

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО
Факультет фізичної культури, спорту та психології
Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

на тему «**Психологічна допомога родинам військовополонених**»

Виконав: здобувач вищої освіти
групи пс241м

спеціальність 053 Психологія
ОП Психологія. Практична
психологія

Вовк Дмитро Володимирович

Керівник: канд. психол. наук, доцент
Прокоф'єва О.О.

Рецензент: канд. психол. наук,
доцент Ніжинського державного
університету імені Миколи Гоголя
Кошова Інна Вікторівна

Запоріжжя – 2025 року

Вовк Дмитро Володимирович

Психологічна допомога родинам військовополонених

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження психологічної допомоги родинам військовополонених. Актуальність теми зумовлена тим, що війна в Україні спричинила масштабну гуманітарну та психологічну кризу, однією з найбільш болючих форм якої є ситуація військового полону. Родини військовополонених змушені жити в умовах тривалої невизначеності, обмеженого доступу до достовірної інформації, хронічного стресу та страху за життя близької людини, що істотно впливає на їхній емоційний стан і потребує спеціалізованої психологічної підтримки.

У роботі теоретично досліджено науково-історичний аспект категорії «полон», розкрито психологічні особливості перебування в полоні та охарактеризовано специфіку психоемоційного стану родин військовополонених. Показано, що психологічні наслідки полону виходять далеко за межі безпосереднього досвіду самого полоненого і глибоко вражають його найближче соціальне оточення. Для родин характерними є підвищена тривожність, депресивні переживання, відчуття самотності, порушення часової перспективи, труднощі життєвого планування та виснаження психологічних ресурсів.

Емпіричне дослідження проведено на вибірці 60 осіб. До першої групи увійшли 30 родичів військових, які перебувають у полоні, до другої – 30 родичів військовослужбовців, які несуть службу, але не перебувають у полоні. У дослідженні використано методику діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності Рассела – Фергюсона, методику «Здатність до прогнозування» Л. А. Регуш, методику визначення рівня тривожності Дж. Тейлора та методику диференційної діагностики депресивних станів. Установлено, що родини військовополонених

характеризуються вищими показниками тривожності, більшою вираженістю депресивних станів, інтенсивнішим переживанням самотності та специфічними особливостями прогнозування майбутнього порівняно з контрольною групою.

На основі результатів дослідження розроблено програму психологічного супроводу родин військовополонених, яка базується на комплексному, поетапному та міждисциплінарному підході. Програма включає інформаційно-просвітницький, діагностичний, консультативно-терапевтичний, психопрофілактичний і соціально-реабілітаційний блоки та спрямована на зниження емоційного напруження, профілактику вторинної травматизації, підтримку здатності до життєвого прогнозування та відновлення психологічного благополуччя членів родини.

Ключові слова: військовополонені, родини військовополонених, психологічна допомога, тривожність, депресія, самотність, прогнозування майбутнього, психологічний супровід, хронічний стрес.

Vovk Dmytro Volodymyrovych

Psychological assistance to families of prisoners of war

ABSTRACT

The qualification paper presents a comprehensive theoretical and empirical study of psychological support for families of prisoners of war. The relevance of the topic is determined by the fact that the war in Ukraine has caused a large-scale humanitarian and psychological crisis, one of the most painful forms of which is the phenomenon of military captivity. Families of prisoners of war are forced to live under conditions of prolonged uncertainty, limited access to reliable information, chronic stress, and fear for the life of a loved one, which significantly affects their emotional state and requires specialized psychological support.

The paper theoretically examines the scientific and historical aspect of the category of captivity, reveals the psychological peculiarities of being in captivity, and characterizes the specificity of the psycho-emotional state of families of prisoners of war. It is shown that the psychological consequences of captivity extend far beyond the direct experience of the captive himself and deeply affect the closest social environment. Such families are characterized by heightened anxiety, depressive experiences, feelings of loneliness, disturbances of time perspective, difficulties in life planning, and depletion of psychological resources.

The empirical study was conducted on a sample of 60 participants. The first group included 30 relatives of military personnel currently held in captivity, while the second group included 30 relatives of military personnel serving but not in captivity. The study used the Russell–Ferguson Subjective Loneliness Scale, the Ability to Predict technique by L. A. Regush, J. Taylor’s Anxiety Scale, and the Differential Diagnosis of Depressive States technique. It was found that families of prisoners of war are characterized by higher levels of anxiety, more pronounced depressive states, stronger feelings of loneliness, and specific features of future forecasting compared with the control group.

Based on the obtained results, a program of psychological support for families of prisoners of war was developed. It is based on a comprehensive, staged, and interdisciplinary approach. The program includes informational-educational, diagnostic, counseling-therapeutic, psychoprophylactic, and socio-rehabilitative blocks and is aimed at reducing emotional tension, preventing secondary traumatization, supporting the ability to forecast life perspectives, and restoring the psychological well-being of family members.

Keywords: prisoners of war, families of prisoners of war, psychological support, anxiety, depression, loneliness, future forecasting, psychological сопровід, chronic stress.

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи на тему

«Психологічна допомога родинам військовополонених»

здобувача вищої освіти спеціальності 053 Психологія

Вовка Дмитра Володимировича

Науковий керівник – канд. психол. наук, доцент кафедри психології
Прокоф'єва Олеся Олексіївна

Кваліфікаційна робота: 68 сторінок, 1 таблиця, 11 рисунків, 65 джерел.

Об'єкт – емоційна сфера родин військовополонених.

Предмет – психологічна допомога родинам військовополонених.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості емоційної сфери родичів військовополонених та розробити програму їхнього психологічного супроводу.

Гіпотеза дослідження – емоційна сфера родичів військовополонених характеризується високою тривожністю, депресивністю, почуттям самотності та слабкою здатністю до прогнозування та проектування власного майбутнього.

Завдання дослідження: теоретично дослідити науково-історичний аспект категорії «полон» та окреслити основні психологічні особливості перебування в полоні; теоретично дослідити характерні риси психоемоційного стану родин військовополонених; емпірично дослідити особливості прояву тривожності, депресивних станів, здатності до прогнозування майбутнього та переживання почуття самотності в родинах військовополонених; розробити програму психологічного супроводу родин військовополонених та надати рекомендації психологам щодо ефективної підтримки цих сімей.

Характеристика вибірки: загальна вибірка 60 осіб. Перша група – 30 осіб – родичі військових, які наразі перебувають у полоні. Друга група – 30 осіб – родичі військових, які несуть службу та не перебувають у полоні.

Методи дослідження: методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності Рассела – Фергюсона; методика «Здатність до прогнозування» Л. А. Регуш; методика визначення рівня тривожності Дж. Тейлора; методика диференційної діагностики депресивних станів; описова статистика та критерій Манна – Уїтні.

Актуальність теми дослідження зумовлена тим, що сучасна війна породила нові форми масової психологічної травматизації цивільного населення, і однією з найбільш драматичних серед них є ситуація військового полону. Феномен полону зачіпає не лише безпосередньо військовослужбовця, а й членів його сім'ї, які змушені жити в умовах невизначеності, страху, інформаційного дефіциту та тривалого емоційного очікування. Для родичів військовополонених характерною є специфічна форма кризового переживання, у якій поєднуються надія і страх, віра в повернення та постійна внутрішня готовність до поганих новин. Такий психоемоційний стан є вкрай виснажливим і потребує окремого наукового осмислення й розробки цільових форм психологічної допомоги.

У першому розділі кваліфікаційної роботи здійснено теоретичний аналіз категорії «полон» у науково-історичному та психологічному вимірах. Показано, що ставлення до військовополонених історично змінювалося від інструментального й насильницького до юридично врегульованого та гуманістично орієнтованого, однак у реальності сучасних збройних конфліктів військовий полон і надалі супроводжується грубими порушеннями міжнародного гуманітарного права. У психологічному аспекті полон описується як крайня екстремальна ситуація, пов'язана з втратою свободи, відчуття контролю, гідності та безпеки. Для самого полоненого це означає глибоку травматизацію, а для його родини – тривалий стан кризи, що розгортається під впливом невизначеності, інформаційного вакууму, соціальної безпорадності та емоційного виснаження.

Особливий акцент у роботі зроблено на психоемоційному стані родин військовополонених. Автор доводить, що для цієї категорії характерна

висока емоційна лабільність, наявність постійної напруги, генералізованої тривоги, депресивних переживань, соціальної ізоляції, порушення життєвого планування та вичерпання ресурсів підтримки. Психологічне функціонування родини в таких умовах визначається не лише особистісними рисами її членів, а й зовнішніми умовами: відсутністю достовірної інформації про полоненого, труднощами взаємодії з інституціями, нестачею спеціалізованої допомоги, економічним навантаженням і зміною звичних сімейних ролей.

Емпіричне дослідження проводилося дистанційно, з використанням соціальних мереж, що дозволило залучити релевантну вибірку та забезпечити конфіденційність участі. Важливою методологічною перевагою дослідження стало порівняння двох груп – родичів військових, які перебувають у полоні, і родичів військових, які несуть службу, але не потрапили в полон. Така побудова дослідження дала змогу виявити саме ті психологічні відмінності, які зумовлені досвідом полону близької людини, а не лише загальним впливом воєнного контексту.

Діагностика рівня тривожності засвідчила, що у родинах військовополонених домінують високі та дуже високі показники тривожності. Порівняно з контрольною групою, серед родичів полонених значно більше осіб із крайніми показниками емоційної напруги. Це свідчить про те, що ситуація полону створює тривалий дистрес, який не знижується з часом, а часто навпаки – накопичується внаслідок невизначеності та повторної травматизації. Висока тривожність у цих родинах виступає одним із найбільш виразних індикаторів психологічної дезадаптації.

Аналіз депресивних станів показав, що серед родин військовополонених частіше трапляються виражені та глибокі депресивні форми, ніж у контрольній групі. Учасники основної групи демонструють більш інтенсивні переживання безнадії, втрати життєвої енергії, пригніченого настрою, песимістичного ставлення до майбутнього та емоційного виснаження. Ці результати дозволяють зробити висновок, що

ситуація полону близької людини формує стійкий депресогенний контекст, у якому психологічне благополуччя родини істотно підривається.

Особливий інтерес у межах дослідження становив аналіз здатності до прогнозування майбутнього. Результати показали, що родини військовополонених, попри високий рівень стресу, не втрачають повністю здатності до прогнозування, однак їхнє життєве планування набуває специфічного, напруженого характеру. У структурі прогностичної діяльності простежується підвищена аналітичність, що може розглядатися як адаптивний когнітивний механізм. Водночас така аналітичність нерідко поєднується з емоційним перевантаженням, надмірним контролем і труднощами в побудові більш гнучкої часової перспективи. Це свідчить про те, що прогнозування в умовах тривалої невизначеності є для родин військовополонених не стільки ресурсом спокою, скільки способом утримання внутрішньої рівноваги через інтелектуальне опрацювання ситуації.

Вивчення суб'єктивного відчуття самотності виявило, що родини військовополонених значно частіше переживають самотність як глибокий емоційний і соціальний стан. Для них характерні пасивні та ізоляційні форми реагування: сумна пасивність, активне усамітнення, звуження соціальних контактів, відчуття нерозуміння з боку оточення. Натомість соціальний контакт як адаптивна стратегія подолання самотності зустрічається в них значно рідше. Це вказує на ймовірний дефіцит підтримувального середовища та необхідність не лише індивідуальної психологічної допомоги, а й створення групових та спільнотних форматів підтримки.

Математичний аналіз результатів діагностики підтвердив статистично значущі відмінності між досліджуваними групами за ключовими параметрами емоційної сфери. Таким чином, гіпотеза дослідження підтвердилася: родини військовополонених характеризуються більш високою тривожністю, більш вираженими депресивними проявами, інтенсивнішим переживанням самотності та специфічними особливостями прогнозування

майбутнього. Сукупність цих показників свідчить про значний психологічний тягар і підвищену потребу цієї категорії осіб у системному супроводі.

На основі отриманих емпіричних результатів у третьому розділі роботи розроблено програму психологічного супроводу родичів військовополонених. Програма має комплексний і багаторівневий характер і включає п'ять взаємопов'язаних блоків: інформаційно-просвітницький, діагностичний, консультативно-терапевтичний, психопрофілактичний та соціально-реабілітаційний. Така структура програми дозволяє поєднати роботу з емоційними станами, когнітивною дезорганізацією, порушенням часової перспективи, дефіцитом підтримки та соціальними труднощами, що супроводжують родини військовополонених.

Інформаційно-просвітницький блок програми спрямований на зниження інформаційної невизначеності, формування психологічної грамотності щодо реакцій на тривалий стрес та зняття стигматизації звернення по допомогу. Діагностичний блок передбачає системне виявлення рівня тривожності, депресивності, емоційного виснаження, переживання самотності та змін у часовій перспективі. Консультативно-терапевтичний блок орієнтований на індивідуальне та сімейне консультування, кризову підтримку, емоційне розвантаження, стабілізацію та відновлення внутрішніх ресурсів.

Психопрофілактичний блок програми має на меті попередження вторинної травматизації, виснаження та поглиблення психічних розладів. Він включає навички саморегуляції, стрес-менеджменту, підтримки контакту з ресурсами, формування адаптивних копінг-стратегій, а також розвиток здатності звертатися по допомогу. Соціально-реабілітаційний блок спрямований на відновлення соціальних зв'язків, включення в групи взаємопідтримки, координацію взаємодії з фахівцями, правозахисними та соціальними структурами, а також підготовку родини до можливого

повернення військовополоненого та пов'язаних із цим труднощів реінтеграції.

У роботі окремо наголошено на необхідності довготривалого супроводу родин військовополонених. Ситуація полону може тривати роками, а її наслідки не обмежуються періодом невизначеності. Навіть після звільнення військовополоненого родина стикається з новими викликами – адаптацією до змін, можливими проявами посттравматичного стресового розладу у звільненої особи, труднощами відновлення ролей і взаємин. Саме тому психологічна допомога має бути не одноразовою кризовою реакцією, а безперервним, поетапним процесом підтримки.

Практичне значення дослідження полягає у тому, що його результати та розроблена програма психологічного супроводу можуть бути використані практичними психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками, волонтерськими організаціями та державними структурами для підвищення ефективності підтримки родин військовополонених.

Теоретичне значення роботи визначається систематизацією наукових уявлень про психологічні наслідки полону для сімейної системи та уточненням особливостей емоційної сфери родин, які перебувають у стані тривалої невизначеності.

Таким чином, кваліфікаційна робота доводить, що родини військовополонених становлять окрему психологічно вразливу категорію, яка потребує спеціалізованої, системної, чутливої до контексту та довготривалої допомоги. Розроблена програма психологічного супроводу має важливу практичну цінність і може бути основою для формування комплексної системи підтримки тих, хто щоденно переживає наслідки війни через полон близької людини.

Додатково у роботі акцентовано, що психологічна допомога родинам військовополонених повинна враховувати сімейну структуру та рольову динаміку. Зникнення або тривала відсутність одного з ключових членів сім'ї призводить до перерозподілу відповідальності, зміни емоційних ролей,

виникнення прихованої напруги між членами родини та посилення внутрішньосімейних конфліктів. У таких умовах психологічний супровід має включати не лише індивідуальну роботу з переживаннями, а й допомогу в адаптації сімейної системи до нових умов існування.

Окремий блок практичних рекомендацій стосується роботи з дітьми військовополонених. Для них ситуація полону близької людини може бути джерелом не лише тривоги, а й порушення базового почуття безпеки, труднощів у навчанні, поведінкових змін, порушень сну та соматизації стресу. Психолог повинен допомагати дорослим адаптовано говорити з дитиною про ситуацію полону, не перевантажуючи її травматичними подробицями, але й не створюючи інформаційного вакууму, що лише посилює страхи. Важливо підтримувати батьківські функції тих членів сім'ї, які залишаються з дитиною, та попереджувати міжгенераційну передачу тривоги.

Ще одним важливим аспектом є профілактика вторинної травматизації самих фахівців, які працюють із родинами військовополонених. Постійний контакт із чужим болем, відчаєм, очікуванням та історіями травматичного досвіду створює ризик емоційного виснаження психологів і соціальних працівників. Тому ефективна система допомоги повинна передбачати супервізію, професійну підтримку та дотримання принципів психологічної безпеки не лише для клієнтів, а й для тих, хто надає допомогу.

У контексті сучасної України результати цього дослідження мають також суспільне значення. Вони вказують на необхідність розбудови національної моделі підтримки родин військовополонених, у якій психологічна допомога поєднувалася б із правовим, соціальним, медичним та інформаційним супроводом. Без такої моделі сім'ї залишаються сам на сам із тривалою невизначеністю та вимушені самотійно нести надмірний емоційний тягар. Саме тому запропонована в роботі програма має потенціал не лише індивідуального, а й системного впровадження.

