Життя через п'ять років?* (візуалізація бажаного майбутнього допоможе поставити конкретні цілі та знайти мотивацію до руху вперед).

6. *Що я завжди відкладаю на потім і чому ?* (питання про прокрастинацію дозволить визначити проблемні сфери, які блокують ваш розвиток).

7. *Що я можу зробити сьогодні, щоб зробити крок до своїх цілей ?* (це питання допоможе знайти перший, маленький крок, який можна зробити саме зараз для виходу із застою).

8. *Як я ставлюся до невдач і як вони впливають на мене?* (питання допоможе , знайти крок, який можна зробити саме зараз для виходу із застою).

9. *Які мої сильні сторони і як я їх використовую у повсякденному житті?* (фокус на сильних сторонах допоможе збільшити впевненість у собі та зрозуміти, як їх можна використовувати для подолання труднощів).

10. *Які обмежуючі переконання заважають мені рухатися вперед?* (виявлення негативних переконань і стереотипів).

2. Техніка «Шлях до свого Я»

Учасникам пропонується із портерної колоди пропонується обрати 4 карти «я у різному віці» від зараз, я зараз , я через 1 рік, я через 2, через 5 років. Викладаємо їх в ряд. Говоримо про кожну карту , чому вибраний саме цей образ, що хочеться досягти у цьому віці, які переживання із сприйманням майбутнього (бажано прописати). Далі з колоди МАК «Травми, кризи, ресурси» із «сірих зонтиків» - дістаємо по одній карті на кожний портрет. Це те, що перешкоджає в цьому періоді життя, учасник розповідає з чим асоціюється образ. На кожний «сірий зонтик» дістаємо кольоровий, це те, що допоможе

справитися з перешкодою. Обговорити кожну карту – про що ця карта, яке рішення бачить учасник за нею, як це йому допоможе? Далі на останньому кроці – підсилюємо ресурс – із колоди «Ресурсна скринька» виймає карту (закриту) – це буде як послання з майбутнього «Я», до свого теперішнього «Я». ця карта і є ресурсом для мотивації та підтримки в теперішньому моменті. Розглянувши карту можна обговорити – що це може означати для вас, які можливості та перспективи відкриває ця карта, як її можна використовувати для досягнення мети та подолання перешкод, та які перспективи відкриває ця карта.

Техніка «Мій сон» (виготовлення амулету спокою).

Опис – намалюйте свій кошмарний сон, або асоціації, які виникають, які образи, запитання до малюнку – хто або що тут зображено, які емоції викликає малюнок, що на малюнку є страшним, а що ні, чи є на ви на цьому малюнку, якщо є то який, що ти тут робиш, хто на малюнку головний, хто керує процесом? Далі після цих відповідей запитуємо учасника – що хочеться зробити з малюнком? Пропонуємо учаснику перемалювати малюнок на сон зі щасливим кінцем. У цьому сні де він головний герой. І він керує своїм станом. Також пропонуємо надати головному герою суперсилу. Малюнок можна намалювати кавою, тоді паралельно буде ще й ароматерапія. Після малювання другого малюнка ставимо запитання – як ти себе відчуваєш, хто або що тут зображений, чи не страшний тобі малюнок, що на малюнку приємне тобі, де на цьому малюнку ти, що ти робиш хто тут головний і хто керує дією? Запитати учасника що у загальному він думає про малюнок – можна запропонувати використовувати цей малюнок як талісман, дивлячись на нього перед сном.

Заключна частина

1. Визначення стану ресурсу за 10 бальною шкалою. Аналіз стану на початку та після закінчення заняття.
2. Домашнє завдання - виконати вправу-техніку «Сейф»

Опис - закрийте очі та уявіть сейф. Не поспішайте уявити його в деталях, форма, розмір, вага, на які замки він закривається – ключі або комбінація цифр. Подумки торкніться його важких дверей. Уявіть де він знаходиться (поверх, якась установа, вулиця, безлюдний острів тощо). Згадайте якусь нав'язливу думку, спогад або фотографію – ви це тримаєте у руках, дивитися або відчуваєте це востаннє кладете до цього сейфу. Поруч нікого тільки ви і ваше сховище. Уявіть як ви закриваєте двері цього сейфу, як шумлять його міцні замки. Закривайте сильно, намагаючись приховати там те, що ви туди кладете і щоб воно ніколи не вивільнилось. Спробуйте відчинити – не виходить? Отже ваш спогад, або нав'язлива думка тепер надійно заховані.

