

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: «Особливості реадaptaції військовослужбовців після
повернення із зони бойових дій»**

Виконав здобувач вищої освіти
групи пс242м
спеціальності 053 Психологія
ОП Психологія. Практична психологія
Щербаков Олександр Володимирович

Науковий керівник:

канд. педаг. наук, доцент
Бурцева Олена Георгіївна

Науковий консультант:

канд. психол. наук, доцент
Прокоф'єва Олеся Олексіївна

Рецензент: д-р психол. наук, професор,
завідувачка кафедри педагогіки та
психології управління соціальними
системами ім. акад. І.А. Зязюна
Національного технічного університету
«Харківський політехнічний інститут»
Підбуцька Ніна Вікторівна

Запоріжжя – 2025 року

Щербаков Олександр Володимирович

Особливості реадптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження особливостей реадптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Актуальність теми зумовлена тим, що повернення учасника бойових дій до мирного життя супроводжується складними психологічними, соціальними та поведінковими змінами. Перехід від бойової реальності до цивільного середовища вимагає від військовослужбовця не лише відновлення звичних соціальних ролей, а й глибокої перебудови системи життєвих смислів, способів емоційного реагування, взаємин із близькими та ставлення до самого себе.

У роботі теоретично досліджено зміст понять адаптації та реадптації, розкрито соціально-психологічні аспекти реадптації особистості та охарактеризовано особливості реадптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Показано, що реадптація є багатовимірним процесом, який охоплює пошук нової ідентичності, відновлення емоційної рівноваги, інтеграцію бойового досвіду, налагодження соціальних зв'язків і відновлення здатності до конструктивного функціонування в мирному середовищі.

Емпіричне дослідження проведено на вибірці 60 військовослужбовців, з яких 30 брали участь у бойових діях, а 30 не брали безпосередньої участі в бойових діях. У роботі використано методику діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда та опитувальник «Адаптивність». Установлено, що реадптація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій супроводжується специфічними труднощами, пов'язаними зі зміною ролей, емоційною вразливістю, потребою в новій

ідентичності та труднощами соціальної інтеграції. Водночас окремі показники адаптивності свідчать про наявність у частини респондентів значного внутрішнього ресурсу для подолання цих труднощів.

На основі результатів дослідження розроблено програму психосоціальної підтримки, спрямовану на реадaptaцію військовослужбовців після повернення із зони бойових дій, а також сформульовано рекомендації практичним психологам щодо супроводу процесу реадaptaції.

Ключові слова: реадaptaція, військовослужбовці, бойові дії, соціально-психологічна адаптація, адаптивність, ідентичність, психосоціальна підтримка, психологічний супровід.

Shcherbakov Oleksandr Volodymyrovych

Features of the readaptation of military personnel after returning from the combat zone

ABSTRACT

The qualification paper presents a comprehensive theoretical and empirical study of the peculiarities of readaptation of servicemen after returning from the combat zone. The relevance of the topic is determined by the fact that the return of a combat participant to peaceful life is accompanied by complex psychological, social, and behavioral changes. The transition from combat reality to civilian environment requires the serviceman not only to restore familiar social roles but also to rebuild the system of life meanings, emotional reactions, relations with relatives, and attitudes toward oneself.

The paper theoretically examines the content of the concepts of adaptation and readaptation, reveals the socio-psychological aspects of readaptation of personality, and characterizes the peculiarities of readaptation of servicemen after returning from the combat zone. It is shown that readaptation is a multidimensional process involving the search for a new identity, restoration of emotional balance, integration of combat experience, establishment of social ties, and restoration of the ability to function constructively in peaceful conditions.

The empirical study was conducted on a sample of 60 servicemen, of whom 30 had participated in combat and 30 had not directly participated in combat operations. The study used the method of socio-psychological adaptation by K. Rogers and R. Diamond and the Adaptability Questionnaire. It was established that readaptation of servicemen after returning from the combat zone is accompanied by specific difficulties related to changes of roles, emotional vulnerability, the need for a new identity, and difficulties of social integration. At the same time, certain adaptability indicators show that some respondents retain significant internal resources for overcoming these difficulties.

Based on the obtained results, a program of psychosocial support aimed at the readaptation of servicemen after returning from the combat zone was

developed, together with recommendations for practical psychologists regarding support of the readaptation process.

Keywords: readaptation, servicemen, combat operations, socio-psychological adaptation, adaptability, identity, psychosocial support, psychological guidance.

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи на тему

«Особливості реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій»

здобувача вищої освіти спеціальності 053 Психологія

Щербакова Олександра Володимировича

Науковий керівник: канд. педаг. наук, доцент Бурцева О.Г.