Загалом дослідження демонструє, що психологічна допомога родинам військовополонених повинна бути цілісною, поетапною, міждисциплінарною та чутливою до індивідуального досвіду кожної сім'ї. Лише за умови поєднання емпатійного психологічного супроводу, доступу до інформації, соціальної підтримки та довготривалої реабілітації можна зменшити глибину психологічних наслідків полону для родини та підтримати її здатність зберігати внутрішню стійкість у кризі.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБУВАННЯ В ПОЛОНІ.....	7
1.1. Науково-історичний аспект дослідження категорії «полон»	7
1.2. Психологічні особливості перебування в полоні	10
1.3. Особливості психоемоційного стану родин військовополонених.....	17
Висновки до першого розділу.....	20
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ РОДИН ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ	22
2.1. Організація дослідження, опис діагностичної вибірки та інструментарію	22
2.2. Особливості прояву тривожності родин військовополонених.....	27
2.3. Особливості прояву депресивних станів родин військовополонених.....	29
2.4. Особливості здатності до прогнозування майбутнього в родинах військовополонених.....	31
2.4. Особливості переживання відчуття самотності в родинах військовополонених.....	39
2.6. Математичний аналіз результатів діагностики.....	44
Висновки до другого розділу	46
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД РОДИЧІВ ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ	49
3.1. Програма психологічного супроводу родичів військовополонених	49
3.2. Рекомендації психологам, щодо психологічного супроводу родин та родичів військовополонених.....	54
Висновки до третього розділу.....	57
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	61

ВСТУП

Актуальність роботи. Військові дії, які тривають на території України з 2014 року і особливо загострилися після повномасштабного вторгнення в 2022 році, спричинили численні людські втрати, порушення звичного способу життя, соціальні потрясіння та глибокі психологічні травми. Однією з найбільш болючих і малодосліджених тем є феномен військового полону, який зачіпає не лише самих військових, а й членів їхніх родин. Родини військовополонених стикаються з надзвичайно складною реальністю: вони змушені жити в умовах невизначеності, не маючи чіткої інформації про долю своїх близьких, що викликає тривалий емоційний стрес і потребує серйозної психологічної підтримки.

Психологічне навантаження на членів родин військовополонених є вкрай високим: з одного боку – постійне очікування новин, страх за життя близької людини, почуття безсилля і провини, з іншого – необхідність зберігати стабільність у повсякденному житті, дбати про дітей, підтримувати родину в умовах нестабільності. Такий стан часто призводить до розвитку тривожних і депресивних розладів, порушень сну, соматичних захворювань, загострення міжособистісних конфліктів. Ці психологічні труднощі ускладнюються відсутністю системної державної або громадської підтримки, недостатньою кількістю фахівців, які мають досвід роботи з такими запитами, а також соціальним нерозумінням специфіки ситуації родин військовополонених.

У цьому контексті постає нагальна потреба у формуванні якісної системи психологічної допомоги, яка враховувала б унікальні особливості цього типу травматичного досвіду. Зокрема, йдеться про необхідність створення спеціалізованих психотерапевтичних програм, груп підтримки, кризових центрів, розробку методик супроводу для членів родин, які переживають стан невизначеності, тривалої розлуки та загрози втрати. Успішне функціонування такої допомоги має спиратися на глибоке наукове

розуміння психологічного стану родин військовополонених, механізмів їх адаптації, внутрішніх ресурсів та потреб у підтримці.

Таким чином, вивчення проблеми психологічної допомоги родинам військовополонених є не лише актуальним, а й життєво необхідним завданням для сучасної української психології, соціальної роботи та системи психічного здоров'я. Це дослідження має на меті не лише теоретичне осмислення зазначеної проблематики, а й практичне вирішення – шляхом розробки ефективних підходів до підтримки родин, які постраждали від наслідків війни.

Об'єкт – емоційна сфера родин військовополонених.

Предмет – психологічна допомога родинам військовополонених.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості емоційної сфери родичів військовополонених та розробити програму їхнього психологічного супроводу.

Гіпотеза дослідження – емоційна сфера родичів військовополонених характеризується високою тривожністю, депресивністю, почуттям самотності та слабкою здатністю до прогнозування та проектування власного майбутнього.

Завдання дослідження:

1. Теоретично дослідити науково-історичний аспект категорії «полон» та окреслити основні психологічні особливості перебування в полоні.

2. Теоретично дослідити характерні риси психоемоційного стану родин військовополонених на основі огляду теоретичних джерел.

3. Емпірично дослідити особливості прояву тривожності у родинах військовополонених та порівняти їх з контрольною групою.

4. Емпірично дослідити рівень депресивних станів у родичів військовополонених.

5. Емпірично дослідити здатність родин військовополонених до прогнозування та проектування майбутнього.

6. Емпірично дослідити особливості переживання почуття самотності серед родин військовополонених.

7. Розробити програму психологічного супроводу родин військовополонених з урахуванням результатів дослідження.

8. Надати рекомендації психологам щодо ефективного супроводу та підтримки родичів військовополонених.

Характеристика вибірки: загальна вибірка 60 осіб. Перша група – 30 осіб – родичі (дружини, чоловіки, повнолітні діти, батьки та матері) військових, які наразі перебувають в полоні. Друга група – 30 осіб, родичі (дружини, чоловіки, повнолітні діти, батьки та матері) військових, які несуть службу та не перебувають в полоні.

Емпірична база дослідження – дослідження проводилося дистанційно, з використанням соціальних мереж.

Методи дослідження: теоретичні методи – аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація наукового матеріалу з теми дослідження.

Емпіричні методи:

1. Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності (Рассела-Фергюсона);

2. Методика «Здатність до прогнозування» (автор Л.А. Регуш);

3. Методика визначення рівня тривожності (Дж. Тейлор);

4. Методика диференційної діагностики депресивних станів.

Математичні та статистичні методи: у процесі дослідження для аналізу емпіричних даних були використані методи описової статистики та критерій Манна-Уїтні.

Теоретична значущість дослідження полягає в узагальненні та систематизації наукового матеріалу з теми полону його впливу на психічну та психологічну сферу як військовополонених так і їхніх родичів.

Практична значущість дослідження полягає у розробці ефективних рекомендацій та психокорекційних заходів, спрямованих на підтримку психологічного здоров'я родин військовополонених. Результати дослідження

можуть бути використані психологами, соціальними працівниками, волонтерськими організаціями та державними структурами для підвищення ефективності підтримки родин військовополонених в умовах кризи.

Структура роботи: робота містить вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел. Загальний обсяг роботи – 68 сторінок. Основний текст викладено на 60 сторінках. Робота містить 1 таблицю та 11 рисунків. Список використаних джерел – 65 джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБУВАННЯ В ПОЛОНІ

1.1. Науково-історичний аспект дослідження категорії «полон»

Поняття «полон» має глибоке історико-культурне, соціально-політичне та правове підґрунтя, що формувалося упродовж століть відповідно до змін у військовій справі, міжнародному праві та гуманістичних уявленнях про гідність і права людини. У науковому дискурсі категорія «полон» розглядається як особливий феномен, що відображає не лише юридичний статус особи, позбавленої свободи внаслідок воєнних дій, а й складний психологічний і соціальний вимір цього стану [10; 15; 22].

Історично полонені особи розглядалися не лише як військові трофеї, а й як заручники, раби або об'єкти політичного тиску. У давніх цивілізаціях (Шумер, Єгипет, Ассирія) військовополонені часто використовувалися як дешева робоча сила або приносилися в жертву богам. У середньовіччі полон набував характеру феодалного інституту: знатних полонених утримували за викуп, а простих воїнів могли страчувати або експлуатувати.

Вперше питання полону та викупу полонених у вітчизняній історичній традиції згадується в одному з найдавніших писемних джерел – договорі, укладеному між Київською Руссю та Візантійською імперією в 911 році. Цей міжнародний акт було підписано внаслідок успішного походу київського князя Олега Рюриковича на Константинополь у 907 році, що засвідчив зростаючий політичний та військовий вплив Русі на тогочасній міжнародній арені. Зазначений договір відомий не лише як зразок раннього міжнародного права, а й як важливе джерело для вивчення правового регулювання статусу військовополонених у давньоруському суспільстві [10; 15; 22].

У дев'ятій статті цього договору детально розглядається ситуація з особами, які потрапили в полон під час військових дій або були силоміць

захоплені й продані до інших країн. Зокрема, документ передбачав можливість повернення полонених на батьківщину шляхом викупу. Якщо виявлялося, що полонений був проданий за межі своєї країни, то будь-який підданий Русі або Візантії, який визнавав у ньому свого співвітчизника, мав право викупити його. У такому випадку власники полоненого (купці) отримували або ринкову вартість цієї особи, або їм компенсувалась вартість праці полоненого у грошовому еквіваленті відповідно до встановлених звичаєвих торговельних розрахунків [10; 15; 22].

Крім того, у договорі акцентується, що аналогічні норми застосовуються й до осіб, які потрапили в полон безпосередньо під час воєнних дій. Незалежно від обставин захоплення, полонений мав бути повернений у свою країну за викуп, що визначався за загальноприйнятими комерційними тарифами. Таким чином, ще на ранньому етапі розвитку державності Київської Русі ми спостерігаємо зародки гуманістичного підходу до поняття полону, який передбачав не лише військове використання полонених, а й визнавав за ними право на повернення до родини та вітчизни.

Цей історичний факт свідчить про наявність правових механізмів захисту полонених осіб уже в IX–X століттях, що значно випереджає загальноєвропейські тенденції в цій сфері. Договір також демонструє, що категорія «полон» у ті часи виходила за межі виключно військово-правового статусу та мала соціальний, моральний і економічний зміст. Викуп полонених виступав не лише актом милосердя, а й виявом відповідальності держави перед своїми громадянами та знаком цивілізаційного рівня ведення міжнародних відносин.

На зламі XVIII–XIX століть правове регулювання статусу військовополонених ще не мало чіткої міжнародно-правової основи. У цей період не існувало жодних універсальних конвенцій чи угод, які б детально визначали правила поводження з полоненими, порядок їх утримання або права, які за ними визнавалися. Відсутність загальноприйнятих норм

обумовлювала переважно прагматичний, а іноді й утилітарний підхід до цієї категорії осіб.

Зокрема, питання обміну полоненими розглядалося не як моральний чи правовий обов'язок, а як практичний захід, який дозволяв зменшити витрати на утримання іноземних солдатів. Часто такий обмін здійснювався не лише після завершення військової кампанії, але й безпосередньо під час воєнних дій. Армії, що воювали між собою, передавали одна одній списки полонених, що стало майже рутинною процедурою після масштабних боїв. Такі контакти здійснювалися через парламентарів – спеціальних посланців, які мали право на недоторканність і виконували функцію посередників у переговорах. Через них можна було не лише обміняти інформацію щодо полонених, а й передати особисті листи чи матеріальну допомогу – наприклад, гроші [10; 15; 22].

Полон у цей період розглядався як одна з типових ситуацій, які могли трапитися у військовій кар'єрі. Ставлення до нього формувалося не як до ганьби, а скоріше як до прикрого, але можливого аспекту військової служби. Військові, які потрапляли в полон, зазвичай не піддавалися осуду, і ця обставина не вважалася плямою на репутації. Навпаки, перебування в полоні іноді сприймалося як частина досвіду, притаманного багатьом офіцерам та генералам, що брали участь у численних кампаніях епохи Наполеонівських війн. Цей факт навіть міг бути відображений у послужному списку й не сприймався як щось ганебне, що свідчить про доволі філософське – з елементами стоїцизму – ставлення до феномену полону в тогочасному військовому середовищі.

Суттєві трансформації у ставленні до військовополонених починають відбуватися з епохи Просвітництва, що дало поштовх до розвитку ідей гуманізму, поваги до особистості та загальнолюдських прав. У XIX–XX століттях, під впливом зростання масштабів збройних конфліктів, з'являється потреба в унормуванні статусу військовополонених на міжнародному рівні. Важливим етапом стало підписання Гаазьких конвенцій 1899 і 1907 років, а

згодом і Женевської конвенції 1929 року, які вперше закріпили основні принципи гуманного поводження з полоненими.

Женевські конвенції 1949 року, які є чинними і сьогодні, деталізували права та обов'язки сторін у питаннях утримання військовополонених. Вони визначили, що полонений зберігає статус комбатанта, не є злочинцем за самим фактом участі у бойових діях, і має право на захист гідності, належне утримання, медичну допомогу та зв'язок з родиною [10; 15; 22].

У новітній історії категорія «полон» набуває особливої актуальності в умовах збройних конфліктів гібридного характеру, де межа між регулярними військовими і цивільними, між учасниками бойових дій і полоненими часто стирається. На прикладі збройної агресії РФ проти України (з 2014 року й особливо – після повномасштабного вторгнення у 2022 році), спостерігаємо систематичні порушення норм міжнародного гуманітарного права: фіксуються численні випадки тортур, неналежного утримання, насильницьких зникнень, відмов у зв'язку з рідними.

Окрім юридичного аспекту, полон розглядається як глибоко травматичний досвід як для самих військовослужбовців, так і для їхніх родичів. У психологічному вимірі полон є станом вимушеної ізоляції, повної втрати контролю над життєвими обставинами, що поєднується з фізичним стражданням, приниженням, невизначеністю тривалості ув'язнення. Родичі військовополонених, у свою чергу, переживають тривалу невизначеність, амбівалентні емоції (надія – страх), а також соціальну дезадаптацію, зумовлену суспільним нерозумінням, інформаційним вакуумом та хронічним стресом.

1.2. Психологічні особливості перебування в полоні

Перебування у військовому полоні є надзвичайно екстремальною ситуацією, яка справляє глибокий і тривалий вплив на психіку особистості. Умови полону супроводжуються фізичними обмеженнями, моральним

приниженням, психологічним тиском, порушенням базових потреб, ізоляцією від суспільства та невизначеністю майбутнього. Усе це створює стійке психотравмуюче середовище, яке значною мірою визначає характер емоційних, когнітивних і поведінкових реакцій військовослужбовця.

На етапі потрапляння до полону людина переживає гострий стрес, що супроводжується реакціями шоку, страху, дезорієнтації та втрати контролю над ситуацією. Типовими є такі прояви, як ступор, різке зниження критичного мислення, автоматизм поведінки, порушення просторово-часової орієнтації. На цьому етапі активізуються базові механізми психологічного захисту, зокрема заперечення, витіснення, дисоціація, які виконують адаптивну функцію збереження психіки від руйнування [1; 14; 33].

У подальшому, на тлі хронічного стресу, у психіці полоненого можуть формуватися стійкі патологічні стани. Основними психологічними особливостями є:

1. Почуття безпорадності й втрати контролю. Через відсутність інформації, контрольованості подій, регулярне приниження та ізоляцію у полонених формується стійке відчуття повної залежності від волі захоплювачів. Це призводить до зниження мотивації до боротьби, порушення волі, апатії та пасивності.

2. Деформація образу «Я». Тривале перебування в умовах знецінення, фізичного й психологічного насильства спричиняє ерозію позитивного самосприйняття. Особа втрачає відчуття власної гідності, виникає внутрішня дезінтеграція, що може призводити до появи почуття сорому, провини, меншовартості.

3. Психоемоційна лабільність. Полонені часто переживають емоційні «гойдалки» – від станів надії до глибокого відчаю. Це зумовлено як зовнішніми факторами (поведінка наглядців, відсутність новин від родини), так і внутрішніми конфліктами (почуття зради, провини, страх смерті).

4. Когнітивні порушення. У полоні спостерігається погіршення уваги, зниження концентрації, ослаблення пам'яті, порушення логічного мислення,

що часто є наслідком хронічного стресу, сну, голоду чи тортур. Такі симптоми можуть мати тривалий післятравматичний характер.

5. Формування посттравматичних реакцій. За даними досліджень, у багатьох військовополонених після звільнення діагностуються симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів, соматоформних станів. Серед характерних симптомів – нав'язливі спогади про події полону, флешбеки, нічні кошмари, емоційне оніміння, уникання соціальних контактів [17; 19; 31].

Особливої уваги заслуговує феномен деіндентифікації – втрата індивідуальної ідентичності та самосприйняття внаслідок уніфікованого ставлення до полонених як до маси, а не до окремих осіб. Це призводить до глибокого порушення особистісної цілісності, що ускладнює процес реінтеграції після звільнення.

З психологічної точки зору полон є не просто ситуацією фізичного утримання – це середовище із системним руйнівним впливом, що змінює структуру особистості, викривляє ціннісно-мотиваційну сферу, викликає фрустрацію базових людських потреб (безпеки, гідності, соціальної підтримки). Водночас слід зазначити, що вплив полону є індивідуалізованим: на нього впливають попередній життєвий досвід, рівень стресостійкості, особистісні ресурси, а також наявність внутрішніх смислових опор (віра, родина, патріотизм тощо).

У контексті військового полону найбільшу загрозу становить не лише й не стільки фізичне насильство над військовослужбовцями, скільки глибокий і стійкий психологічний вплив, який воно спричиняє. Основною метою агресивної поведінки щодо полонених часто є не знищення фізичного ресурсу противника, а формування в середовищі полонених атмосфери страху, безпорадності та дезорієнтації. Йдеться про цілеспрямоване створення соціально-психологічного клімату, що підтримує постійну напругу, тривожність і внутрішній психоемоційний параліч у значної кількості осіб, позбавлених свободи [9; 11; 45].

У фізичному вимірі перебування в полоні асоціюється зі щоденною загрозою життю, постійним ризиком травм, катувань чи жорстокого поводження, що ускладнюється відсутністю належних умов утримання, харчування й медичної допомоги. Така ситуація істотно виснажує організм і психіку полоненого, веде до соматизації стресу та порушень загального фізичного стану.

У соціальному вимірі наявність військовополонених, особливо якщо їх кількість є значною, ускладнює загальну систему управління військовими підрозділами. Це стосується як бойових формувань, так і підрозділів спеціального призначення, задіяних у конфліктах, зокрема на сході України. Втрата військовослужбовців, зокрема висококваліфікованих спеціалістів, порушує логістичні, тактичні та морально-психологічні ланки, що в свою чергу негативно впливає на ефективність виконання завдань і систему життєзабезпечення країни в умовах збройної агресії.

У психологічному аспекті наслідки полону проявляються у формуванні глибокої особистісної кризи. Військовослужбовець у стані полону часто втрачає відчуття контролю над подіями, перестає усвідомлювати хід часу, зміст власних дій, що спричиняє хаотизацію мислення, дезінтеграцію когнітивних схем і порушення звичних моделей поведінки. Тривале перебування в умовах невизначеності, ізоляції та приниження провокує втрату базових екзистенційних орієнтирів, таких як віра в майбутнє, довіра до інших, а також впевненість у власних силах і цінності свого існування.