Зробіть глибокий вдих і видих.

ТЕМА № 4. «УСВІДОМЛЕННЯ СВОЇХ ПРОБЛЕМ, ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ, ПОШУК ТА ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСУ»

Мета – зняття больових відчуттів фізичної або емоційної втоми, пошук ресурсів через МАК +музикотерапія +кольоротерапія, розвиток навичок регуляції негативних емоцій, усвідомлення особливостей переживання почуттів, вивільнення негативних емоцій. Навчитися взаємодіями між «різними системами» в середині себе та навколишнім середовищем – думки, емоції, поведінка, тіло. Відновлення ресурсного стану.

Інструменти – папір, ручка, олівці, МАК «Сила роду», музика.

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. *Стабілізація психоемоційного стану (заземлення, дихання).*
2. *Визначення ресурсного стану на даний момент.*
3. *Техніка МАК «Чи ти жив»*
4. *Техніка «Почуття»*
5. *Визначення ресурсного стану на даний момент, порівняти із станом на початку заняття. Обговорення заняття, враження та емоції.*
6. *Домашнє завдання*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи
2. Визначення стану ресурсності на даний момент – учасникам пропонується визначити свій стан ресурсу на зараз за 10 бальною шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчувати опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

ТЕХНІКА МАК «ЧИ ТИ ЖИВ»?

Обладнання – карти МАК Н. Сабліної «Сила роду», «Портрет мого Я» або ресурсні колоди на ваш вибір, папір, ручка, олівці, музика.

Опис – учасникам пропонується намалювати образ людини, подумати де саме відчувається біль (фізично), обрати з яким кольором асоціюється цей біль та замалювати на образі. Обрати три карти МАК та описати свій стан на зараз. Обрати три карти та описати свій стан в минулому, що допомагало зберігати стан? Що давало ресурс? Запам'ятати та обрати карту і записати. Прослухати музичний супровід гуртку «Друга ріка» музичний трек «Чи ти почув» - що запам'яталось з пісні, які слова надихнули, що з цієї пісні на вашу думку ви можете використовувати в житті. Далі оберіть карту, подумайте та скажіть які дії на протязі декількох днів ви зробите. подумайте про поліпшення стану, яким би кольором ви зараз домалювали би образ. Дайте відповіді на запитання – як ви зараз себе відчуваєте? Чи вдалося зняти біль чи втому? Що ви будете робити далі?

Оберіть ще одну казку підказку.

Техніка «Почуття»

Інструменти – аркуш паперу А 4, розділений на 12 частин. 12 клітин, у яких учасники олівцем повинні намалювати лініями свої почуття (гніву, радості, спокою, депресії, енергійності, задоволення, хвороби та ще будь якого

стану на вибір). Кожен малюнок виконується лініями, у кожній клітині намалюйте те, з чим асоціюється написане внизу слово.

Наприклад

Гнів	Задоволення	Депресія
Хвороба	Енергійність	Зацікавленість
Страх	Радість	Ентузіазм
Спокій	Щастя	Злість

Крок 1 – сформулюйте проблему або уявіть різницю між бажаним і тим, що є зараз. Подихайте, згадайте всі емоції з цього приводу, а потім намалюйте їх на папері. Можете під час виконання закрити очі.

Крок 2 - малюємо лініями абсолютно різними, як відчуваєте та як веде вас ваша рука, при цьому відбувається викид проблеми, емоції та пишеться відповідна асоціація.

Крок 3 – дуже важливо відстежувати свій стан, якщо під час малювання приходять думки, дозволяйте їм з'являтися, спостерігайте за ними. При малюванні може бути вивільнено багато речей на поверхню – думки, емоції, асоціації, поведінка, дії, ситуації.

Крок 4 – подивіться, що у вас вийшло. Подобається вам ваш малюнок чи ні? Які усвідомлення прийшли до вас.

Крок 6 – що для вас лінії?

Лінії – це рух вперед, гострі лінії – суперечка, людина має колючий характер. Лінії – це ситуація, поведінка, відчуття тіла. Кути – це характер, дії, точки, зависання проблеми.

Крок 7 – подивіться на лист «я бачу безліч перетину ліній», що це означає для вас? Коли процес заокруглення, то означає стан заспокоєння і розслаблення.

За допомогою цієї техніки ми маємо алгоритм зняття негативних емоцій, дій, асоціацій, станів, думок та поведінки.

Заключна частина

1. Визначення стану ресурсу за 10 бальною шкалою. Аналіз стану на початку та після закінчення заняття.