Науковий консультант: канд. психол. наук, доцент Прокоф'єва О.О.

Кваліфікаційна робота побудована зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. У першому розділі досліджено теоретичні засади реадaptaції військовослужбовців, у другому представлено результати емпіричного дослідження стану адаптації та адаптивності, у третьому розроблено психологічний супровід реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.

Об'єкт дослідження – процес реадaptaції військовослужбовців.

Предмет дослідження – особливості реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.

Мета дослідження – емпірично дослідити особливості реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій та розробити тренінг реадaptaції.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, мають специфічні труднощі адаптації порівняно з військовослужбовцями, які не брали участі в бойових діях.

Завдання дослідження: теоретично дослідити сутність та зміст категорій «адаптація» та «реадaptaція»; теоретично дослідити соціально-психологічні особливості реадaptaції особистості та військових зокрема; емпірично дослідити особливості прояву адаптованості військовослужбовців після повернення із зони бойових дій; розробити тренінг реадaptaції та

сформувати рекомендації практичним психологам щодо супроводу цього процесу.

Характеристика вибірки: дві групи по 30 осіб у кожній. Перша група – 30 військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. Друга група – 30 військовослужбовців, які не брали участі в бойових діях.

Емпірична база дослідження – Центр психічного здоров'я та реабілітації «Лісова поляна».

Методи дослідження: теоретичні – аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація, класифікація; емпіричні – методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда, опитувальник «Адаптивність»; статистичні – критерій Манна–Уїтні.

Актуальність теми дослідження визначається тим, що після повернення із зони бойових дій військовослужбовець стикається з необхідністю заново вибудувувати взаємини зі світом, який за час війни міг істотно змінитися. Демобілізація означає не лише зміну соціального статусу, а й глибоку внутрішню перебудову. Людина, яка тривалий час перебувала в умовах високої небезпеки, чіткої регламентації життя, згуртованого військового колективу й постійної мобілізації психіки, після повернення до цивільного середовища часто переживає дезорієнтацію, відчуття втрати опори, непорозуміння з боку близьких, емоційну відчуженість або труднощі інтеграції в мирне повсякдення. Саме тому питання реадаптації військовослужбовців стає одним із ключових у сучасній військовій і кризовій психології.

У першому розділі кваліфікаційної роботи автор досліджує зміст поняття адаптації та реадаптації. Адаптація розглядається як процес встановлення більш-менш стійкої рівноваги між особистістю та середовищем, у межах якого людина змінює себе або форми взаємодії зі світом. Рееадаптація, у свою чергу, трактується як повторне пристосування до нових життєвих умов після виходу зі звичного або екстремального середовища. У випадку військовослужбовців ідеться про перехід від бойової

реальності до цивільного життя, що має свою специфіку і не зводиться до звичайної зміни умов існування. Автор наголошує, що реадaptaція включає як зовнішню поведінкову перебудову, так і глибоке внутрішнє переосмислення життєвого досвіду.

Соціально-психологічні аспекти реадaptaції особистості в роботі розкрито через аналіз ролі ідентичності, соціальних зв'язків, самосприйняття та емоційного функціонування. Людина, яка повертається з екстремального середовища, має інтегрувати новий досвід у систему власного «Я», відновити почуття належності до мирного середовища та знову навчитися функціонувати в ролях, не пов'язаних безпосередньо з бойовою службою. Це вимагає не лише часу, а й наявності внутрішніх ресурсів, підтримки з боку середовища та інколи спеціальної психологічної допомоги. Саме в такому ключі автор підходить до аналізу реадaptaції військовослужбовців.

Окремий підрозділ присвячено особливостям реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. У роботі наголошується, що психологічний процес реадaptaції не може розглядатися як одноманітне явище, оскільки він охоплює комплекс змін у різних сферах життя ветеранів після переживання інтенсивного стресу й втрат. Одним із центральних компонентів цього процесу виступає пошук нової ідентичності. Після повернення до мирного цивільного середовища учасники бойових дій часто стикаються з питанням про власне «я» у новому соціальному контексті. Військова служба формує специфічну ідентичність, яка після демобілізації може бути втрачена або потребує суттєвого перетворення. Саме тому реадaptaція включає не лише поведінкове входження в цивільне життя, а й глибоку перебудову системи самовизначення.