Полон також формує глибоке відчуття безперспективності, яке поступово закріплюється у свідомості військовослужбовця. Відсутність ясного уявлення про те, коли і чи взагалі настане звільнення, створює ґрунт для розвитку хронічної тривоги, відчаю, депресивних реакцій і, у крайніх випадках, – посттравматичних стресових розладів (ПТСР) із супутніми порушеннями особистісного та соціального функціонування [1; 2; 3; 10].

У сучасних умовах збройних конфліктів поняття військового полону набуває нових форм і змістів, що значною мірою визначають психологічні

особливості перебування полонених у залежності від характеру збройного формування, яке здійснює захоплення. Залежно від цього чинника можна виділити кілька типів полону, що відрізняються не лише своїми організаційними характеристиками, але й психологічними наслідками для полонених. Розглянемо три основні типи, які умовно класифікуються за психологічною домінантою контексту захоплення та утримання.

1. Полон типу «військовий підрозділ». Цей тип полону характерний для ситуацій, коли військовослужбовці потрапляють до полону регулярного армійського формування, яке діє в межах ієрархічно впорядкованої військової структури. Як правило, полонення має за мету злам опору, демонстрацію сили, отримання стратегічної переваги та інформації. Полонені розміщуються у спеціально облаштованих таборах або тимчасових місцях утримання, що організаційно наближені до міжнародних норм, однак це не виключає жорсткого поводження [21; 26; 34].

Перебування у такому полоні нерідко супроводжується фізичним насильством, зокрема побиттям під час допитів. В окремих випадках фіксуються спроби примусити полонених до співпраці з метою подальшого використання їх для інформаційно-психологічних операцій, у тому числі – для пропаганди чи провокацій після повернення додому. Основним психологічним впливом тут є створення атмосфери безсилля, деформації воїнської ідентичності та зниження рівня особистісної автономії.

2. Полон типу «підрозділ професійних найманців». Цей тип характеризується високим рівнем агресивності та демонстративної жорстокості. Захоплення у полон здійснюється підрозділами, що діють у межах неофіційних, часто комерціалізованих військових структур, де головними мотиваційними чинниками є прибуток, престиж і контроль територій. Полон використовується як засіб психологічного терору та залякування супротивника, а також як спосіб самоствердження серед найманців [21; 26; 34].

Полонених часто утримують у надзвичайно жорстких умовах – у ямах або підземеллях без доступу до базових ресурсів. Такий спосіб утримання дозволяє скоротити кількість охорони та забезпечити швидке усунення полонених у разі потреби. Допити практично завжди супроводжуються тортурами, насильством, іноді – публічними або прихованими вбивствами. Безпосередньо перед обміном, щоб приховати сліди катувань або уникнути розпізнавання, військовополоненим можуть навмисно завдавати тяжких тілесних ушкоджень. Психологічні наслідки для постраждалих – глибока травматизація, розвиток посттравматичного стресового розладу, а також порушення базової довіри до світу.

3. Полон типу «бандформування». Цей варіант полону здійснюється дезорганізованими, часто криміналізованими групами, сформованими з місцевих жителів або осіб з кримінальним минулим. Головною метою захоплення є матеріальна вигода (викуп, продаж, рекет), здобуття інформації або засіб тиску на супротивника. Утримання полонених здійснюється переважно у камерних умовах – підвалах, гаражах, ізольованих приміщеннях без належних умов [21; 26; 34].

У процесі допитів широко застосовуються методи приниження людської гідності, що включають фізичне, психологічне, а в ряді випадків – сексуальне насильство. Часто факти знущань фіксуються на відео з метою подальшого використання у шантажі, дезінформаційних кампаніях або як форма тиску на родичів чи державу. Такі дії мають довготривалий вплив на психіку постраждалого, викликаючи глибокі емоційні порушення, порушення ідентичності, формування симптомів складної психологічної травми.

У контексті перебування у полоні в осіб, захоплених у результаті бойових дій, формуються специфічні, адаптивні або дезадаптивні моделі поведінки, які відображають не лише загальну психотравмуючу ситуацію, а й причини, що безпосередньо передували потраплянню у полон. Поведінкові реакції військовополонених у значній мірі зумовлені характером ситуації полонення, її раптовістю, тривалістю, рівнем насильства, а також

індивідуально-психологічними характеристиками особистості. Зокрема, вивчення досвіду сучасних збройних конфліктів дозволяє виділити кілька типових варіантів потрапляння у полон, кожен з яких формує особливий психоемоційний фон і детермінує подальшу поведінку полонених:

а) Захоплення внаслідок бойового поранення або фізичної неспроможності до опору. У даному випадку полон є об'єктивно неминучим результатом фізичного виснаження, отримання тяжких тілесних ушкоджень чи втрати боєздатності. Для військовослужбовців, які опинилися в полоні внаслідок поранення, характерними є поведінкові прояви пасивного пристосування, фіксація уваги на власному фізичному стані, зниження ініціативності, а також очікування медичної допомоги або гуманного ставлення. Водночас такі особи можуть відчувати суперечливі емоції – одночасно страх за власне життя і почуття провини за нездатність виконати бойове завдання [50-56].

б) Потрапляння у полон як наслідок тактичної переваги та кращої підготовки противника. Цей тип ситуації характеризується тим, що захоплення у полон стало наслідком успішних дій супротивника, його вищого рівня організації, технічної оснащеності чи стратегічної маневреності. У подібних умовах полонені можуть зберігати відчуття власної професійної цінності, пов'язане з усвідомленням, що їх поразка не була наслідком особистої некомпетентності, а результатом зовнішніх, більш потужних обставин. У поведінці таких осіб може зберігатися внутрішня дисципліна, критичне мислення, орієнтація на виживання, але без проявів повної покори або капітуляції [50-56].

в) Полон як результат внутрішньої психологічної кризи – стану зневіри, фрустрації або морального виснаження. У цьому випадку особа потрапляє у полон не стільки через зовнішні обставини, скільки внаслідок втрати віри у власні сили, втрати сенсу боротьби або психологічного виснаження. Така ситуація може виникнути в умовах тривалого стресу, відсутності підтримки, загибелі товаришів або у разі емоційного вигорання. Поведінка

військовополонених з таким досвідом часто виявляється апатичною, депресивною, супроводжується зниженням рівня активності, відмовою від спроб до самоорганізації та високим рівнем психологічної вразливості [50-56].

Таким чином, феномен полону є складним багатовимірним явищем, яке має руйнівний вплив не лише на фізичний і психоемоційний стан особистості, але й на соціальні, військові й національні структури. Усвідомлення цього факту є критично важливим для побудови ефективних систем психологічної підтримки як самих військовополонених, так і їхніх родин.

1.3. Особливості психоемоційного стану родин військовополонених

Потрапляння військовослужбовця до полону становить екстремальну психологічну подію не лише для самого військовополоненого, а й для його найближчого соціального оточення – передусім родини. Цей факт супроводжується різким порушенням звичного життєвого устрою та запуском низки стресогенних факторів, які зумовлюють значні трансформації у психоемоційному стані членів родини. Для родичів військовополоненого така подія виступає як психологічна травма, що може мати як короткотривалі реактивні прояви, так і довготривалі психопатологічні наслідки.

У більшості випадків родини переживають сильну гостру стресову реакцію одразу після отримання звістки про полон. Цей етап характеризується вираженим емоційним шоком, порушенням когнітивної обробки інформації, дезорганізацією поведінки, труднощами з адаптацією до нових умов, а також соматичними проявами (безсоння, тахікардія, зміни апетиту, вегетативні розлади). Психоемоційний стан родичів на цьому етапі може включати реактивну депресію, панічні атаки, флешбеки та тривожні епізоди, подібні до симптомів посттравматичного стресового розладу [42; 47; 51].

На наступних етапах, коли інформаційна невизначеність триває, психоемоційні реакції набувають хронічного характеру. Спостерігається розвиток невротичних станів, генералізованої тривожності, нав'язливих думок, підвищеної дратівливості та емоційної виснаженості. Зокрема, часто виникає нав'язливий пошук інформації про полоненого, навіть за умови її відсутності або суперечливості. Деякі родичі, навпаки, реагують соціальною ізоляцією, уникаючи контактів і спілкування через глибоку внутрішню дезорганізацію [42; 47; 51].

Однією з найхарактерніших ознак психоемоційного стану родичів військовополонених є емоційна лабільність, що проявляється у частих змінах настрою, переважанні негативних афектів (страху, тривоги, сорому, гніву, провини, безпорадності) та підвищеній чутливості до будь-яких зовнішніх подразників. У деяких випадках ці емоційні коливання можуть призводити до афективної нестабільності, що суттєво ускладнює повсякденне функціонування особистості.

Крім індивідуальних психологічних наслідків, родини військовополонених зіштовхуються з цілою низкою соціальних та екзистенційних труднощів, які посилюють психоемоційну дестабілізацію. Серед найпоширеніших викликів можна виокремити такі:

1. Інформаційна невизначеність – відсутність достовірних відомостей про місцезнаходження, стан здоров'я та юридичний статус полоненого зумовлює постійний психічний дискомфорт та сприяє розвитку хронічного дистресу;

2. Порушення соціальних ролей – зміна сімейної структури внаслідок зникнення головного годувальника або емоційного опори призводить до необхідності перебудови системи відповідальностей та адаптації до нових функціональних обов'язків;

3. Економічні труднощі – ускладнення з доступом до соціальних гарантій, втрата стабільного доходу, обмеженість у правовому

представництві спричиняють фінансову напругу, яка посилює емоційне навантаження;

4. Стигматизація або соціальна байдужість – в окремих випадках родини військовополонених зіштовхуються з нерозумінням, остракізмом або негативним ставленням з боку оточення, що сприяє вторинній травматизації;

5. Виснаження ресурсів підтримки – з плином часу родина може втрачати соціальні зв'язки або підтримку з боку родичів і друзів, що веде до ізоляції та відчуття самотності у боротьбі з невизначеністю [42; 47; 51].

Психоемоційний стан родин військовополонених є поліфакторним і варіативним. Він залежить від ряду змінних: індивідуальних психологічних особливостей, тривалості полону, доступності соціальної підтримки, якості комунікації з державними інституціями, релігійних переконань, попереднього досвіду переживання втрат тощо. Таким чином, комплексна психологічна допомога цій категорії населення має бути системною, тривалою та персоналізованою, враховуючи не лише симптоми, а й соціальний контекст травматичного досвіду.

Аналіз практичного досвіду роботи з родинами військовополонених свідчить про наявність чітко окреслених запитів, які мають як емоційний, так і інституційний характер. Серед провідних потреб виділяються:

1. Потреба в емоційній підтримці: регулярні консультації з психологами, можливість висловити почуття, отримати розуміння і професійну допомогу в подоланні гострої тривоги та депресивних станів;

2. Потреба в інформації: надання достовірних і систематизованих даних щодо статусу військовополонених, правових механізмів взаємодії з державними структурами, процедур пошуку та обміну;

3. Потреба у правовому супроводі: юридичне консультування щодо правового статусу полонених, доступу до соціальних виплат, оформлення документів;

4. Потреба у створенні груп взаємопідтримки: організація об'єднань родичів військовополонених задля зниження відчуття самотності, обміну досвідом і координації дій;

5. Потреба в довготривалій психологічній реабілітації – не лише на період полону, а й після повернення військовослужбовця, що часто супроводжується глибокими порушеннями адаптації у родині.

Висновки до першого розділу

1. Науково-історичне дослідження категорії «полон» засвідчує її складний, багатовимірний характер, що охоплює юридичний, соціокультурний, моральний та психологічний аспекти. Впродовж історії ставлення до військовополонених змінювалося – від використання їх як рабів чи знаряддя політичного тиску до визнання за ними прав і гідності, гарантованих міжнародним правом. Подальша еволюція міжнародного права, закріплена в Гаазьких і Женевських конвенціях, поступово унормувала статус військовополонених, визнавши їх не злочинцями, а учасниками бойових дій, що мають право на гуманне ставлення та захист.

У сучасних збройних конфліктах, зокрема в умовах агресії РФ проти України, категорія «полон» знову стає актуальною, демонструючи суперечність між нормами міжнародного гуманітарного права та реальними практиками, які часто супроводжуються жорстоким поведінням, порушенням прав людини й глибокими психологічними травмами як для самих полонених, так і для їхніх близьких. Таким чином, поняття «полон» потребує подальшого міждисциплінарного осмислення, яке б враховувало не лише правові норми, але й гуманітарний, історичний та психологічний контексти його існування.

2. Перебування у військовому полоні є глибоко травматичним досвідом, що справляє комплексний і довготривалий вплив на психологічний стан

особистості. Полон виступає як екстремальна ситуація з вираженим деструктивним потенціалом, у якій поєднуються фізичне насильство, ізоляція, моральне приниження та систематичне порушення базових потреб. У таких умовах розгортаються дезадаптивні емоційні, когнітивні та поведінкові реакції, що охоплюють спектр від початкового шокowego стану до формування стійких посттравматичних розладів. Основними психологічними феноменами є почуття безпорадності, втрата контролю, деформація «Я-концепції», психоемоційна нестабільність, когнітивні порушення та ризик розвитку ПТСР.

3. Психоемоційний стан родин військовополонених характеризується високим рівнем дистресу, тривожності та емоційної нестабільності, зумовленими шокним впливом звістки про полон, тривалою невизначеністю, відсутністю інформації та соціально-економічними труднощами. Сім'ї перебувають у стані психологічного виснаження, що проявляється у симптомах реактивної депресії, порушенні сну, змінах поведінки, зниженні функціональних ресурсів і соціальній ізоляції. Окрім емоційного тягаря, родини стикаються з низкою системних проблем – порушенням соціальних ролей, стигматизацією, правовою невизначеністю та дефіцитом підтримки з боку держави і суспільства.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ РОДИН ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ

2.1. Організація дослідження, опис діагностичної вибірки та інструментарію

Емоційна сфера родин військовополонених є надзвичайно важливим та водночас складним об'єктом дослідження, що потребує глибокого і комплексного підходу. Тривала розлука, невизначеність долі близької людини та соціально-політичні виклики, зумовлені сучасною ситуацією в країні, створюють потужний емоційний та психологічний тиск на членів родин військовополонених. Ці обставини значною мірою впливають на психоемоційний стан, адаптаційні можливості та загальне функціонування таких родин.

Вивчення особливостей емоційного стану дружин військовослужбовців, які перебувають у полоні, а також їхніх родичів, є важливим кроком для розробки ефективних психолого-педагогічних заходів підтримки, що сприятимуть збереженню психологічного здоров'я та підвищенню якості життя цих сімей. Особливу увагу в цьому контексті заслуговує дослідження рівня тривожності, депресивних проявів, відчуття самотності та здатності до проєктування майбутнього.

З огляду на складність і чутливість теми, а також на обмеження, зумовлені сучасною соціально-політичною ситуацією, було обрано дистанційний формат збору даних із використанням перевірених психодіагностичних методик.

Даний розділ присвячений опису організації дослідження, характеристиці вибірки, а також основним етапам збору та аналізу

емпіричних даних, що дозволили отримати науково обґрунтовані висновки щодо емоційного стану родин військовополонених.

Об'єкт – емоційна сфера родин військовополонених.

Предмет – психологічна допомога родинам військовополонених.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості емоційної сфери родичів військовополонених та розробити програму їхнього психологічного супроводу.

Гіпотеза дослідження – емоційна сфера родичів військовополонених характеризується високою тривожністю, депресивністю, почуттям самотності та слабкою здатністю до прогнозування та проектування власного майбутнього.

Для проведення емпіричного дослідження емоційної сфери родин військовополонених було сформовано загальну вибірку з 60 учасників, які були поділені на дві рівні за чисельністю групи, що дозволило здійснити міжгрупове порівняння та виявити особливості емоційного стану залежно від обставин, у яких перебувають військові та їхні родини.

Перша група налічує 30 осіб і складається з родичів військових, які на момент дослідження перебувають у полоні. До цієї групи увійшли різні члени сімей: дружини, чоловіки, повнолітні діти, батьки та матері військовослужбовців. Ця група представляє тих, хто безпосередньо зазнає тривалої розлуки з близькою людиною в екстремальних умовах, що потенційно створює особливий емоційний та психологічний тягар.

Друга група також складається з 30 учасників, які є родичами військовослужбовців, що несуть службу, але не перебувають у полоні. Аналогічно першій групі, у цю вибірку входять дружини, чоловіки, повнолітні діти, батьки та матері військовослужбовців. Ця група слугувала контрольним зразком, що дозволяє порівняти емоційні реакції і стан родин у відмінних умовах служби – без тривалої розлуки через полон.

Відбір учасників здійснювався з урахуванням таких критеріїв: повнолітній вік респондентів, безпосередній зв'язок із

військовослужбовцями (члени найближчої родини), а також готовність добровільно взяти участь у дослідженні. Важливо, що в обох групах було збережено гендерну та вікову різноманітність, що забезпечило представлення різних соціальних ролей та психологічних позицій у сім'ях військовослужбовців.

Такий склад вибірки дозволив забезпечити репрезентативність дослідження та отримати комплексну картину емоційного стану родин, що зазнають різного ступеня стресу та адаптаційних викликів. Порівняння двох груп надало змогу виявити специфічні психологічні особливості, пов'язані з перебуванням близьких у полоні, а також оцінити вплив цих обставин на рівень тривожності, депресії, самотності та майбутнє планування серед респондентів.

Здійснене дослідження передбачало міжгруповий аналіз, що дав змогу встановити відмінності прояву емоційної сфери родичів військовополонених і родичів військових, які в полоні не перебувають. Такий підхід дозволив глибше розкрити вплив професійного контексту на психологічні стратегії адаптації.

З огляду на делікатність досліджуваної тематики, пов'язаної зі складними емоційними станами учасників, а також зважаючи на напружену соціально-політичну ситуацію в країні, було обрано формат дистанційної комунікації. Проведення опитування відбувалося через онлайн-платформу Google Форми, де було розміщено п'ять валідизованих психодіагностичних методик. Такий підхід забезпечив гнучкість у проходженні тестування, що дозволило респондентам відповідати у зручний для них час, мінімізуючи зовнішні стресори та сприяючи підвищенню достовірності отриманих результатів.