2. Домашнє завдання - *Вправа «Дякую»*

Ціль – підвищити рівень позитивних емоцій через акцентування уваги на позитивних моментах в житті. *Опис* – записати 3-5 речей, за які вони вдячні навіть якщо це маленькі деталі дня. *Діяльність* – проводити вправу щодня або кілька разів на тиждень, щоб тренувати здатність бачити позитивні аспекти життя.

ТЕМА № 5. «ТРАНСОРМАЦІЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙ У ПОЗИТИВНІ, ПОШУК ТА ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСУ»

Мета – зняття злості та агресії, усвідомлення цих станів та трансформація їх у позитивний стан, – розкриття нових можливостей, розвиток позитивного мислення, позитивного програмування, зняття напруги, емоційний стан.

Інструменти – МАК, папір, ручка, фольга, клей.

Тривалість – 2 години.

Вправи техніки:

1. *Визначення ресурсного стану на даний момент.*
2. *Стабілізація психоемоційного стану (заземлення, дихання).*
3. **ТЕХНІКА МАК + ІЗОТЕРАПІЯ**
4. **ТЕХНІКА «МОЄ ВІДНОВЛЕННЯ»**
5. *Визначення ресурсного стану на даний момент, порівняння із станом на початку. Обговорення стабілізаційного стану*
6. *Домашнє завдання*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи

2. Визначення стану ресурсності на даний момент – учасникам пропонується визначити свій стан ресурсу на зараз за 10 бальною шкалою від 0 до 10.

3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчутти опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

ТЕХНІКА МАК + ІЗОТЕРАПІЯ

Обладнання – карти МАК Н. Сабліної «Портрет мого Я» або інші ресурсні колоди, папір, фольга, клей.

Опис – учасникам пропонується подумати про ситуацію, яка викликала злість або агресію, проговорити про неї при цьому зминаючи лист фольги (коли ми зминаємо фольгу ми усвідомлюємо ситуацію та вивільняємо її), розгорнути лист уважно подивитися на нього, бажано декілька разів, сторити із фольги те, що вам захотілось(якусь фігурку), також можна покласти фольгу на лист А 4, та домалювати для більшого усвідомлення. Відповісти на питання для більшого усвідомлення – що станеться у моєму житті якщо я буду більше співчутливішим(ою) до свого стану? – що станеться у моєму житті якщо я буду більше співчутливішим(ою) до інших? Куди мені справді важливо спрямувати енергію мого життя замість агресії? Як зміняться мої стосунки з іншими, якщо я оберу не злитися?

Обрати три карти – описати свій стан зараз та після того, як проговорили про ситуацію ? Що допоможе у майбутньому?

Обрати карту, що допоможе тобі сьогодні , що надасть ресурс? Та що ти зробиш для себе після того, як закінчиться сесія? Проговорить хоча б одну дію.

ТЕХНІКА «МОЄ ВІДНОВЛЕННЯ»

Опис – оберіть із колоди МАК по одній опорній, що відображатимуть основні сфери життя – сім'я, кар'єра, друзі, відпочинок, дозволля, здоров'я, духовне життя. Таким чином ви матимите змогу описати, найкращій день у

житті. Спробуйте побачити в цьому дні найменші деталі. На аркуші паперу запишіть все, що уявили.

Орієнтований перелік запитань для рефлексивного аналізу – як саме починається ваш день, згадайте ваше оточення, де ви перебуваєте, над чим ви працюєте, як проходить ваш відпочинок, які маєте результати цього дня, які головні події саме для вас цього дня, які головні враження від прожитого дня, як закінчується цей день для вас особисто?

Варто порівняти зображення на обраних картках і опис найкращого дня. Обов'язково звернути увагу які образи і символи ви берете до уваги, а які ігноруйте. Також відстежте як співвідноситься ідеальний щасливий день з реальною картинкою життя, які сфери потребують уваги та роботи

Заключна частина

1. Ресурсний стан за 10 бальною шкалою.
2. Домашнє завдання – *Вправа «Акт доброти»*

Ціль – підвищити рівень позитивних емоцій через акт доброти. *Опис* – учасники ставлять перед собою завдання зробити один добрий вчинок на день (похвалити когось, зробити комплімент, допомогти, тощо). *Діяльність* – по завершенню вправи учасники діляться відчуттями, які вони отримали, коли допомогли іншій людині, як це вплинуло на їх настрій.