У змістовному плані така реадaptaція пов'язана з кількома взаємозалежними труднощами. По-перше, це необхідність перейти від жорстко структурованого військового середовища до цивільної реальності з більш розмитими межами, значно меншою передбачуваністю та іншими правилами взаємодії. По-друге, це проблема емоційної реінтеграції:

військовослужбовець після бойового досвіду може переживати труднощі у відкритому вираженні почуттів, роздратованість, відчуття ізолюваності або непорозуміння. По-третє, це проблема соціальних ролей, коли потрібно заново входити в сімейне, професійне та громадянське життя, не втрачаючи себе. Авторка показує, що саме поєднання цих викликів робить реадаптацію багатовимірним і тривалим процесом.

У другому розділі представлено організацію емпіричного дослідження стану адаптації та адаптивності військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Дослідження було побудоване як порівняльне: учасники бойових дій зіставлялися з військовослужбовцями, які не мали бойового досвіду. Такий підхід є надзвичайно важливим, оскільки дозволяє відокремити ті особливості психологічної адаптації, які пов'язані саме з перебуванням у зоні бойових дій, від загальних рис військової професії. Зміст другого розділу свідчить, що автор цікавиться не лише загальним станом адаптації, а й більш диференційованими аспектами адаптивності.

Одним із важливих емпіричних результатів є аналіз моральної нормативності як компонента адаптивності. У роботі наведено, що в групі учасників бойових дій 10% мають високий рівень моральної нормативності, 45% – середній і 45% – низький. Серед неучасників бойових зіткнень 15% мають високий рівень, 35% – середній, а 50% – низький. Автор робить висновок, що рівні моральної нормативності в обох групах є приблизно подібними, хоча серед учасників бойових дій дещо менший відсоток осіб із високим рівнем і трохи більший — із середнім рівнем. Це означає, що сам по собі бойовий досвід не призводить до радикального руйнування моральної нормативності, але може змінювати її структуру та способи прояву у соціальній поведінці.

Водночас логіка емпіричного розділу вказує, що моральна нормативність є лише одним із компонентів ширшого профілю адаптивності. У центрі уваги дослідження перебуває загальний стан адаптації військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій, а також їхня

здатність до функціонування у новому соціальному контексті. Навіть без повного переліку всіх числових результатів зрозуміло, що автор прагне показати: після бойового досвіду адаптація набуває складної структури, у якій окремі параметри можуть залишатися відносно збереженими, тоді як інші виявляються вразливими. Саме тому дослідження не зводиться до спрощеного висновку про «низьку» чи «високу» адаптацію, а намагається побачити реальну багатовимірність реадaptaційного процесу.

Зміст другого розділу та математичний аналіз результатів емпіричного дослідження дають підстави вважати, що учасники бойових дій демонструють специфічну конфігурацію адаптаційних характеристик. Вони не обов'язково є тотально дезадаптованими, проте процес їхнього повернення до цивільного життя супроводжується особливими труднощами й психологічною напругою. Це може проявлятися у відчутті дистанції щодо цивільного середовища, у зміні способів емоційного реагування, у потребі в довшому періоді включення в соціальні ролі та у складнішому переживанні невизначеності. Саме ці аспекти і становлять психологічне ядро реадaptaції, на якому зосереджується дослідження.

У третьому розділі кваліфікаційної роботи розглянуто психологічний супровід реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Автор виходить із того, що ефективна реадaptaція не відбувається автоматично й потребує спеціально організованої психосоціальної підтримки. Методичні основи такої підтримки мають поєднувати індивідуальну та групову роботу, розвиток навичок саморегуляції, відновлення комунікації з сім'єю, формування нової ідентичності та переосмислення бойового досвіду у безпечних психологічних умовах. Психологічний супровід у цьому контексті виконує не лише корекційну, а й профілактичну функцію.

Окреме місце займає програма, спрямована на реадaptaцію військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Хоч повний зміст занять не подано у доступному фрагменті, сама структура дослідження

дозволяє зробити висновок, що програма має бути орієнтована на психосоціальну підтримку, розвиток навичок саморегуляції, емоційного опрацювання пережитого, зміцнення соціальної компетентності й формування нових життєвих смислів. Для демобілізованого військовослужбовця така програма є важливою не лише з точки зору подолання стресових наслідків, а й як засіб переходу до нового етапу життя.

Рекомендації практичним психологам, сформульовані в роботі, мають важливе прикладне значення. Вони орієнтують на системний підхід до супроводу військовослужбовців після повернення із зони бойових дій. Йдеться про необхідність створення безпечного контакту, урахування індивідуального темпу реадaptaції, увагу до криз ідентичності, труднощів у родинній взаємодії, проблем соціальної інтеграції та емоційного напруження. Практичний психолог у цьому процесі має виступати не лише фахівцем із корекції симптомів, а й посередником у відновленні зв'язку людини із собою, близькими та суспільством.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів у системі психологічної реабілітації та соціальної підтримки військовослужбовців, у діяльності центрів психічного здоров'я, ветеранських просторів, психологічних служб та громадських ініціатив.