Емпіричне дослідження охоплювало три послідовні етапи:

Перший етап був підготовчим. На цьому етапі було сформовано вибірку, що включала дві категорії респондентів: дружин військовослужбовців, які перебувають у полоні, та тих, чиї чоловіки продовжують службу, але не

потрапили в полон. Також було розроблено й адаптовано комплекс діагностичних інструментів, до якого увійшли чотири стандартизовані опитувальники, спрямовані на вивчення специфіки психологічної адаптації жінок до умов тривалої відсутності партнера.

Другий етап включав безпосереднє збирання психодіагностичної інформації. Основними завданнями цього етапу були:

- 1) Оцінка рівня тривожності респондентів;
- 2) Виявлення проявів депресивної симптоматики;
- 3) Аналіз інтенсивності почуття самотності;

4) Вивчення здатності респондентів до формування уявлень про майбутнє та планування життєвих перспектив.

Третій етап, заключний, передбачав систематизацію отриманих даних, їх кількісний аналіз, а також описову інтерпретацію результатів з використанням методів математичної статистики. Це дозволило отримати науково обґрунтовані висновки щодо досліджуваних психічних станів та адаптаційних механізмів.

У процесі дослідження було застосовано низку валідних психодіагностичних інструментів, перевірених на надійність і релевантність до вивчення означених психоемоційних станів, що забезпечило високу якість та достовірність отриманих результатів.

1. Методика «Здатність до прогнозування» (автор Л.А. Регуш) дозволяє виявити особливості прогнозування власного життя та ефективність досягнення життєвих цілей і завдань. Опитувальник містить 45 тверджень, на які респонденти відповідають «так» або «ні». За результатами оцінювання можна визначити рівень здатності до прогнозування:

- від 0 до 12 балів – низький рівень прогнозування;
- від 13 до 25 балів – середній рівень;
- від 26 до 38 балів – високий рівень здатності прогнозувати.

Крім того, методика дозволяє оцінити прогнозування за кількома шкалами:

1. Аналітичність – відображає схильність респондента будувати об'єктивний прогноз майбутнього, базуючись на фактах.

2. Усвідомленість – показує, наскільки особистість організовано підходить до процесу прогнозування.

3. Гнучкість прогнозування – характеризує здатність створювати декілька альтернативних варіантів розвитку подій у майбутньому.

4. Перспективність – демонструє вміння прогнозувати успішність реалізації життєвих планів і цілей у віддаленій перспективі.

5. Доказовість – відображає процес аналізу респондентом минулих схожих життєвих ситуацій для більш точного передбачення майбутнього.

2. Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності (Рассела-Фергюсона) була обрана з огляду на її здатність комплексно оцінювати це явище. По-перше, вона дозволяє визначити загальний рівень самотності, яку переживає особистість, а по-друге – провести факторний аналіз цього почуття, розділяючи його на ключові складові: емоційний стан, причини виникнення самотності та реакції на неї. Таким чином, ця методика забезпечує повне та глибоке охоплення феномену самотності.

Цей тест-опитувальник призначений для вимірювання ступеня відчуття самотності людиною, тобто наскільки вона відчуває себе самотньою. У ньому міститься 20 тверджень, з якими респондент має висловити свою згоду за визначеною шкалою. Отримані результати аналізуються за кількома параметрами: емоційний стан людини, що відчуває самотність; можливі причини цього стану; а також типові реакції на самотність. Кожен із цих параметрів включає низку факторів для детального дослідження.

3. Методика визначення рівня тривожності (Дж. Тейлор) – цей обраний діагностичний інструмент спрямований на оцінку рівня тривожності респондента, що дозволяє зробити висновки щодо можливого причинно-наслідкового зв'язку між відчуттям самотності та тривожністю у молодому віці. Вибір саме цього критерію зумовлений тим, що тривожність часто виступає своєрідним сигналом у процесі адаптації юнаків до змін у

соціальному середовищі. Методика дає змогу визначити поточний рівень тривожності, розподіляючи його за п'ятьма категоріями: дуже високий, високий, середній, середній із тенденцією до зниження і низький. Опитувальник містить 50 тверджень, на які респондент може відповідати погодженням або запереченням.

4. Методика диференційної діагностики депресивних станів (В.А. Жмурова) – подібно до попереднього інструменту, ця методика дозволяє перш за все виявити наявність і ступінь депресивних симптомів у респондента, а також отримати інформацію для припущень щодо причинного зв'язку між переживаннями самотності та депресією у молоді. Вона орієнтована на визначення депресивних станів, зокрема тужливих або меланхолійних форм, і оцінює ступінь тяжкості депресії на момент дослідження. Опитувальник включає 44 блоки тверджень, кожен з яких оцінюється окремо, а респондент вибирає найбільш відповідний варіант відповіді у кожному блоці.

2.2. Особливості прояву тривожності родин військовополонених

Перший крок емпіричного дослідження ми спрямували на виявлення особливостей прояву тривожності в родинах військовополонених. Для цього була застосована методика визначення рівня тривожності (Дж. Тейлор). Узагальнені та систематизовані результати діагностики наведені нижче на рис. 2.1.

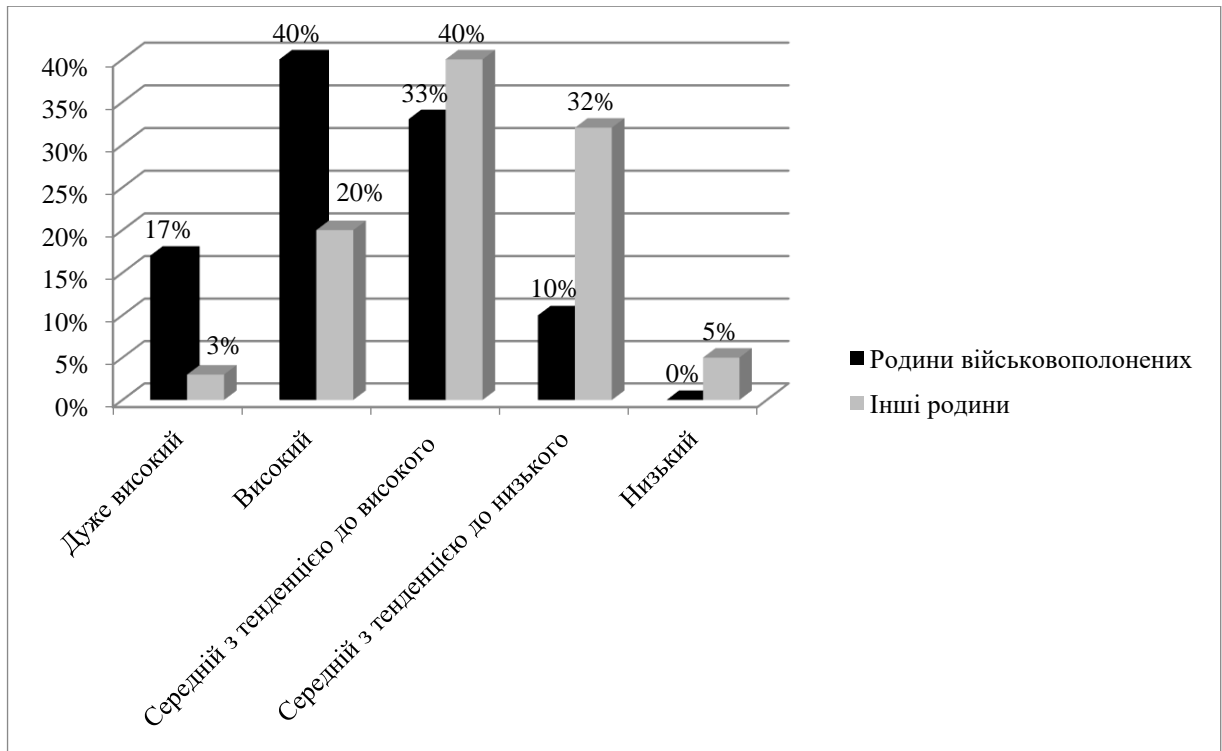


Рис. 2.1. Рівень прояву тривожності в родинях військовополонених

Аналіз даних показує, що у представників родин військовополонених переважає високий рівень тривожності. Зокрема, 17% респондентів цієї групи мають дуже високий рівень тривожності, що майже у шість разів перевищує показник контрольної групи (3%). Високий рівень тривожності спостерігається у 40% родичів військовополонених, що також суттєво більше порівняно з 20% у контрольній групі.

Середній з тенденцією до високого рівень тривожності виявлено у 33% представників основної групи та у 40% осіб з контрольної групи, що свідчить про приблизну рівність на цьому рівні. Однак в контрольній групі переважають респонденти з нижчими рівнями тривожності: середній з тенденцією до низького – 32% проти 10%, та низький рівень – 5%, який зовсім відсутній серед представників родин військовополонених.

Таким чином, отримані результати свідчать про статистично значуще зміщення тривожності у бік підвищення в родинях військовополонених. Це може бути зумовлено постійним емоційним напруженням, невизначеністю, страхом за життя близької людини та хронічним стресом, пов'язаним із

ситуацією полону. Високий рівень тривожності вказує на потребу в цілеспрямованому психологічному супроводі та підтримці таких родин.

2.3. Особливості прояву депресивних станів родин військовополонених

На наступному етапі був здійснений аналіз результатів діагностики прояву депресивних станів в родинах військовополонених. Для цього була застосована методика диференційної діагностики депресивних станів. Її результати наведені на рис. 2.2.

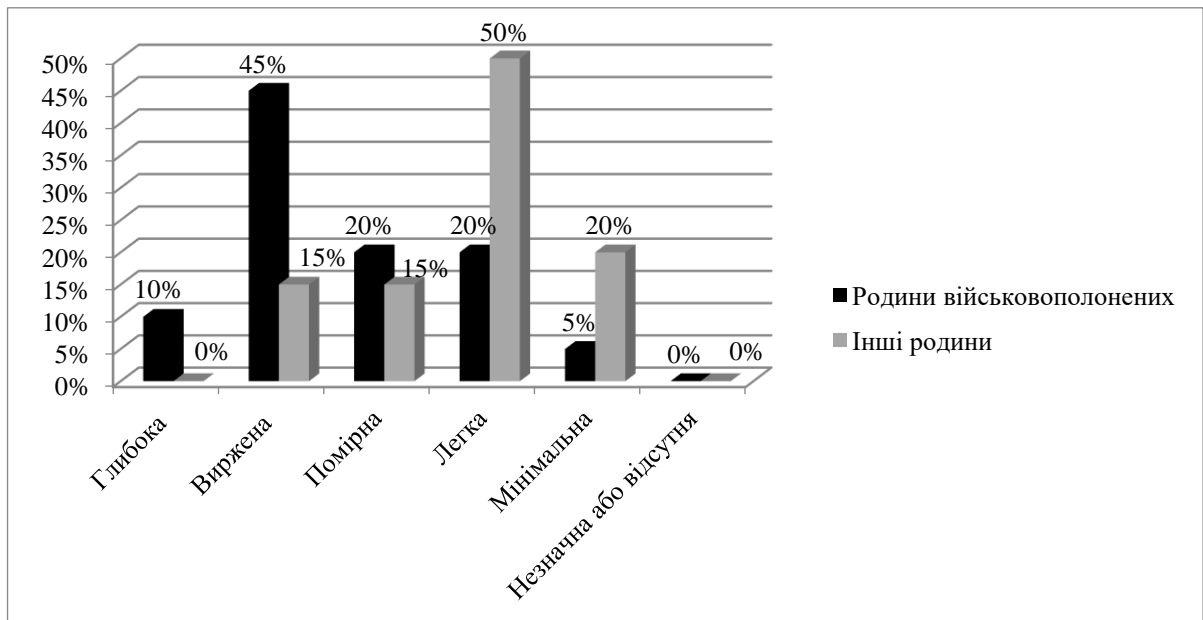


Рис. 2.2. Прояв депресивних станів в родинах військовополонених

Аналіз результатів показує, що у родинах військовополонених спостерігається суттєво вищий рівень депресивних станів порівняно з контрольною групою. Зокрема, глибока депресія виявлена у 10% опитаних родичів військовополонених, тоді як у контрольній групі цей показник повністю відсутній. Характеризується вираженим пригніченням емоційної сфери, апатією, безнадією, суїцидальними думками, тяжкою інсомнією або гіперсомнією, анорексією або переїданням. Спостерігається суттєве

порушення функціонування у всіх сферах життя – сімейній, соціальній, професійній. Особа може бути неспроможною до елементарної самообслуговуючої активності. Необхідне негайне професійне втручання.

Найбільша частка респондентів основної групи (45%) перебуває у стані вираженої депресії, що утричі більше за аналогічний показник серед інших родин (15%). Крім того, помірні прояви депресії наявні у 20% як серед родин військовополонених, так і в контрольній групі, що вказує на певну загальну вразливість населення до стресових чинників, однак зі значно більшим емоційним навантаженням у родинах військовополонених. Виявляється стійким зниженням настрою, втратою інтересу до колишніх захоплень, зниженням енергії, порушеннями сну, труднощами концентрації, самозвинуваченням, негативним баченням майбутнього. Хоча критичність до свого стану частково зберігається, якість життя істотно знижена. Особа все ще здатна до самостійної діяльності, але з великими труднощами.

При помірній депресії спостерігається стабільне зниження настрою, але з періодами часткового полегшення. Можливе зниження продуктивності, втомлюваність, емоційна лабільність. Повсякденна діяльність виконується повільно або через силу. Зниження соціальної активності і відчуття неповноцінності можуть бути помірними.

Натомість легкий рівень депресії виявлено лише у 20% респондентів основної групи, тоді як у контрольній групі цей показник становить 50%, що свідчить про переважання менш важких форм емоційного розладу серед осіб, не залучених у ситуацію полону. Мінімальна депресія також переважає у контрольній групі (20% проти 5%). Проявляється як періодичне пригнічення настрою, втрата інтересу до частини активностей, легка тривожність, соматичні скарги (втома, порушення сну). Індивід зберігає функціонування у повсякденному житті, проте якість емоційного стану знижена.

Відсутність осіб із незначними або відсутніми проявами депресії в обох групах вказує на високий рівень загального психоемоційного напруження в умовах воєнного стану.

Загалом отримані результати свідчать про виражену психологічну уразливість родин військовополонених, яка проявляється у високій частоті глибоких і виражених форм депресивних станів. Це вказує на необхідність розробки та впровадження комплексної програми психологічної підтримки для таких сімей, з урахуванням травматичних переживань та тривалого емоційного навантаження.

2.4. Особливості здатності до прогнозування майбутнього в родинах військовополонених

Наступний крок мав на меті встановити, як родини військовополонених проявляють здатність до прогнозування та планування власного майбутнього, оскільки полон рідного це така кризова подія, яка наглядно проявляє, які установки на майбутнє має людина в кризовій ситуації, коли питання повернення з полону не є визначеним. Для цього нами була застосована методика «Здатність до прогнозування» (автор Л.А. Регуш). Нижче ми приведемо результати діагностики здатності до прогнозування.

Результати дослідження, представлені у таблиці, свідчать про наявність істотних відмінностей між родинами військовополонених та іншими родинами за рівнем сформованості здатності до прогнозування. Зокрема, високий рівень прогнозування зафіксовано у 33% представників родин військовополонених, що майже вдвічі перевищує аналогічний показник у контрольній групі (17%). Такий результат можна інтерпретувати як наслідок адаптивного підвищення прогностичної активності в умовах тривалої невизначеності, емоційної нестабільності та необхідності постійно моделювати можливі варіанти розвитку ситуації, пов'язаної з полонем близької людини.

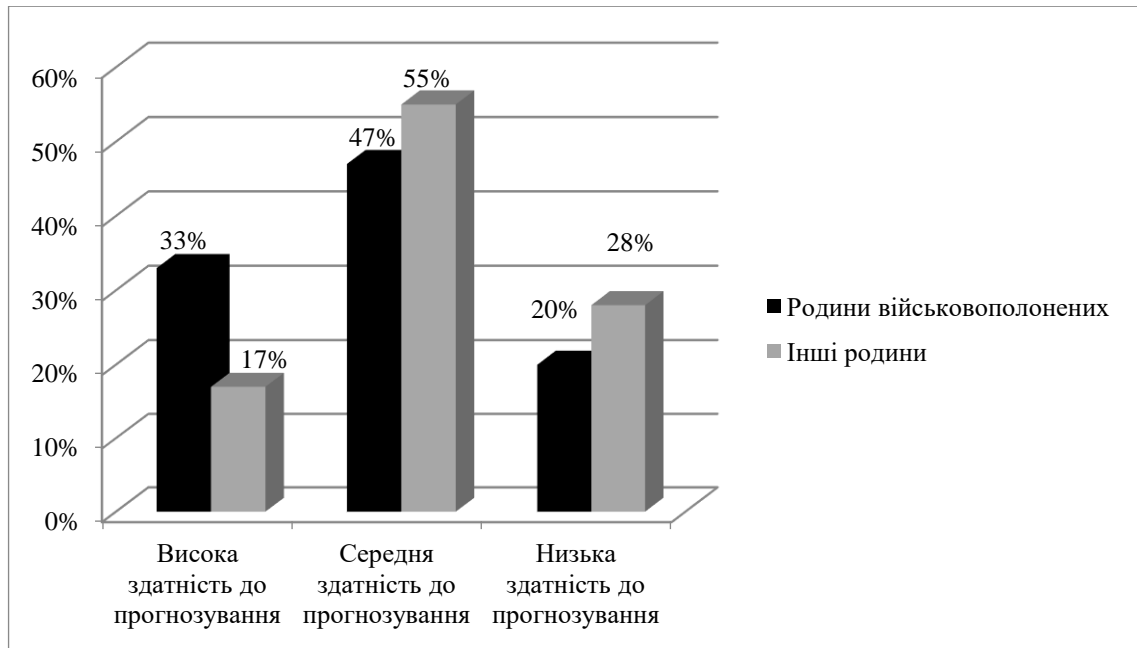


Рис. 2.3. Здатність до прогнозування родин військовополонених

Середній рівень здатності до прогнозування переважає в обох групах (47% у родинах військовополонених та 55% у контрольній групі), що відповідає типовому рівню розвитку прогностичних здібностей в умовах мирного життя, але вказує також на розмежування між осіб з базовими прогностичними навичками та тими, у кого ці здібності є або недостатньо сформованими, або навпаки – адаптивно активізованими.