ТЕМА № 6 «ПІДВИЩЕННЯ НАСТРОЮ, ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОГИ»

Мета - підвищення настрою, дозволивши учасникам мріяти та створювати позитивний сценарій свого дня, допомогти уявити позитивний розвиток подій, знизивши рівень тривоги.

Інструменти – папір, ручка, кольорові олівці.

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. *Визначення ресурсного стану на даному етапі.*

2. *Стабілізація психоемоційного стану (техніки заземлення, дихальні вправи)*
3. *Вправа «Мій ідеальний день»*
4. *Вправа «Візуалізація позитивного результату»*
5. *Вправа «Багаж щастя»*
6. *Визначення ресурсу на даний момент, порівняння із ресурсним станом на початку заняття.*
7. *Домашнє завдання*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи
2. Визначення стану ресурсності на даний момент – учасникам пропонується визначити свій стан ресурсу на зараз за 10 бальною шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчувати опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

Вправа «Мій ідеальний день» Вправа «Мій ідеальний день»

Опис – учасники записують або розповідають, яким би був їх ідеальний день, у деталях розписуючи ранковий підйом, заняття, зустрічі з людьми тощо. *Діяльність* – після вправи учасники обговорюють, як би вони могли додати хоча б один елемент ідеального дня в реальності.

Вправа «Візуалізація позитивного результату»

Опис – учасник являє ситуацію, яка викликає тривогу, але з позитивним фіналом. *Діяльність* – створення детальної візуалізації, зосереджуючи увагу на позитивних емоціях і відчуттях, пов'язаних із цим результатом.

Вправи спрямовані на розвиток навичок усвідомлення та контролю своїх думок і відчуттів, що допомагає знижувати рівень тривожності й підвищує загальну стресостійкість.

Вправа «Багаж щастя»

Опис - уявіть, що у вас за плечима рюкзачок, у якому лежить все щоб відчувати себе щасливим (ою). Вам треба виписати ті речі і відчуття, які лежать у вашій торбинці. Дайте собі відповідь на такі запитання:

- Що там лежить?
- Хто збирав цей багаж?
- Що в ньому ваше?
- Що там не ваше?
- Від чого можна відмовитись, а що навпаки додати?
- Наскільки Вам легко чи важко нести цей багаж?

Після відповідей на запитання, намалюйте те, що лежить у вашому рюкзаку. Треба обов'язково відслідкувати свій стан у момент, коли ви не лише думаєте над тим, що лежить у вашій торбинці, а коли бачите всі ці речі намальованими на папері. Вам напевно захочеться щось додати, або від чогось звільнитись.

Заклучна частина

1. Визначення свого ресурсного стану за 10 бальною шкалою.
2. Домашнє завдання - *Вправа «Самосхвалення»*- *Ціль* – покращення самооцінки та ставлення до себе. *Опис* – учасники записують свої хороші якості, досягнення, а також те, за що вони себе цінують. *Діяльність* – після написання прочитати свій список та звернути увагу на те, що всередині них є позитивні ресурси, які можуть допомогти в боротьбі з депресією.

ТЕМА № 7 «УСВІДОМЛЕННЯ. ВІДНОВЛЕННЯ. РЕСУРС»

Мета - підвищення самооцінки через усвідомлення своїх сильних сторін та досягнень, вивільнення емоцій за допомогою техніки флюїд-арт, відновлення ресурсу.

Інструменти – ручка, папір, кольорові олівці, акрилова фарба, спеціальний розріджувач-кондіціонер, полотно або двп, дерев'яні заготовки, пластикові стаканчики для розведення фарби, шпателі спеціальні, акриловий ґрунт, силікон, підстилка на стіл, рукавички.

Тривалість – 2 год.

Вправи техніки:

1. *Визначення ресурсного стану на даному етапі.*
2. *Саморегуляція (заземлення, дихання)*
3. *Арт-терапія за технікою малювання «Флюїд-арт»*
4. *Вправа «Список досягнень»*
5. *Визначення ресурсного стану на даному етапі, порівняння із станом на початку заняття.*
6. *Домашнє завдання.*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи
2. Визначення стану ресурсності на даний момент – учасникам пропонується визначити свій стан ресурсу на зараз за 10 бальною шкалою від 0 до 10.
3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчувати опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

Арт-терапія за технікою малювання «Флюїд-арт».