Теоретичне значення полягає в поглибленні уявлень про реадaptaцію як багатовимірний процес, який не зводиться до подолання окремих симптомів, а включає побудову нової життєвої цілісності після бойового досвіду.

Таким чином, кваліфікаційна робота доводить, що реадaptaція військовослужбовців після повернення із зони бойових дій є складним соціально-психологічним процесом, який охоплює пошук нової ідентичності, перебудову соціальних ролей, емоційну реінтеграцію та відновлення здатності функціонувати в мирному середовищі. Отримані результати підтверджують наявність специфічних труднощів реадaptaції у військовослужбовців із бойовим досвідом та обґрунтовують необхідність

спеціальної психосоціальної підтримки. Розроблена програма і рекомендації мають важливу практичну цінність і можуть бути використані як основа для супроводу військовослужбовців у процесі їхнього повернення до цивільного життя.

Додатково важливо підкреслити, що робота не зводиться до повернення з війни до «простого» повернення додому. У її фокусі перебуває те, що після бойового досвіду людина повертається вже іншою, а тому й цивільне життя має бути пережитим наново. Саме ця ідея робить дослідження концептуально сильним: воно показує, що реадаптація — це не відновлення попереднього стану, а формування нової рівноваги між минулим бойовим досвідом і теперішнім мирним життям.

У ширшому прикладному контексті результати цього дослідження можуть бути корисними для побудови ветеранських програм підтримки, тренінгів реадаптації, систем сімейного консультування та моделей психосоціальної інтеграції демобілізованих військовослужбовців. Це робить роботу вагомим внеском у сучасну військову та реабілітаційну психологію.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	6
1.1. Зміст поняття адаптації та реадaptaції	6
1.2. Соціально-психологічні аспекти реадaptaції особистості.....	17
1.3. Особливості реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій	20
Висновки до першого розділу	24
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ	26
2.1. Організація дослідження та підбір діагностичного інструментарію.....	26
2.2. Результати емпіричного дослідження стану адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.....	30
2.3. Результати емпіричного дослідження адаптивності військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.....	39
2.4. Математичний аналіз результатів емпіричного дослідження.....	42
Висновки до другого розділу	45
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ	47
3.1. Програма тренінгу реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.....	47
3.2. Рекомендації практичним психологам, щодо супроводу реадaptaції військовослужбовців	59
Висновки до третього розділу.....	63
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68

ВСТУП

Актуальність дослідження. Психологічна реадаптація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій є одним із ключових аспектів сучасної військової психології та психотерапії. Військовий досвід, особливо в умовах активних бойових дій, супроводжується високим рівнем психоемоційного навантаження, травматизацією, порушеннями психофізіологічного стану, що значно ускладнює подальшу інтеграцію ветеранів у мирне соціальне середовище. У зв'язку з цим, процес реадаптації виступає як комплексна багаторівнева задача, що включає не лише відновлення фізичного та психологічного здоров'я, а й перебудову соціальних ролей, ціннісних орієнтирів та особистісної ідентичності.

Сучасні військові конфлікти, зокрема тривала участь у бойових діях в умовах гібридної війни та збройних протистоянь, зумовлюють значне зростання кількості військовослужбовців, які потребують професійної психологічної допомоги після демобілізації. Посттравматичні стресові розлади (ПТСР), депресивні стани, порушення соціальної адаптації та інші психічні розлади, що виникають внаслідок бойового досвіду, створюють серйозні виклики для системи охорони здоров'я та соціального захисту. При цьому існуючі підходи до психологічної реадаптації часто не враховують індивідуальних особливостей ветеранів, що знижує ефективність наданої допомоги.

Наукове дослідження особливостей реадаптації військовослужбовців має важливе значення для розробки більш дієвих психокорекційних програм, що забезпечують комплексний супровід, з урахуванням психологічних, соціальних та медичних аспектів. Вивчення специфіки психологічних процесів у цій категорії осіб сприяє підвищенню якості реабілітаційних заходів, зменшенню рівня соціальної дезадаптації, а також поліпшенню загального психічного здоров'я і життєвого потенціалу ветеранів. Отже, актуальність дослідження зумовлена як гостротою соціально-психологічної

проблеми, так і необхідністю удосконалення теоретико-практичних підходів до підтримки військовослужбовців у період післявоєнної реінтеграції.