Низький рівень здатності до прогнозування зафіксовано у 20% респондентів основної групи, що менше, ніж у контрольній (28%). Це може свідчити про зниження дезадаптивних реакцій в частини осіб, які, попри психотравмувальні обставини, змогли мобілізувати психологічні ресурси й адаптуватися до умов невизначеності. Водночас наявність п'ятої частини родин військовополонених з низьким рівнем прогностичної здатності вказує на потребу у цілеспрямованій психокорекційній роботі з розвитку когнітивно-прогностичних стратегій.

Загалом отримані результати дозволяють зробити висновок, що досвід переживання ситуації полону близької людини може виконувати як деструктивну, так і потенційно адаптивну функцію у формуванні

прогностичної здатності. Частина представників родин військовополонених демонструє підвищену прогностичну чутливість, що може розглядатися як механізм психологічної компенсації в умовах хронічного стресу. У той же час збереження певної частки осіб із середнім і низьким рівнем прогнозування свідчить про нерівномірний розподіл адаптивного потенціалу в цій групі, що потребує подальшої психологічної підтримки та розвитку.

Нижче, ми привели аналіз окремих параметрів здатності родин військовополонених до прогнозування. Важливим аспектом прогностичної діяльності є рівень її аналітичності – здатність логічно та послідовно аналізувати інформацію, виявляти причинно-наслідкові зв'язки й обґрунтовано передбачати події (див. рис. 2.4.).

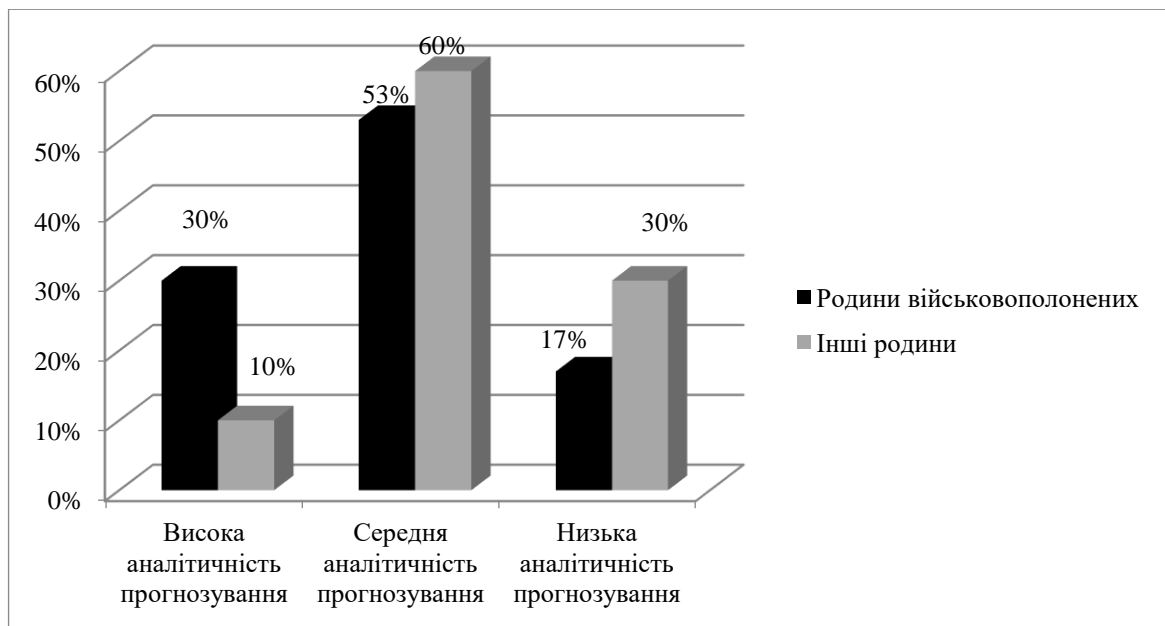


Рис. 2.4. Рівень аналітичності прогнозування родин військовополонених

Високий рівень аналітичності прогнозування спостерігається у 30% респондентів з родин військовополонених, що суттєво перевищує відповідний показник у контрольній групі (10%). Така тенденція може бути інтерпретована як прояв адаптації до складних умов життя в ситуації хронічного стресу, коли індивіди вимушені детально аналізувати події, шукати логічні пояснення та будувати обґрунтовані припущення щодо

подальшого розвитку ситуації, що має вирішальне значення для емоційного самозбереження та прийняття життєво важливих рішень.

Середній рівень аналітичності є домінантним у обох групах: 53% серед родин військовополонених та 60% у контрольній групі. Це свідчить про те, що переважна частина респондентів зберігає базовий рівень логіко-аналітичного мислення у процесі прогнозування, що відповідає типовому рівню когнітивної адаптації.

Низький рівень аналітичності прогнозування виявлено у 17% представників родин військовополонених, тоді як у контрольній групі таких – 30%. Менша частка осіб із низькою аналітичністю серед родин військовополонених може свідчити про вимушене формування навичок критичного аналізу внаслідок постійної потреби приймати рішення в умовах емоційної нестабільності та інформаційної невизначеності.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що у родинах військовополонених спостерігається підвищена аналітичність у здійсненні прогностичної діяльності. Це є свідченням формування адаптивних когнітивних механізмів, що можуть слугувати психологічним ресурсом в умовах кризи. Разом з тим, нерівномірність розподілу показників аналітичності вказує на потребу у психологічній підтримці окремих представників цієї категорії, зокрема з метою розвитку структурованого мислення та зниження рівня емоційного реагування при прийнятті життєвих рішень.

Оцінка усвідомленості прогнозування як одного з компонентів прогностичної компетентності дозволяє дослідити рівень залучення особистості до процесу передбачення подій, глибину осмислення прогнозних дій та готовність приймати відповідальність за їх наслідки (див. рис. 2.5.).

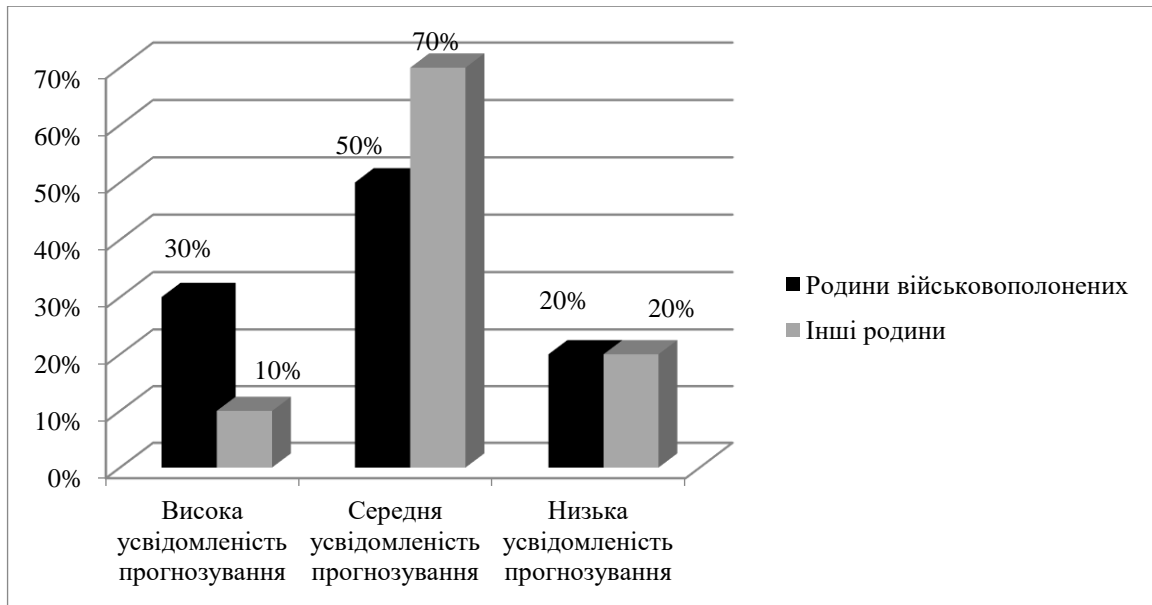


Рис. 2.5. Рівень усвідомленості прогнозування родин військовополонених

Результати дослідження свідчать, що високий рівень усвідомленості прогнозування виявлено у 30% представників родин військовополонених, що у три рази перевищує аналогічний показник у контрольній групі (10%). Така тенденція може бути зумовлена інтенсивним досвідом переживання невизначеності, характерним для ситуацій, пов'язаних із військовим полонем близької людини. Усвідомлене прогнозування в цьому контексті стає адаптивним механізмом контролю над тривогою, що виникає у відповідь на травматичну ситуацію, і сприяє збереженню внутрішньої стабільності шляхом раціоналізації дій та рішень.

Середній рівень усвідомленості переважає у контрольній групі (70% проти 50% у родинах військовополонених), що вказує на типовий рівень прогностичної активності у звичайних умовах життєдіяльності, де прогнозування здійснюється без надмірного емоційного напруження. У родинах військовополонених така пропорція свідчить про неоднорідність реакцій на стрес та відмінності у ступені когнітивного залучення до оцінки майбутніх подій.

Низький рівень усвідомленості прогнозування зафіксовано в однаковій частці респондентів обох груп (по 20%), що, ймовірно, відображає загальні труднощі з прогностичною активністю у частини населення, незалежно від специфіки життєвої ситуації. Це може бути пов'язано з особистісними характеристиками, низьким рівнем рефлексії або зниженою мотивацією до планування майбутнього.

Таким чином, результати діагностики засвідчують, що родини військовополонених демонструють вищий рівень усвідомленого прогнозування, що, ймовірно, пов'язано з необхідністю більш ретельно обмірковувати майбутнє в умовах невизначеності, емоційного напруження та потреби зберігати психологічну рівновагу. У поєднанні з підвищеною аналітичністю прогнозування, це дозволяє трактувати прогностичну діяльність у таких родинах як важливий компенсаторний механізм психологічної адаптації.

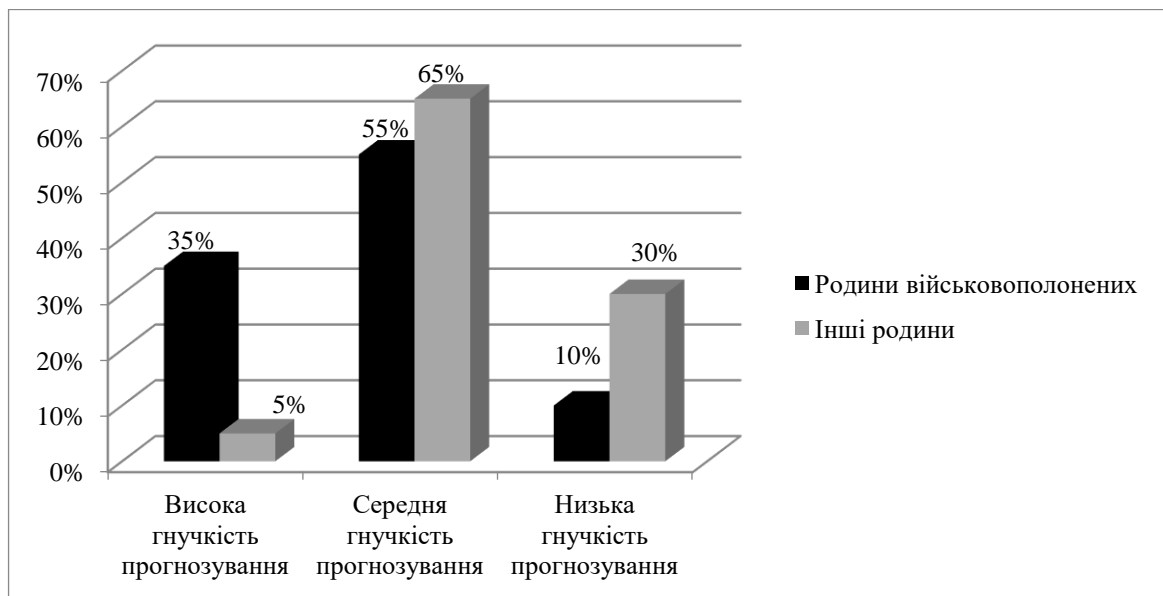


Рис. 2.6. Рівень гнучкості прогнозування родин військовополонених

Отримані результати свідчать про наявність суттєвих відмінностей між досліджуваними групами. Зокрема, у групі родин військовополонених високий рівень гнучкості прогнозування виявлено у 35% респондентів, що

значно перевищує аналогічний показник у контрольній групі (5%). Середній рівень зафіксовано у 55% представників родин військовополонених і 65% – у представників контрольної групи. Натомість низький рівень гнучкості прогнозування продемонстрували 10% опитаних у родинах військовополонених, тоді як у контрольній групі цей показник становив 30%.

Отримані дані свідчать про те, що родини військовополонених, попри екстремальні умови життя, демонструють вищу адаптивність у прогнозуванні подій. Імовірно, це пов'язано з необхідністю постійно коригувати свої очікування, плани та дії в умовах невизначеності, характерної для ситуації зникнення чи полону близької людини. Така ситуація активізує психологічні механізми гнучкого мислення, формує більш динамічну модель сприйняття майбутнього, що виявляється у здатності змінювати сценарії поведінки та адаптуватися до нових умов.

Песпективність прогнозування відображає здатність особистості передбачати розвиток життєвих ситуацій у часовій перспективі, будувати реалістичні плани на майбутнє, а також усвідомлено оцінювати потенційні наслідки власної діяльності (див. рис. 2.7.).

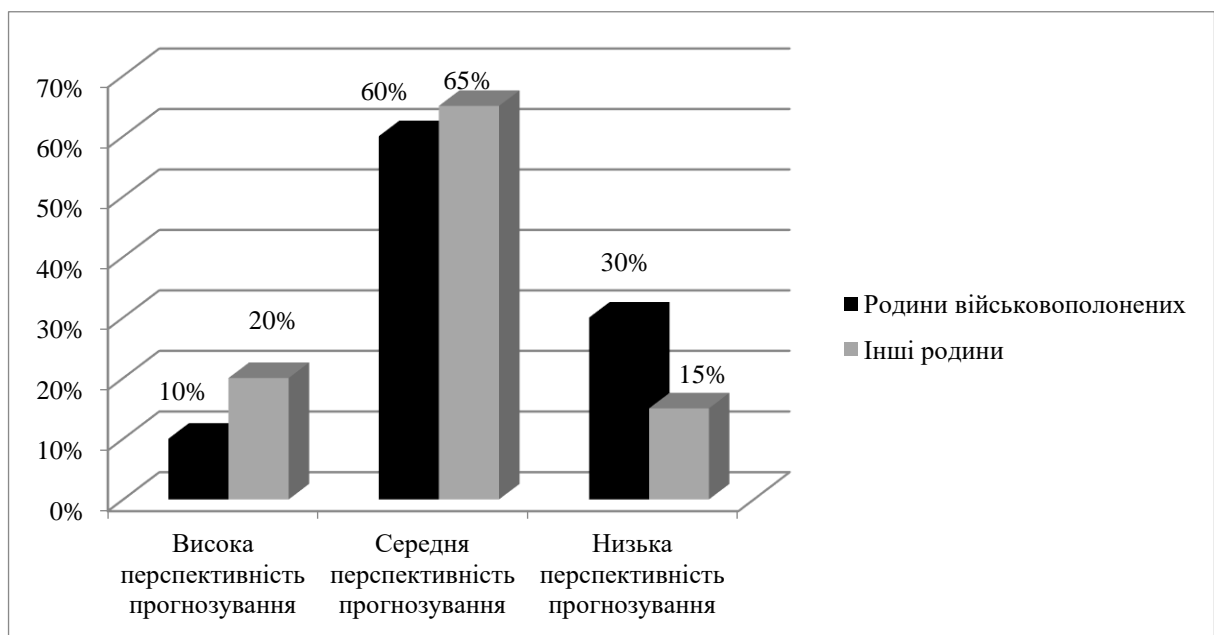


Рис. 2.7. Рівень перспективності прогнозування родин військовополонених

Як видно з таблиці, серед родин військовополонених переважає середній рівень перспективності прогнозування (60 %), що збігається з аналогічним показником контрольної групи (65 %). Проте суттєвими є вищі показники низької перспективності прогнозування у родинах військовополонених (30 % порівняно з 15 % у контрольній групі) та нижча частка респондентів з високим рівнем (10 % проти 20 %).

Наявність значної частки респондентів із низьким рівнем перспективності прогнозування серед родин військовополонених вказує на пригнічений ресурс майбутнього планування, що є типовим для осіб у стані хронічного стресу. Така особливість може бути пов'язана з постійним очікуванням новин про близьку людину, емоційним виснаженням, втратою віри у позитивні зміни, а також обмеженістю можливостей впливу на ситуацію.

Зниження рівня перспективності прогнозування свідчить про труднощі у формуванні чіткої часової перспективи, знижену здатність реалізовувати життєві цілі, а також зменшення суб'єктивного контролю над майбутнім. Це, у свою чергу, може стати психологічною основою для формування станів тривоги, безпорадності, втрати смислу.