Популярна техніка абстрактного живопису, яка передбачає використання рідких художніх фарб, таких як, вільно текучий або рідкий акрил, порошкоподібні пігменти або фарби. У цій техніці необов'язково мати навички малювання і досвід роботи з фарбами. Будь-хто може займатися цим хобі собі на втіху і отримувати результати у вигляді абстрактних картин. *Опис* – стіл на якому буде виконуватись ця техніка застеляється підстилкою на стіл, підготовляється основа(полотно або двп, дерев'яні заготовки) на яку будуть виливатись фарби, учасник вдягає одноразові рукавички та одноразовий фартух, у одноразовий стаканчик змішується декілька фарб на вибір учасника, обережно наливаємо на заготовку фарби зі стаканчика, та беремо заготовку у руки та робимо нею різні рухи – акуратно повертаємо в різні боки, верх низ, але важливо слідкувати щоб фарба залишилась на заготовці. Різні кольори фарб розтікаються і таким чином створюють абстрактну картину. Після завершення техніки учасники аналізують колір фарб, які обрали для малювання, що вийшло багато хто бачить символи, тварин, людей, природні та космічні явища тощо. При аналізі картини учасники шукають схожість зі своїми емоціями, та аналізують, які емоції вони отримали від цієї техніки, від яких негативних станів звільнились.

Вправа «Список досягнень»

Опис – учасники складають список своїх досягнень, якими вони пишаються навіть якщо це маленькі перемоги. Діяльність – після складання списку учасники читають його в голос або розглядають наодинці, нагадуючи про свої успіхи.

Заключна частина

1. Визначення свого ресурсного стану за 10 бальною шкалою.
2. Домашнє завдання – *скласти казку за темою «Щаслива сім'я»*

ТЕМА № 8 «МОЯ ЩАСЛИВА СІМ'Я»

Мета - навчити близьке оточення військовослужбовця формувати взаємовідносини на новому якісному рівні та будувати щасливі сім'ї,

фіксування приємних моментів разом з близькою людиною, створення справжнього мистецтва за допомогою Майстер клас – «Творчість сердець. Романтичні гіпсові витвори для сімейних пар» - створити не просто згадку, а справжнє мистецтво яке буде радувати та нагадувати про близькість, любов та довіру на протязі багатьох років.

Інструменти - зошити, фломастери (синій, червоний, зелений, рожевий) по 2 шт. кожного кольору ,роздаткові матеріали, листи паперу формату А-4, набір для виготовлення гіпсових виробів (пластикові стакани, пластиковий посуд (глибокий), спеціальний гель, гіпс, вода).

Тривалість - 2 год.

Вправи техніки:

1. *Визначення ресурсного стану на даному етапі.*
2. *Саморегуляція (заземлення, дихання)*
3. *Притча «Щаслива сім'я»*
4. *Майстер клас – «Творчість сердець. Романтичні гіпсові витвори для сімейних пар»*
5. *Визначення ресурсного стану на даному етапі , порівняння із станом на початку заняття.*
6. *Обговорення результатів всіх занять.*
7. *Надання рекомендацій.*

ХІД ЗАНЯТТЯ

Ввідна частина

1. Привітання учасників групи
2. Визначення ресурсного стану на даний момент за 10 бальною шкалою.
3. Вправи на заземлення та стабілізацію стану – учасникам пропонується заземлитись – відчувати опору та виконати вправи на дихання («дихання по квадрату»).

Основна частина

Притча «Про щасливу сім'ю»

До мудреця прийшов за порадою молодий чоловік.

- Скажи, в чому секрет твого знання? Ти щасливий. Тебе поважають, до тебе йдуть люди, щоб навчитися робити своє життя кращим. Я багато вчуся. А на мене сиплються неприємності.

У відповідь мудрець посміхнувся і покликав свою дружину: Через пару хвилин зайшла гарна жінка. Очі її сяяли.

І тоді мудрець попросив:

- Кохана, у нас сьогодні гість. Іди, постав тісто для пирогів. Жінка пішла на кухню.

Незабаром вона повернулася в кімнату і звернулася до чоловіка:
- Тісто готове, коханий чоловік мій.

На що мудрець сказав:

- А тепер додай в тісто горіхи, сухофрукти та мед.

Дружина запитала:

- Ті, що я залишала для пирога на річницю нашого весілля?

- Ті самі, - відповів мудрець. І жінка беззаперечно погодилася.

Незабаром вона принесла тацю з ароматним пирогом. Але мудрець не поспішав пригощати гостя, він сказав:

- Люба, я бачу, як ти старалася, але віднеси цей пиріг жебракам. Жінка посміхнулася. І вийшла з кімнати.