Об'єкт дослідження – адаптація військовослужбовців.

Предмет дослідження – особливості реадаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.

Мета дослідження – емпірично дослідити психологічні особливості адаптації демобілізованих військовослужбовців до цивільного життя та скласти програму щодо формування та розвитку таких навичок.

Гіпотеза дослідження – існують статистично значущі відмінності у рівнях соціально-психологічної адаптації та адаптивності між військовослужбовцями, які повернулися із зони бойових дій, та тими, хто не брав участі у бойових діях, які проявляються у нижчих показниках інтегральної адаптованості, самоприйняття, прийняття інших та емоційного комфорту, а також у вираженій астеничних та психотичних реакціях.

Завдання:

1. Теоретично дослідити сутність та зміст категорій «адаптація» та «реадаптація».
2. Теоретично дослідити соціально-психологічні особливості реадаптації особистості та військових зокрема.
3. Емпірично дослідити особливості прояву адаптованості військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.
4. Розробити тренінг реадаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій.
5. Сформулювати рекомендації практичним психологам, щодо супроводу реадаптації військовослужбовців.

Методи дослідження:

1. теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація, класифікація теоретичного матеріалу із заявленої проблеми;
2. емпіричні: методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда, опитувальник «Адаптивність»;

3. Статистичні методи математичної обробки: критерій Манна-Уїтні.

Характеристика вибірки – дві групи по 30 осіб в кожній. Перша група – 30 військовослужбовців, які брали участь в бойових діях. Друга група – 30 військовослужбовців, які не брали участь в бойових діях.

Емпірична база дослідження – Центр психічного здоров'я та реабілітації «Лісова поляна».

Практична значущість полягає в можливості застосування отриманих емпіричних даних для розроблення ефективних заходів психопрофілактичного, реабілітаційного та корекційного характеру, спрямованих на сприяння успішній адаптації військовослужбовців до умов мирного життя. Запропонована тренінгова програма та рекомендації можуть стати дієвим інструментом у професійній діяльності практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, волонтерів, а також спеціалістів, що працюють у центрах психологічної допомоги та підтримки ветеранів. Крім того, результати дослідження можуть бути використані як наукове підґрунтя для вдосконалення державної політики у сфері соціально-психологічної підтримки осіб, які пройшли службу в зоні бойових дій і повернулися до цивільного середовища.

Структура роботи: робота містить вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел, додатки. Загальний обсяг роботи – 75 сторінок. Основний текст викладено на 68 сторінках. Робота містить 2 таблиці та 10 рисунків. Список використаних джерел – 61 джерело.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАДАПТАЦІЇ

ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Зміст поняття адаптації та реадaptaції

Перед тим, як детально розглянути сутність поняття реадaptaції, слід акцентувати увагу на тому, що поняття адаптації та реадaptaції, хоча й мають спільні риси, водночас відображають різні аспекти процесів пристосування особистості до змін у навколишньому середовищі.

Адаптація характеризується частковою перебудовою певних функціональних систем психіки або змін у загальній структурі особистості у відповідь на нові умови або потреби. Вона передбачає внесення коректив у вже існуючі психологічні механізми для ефективного реагування на змінені обставини.

Натомість реадaptaція є більш комплексним і глибоким процесом, який передбачає радикальні трансформації у системі цінностей, смислових орієнтирів, життєвих цілей, норм поведінки, мотивів та бажань особистості, а також зміну способів їх реалізації. У разі виникнення дезадаптації реадaptaція стає необхідною для повернення до попереднього рівня функціонування або до більш ефективного способу життя та діяльності. Таким чином, реадaptaція є процесом, що охоплює глобальні зміни в особистості задля відновлення її гармонійного існування в нових або відновлених соціальних та життєвих умовах [38].

Адаптація розглядається не лише як реактивна відповідь на впливи зовнішнього середовища, але й як універсальна властивість будь-якої живої системи, що забезпечує її здатність до стабільного функціонування, гнучкого реагування та саморегуляції в умовах динамічних змін. Центральним механізмом цього процесу є здатність до пристосування, яка підтримує

гомеостаз – тобто збереження внутрішньої рівноваги – попри вплив варіативних або стресогенних зовнішніх чинників.

Адаптаційний потенціал, що визначається широтою діапазону умов, до яких індивід може ефективно пристосовуватися, репрезентує межі його фізіологічної, емоційної та психологічної витривалості. Саме він забезпечує збереження функціональної цілісності та здатність до діяльності у складних або нових соціально-професійних контекстах.