Доказовість прогнозування – компонента, що відображає раціональність, обґрунтованість і логічність суджень щодо майбутнього. Висока доказовість прогнозування свідчить про здатність суб'єкта будувати прогнози, спираючись на наявні факти, знання і досвід, а не на емоції, фантазії чи побоювання (див. рис. 2.8.).

Аналіз результатів показує, що серед родин військовополонених суттєво більша частка осіб із високою доказовістю прогнозування (30 % проти 15 % у контрольній групі). Це може свідчити про активізацію когнітивної стратегії контролю у відповідь на критичну життєву ситуацію: особи прагнуть прогнозувати майбутнє на основі логіки, фактів і об'єктивної інформації, намагаючись зменшити емоційну невизначеність і зберегти внутрішню стабільність.

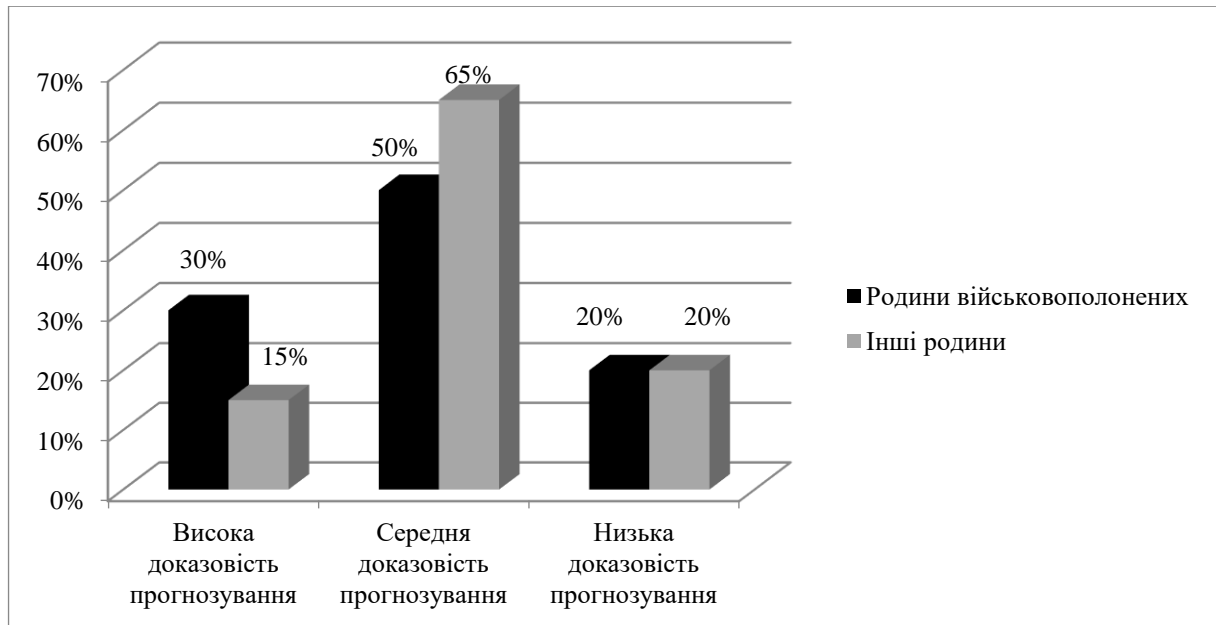


Рис. 2.8. Рівень доказовості прогнозування родин військовополонених

Водночас, частка респондентів із середнім рівнем доказовості у родинах військовополонених є нижчою (50 % проти 65 %). Це може вказувати на розшарування стратегії прогнозування: у частини осіб вона активізується як механізм подолання невизначеності, у інших – знижується через надмірне емоційне навантаження.

Низький рівень доказовості прогнозування у двох групах виявився однаковим (20 %), що свідчить про наявність в обох вибірках осіб, схильних до неструктурованих, фрагментарних або емоційно обумовлених уявлень про майбутнє.

2.4. Особливості переживання відчуття самотності в родинах військовополонених

Останній крок зі збору даних мав на меті перевірку рівня переживання родинами військовополонених почуття самотності. Для цього була застосована методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності (Рассела-Фергюсона). Її результати наведені на графіках нижче.

Як ми можемо бачити, в родинях військовополонених високий рівень почуття самотності спостерігається у 45% опитаних, що майже вдвічі перевищує відповідний показник серед представників інших родин (23%). Це свідчить про значну емоційну ізоляцію і психологічне напруження, зумовлене відсутністю близького родича, перебуванням у стані невизначеності та тривалого стресу.

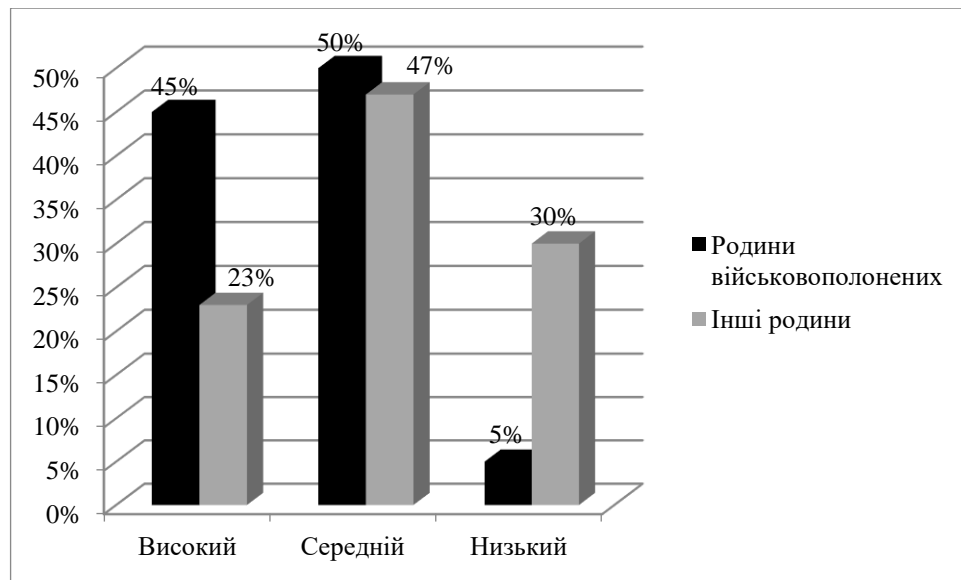


Рис. 2.9. Рівень переживання відчуття самотності родинами військовополонених

Середній рівень почуття самотності домінує в обох групах, проте в родинях військовополонених він виявлений у 50% опитаних, що лише незначно перевищує аналогічний показник серед інших родин (47%). Це може свідчити про збереження певного рівня соціальних контактів та підтримки, однак на тлі загальної психологічної нестабільності.

Особливої уваги заслуговує різниця у кількості респондентів з низьким рівнем самотності: лише 5% у родинях військовополонених проти 30% в інших родинях. Така диспропорція підтверджує гіпотезу про значне порушення соціальних зв'язків у родинях, які переживають втрату звичайного способу життя через обставини військового характеру.

Таким чином, отримані дані свідчать про вищу схильність до переживання почуття самотності серед родин військовополонених, що має бути враховано при організації психологічної підтримки, формуванні програм соціальної адаптації та профілактики емоційного виснаження.

Також, даний діагностичний інструментарій дав нам можливість виявити основні типи емоційних реакцій на почуття самотності, емоційні стани, які переживають родини військовополонених. Результати аналізу наведені нижче на рис. 2.10.

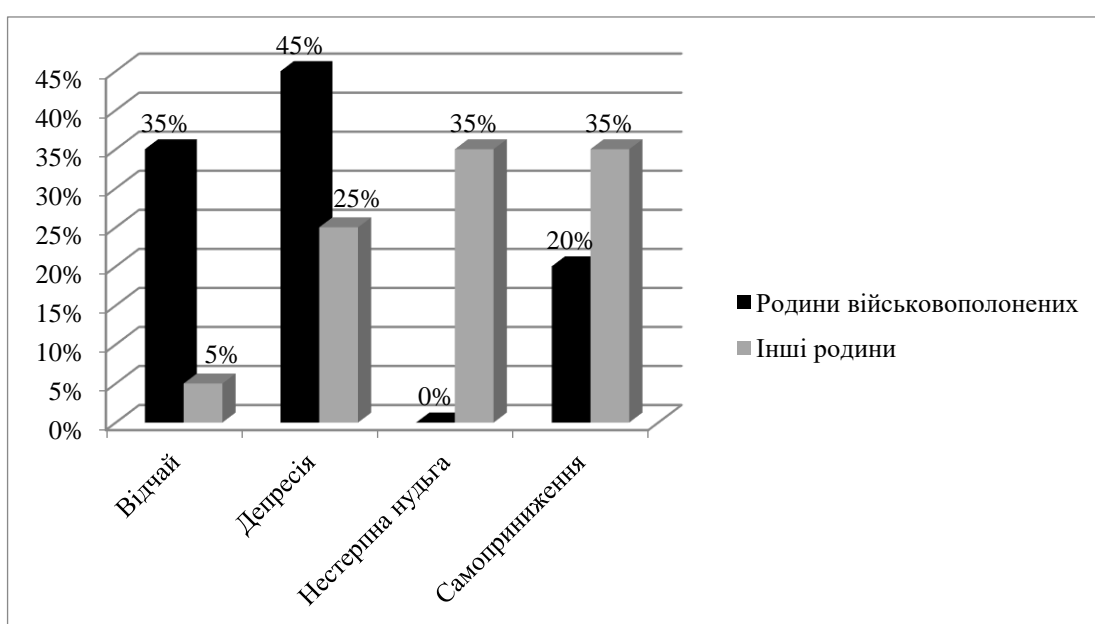


Рис. 2.10. Емоційні стани, які переживають родини військовополонених

Результати дослідження показали, що відчай переважає саме в родинах військовополонених – його виявлено у 35% респондентів, у той час як серед інших родин цей стан зафіксовано лише у 5%. Відчай, як глибокий емоційний стан, що виникає на фоні безсилля та втрати надії, може бути наслідком тривалого очікування повернення військовополоненого, відсутності достовірної інформації про його стан, а також емоційного виснаження.

Показник депресії також суттєво вищий серед представників родин військовополонених (45%) порівняно з іншими родинами (25%). Це свідчить

про значну поширеність пригнічених емоцій, порушення психоемоційного балансу та високий рівень ризику розвитку клінічних депресивних розладів у представників цієї категорії.

Цікаво, що стан нестерпної нудьги спостерігається виключно в інших родин (35%), тоді як серед родин військовополонених він не зафіксований (0%). Це може свідчити про те, що психоемоційна картина родин військовополонених насичена гострими переживаннями, які не залишають простору для апатії чи монотонності. Їхня активна емоційна залученість до переживань та очікування подій виключає домінування такого стану як нудьга.

Стан самоприниження проявляється дещо менше в родин військовополонених (20%), порівняно з іншими родинами (35%). Можна припустити, що у ситуації, коли родини військовополонених відчують біль, несправедливість і втрату, емоційний фокус зміщується в бік зовнішніх обставин, а не в сторону самооцінки. Натомість в інших родин самоприниження може бути пов'язане з внутрішніми психологічними конфліктами, не пов'язаними з воєнними обставинами.

Отже, результати аналізу демонструють специфіку емоційної напруги в родин військовополонених, яка характеризується підвищеним рівнем відчаю та депресії. Це підтверджує потребу у цілеспрямованій психологічній допомозі, яка має враховувати характер і глибину емоційних станів, з якими стикаються члени таких родин.

У процесі дослідження емоційного стану родин військовополонених було також проаналізовано типові реакції на переживання самотності – як важливого психологічного феномена, що супроводжує тривалу відсутність близької людини. Результати аналізу представлені нижче на рис. 2.11.

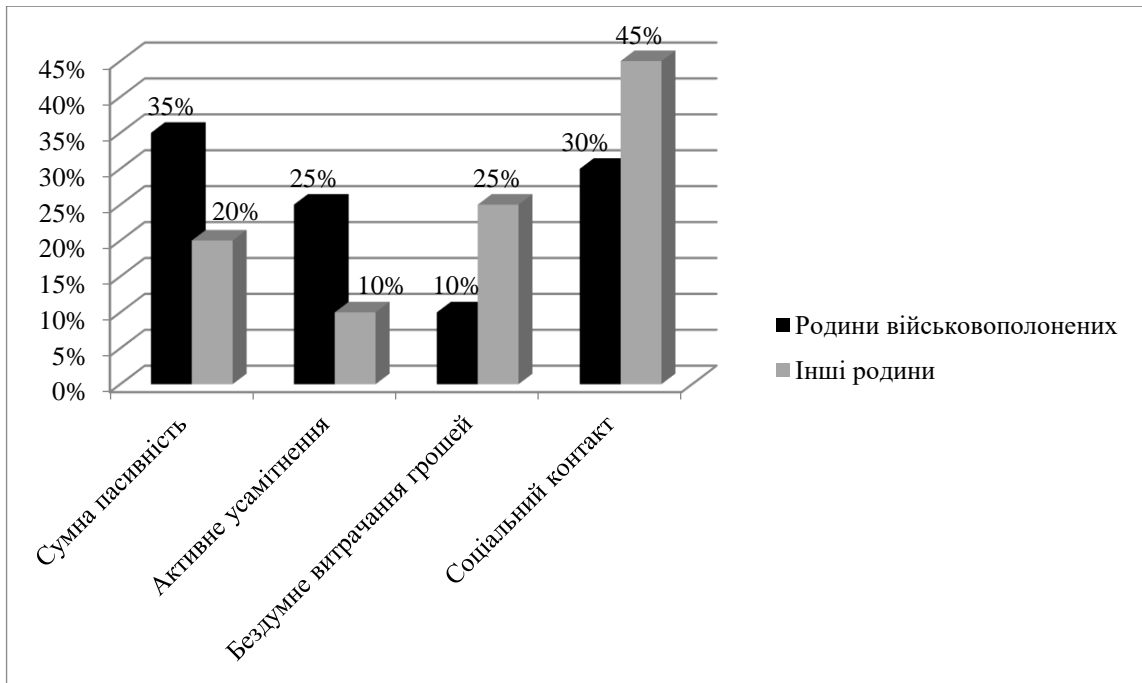


Рис. 2.11. Реакції родини військовополонених на почуття самотності

Найпоширенішою формою реакції серед родин військовополонених є сумна пасивність, яка виявлена у 35% респондентів, що суттєво перевищує аналогічний показник серед інших родин (20%). Цей тип реагування свідчить про емоційну загальмованість, втрату мотивації до активної взаємодії з навколишнім середовищем і схильність до внутрішнього переживання болісних емоцій без спроб їх подолання через активні дії.

Активне усамітнення також частіше фіксується серед родин військовополонених (25%) порівняно з іншими родинами (10%). Ця стратегія може мати амбівалентний характер: з одного боку, вона може виступати як захисний механізм, спрямований на збереження внутрішнього ресурсу, а з іншого – призводити до подальшої ізоляції та поглиблення почуття самотності.

Інша модель поведінки – бездумне витрачання грошей – натомість частіше спостерігається в інших родинах (25%), тоді як серед родин військовополонених цей спосіб переживання самотності фіксується лише у 10% випадків. Імовірно, це пояснюється тим, що у родинах

військовополонених домінують інші, глибші форми емоційного реагування, що не компенсуються через матеріальні ресурси.

Щодо соціального контакту як активного засобу подолання самотності, його застосування є нижчим у родинах військовополонених (30%) порівняно з іншими родинами (45%). Це може свідчити про те, що переживання горя, тривоги й невизначеності утруднює налагодження відкритих соціальних зв'язків, а також про дефіцит підтримувального середовища, яке могло б сприяти зниженню рівня самотності.

Отже, результати аналізу вказують на переважання пасивних та ізоляційних форм реагування на самотність серед представників родин військовополонених. Ці дані мають бути враховані при розробці психокорекційних програм, спрямованих на підтримку цієї вразливої категорії населення, зокрема шляхом активізації соціальної взаємодії та формування адаптивних стратегій подолання емоційного дискомфорту.

2.6. Математичний аналіз результатів діагностики

Завершальний етап емпіричного дослідження був присвячений перевірці закономірностей та виявленню відмінностей у сфері емоційних переживань серед членів родин військовополонених. Для цього було використано U-критерій Манна-Уїтні – один із найбільш поширених непараметричних методів статистичного аналізу, який дозволяє здійснювати порівняння двох незалежних груп за рівнем тієї чи іншої характеристики, що вимірюється порядковими або номінативними шкалами. Цей метод є особливо доцільним у ситуаціях, коли вибірки мають невеликий обсяг або коли дані не відповідають нормальному розподілу.

Застосування цього інструменту забезпечує надійну перевірку статистичної значущості різниць між досліджуваними групами – наприклад, між представниками різної статі або між дружинами військовослужбовців,

що перебувають у різних життєвих обставинах – за такими психологічними параметрами, як рівень переживання самотності чи особливості адаптації.

Отже, залучення об'єктивних методів математичного аналізу дозволяє надати наукову обґрунтованість отриманим емпіричним результатам, підвищуючи їхню точність та надійність. Узагальнені дані, отримані за допомогою цього аналізу, наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Результати математичного аналізу

	Родини військовополо- нених	Інші родини	U	p
Тривожність	1023,5	865,5	150,5*	0,003
Депресивні стани	1132,5	894,5	145,5*	0,004
Здатність до проектування майбутнього	1030,5	769,5	120,5*	0,002
Почуття самотності	978,5	733,5	150*	0,002

Значення статистики U та відповідні рівні значущості (p) демонструють, що між двома групами спостерігаються істотні статистичні відмінності за всіма досліджуваними параметрами ($p < 0,01$). Зокрема, родини військовополонених мають значно вищі показники тривожності ($U = 150,5$; $p = 0,003$) і депресивних станів ($U = 145,5$; $p = 0,004$) порівняно з іншими родинами. Це свідчить про підвищений рівень емоційного напруження та психічного дискомфорту в цій групі.