Здивований гість вигукнув:

- Шкода пирога!

На що мудрець сказав:

- Ти питає, як стати мудрим? Попроси свою дружину спекти пиріг. Додому він летів як на крилах. Там його чекало розчарування. Його молода дружина базікала з подругами.

Але чоловік вирішив виконати пораду мудреця:

- Люба моя, - почав він ласкаво, - я хочу, щоб ти зробила тісто

Дружина невдоволено заявила:

- Я зайнята. Вдома є їжа.

Але чоловік не вгамовувався.

З бурчанням жінка проводила подруг і відправилася готувати.

Незабаром вона повернулася і сказала:

- Тісто готове, але я вирішила зробити печиво, а не пиріг.

Через годину дружина винесла блюдо печива.

І тоді набравши в груди більше повітря, чоловік випалив:

- Люба, я ціную твою працю, але ти б не могла віднести це печиво і віддати убогим?

- Ще чого! - Вигукнула дружина! - Знайшовся такий турботливий! Тільки продукти переводити!

Кожен день вона пиляла його, згадуючи про цей випадок. Тоді він побіг у будинок мудреця.

- Ти обдурих мене! Я слідував пораді. Стало гірше. В будинку стало нестерпно.

Мудрець посадив гостя і сказав:

- Ти питав мене, як я став таким мудрим і успішним. Тепер ти бачиш, що моя кохана дружина - джерело щастя. Ти більше часу витрачаєш на лайку і боротьбу з коханою жінкою, ніж на навчання. Є тут мудрість?

- Мені кинути дружину і знайти іншу? - Запитав молодий чоловік. Мудрець насупився:

- Ти шукаєш легкий спосіб. Це невірно. Тобі і твоїй дружині потрібно вчитися поважати і любити один одного. Іди додому і Зроби свою дружину щасливою. А до цього про книжки і не думай.

- Я і так все для неї роблю, - не вгавав хлопець.

- А чи щаслива вона? - Запитав мудрець.

Ви вибрали один одного, щоб навчитися любити. А замість цього ти читаєш книги, і забув піклуватися про дружину, а вона обговорює тебе з

подругами.

Засмучений і розчарований пішов чоловік додому.

По дорозі йому зустрівся торговець виноградом. Чоловіка осяяло: такий виноград він носив дружині, коли вони познайомилися. Дружина так любила його. А він не пам'ятав, коли востаннє пригощав її. Чоловік купив трохи винограду.

Але порадувати дружину він так і не зміг: вона спала. На її обличчі були сліди сліз.

Він вирішив не будити її. Поставив на столик чашу з виноградом. Прокинувся він від ніжних поцілунків. Дружина обіймала його.

Далі повсякденні турботи захопили їх обох.

Тепер вони вчилися бути уважними один до одного. Чоловік не торкався до книг. Він пам'ятав, що потрібно відновити мир будинку. Дружина теж змінилася: стала доглядати за собою, була ласкава і ніжна і не засиджувалася у подруг.

Через якийсь час в будинок до них хтось постукав. Господар відкрив двері. Перед ним стояв хлопець. Очі були сумні, плечі сгорблен. Під пахвою він тримав

книги.

- Допоможи мені, мудра людина, - попросив він, - один направив мене до тебе. Він сказав, ти знаєш, як бути щасливим. Я вивчаю праці великих мудреців. Життя моя не міняється. А дружина стає все зліше.

Вислухавши хлопця, господар будинку посміхнувся:
- Проходь, бажаний гість. Моя дружина якраз зібралася готувати вечерю.

ВПРАВА:

Опис – на аркуші паперу кожен має деталізувати для себе значення слів: **ПРАВИЛА, ЩАСТЯ, ЛЮБОВ, ПІДТРИМКА**. Кожен учасник має написати: що він розуміє під цим словом, як він розуміє, що інша людина дає йому те, що я він називає цим словом.

Наприклад: Любити.

Якщо я люблю, я мию посуд, готую їжу ,прибираю, купую гарний одяг, посміхаюся, наспівую пісень.

Всі відповіді мають бути чіткими і конкретними. Коли всі учасники закінчать, складемо єдину схему-таблицю ПРАВИЛ, ЩАСТЯ, ЛЮБОВІ, ПІДТРИМКИ.