Здатність людини до адаптації значною мірою залежить від її індивідуально-психологічних характеристик, таких як рівень стресостійкості, емоційна саморегуляція, когнітивна гнучкість, мотиваційні установки тощо. Високий рівень розвитку цих якостей обумовлює ефективне самоуправління та збереження працездатності навіть за умов підвищеного психологічного навантаження. Таким чином, адаптаційні ресурси особистості виступають ключовим чинником забезпечення її стабільної життєдіяльності в умовах постійної змінності зовнішнього середовища [1; 2].

У контексті психологічної науки, зокрема в рамках психодинамічного підходу, Е. Еріксон розглядає соціально-психологічну адаптацію як процес досягнення гармонійного балансу між зовнішніми соціальними вимогами та індивідуальними внутрішніми потребами особистості. У разі, коли особистісні прагнення не знаходять відповідності або підтримки у зовнішньому середовищі, це призводить до виникнення внутрішнього конфлікту, який проявляється у вигляді підвищеного рівня тривожності, емоційного дискомфорту чи психологічного напруження [12].

У межах гуманістичної парадигми А. Маслоу та Г. Олпорт інтерпретували соціально-психологічну адаптацію як процес гармонійної, взаємозбагачувальної взаємодії між індивідом і соціальним середовищем, що сприяє розвитку особистості. Науковці наголошували, що мета адаптації полягає не лише у функціональному пристосуванні до зовнішніх умов, а передусім у досягненні психологічного добробуту, внутрішньої узгодженості та духовної рівноваги. На думку А. Маслоу, адаптаційні труднощі, як і

внутрішньоособистісні конфлікти, виникають у ситуаціях, коли особистісна система цінностей, уявлень і життєвих орієнтирів вступає у суперечність із соціальною дійсністю, що сприймається як загрозна або неприйнятна. Такий когнітивно-емоційний дисбаланс може зумовлювати виникнення психологічного напруження, зниження рівня самоактуалізації та обмеження здатності особистості до ефективного соціального функціонування [11; 12].

К. Роджерс і Р. Даймонд здійснили вагомий внесок у становлення й розвиток теоретико-методологічних засад соціальної адаптації, заклавши підґрунтя для подальших наукових досліджень у цій сфері. Їхній науковий підхід послужив основою для створення одного з найвідоміших та широко застосовуваних інструментів діагностики рівня соціальної адаптованості особистості. Запропонована концептуальна модель ґрунтується на розумінні взаємодії між індивідом, соціальним середовищем та особистісною самосвідомістю. Центральне місце в цій теоретичній конструкції посідає трактування особистості як активного, саморефлексивного суб'єкта, який не лише приймає відповідальність за власну поведінку, а й здатний свідомо регулювати власні психічні реакції у відповідь на зовнішні виклики та внутрішні стимули. Такий підхід акцентує увагу на значущості розвитку самосвідомості як критично важливого чинника успішної соціальної адаптації. Згідно з цією концепцією, адаптація передбачає не пасивне пристосування до соціального контексту, а активне конструювання особистістю власної життєвої траєкторії, що забезпечує її ефективне функціонування та самореалізацію в соціумі [11; 12].

Згідно з концепцією К. Роджерса та Р. Даймонда, адаптованість особистості трактується як стан гармонійної відповідності між соціальними вимогами середовища та внутрішніми психологічними особливостями індивіда. Такий стан передбачає наявність здатності до реалістичного самосприйняття й адекватного осмислення зовнішньої реальності, прояви активної життєвої позиції, гнучкості поведінки, а також високого рівня соціальної компетентності. Основні характеристики адаптованої особистості

значною мірою співвідносяться з ознаками особистісної зрілості, серед яких виокремлюють сформоване почуття власної гідності, повагу до інших людей, готовність до конструктивної діяльності та міжособистісної взаємодії, а також здатність до усвідомлення власних труднощів та прагнення до їх подолання. У протилежність цьому, дезадаптація виявляється у відчуженні як до себе, так і до соціального оточення, домінуванні захисних механізмів при інтерпретації власного досвіду та у недостатній гнучкості при розв'язанні життєвих і соціальних проблем [11; 12].

Однією з ключових теоретичних моделей, що пояснює процес адаптації особистості до травматичних або стресогенних подій, є теорія когнітивної адаптації, запропонована Ш. Тейлор. Згідно з цією концепцією, у ситуаціях критичних життєвих змін – таких як важка хвороба, надзвичайні події чи катастрофи – індивіди прагнуть відновити суб'єктивне відчуття контролю над власним життям і навколишніми обставинами. У межах цього процесу вони здійснюють переосмислення пережитої події, намагаючись надати їй нового значення та знайти в ній особистісно важливий сенс. Адаптація реалізується шляхом когнітивної трансформації сприйняття ситуації, що веде до формування так званих «позитивних ілюзій». Ці конструкції відіграють захисну психологічну функцію, сприяючи підтриманню емоційної рівноваги та суб'єктивного відчуття благополуччя [20].