Разом із тим, родини військовополонених також демонструють підвищену здатність до проектування майбутнього ($U = 120,5$; $p = 0,002$). Цей показник вказує на активізацію когнітивних механізмів, спрямованих на прогнозування та планування, що може виступати компенсаторною стратегією в умовах невизначеності та тривоги.

Важливо відзначити, що почуття самотності у членів родин військовополонених також значно вищі порівняно з контрольною групою ($U = 150$; $p = 0,002$), що відображає глибокий емоційний дисбаланс, пов'язаний із соціальною ізоляцією, втратою підтримки та психологічним стресом.

Висновки до другого розділу

В результаті емпіричного дослідження ми зробили наступні висновки:

1. Спостерігається наявність чітко вираженої тенденції до підвищеного рівня тривожності серед членів родин військовополонених. Порівняльний аналіз показників за методикою Дж. Тейлора виявив значущу перевагу високих та дуже високих рівнів тривожності в основній групі респондентів порівняно з контрольною. Повна відсутність низьких рівнів тривожності в родинах військовополонених, а також зменшення частки осіб із середнім та середнім із тенденцією до низького рівнем тривожності, вказує на домінування станів емоційного напруження та психологічної вразливості.

2. Також, спостерігається наявність високого рівня психоемоційної вразливості та глибоке емоційне виснаження представників цієї соціальної категорії. Порівняння з контрольною групою виявляє статистично значущу перевагу тяжких форм депресії саме серед родичів військовополонених, зокрема, глибока депресія виявлена виключно у них. Найвищу частку становлять респонденти з вираженою депресією, що вказує на переважання глибоких емоційних порушень, які мають дезадаптивний характер і суттєво знижують рівень функціонування в основних сферах життя.

3. Отримані емпіричні результати свідчать про наявність специфічних особливостей у структурі прогностичної діяльності членів родин військовополонених, що виокремлює їх на тлі контрольної групи. Зокрема, у цієї категорії респондентів зафіксовано підвищені показники загального рівня прогнозування, аналітичності, усвідомленості й гнучкості, що, з психологічної точки зору, можна розглядати як прояв компенсаторних

когнітивних механізмів, активізованих у відповідь на глибоку екзистенційну кризу та ситуацію тривалої невизначеності. Умови полону близької людини стимулюють потребу в прогнозуванні, як способі зниження тривожності, підтримання відчуття внутрішнього контролю та збереження цілісності Я-образу.

4. Встановлено, що родини військовополонених характеризуються підвищеним рівнем переживання почуття самотності, що супроводжується специфічними емоційними реакціями та поведінковими стратегіями. Застосування методики Рассела-Фергюсона засвідчило, що високий рівень самотності спостерігається у майже половини опитаних родин військовополонених, що є суттєво вищим порівняно з іншими родинами. Це вказує на глибоку емоційну ізоляцію, обумовлену відсутністю близької людини, тривалим очікуванням, інформаційною невизначеністю та постійним психоемоційним напруженням.

Додатковий аналіз емоційних станів засвідчив, що в родинах військовополонених значно частіше фіксуються стани відчаю та депресії, які вказують на наявність дестабілізуючих психоемоційних переживань, здатних трансформуватись у клінічно значущі розлади. Водночас відсутність проявів нудьги свідчить про те, що члени таких родин перебувають у стані постійної емоційної напруги, де домінують афекти тривоги та болю, що залишають мало простору для пасивної апатії.

Ще однією важливою особливістю є характерні реакції на почуття самотності. Родини військовополонених демонструють переважно пасивні та ізоляційні форми реагування: сумна пасивність та активне усамітнення значно переважають аналогічні реакції серед представників інших родин. Натомість соціальний контакт як адаптивна стратегія подолання самотності виявлений лише в третині випадків, що вказує на труднощі у налагодженні підтримувального середовища та ймовірний дефіцит ресурсів для відкритої соціальної взаємодії.

Отримані дані математичного аналізу свідчать про те, що емоційна сфера родин військовополонених характеризується високим рівнем тривожності, депресивних проявів і почуття самотності, що вказує на значний психологічний тягар і емоційну напругу. Водночас, підвищена здатність до проектування майбутнього відображає наявність активних адаптивних когнітивних процесів, що можуть допомагати цим родинам підтримувати психологічну рівновагу в умовах тривалого стресу та невизначеності.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД РОДИЧІВ ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ

3.1. Програма психологічного супроводу родичів військовополонених

У зв'язку з тривалим збройним конфліктом та активним використанням військовополонених як інструменту психологічного та політичного тиску, все більшої актуальності набуває проблема психологічної допомоги родинам таких осіб. Тривале перебування військовослужбовця в полоні, відсутність достовірної інформації про його стан, постійна емоційна напруга та невизначеність щодо майбутнього стають джерелами хронічного стресу, що призводить до порушення психологічної рівноваги членів сім'ї. У зв'язку з цим розробка системного, цілісного комплексу психологічних заходів є необхідною умовою ефективної підтримки родин військовополонених.

Запропонований комплекс включає п'ять взаємопов'язаних блоків: інформаційно-просвітницький, діагностичний, консультативно-терапевтичний, психопрофілактичний та соціально-реабілітаційний. Його реалізація має здійснюватися з урахуванням індивідуальних потреб сімей, етапів переживання травматичного досвіду та ресурсного потенціалу родини.

1. Інформаційно-просвітницький блок.

Цей блок спрямований на формування у родичів військовополонених базового розуміння психологічної природи травматичного досвіду, типових емоційних реакцій, можливих наслідків стресу, а також способів підтримки власного психічного здоров'я.

Основні заходи блоку:

1. Психоосвітні семінари, тренінги та лекції (очні й онлайн);
2. Підготовка інформаційних матеріалів (пам'яток, брошур, відеороликів);

3. Надання актуальної інформації про послуги підтримки;
4. Формування реалістичних очікувань щодо можливостей і термінів повернення військовополоненого.

2. Діагностичний блок.

Метою цього блоку є своєчасне виявлення психологічних труднощів, емоційних порушень та особистісних ресурсів родичів військовополонених для подальшої індивідуалізації психологічної допомоги.

Діагностичні заходи:

1. Проведення індивідуального психологічного інтерв'ю;
2. Застосування психодіагностичних методик (тестів на рівень тривоги, депресії, ПТСР, шкал стресостійкості тощо);
3. Оцінка когнітивних установок, ступеня адаптованості, наявності соціальної підтримки;
4. Обов'язкове інформування учасників щодо цілей та результатів діагностики.

3. Консультативно-терапевтичний блок.

Центральне місце в системі допомоги займає блок психологічної підтримки, спрямований на зниження емоційної напруги, подолання кризових станів, формування копінг-стратегій і відновлення адаптивного функціонування родини.

Ключові напрямки роботи:

1. Індивідуальне психологічне консультування (емоційна стабілізація, робота з почуттям провини, тривоги, гнівом);
2. Психотерапевтичні інтервенції: когнітивно-поведінкова терапія, елементи гештальт-терапії, методи емоційного вивільнення;
3. Робота з травмою очікування та хронічного стресу (використання методів травмофокусованої терапії);
4. Терапія втрати у випадку ймовірної або підтвердженої загибелі військовослужбовця;

5. Сімейна терапія та медіація для гармонізації внутрішньо-сімейної взаємодії.

4. Психопрофілактичний блок.

Психопрофілактичний блок спрямований на запобігання розвитку гострих психічних порушень, хронічного дистресу, вигорання, вторинної травматизації та формування у родичів військовополонених адаптивних копінг-стратегій. Його реалізація має передбачати як індивідуальну, так і групову роботу, а також використання методів психологічної самопомоги.

Основні напрямки психопрофілактики:

1. Навчання навичкам емоційної саморегуляції.

Цей напрямок має на меті допомогти людині розпізнавати та регулювати власні емоційні стани, що особливо важливо в умовах хронічної невизначеності.

Приклади вправ:

1. «Контейнер» (метафорична візуалізація): учаснику пропонують уявити контейнер, в який можна тимчасово помістити свої важкі думки й почуття, щоб дати собі змогу відпочити. Після вправи обговорюється досвід відкладання тривожних думок.

2. Техніка «дихання по квадрату» (4-4-4-4): глибокий вдих – затримка – видих – затримка по 4 секунди. Використовується для стабілізації нервової системи у станах тривоги.

3. Вправа «Сигнали тіла»: розпізнавання тілесних симптомів стресу й тривоги, формування звички «зупинятися» і реагувати на сигнали тіла (наприклад, за допомогою м'язової релаксації).

2. Формування конструктивних копінг-стратегій.

Це робота над подоланням неадаптивних моделей поведінки (уникання, ізоляція, агресія) та розвитком активного ставлення до подолання стресу.

Приклади вправ:

1. «Коло контролю»: учасник ділить аркуш на дві зони: те, що він контролює (свої дії, реакції) і те, що не контролює (рішення держави, місце

перебування військового). Це допомагає зосередитися на особистісному ресурсі.

2. Вправа «Мій ресурсний день»: учасник описує один день, у якому присутні хоча б 3 речі/заняття, які підтримують його (наприклад: прогулянка, розмова з другом, рукоділля). Обговорюються ресурси, які вже є, та планується їх регулярне використання.

3. Групи підтримки й взаємодопомоги.

Регулярні зустрічі родичів з аналогічним досвідом дають відчуття приналежності, зменшують ізоляцію, сприяють нормалізації реакцій.

Формати заходів:

1. Групи «рівний-рівному» – зустрічі родин за фасилітації психолога.

2. Тематичні обговорення: «Як говорити з дітьми про полон батька», «Що робити, коли не можу заснути», «Мій досвід очікування».

3. Арт-групи: малювання емоцій, створення колажів майбутнього, письмові практики «Лист надії».

4. Профілактика батьківського дистресу.

Багато родин мають дітей, які також емоційно реагують на ситуацію полону одного з батьків.

Профілактичні заходи:

1. Психологічні консультації для батьків з тем «Як відповідати на запитання дитини», «Як підтримувати режим дня і безпеку», «Як допомогти дитині зменшити страхи».

2. Прості ігрові техніки: «Малюнок мого захисника», «Сімейне дерево підтримки», казкотерапія («Казка про сильного лицаря, що повертається додому»).

5. Соціально-реабілітаційний блок.

Метою цього блоку є відновлення соціального функціонування родини, зміцнення соціальних зв'язків, підвищення залученості до активного життя, а також формування адаптивного бачення майбутнього попри обставини.

Соціальна реабілітація має проходити в інтеграції з психологічною підтримкою та забезпеченням базових соціальних прав.

Основні напрямки соціально-реабілітаційної роботи:

1. Залучення до соціальної активності.

1) Групові ініціативи: участь у громадських об'єднаннях родин військовополонених, організація спільних заходів підтримки;

2) Волонтерська діяльність: робота у волонтерських центрах, що дає відчуття значущості;

3) Мистецькі ініціативи: виставки творчих робіт, присвячених темі очікування, проведення майстер-класів.

2. Надання юридичної й соціально-побутової інформації.

1) Організація консультацій з юристами з питань статусу військовополонених, прав родин, компенсацій;

2) Надання допомоги в отриманні державної підтримки, оформленні документів;

3) Інформування про благодійні програми, психологічні центри, санаторії.

3. Розробка плану «життя після» (реінтеграція військовополоненого).

1) Вправи з планування: «Що я хочу, коли він повернеться», «Очікування vs реальність»;

2) Обговорення можливих викликів повернення (труднощі адаптації, зміна ролей);

3) Проведення сімейних зустрічей з психологом до повернення, де опрацьовуються страхи, очікування, сценарії майбутнього.

4. Організація дозвілля та відновлення енергії.

1) Культурно-реабілітаційні заходи (екскурсії, виїзні ретрити);

2) Ресурсні заходи: майстер-класи з рукоділля, кулінарії, заняття танцетерапією;

3) Проведення сімейних днів, пікніків, творчих вечорів для зняття напруги та укріплення родинних зв'язків.

Умови реалізації психопрофілактичного та соціально-реабілітаційного блоків:

- 1) Робота у безпечному середовищі, з дотриманням принципів емпатії та недискримінації;
- 2) Врахування культурного, вікового, гендерного й духовного контексту родини;
- 3) Співпраця з державними структурами, НГО, волонтерами, релігійними організаціями;
- 4) Можливість продовженої підтримки впродовж усього періоду полону та після повернення.

Таким чином, розроблений комплекс психологічних заходів має на меті не лише мінімізацію негативних наслідків травматичного досвіду очікування військовополоненого, але й сприяє збереженню психологічного здоров'я родини, відновленню її життєвих сил та створенню умов для повноцінного функціонування як під час полону, так і після повернення військовослужбовця.

3.2. Рекомендації психологам, щодо психологічного супроводу родин та родичів військовополонених

На основі теоретичного аналізу та емпіричних даних, отриманих у процесі дослідження, можна сформулювати низку рекомендацій для фахівців у галузі кризової психології, які працюють із родинами військовополонених. Ці рекомендації мають на меті забезпечення ефективної, гуманної та ресурсно-орієнтованої допомоги особам, що перебувають у ситуації тривалого стресу, невизначеності та втрати емоційного контакту з близькими.

1. Забезпечення стабільного психологічного контакту та підтримки.

Фахівцям важливо встановити довірливі стосунки з членами родини військовополоненого, демонструючи емпатію, безоцінне ставлення та

готовність до довготривалого супроводу. Перший етап роботи має включати психологічну стабілізацію клієнта, нормалізацію емоційного стану, усвідомлення допустимості сильних почуттів (тривоги, провини, гніву, безпорадності).

2. Оцінка психоемоційного стану членів родини.

Першочерговим завданням є психодіагностика, яка дозволяє виявити рівень тривожності, симптоми ПТСР, депресивні прояви, ознаки дезадаптації чи порушень функціонування в щоденному житті. Необхідно проводити індивідуальні консультації з кожним повнолітнім членом родини, а також за потреби – з дітьми, враховуючи їх вікові особливості.

3. Індивідуальна психологічна підтримка.

Рекомендується використовувати такі психотерапевтичні методи, як:

1) Когнітивно-поведінкова терапія – для роботи з деструктивними переконаннями («Я не маю права радіти», «Я винен у тому, що він/вона в полоні» тощо);

2) Методи стабілізації та саморегуляції (дихальні вправи, візуалізації, методики тілесно-орієнтованої терапії);

3) Підтримувальна терапія, з акцентом на збереження функціонування в повсякденному житті (робота, родинні обов'язки, турбота про дітей тощо).

4. Групова психологічна допомога.

Доцільно організовувати групи психологічної підтримки родин військовополонених, що забезпечують:

1) зниження відчуття ізоляції;

2) обмін досвідом та емоційною підтримкою;

3) формування нових соціальних зв'язків;

4) підвищення рівня надії та впевненості в собі.

Такі групи можуть модеруватись фахівцем і включати елементи арттерапії, психодрами, тренінгів емоційної саморегуляції.

5. Робота з травматичними переживаннями та складними емоціями.

Особливу увагу слід приділяти роботі з почуттям провини (реальної або ірраціональної), гніву, безсилля. Доцільно застосовувати техніки опрацювання травматичного досвіду:

- 1) метод ППТ (Психологічної Першої Допомоги);
- 2) Терапія наративу для осмислення та проговорення власної історії;
- 3) Техніки ресурсного відновлення, що допомагають зосередитися на наявних силах та підтримці.

6. Залучення ресурсів сім'ї та соціального оточення.

Важливим чинником стабілізації емоційного стану є соціальна підтримка. Фахівці мають допомагати родинам активізувати ресурси серед найближчого оточення – родичів, друзів, волонтерських організацій. Доцільно проводити психопросвітницьку роботу, спрямовану на зменшення стигматизації, формування адекватного ставлення суспільства до родин військовополонених.

7. Психологічна допомога дітям у родині військовополоненого.

Діти гостро реагують на відсутність одного з батьків і переживають емоційне напруження, навіть якщо не розуміють повністю ситуації. З дітьми рекомендовано проводити:

- 1) ігрову терапію;
- 2) казкотерапію;
- 3) арттерапевтичні заняття для вираження емоцій;
- 4) бесіди у формі, що відповідає віковим особливостям, з метою зниження тривоги.

Фахівець має також підтримувати матір/батька в опануванні навичок турботи про дитину в умовах психологічного виснаження.

8. Довготривалий супровід і профілактика вторинної травматизації.

Ситуація полону може тривати роками, тому психологічна допомога має бути системною. Важливо не лише реагувати на кризи, а й забезпечувати регулярний контакт з родиною, профілактику виснаження ресурсів, попередження депресивних та посттравматичних розладів. У випадку

повернення військовополоненого – важливо готувати родину до реінтеграції та можливих складнощів у післятравматичному періоді.

Таким чином, психологічна допомога родинам військовополонених повинна бути цілісною, поетапною, чутливою до культурного контексту та індивідуальних переживань. Вона потребує міждисциплінарного підходу, участі не лише психологів, а й соціальних працівників, медиків, правозахисників. Лише за умови створення комплексної системи підтримки можна зменшити глибину психологічних наслідків травматичної ситуації полону та сприяти відновленню емоційного благополуччя членів родини.

Висновки до третього розділу

1. Нами розроблена програма психологічного супроводу, яка базується на комплексному, багаторівневому підході, включає п'ять взаємопов'язаних блоків – інформаційно-просвітницький, діагностичний, консультативно-терапевтичний, психопрофілактичний та соціально-реабілітаційний. Кожен із цих блоків реалізується з урахуванням індивідуальних особливостей родин, етапів травматичного переживання та ресурсного потенціалу.