Обговорення

Психолог записує на дошці розширені значення слів, які пропонують учасники - чи було у вас відчуття, що одне і те ж слово ви розумієте і сприймаєте по-одному, а хтось із ваших рідних має абсолютно інше значення цього поняття? Які відчуття у вас виникли

Більшість з військових, демобілізувавшись, не можуть швидко та ефективно знайти себе у світському житті. З чим це пов'язано? З тим, що за період служби, їхні завдання були абсолютно іншими і вимагали набуття особливих навиків, які нікуди не діваються, але завдяки їм ваші бійці повернулися живими. Вони воювали із думкою про вас, рідних, а ви не завжди можете прийняти назад своїх солдатиків. Отже, які правила життя виробилися у військових, знаючи які ви можете з легкістю трансформувати у ефективну підтримку.

Нагадування комунікації та правил життя з військовим який повернувся із зони бойових дій.

1. Зупинись посеред хаосу

У той момент, коли метушня і шум навколо починає розгортатися, коли є велике скупчення народу, дружина вмикає сигналізацію «Ти зі мною не говориш», у бійця спрацьовує автоматичне заціпеніння, оскільки він знає, що реакція моментальна, удар сильний, словниковий запас короткий і лаконічний. Він уникає розмови, дистанціюється від вас і мовчить. Знаючи це ,ви знаєте яка реакція у вашого чоловіка і змінивши свою поведінку, ви спонукаєте його до розмови. Ваші нападки на нього вмикають іншу реакцію.

2. Потреба у безпеці. Дій у разі небезпеки

Коли для бійця виникає ситуація зниженого комфорту він може моментально відреагувати: словесно, фізично. Тому від вас залежить, чи хочете ви конфлікту чи ні. Уявіть, що ви 1 годину їхали стоячи у переповненому автобусі, де по вас проїхалися сумками, немитим волоссям, ви відчули весь букет ароматів. І ось ви вийшли на своїй зупинці. Яка реакція на тисняві – уникання. На парфуми – уникання, бо ви ще на підсвідомому рівні відчуваєте те, що відчували, коли були в тисняві.

3. Відданість меті

Найважливіше для бійця було виконання бойового завдання таким чином ,аби була мінімальна чисельність жертв, аби побратими вернулися живими і він сам також. Тому ви маєте давати чіткі, лаконічні завдання для виконання і відповідну аргументацію – для чого це потрібно.

Винеси сміття, бо бак повен і запах починає псувати повітря, дитині це шкодить. Фрази типу: «Ти не міг би винести сміття» передбачають відповідь «Да», що являє собою розуміння міг би, але це не значить що він зірвався з місця і поніс виносити.

Саме такі розбіжності у поглядах на, здавалося б, прості речі і спричинює непорозуміння і сварки.

4. Ні емоціям

Під час виконання завдання хлопці зрозуміли, що якщо емоції заважають виконанню бойового завдання, їх потрібно заморозити, внаслідок чого виникає емоційне оніміння. У них немає можливості плакати за кожним побратимом ,який не повернувся, оплакувати кожне бойове хрещення і можливості сміятися також не сильно і є - не сміється. Відповідно розвивається чорний гумор, який дозволяє розрядитися, зняти напругу і знизити той тонус м'язів і навантаження. Тому ви маєте вчити заново сміятися і радіти життю. Але бійці переосмислили істини у цінність життя – вони побачать найменшу комашку ,яка гріється на сонечку ,як татко лоскоче малюка за вушком, як мама гладить немовля і колише на руках. Вони бачать світ по новому. Гроші, статуси ,метушня не

мають для них більше значення. Це нові люди. Люди, які навчилися в жахливих умовах бачити прекрасне навколо.

5. Знай територію

Бійці навчилися вивчати територію, знати всі ходи і виходи, діагностувати приміщення, в яке заходять. Вони стратеги і ви можете бути спокійними, що у надзвичайних ситуаціях вас у місці трагедії не буде – тому що боєць цього не допустить. У нього ідеально розвинена зорова пам'ять і він згадає хто що куди поклав і які зміни відбулися в природі. Це чудовий навик, якого не вистачає багатьом нам.

6. Довіряй лише перевіреним друзям

Дружина має змиритися, що довіру необхідно завойовувати. Братство ніхто не відміняв. Але якщо виникне питання життя і смерті у вашого коханого знайдеться 1-2 перевірених товариша, які з-під землі дістануть кривдника і виручать, де б вони не знаходилися.

7. Плануй наперед

Кожен крок, дія, вчинок має бути продуманий з усіма наслідками. В першу чергу не конструктивними. Тому він сяде, продумає, обмізкує і лише тоді зробить висновок-потрібно робити ту чи іншу дію, чи вона ні якої користі не принесе.