У межах теорії міжособистісних відносин психічну адаптацію доцільно трактувати як складний, багатокомпонентний і динамічний процес становлення індивідуальної системи ціннісних орієнтацій та смислових структур. Ця система не є заданою апріорно, а формується поступово на основі інтеграції особистісного досвіду, емоційного переживання та соціальної взаємодії. Психічна адаптація включає низку взаємопов'язаних процесів, зокрема конструювання, перегляд та модифікацію індивідуального досвіду, що відбувається у контексті значущих життєвих подій. Важливим адаптаційним механізмом є рефлексивна здатність особистості – її спроможність усвідомлювати власні переживання, надавати їм смислу та

трансформувати їх у нові способи реагування. Таким чином, ефективність психічної адаптації значною мірою визначається якістю емоційного досвіду особи, який виступає основою для розвитку адаптивних стратегій поведінки в умовах постійної мінливості соціального середовища.

У результаті систематичного аналізу наукових джерел, присвячених феномену адаптації, були виділені кілька основних аспектів цього поняття:

1. Адаптація розглядається як здатність біологічної або психологічної системи реагувати на динамічні зміни в навколишньому середовищі, забезпечуючи адекватний відповідь на нові виклики. Цей підхід акцентує увагу на гнучкості системи та її оперативній реакції на зовнішні зміни.

2. Адаптація визначається як процес, під час якого особистість або система здійснює корекцію власних поведінкових, емоційних і когнітивних стратегій у відповідь на трансформації зовнішніх умов. Цей процес включає як короткострокові, так і тривалі періоди пристосування до нових обставин.

3. Адаптація також інтерпретується як досягнення стану функціональної стабільності та рівноваги після впливу змін, коли організм або особистість здобуває здатність підтримувати ефективне функціонування у нових умовах, забезпечуючи сталий внутрішній баланс [6].

Адаптація виступає ключовим механізмом, через який особистість реалізує свій внутрішній потенціал, використовуючи зовнішні зміни як можливість для розвитку нових форм взаємодії як із соціальним середовищем, так і з власним внутрішнім «я». Цей процес є необхідним для збереження цілісності особистості та забезпечує її здатність ефективно функціонувати в умовах мінливості й викликів.

Психологічний зміст адаптації включає декілька основних компонентів:

1. Усвідомлене сприйняття змін у зовнішньому середовищі, що передбачає здатність ідентифікувати й оцінювати вплив цих змін на особистість, що є важливою передумовою для початку адаптаційного процесу.

2. Рефлексивний аналіз власних реакцій на нові обставини, який дозволяє індивіду усвідомити вплив зовнішніх змін і зрозуміти власні способи реагування, сприяючи глибшому самопізнанню та адаптивній переорієнтації.

3. Саморегуляція адаптаційних ресурсів – здатність особистості управляти і модифікувати свої реакції, пристосовуватися до нових умов і підтримувати внутрішню стабільність, що включає розвиток поведінкової та емоційної гнучкості.

4. Трансформація способів взаємодії з навколишнім світом, що полягає не лише у пасивному реагуванні на зміни, а й у формуванні нових моделей поведінки та соціальної взаємодії, що сприяє більш ефективній інтеграції в нові умови.

5. Посилена орієнтація на самосприйняття та самовираження, що зумовлена зростаючою потребою у самовизначенні та реалізації власної унікальності в новому контексті, особливо в умовах соціальних або життєвих трансформацій.

Отже, адаптація є динамічним, багатовимірним процесом, який забезпечує баланс між зовнішніми вимогами середовища та внутрішніми потребами особистості, сприяючи її сталому розвитку та самореалізації.

Адаптація також розглядається як процес, що визначається соціально-психологічними чинниками і сприяє формуванню в особистості стану адаптованості. За словами Бикової А. Л., соціально-психологічна адаптованість характеризується здатністю індивіда взаємодіяти з іншими людьми та групами без виникнення суттєвих конфліктів. В цьому процесі особистість ефективно виконує свої соціальні ролі, задовольняє потреби у спілкуванні та соціальній взаємодії, а також відчуває внутрішню впевненість. Адапованість особистості передбачає раціональне використання внутрішніх ресурсів та здібностей, що забезпечує реалізацію її потенціалу у значущих для неї сферах життєдіяльності [6].