2. Родини військовополонених переживають тривалий стрес, пов'язаний із високою тривожністю, емоційною вразливістю та почуттям самотності, але водночас використовують внутрішні ресурси для адаптації. Психологічна допомога таким родинам має бути комплексною, системною та чутливою до індивідуальних особливостей. Вона включає встановлення довіри, оцінку психоемоційного стану, індивідуальну та групову підтримку, роботу з травматичними емоціями, залучення соціальних ресурсів, підтримку дітей і тривалий супровід з профілактикою вторинної травматизації. Лише через міждисциплінарний та ресурсно-орієнтований підхід можна ефективно зменшити психологічний тягар і сприяти збереженню емоційного здоров'я родин у складних умовах.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного теоретико-емпіричного дослідження дало змогу зробити наступні висновки:

1. Поняття «полон» має складну природу і включає в себе правові, соціокультурні, моральні та психологічні виміри. Історично ставлення до військовополонених зазнавало змін – від повного нехтування їхніми правами до поступового визнання їх людської гідності на міжнародному рівні.

Полон є однією з найважчих форм екстремального досвіду, що завдає серйозної шкоди психіці людини. Він поєднує фізичне насильство, ізоляцію, приниження та позбавлення базових потреб, що спричиняє глибоку психологічну дезадаптацію. Людина переживає сильний емоційний шок, а згодом – симптоми, характерні для посттравматичного стресового розладу. До основних проявів належать безпорадність, втрата контролю над ситуацією, порушення уявлень про себе, емоційна нестабільність, труднощі в мисленні й пам'яті. Наслідки полону можуть зберігатися тривалий час і потребують цілеспрямованої психологічної допомоги.

2. Сім'ї військовополонених переживають серйозне емоційне навантаження, що проявляється в тривожності, психоемоційному виснаженні та ознаках депресії. Невизначеність, нестача інформації та складні життєві умови лише посилюють кризовий стан. Ці фактори впливають не лише на психічне здоров'я, а й на здатність функціонувати в повсякденному житті.

3. Емпіричне дослідження виявило чітку тенденцію до підвищеного рівня тривожності серед членів родин військовополонених. Порівняльний аналіз за методикою Дж. Тейлора показав значну перевагу високих і дуже високих показників тривожності в цій групі порівняно з контрольною. Відсутність низьких рівнів тривожності та зменшення частки осіб із середнім і нижче середнього рівнем свідчить про домінування у цих родинах станів емоційного напруження та психологічної вразливості.

4. Крім того, у представників цієї категорії спостерігається висока психоемоційна вразливість і глибоке емоційне виснаження. Порівняння з контрольною групою підтвердило статистично значущу перевагу тяжких форм депресивних станів, які виявлені виключно серед родичів військовополонених. Найбільшу частку становлять особи з вираженою депресією, що свідчить про переважання дезадаптивних емоційних порушень, які суттєво погіршують функціонування в різних сферах життя.

5. Отримані результати також демонструють наявність специфічних особливостей у прогнозувальній діяльності членів цих родин. Зокрема, у них виявлено підвищені показники загальної здатності до прогнозування, аналітичності, усвідомленості й гнучкості мислення. З психологічної точки зору це можна інтерпретувати як прояв компенсаторних когнітивних механізмів, що активуються у відповідь на глибоку екзистенційну кризу і тривалу невизначеність. Наявність близької людини в полоні стимулює потребу в прогнозуванні як способі зменшення тривожності, збереження внутрішнього контролю і цілісності самосприйняття.

6. Важливо також підкреслити, що родини військовополонених характеризуються значно підвищеним рівнем переживання почуття самотності. За методикою Рассела-Фергюсона цей показник у близько половини опитаних значно перевищує рівень у контрольній групі, що вказує на глибоку емоційну ізоляцію, викликану відсутністю близької людини, тривалим очікуванням, інформаційною невизначеністю та постійним психоемоційним напруженням.

Емоційна сфера родин військовополонених характеризується високими рівнями тривожності, депресивних проявів і самотності, що вказує на значний психологічний тягар і емоційну напругу. Водночас підвищена здатність до проєктування майбутнього відображає наявність адаптивних когнітивних механізмів, які можуть допомагати підтримувати психологічну рівновагу в умовах тривалого стресу та невизначеності.

Отже, гіпотеза дослідження про те, що емоційна сфера родичів військовополонених характеризується високою тривожністю, депресивністю, почуттям самотності та слабкою здатністю до прогнозування та проектування власного майбутнього – підтвердилася частково.

7. Ми склали програму психологічного супроводу, яка ґрунтується на комплексному багаторівневому підході і складається з п'яти взаємозалежних складових: інформаційно-просвітницької, діагностичної, консультативно-терапевтичної, психопрофілактичної та соціально-реабілітаційної. Кожен із цих блоків реалізується з урахуванням унікальних особливостей кожної родини, стадій переживання травми та наявних ресурсів для підтримки.

8. На основі проведеного теоретичного аналізу та зібраних емпіричних даних нами розроблено комплексні Рекомендації для психологів, які здійснюють супровід родин та близьких військовополонених. Ці рекомендації спрямовані на забезпечення ефективної, чутливої та ресурсно-орієнтованої підтримки осіб, що перебувають у тривалому стресі та емоційній напрузі. Вони включають поетапну роботу з налагодження довірливого контакту, психодіагностику, індивідуальну та групову психотерапевтичну підтримку, опрацювання травматичних переживань, залучення соціальних ресурсів, а також увагу до потреб дітей і довготривалий супровід для запобігання вторинній травматизації. Важливо, що психологічна допомога має бути комплексною, міждисциплінарною та враховувати індивідуальні особливості кожної сім'ї і культурний контекст. Лише при такому підході можна мінімізувати психологічні наслідки тривалого полону та підтримати емоційне здоров'я і стійкість родин у складних життєвих обставинах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України. кол.авторів. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2016. 147 с.
2. Апальков В. В. Психологічні механізми регуляції поведінки військовополонених засобами символічної мімікрії. *II Міжнародна міждисциплінарна Асамблея «Пост-травматичний стресовий розлад: війна, криза, пандемія»*. Київ : 2020. С. 15–29.
3. Апальков В. В. Психологія поведінки військовослужбовця в умовах полону. *Вісник Національного університету оборони України: зб. наук. пр.* Київ : НУОУ, 2020. Вип. 2 (55). С. 14–22.
4. Апальков В. В. Символ як регулятор поведінки військовослужбовця. Міжнародна науково-практична конференція: Психологія і педагогіка на сучасному етапі розвитку науки. *Актуальні питання теорії і практики: матеріали міжнар. наук-практ. конф* (м.Одеса, 18-19 груд. 2020р.) Ч. 1, Одеса : ГО «Південна фундація педагогіки», 2020. С. 6–8.
5. Артеменко А., Батаєва, К. Мілітарна ідентичність та соціальна адаптація ветеранів АТО/ООС : монографія. Харків : Видавництво ХГУ «НУА», 2022. 192 с.
6. Беспаленко А. А., Щеглюк О. І., Кіх А. Ю., Бур'янов О. А., Волянський О. М., Корченко В. В., Михайловська М. М. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Український журнал військової медицини*. 2020. №1. Т. 1. С. 12-17.
7. Возніцина К., Литвиненко Л. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців. Київ, 2020. 50 с.
8. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання. Львів : Видавництво Старого Лева. 2015. 416 с.

9. Гонсалес Лоуренс. Залишитися в живих. Психологія поведінки в екстремальних умовах. Правдиві історії про дивовижну стійкість і випадкову смерть. Київ : Вид. дім. Скіф, 2023. 356.

10. Горбунова В. В., Климчук В. О. Посттравматичний стресовий розлад VERSUS: посттравматичне зростання. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції : матеріали міжвідом. наук.-практ. конф., м. Київ, 30 берез. 2016 р. Київ, 2016. 248 с.

11. Грибок А. О. Психічне здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України як головний фактор успішного виконання бойових завдань в складних та екстремальних умовах. *Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Київ, 2018. Том. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 18. С. 21–40.

12. Гридковець Л. М., Вашека Т. В. Психологічне консультування : посіб. Київ : Літера, 2015. 207 с.

13. Євсюков О. П., Куфлієвський А. С., Лебедев Д. В. та ін. Екстремальна психологія : підручник / за ред. О. В. Тімченка. К. : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

14. Журавльова Н. Ю. Особливості формування підтримуючих стосунків у психотерапевтичній роботі з сім'ями ветеранів. 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». С. 129–154.

15. Зарецька Н. Відновлення та постізоляційний супровід осіб, звільнених з вимушеної або примусової ізоляції: питання термінології. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Хмельницький*. 2019. Вип. 2. С. 29-50.

16. Зарецька Н. Інтегрована модель реінтеграції та постізоляційного супроводу в публічному управлінні відновленням осіб, звільнених з ізоляції.

Збірник наукових праць Національної академії державного управління при Президентові України. Київ, 2019. Вип. 2. С. 44–54.

17. Калкутіна Н. В. Міжнародно-правове регулювання військового полону та правовий статус іноземних військовополонених в СРСР на початку ХХ ст. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського*. Серія : Історичні науки. Миколаїв, 2014. Вип. 3.37. С. 63-67.

18. Кальниш В. В., Пишнов Г. Ю., Варивончик Д. В. Актуальні проблеми психофізіологічного стану учасників бойових дій. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. № 4 (1). С. 37–43.

19. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів: Червона Калина, 2003. 124 с.

20. Кобза В. Незламні. Спогади полонених. *Військо України*. 2015. № 09 (179). С. 12—17.

21. Кокурн О. М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни» : препринт. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с.

22. Кокурн О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 288 с.

23. Кокурн О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2023. 175 с.

24. Комар Зоран. Психологічна стійкість воїна. Підручник для військових психологів. Core Integra, 2017. 184 с.

25. Куцька О. Радянські органи пропаганди та їх функції в період Великої Вітчизняної війни (1941—1945 рр.). *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Історичні науки*. Київ, 2013. Вип. 20. С. 122 – 129.

26. Люта О. Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців – учасників бойових дій. URL: <https://narkosumy.lic.org.ua/statti/posttravmatychnyj-stresovyj-rozladu-vijskovosluzhbovtsiv-uchasnykiv-bojovyh-dij/> (дата звернення: 02.05.2025).

27. Миронець С. М. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації : монографія Київ, 2008. 232 с.

28. Мінаєва Т. В. Особливості адаптації російських військовополонених до умов перебування в таборах в роки Першої світової війни. *Історична панорама*. 2013. Вип. 13. С. 18-37.

29. Нікітін Ю. В. Антитерористична операція як необхідна форма протидії злочинності та забезпечення безпеки суспільства. *Держава та регіони*. Сер. : Право. Київ, 2014. № 2. С. 132-136.

30. Оніщенко Н. В. Теорія і практика екстреної психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях. Дисс. д. психол. наук. Харків, 2015, 451 с.

31. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

32. Побідаш А. Ю. Аналіз помилкових дій членів екіпажу морського судна, які призводять до захоплення корабля у полон. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Військово-спеціальні науки. Київ, 2013. Вип. 31. С. 30—33.

33. Побідаш А. Ю. Психологічні особливості життєвої стійкості моряків – жертв піратського полону : дис. канд.. психол. наук Харків, 2012. 299 с

34. Поради родинам учасників бойових дій. URL: <https://life-after-ato.com.ua/post/351> (дата звернення: 17.05.2025).

35. Потапчук Н.Д., Тімченко О.В., Широбоков Ю.М. Особливості постізоляційного супроводу осіб, повернених після примусової ізоляції в умовах гібридної війни. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Хмельницький, 2019. № 14(3) С. 268-284.

36. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук. К. : Логос, 2015. 207 с.

37. Психологія травмуючих ситуацій: лекційний курс та інструктивно-методичні матеріали: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня спеціальності 053 «Психологія» / укладачі: О.А. Резнікова. Слов'янськ: ДВНЗ ДДПУ, 2016. С. 10

38. Саїнчин О. С. Міжнародно-правова регламентація боротьби із захопленням та вбивством заручників. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. Вип. 65. С. 554 – 559.

39. Сафін О. Д., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. До питання про соціально-психологічну модель наслідків військового полону. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологія*. 2019. Вип. 2. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadm_2019_2_8.

40. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції: монографія. К. О. Кравченко., О. В. Тімченко, Ю. М. Широбоков Харків, 2017. 186 с.

41. Тімченко О. В. Соціально-психологічні детермінанти психічної травматизації постраждалих від надзвичайних ситуацій. *Проблеми екстремальної та кризової психології* : збірник наукових праць. Харків, 2013. Вип. 14. Частина II. С. 353 – 360.

42. Тімченко О. В., Оніщенко Н. В. Особливості ставлення рятувальників – учасників антитерористичної операції – до ключових сенсоутворюючих категорій життєдіяльності. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Збірник наукових праць. Вип. 22. Харків, 2017. С.205 – 214.

43. Тімченко О. В., Тітаренко Д. С. Особливості включення механізмів психологічного захисту у рятувальників в ситуації екзистенціальної загрози.

Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. Київ, 2015. 2 (33). С. 43-46.

44. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. С. 15.

45. Череповська Н. І. Деструктивні інформаційні впливи медіа та профілактика їхніх наслідків у військовослужбовців та ветеранів АТО. *Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції* : матеріали міжвідом. наук.-практ. конф., м. Київ, 30 берез. 2016 р. Київ, 2016. 248 с.

46. Ширококов Ю. М. Генезис військового полону у культурноісторичному розвитку України. *Теорія і практика сучасної психології*: збірник наукових праць. Запоріжжя, 2019. № 6. Т.2. С. 183-187.

47. Ширококов Ю. М. Екстремальні ситуації в діяльності військовослужбовців при виконанні навчально-бойових завдань. *Наукові 20 записки Харківського військового університету. Соціальна філософія, психологія.* Харків, 2003. Вип. 3(18). С. 139-145.

48. Ширококов Ю. М. Організаційні аспекти надання допомоги військовослужбовцям-суїцидентам. *Наукові записки Харківського університету Повітряних Сил. Соціальна філософія, психологія.* 2005. Вип. 3(24). С. 194-199.

49. Ширококов Ю. М. Особливості застосування фізичного насильства, тортур та жорстокого поводження по відношенню до військовополонених. *Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць.* Київ, 2019. Вип. 3(53). С. 149-157.

50. Ширококов Ю. М. Особливості перебування військовополонених у психологічному просторі ідеологічної обробки в ході проведення антитерористичної операції. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки».* Херсон, 2017. Вип. 4. Т. 2. С. 158-163.

51. Широбоков Ю. М. Особливості профілактики суїцидальної поведінки військовослужбовців. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2005. Вип. 15. Ч. II.– С. 195—199.

52. Широбоков Ю. М. Особливості цільової психологічної підготовки військовослужбовців до можливого захоплення у полон в ході АТО. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць*. 2015. Вип. 18. С. 296-304.

53. Широбоков Ю. М. Профілактика суїцидальної поведінки у колишніх військовополонених. *Теорія і практика сучасної психології: збірник наукових праць*. 2017. № 2. С. 70-74.

54. Широбоков Ю. М. Прояви девіантної поведінки у військовослужбовців в умовах виконання навчально-бойових завдань. *Наукові записки Харківського військового університету. Соціальна філософія, психологія*. Харків, 2004. Вип. 2(20). С. 211—216.

55. Широбоков Ю. М. Психологічна характеристика використовуваних представниками незаконних збройних формувань методів психологічного впливу на військовополонених. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Т. I. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. Вип. 56. Київ, 2019. С. 400-411.

56. Широбоков Ю. М. Психологічні аспекти соціальної відповідальності військовополонених. *Psychological Journal: Scientific Review / red. S. Maksymenko*. № 12. Vol. 5. Kyiv : H. S. Kostyuk Institute of Psychology of The National Academy of Educational Sciences of Ukraine, 2019. pp. 249— 262.

57. Широбоков Ю. М. Психологічні аспекти творчої діяльності військовополонених в умовах гібридної війни. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Т. XII. Психологія творчості. Вип. 27. Київ, 2019. С. 268-278.

58. Широбоков Ю. М. Психологічні особливості спілкування військовослужбовців в умовах тактико-спеціальних навчань. *Наукові записки*

Харківського військового університету. Соціальна філософія, психологія. Харків, 2003. Вип. 1(16). С. 134-140.

59. Широбоков Ю. М. Психологічні умови колаборації військовослужбовців, захоплених у полон в зоні проведення АТО. *Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія.* 2017. № 3. С. 76-85.

60. Широбоков Ю. М. Психологічні характеристики різноманітних видів військового полону. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки: збірник наукових праць.* 2017. №1(17). С. 227-233.

61. Широбоков Ю. М. Теоретико-концептуальні підходи у дослідженні суїцидальної поведінки військовослужбовців. *Наукові записки Харківського військового університету. Соціальна філософія, психологія.* 2004. Вип. 3(21). С. 212-217.

62. Широбоков Ю. М., Афанасенко В. С., Кислий В. Д. Види відповідальності в психології та їх діагностика. *Наукові записки Харківського університету Повітряних Сил. Соціальна філософія, психологія.* 2009. Вип. 3(34). С. 157-169.

63. Широбоков Ю. М., Торяник І. І. Чинники суїцидальної поведінки військовослужбовців. *Наукові записки Харківського університету Повітряних Сил. Соціальна філософія, психологія.* 2005. Вип. 1(22). С. 121-128.

64. Blakey S. Prisoner at war: The survival of Commander Richard A. Stratton. Garden City, New York. 1978. pp. 11-37.

65. Dahl B., McCubbin H., & Ross K. Second-generational effects of war-induced separations: Comparing the adjustment of children in reunited and nonreunited families. *Military Medicine.* New York, 1977. pp. 141-151



Звіт подібності

метадані

Назва організації

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

Заголовок

Вовк_ДИПЛОМ_Психологічна_допомога_родинам_військовополонених

Автор Науковий керівник / Експерт

ВовкОлександр Непша

підрозділ

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

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.

**13148**

Кількість слів

**105964**

Кількість символів