8. Будь непередбачуваним

Бути передбачуваним – бути мертвим. Виходити з дому в один і той же час, іти однією стежиною, планувати свої дії чітко по графіку може лише безумець, оскільки це рівноцінно загибелі. Тому він прийде на зустріч раніше-пізніше, прийде не тією дорогою, якою домовлялися, прибуде іншим транспортом, оскільки він знає: «Розвідка не спить».

Знаючи ці правила, завдяки яким ваш коханий живий, ви можете сформувати міцну сім'ю: дати йому аналітичне завдання, вивчите з ним околиці, будете постійно виходити з дому в різний час і встигатимете завжди і всюди. Лише крапля терпіння, мудрості, спостережливості і ваша сім'я знову на коні.

Майстер клас – «Творчість сердець. Романтичні гіпсові витвори для сімейних пар»

Учасники (сімейні пари) створюють гіпсові відбитки своїх рук, що символізує єдність та взаємну підтримку. Під час процесу були залучені не тільки творчість а й спілкування.

Заключна частина

1. Оцінка ресурсного стану на даний момент за 10 бальною шкалою.
2. Загальні враження учасників від всієї програми занять.

Обговорення результатів яких добилися за весь час занять. Аналіз своїх емоцій, відчуттів, сподівань від усієї програми.

3. Рекомендації, поради.
4. Надання інформації про спільноти, номери гарячих ліній, ліній

кризової підтримки, центрів надання послуг, додатків на телефон тощо –
Додаток Б.

Додаток Б

**ПСИХОЛОГІЧНА ТА ЮРИДИЧНА ПІДТРИМКА ВІЙСЬКОВИХ ТА ЇХ
БЛИЗЬКИХ****Безкоштовна психологічна підтримка військових та їх близьких**

1. **7333** – цілодобово, **Lifeline**, психологічна підтримка та профілактика самогубств; www.lifeline.com.
2. **0-800-33-20-29** – цілодобово, психологічна лінія **Українського ветеранського фонду**; www.veteranfund.com.ua.
3. **0-800-308-100** – **Юридична сотня** – цілодобова юридична та соціальна підтримка військових та членів їх сімей (негайна консультація 9.00 – 20.00) www.legal100.org.ua.
4. **5522** – лінія психологічної підтримки військових та їх близьких **Варто жити** (11.00 – 19.00, окрім суботи та неділі); www.vartozjty.com.ua.
5. **067 – 348 – 28 – 68** – підтримка юридична/ соціальна/ психологічна (9.00 – 21.00) www.veteranhub.com.ua.
6. **@Atlant_SC_bot** – телеграм-бот центру підтримки військових та їх сімей **Атлант** www.atlantsupport.org.ua.
7. **0800 – 50 – 12 – 12** – гаряча лінія для учасників війни та їх рідних;
8. **044 – 456 – 17 – 02 / 044 – 456 – 17 – 25** – Телефон довіри цілодобова лінія допомоги з консультуючими психологами, психіатрами та психотерапевтами.
9. **063 – 646 – 49 – 91** – психологічна підтримка й адаптація ветеранів та їх рідних від ГО «**ВІЛЬНИЙ ВИБІР**» (8.00 – 22.00).
10. **073 – 450 – 6000** – «**Лісова поляна**» - polyanalisova@lmail.com, @ForestGladeHosp.
11. **0800 – 332 – 720** – служба психологічної підтримки сімей військовослужбовців (10.00 – 20.00).

МОБІЛЬНІ ДОДАТКИ ДЛЯ ЩОДЕНОГО КОРИСТУВАННЯ

(медитації, дихальні вправи, рекомендації ППД, щоденники емоцій)

1. **VOS** – дихальні вправи, щоденник емоцій.
2. **MEDITOPIA** – індивідуальна програма по покращенню самопочуття, медитації, історій на ніч та звуків природи.
3. **App.teplo** – додаток для підбору та роботи особистим психологом.
4. **PFA Mobile. Ukraine** – рекомендації першої психологічної допомоги.
5. **Triumf Health** – підтримка психологічного здоров'я та розвитку дітей.



метадані

Заголовок

Філімонова_магістерська робота

Автор

Науковий керівник / Експерт

Філімонова

Олександр Непша

Підрозділ

Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnitskyi

Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		0
Інтервали		0
Мікропробіли		0
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)		120

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



25

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2



11738

Кількість слів

89316

Кількість символів