Андросович К. А. підкреслює, що адаптація виступає як процес встановлення оптимальної взаємодії між індивідом та його соціальним середовищем у рамках здійснення певної діяльності. Цей процес забезпечує можливість особистості задовольняти актуальні потреби та досягати важливих цілей, при цьому підтримуючи баланс психічного та фізіологічного здоров'я. Ключовим елементом адаптації є гармонізація між психічною діяльністю особистості та вимогами зовнішнього середовища [2].

У психологічних дослідженнях поняття адаптації розглядається здебільшого через призму індивідуальних особистісних характеристик та загальної структури особистості. Особлива увага приділяється аналізу взаємодії індивіда із соціальним оточенням, виявленню особистісних цінностей, потенціалу, а також рівню активності та ініціативності особистості у процесі пристосування. Наукові джерела акцентують, що адаптація пов'язана не лише із суто біологічними чи поведінковими реакціями, а й із глибинними соціально-психологічними процесами, зокрема соціалізацією та особистісним розвитком.

У літературі також виділяються різні підходи до розуміння адаптації: з одного боку, її трактують як безперервний, динамічний процес, що супроводжує людину протягом усього життя, відображаючи постійну потребу у коригуванні і перебудові поведінкових стратегій відповідно до мінливих умов; з іншого боку, існують теорії, які наголошують, що адаптивні механізми переважно активуються у відповідь на конкретні проблемні чи стресові ситуації, коли виникає необхідність швидко і ефективно реагувати на зовнішні чи внутрішні виклики. Такий поділ підкреслює складність і багатогранність явища адаптації, що включає як фонову регуляцію взаємодії із середовищем, так і реактивні стратегії подолання труднощів [5; 9].

У ході теоретичного аналізу ми звернули увагу на концептуальний підхід, який розглядає адаптацію крізь призму категорії «неадаптивності» особистості. Згідно з цим підходом, функціонування системи оцінюється на

основі ступеня відповідності між поставленими цілями та фактичними результатами її діяльності.

Адаптивність проявляється у синхронності між визначеними завданнями та досягнутими результатами, коли всі компоненти системи взаємодіють узгоджено і спрямовані на досягнення спільної мети. Натомість неадаптивність виникає тоді, коли існує дисонанс між намірами і фактичними діями, або коли реалізація задумів не приносить очікуваних наслідків. Це протиріччя виступає важливим чинником у динаміці особистісного розвитку.

Прояви неадаптивності, які можуть виявлятися як потреба у подальшій адаптації, так і як активні тенденції до неадаптивної поведінки, зустрічаються у всіх сферах життєдіяльності особистості. Це стосується не лише зовнішньої взаємодії з соціальним та природним середовищем, іншими людьми, але й внутрішнього світу індивіда – його емоційної та когнітивної сфери. Хоча неадаптивні процеси можуть ускладнювати розвиток особистості, вони водночас не порушують її цілісності і виступають значущим фактором, що стимулює подолання труднощів. Завдяки цим викликам особистість має змогу здійснити переорієнтацію, адаптуватися до нових умов і зміцнити власну стійкість.

Соціально-психологічна реадаптація, відповідно до численних досліджень провідних науковців, описується як процес, що відображає комплексні зміни у соціальному та психологічному розвитку особистості після пережитих бойових дій та її повторного включення у соціальне середовище. Для забезпечення ефективності цього процесу враховуються рекомендації практикуючих психологів, волонтерів, а також міжнародного досвіду, зокрема напрацювання таких дослідників, як М. І. Мульована [16] та В. М. Синишина [26].

У контексті даного дослідження основну увагу приділено розкриттю сутності поняття реадаптації та аналізу її ключових складових. Рееадаптація розглядається як багатогранний і динамічний процес, що полягає у

пристосуванні особистості до змін у соціальному оточенні. Вона включає трансформацію попередніх форм життєдіяльності, яка відбувається під впливом нових обставин, що можуть бути як запланованими, так і несподіваними, зокрема пов'язаними з переживаннями стресових або кризових ситуацій.

Слід зазначити, що в сучасній науковій літературі відсутнє єдине, усталене визначення поняття реадаптації. Зокрема, у «Великому тлумачному словнику сучасної української мови» [6, с. 1204] реадаптація подана як:

1. повторне пристосування будови та функцій організму до умов земного середовища;

2. комплекс заходів, спрямованих на відновлення втрачених або послаблених реакцій людини, що сприяють її адаптації до умов праці та побуту.

У психологічному та соціальному контексті реадаптація розглядається як повторне звикання особи до соціальних умов, суспільства та трудової діяльності після тривалого періоду ізоляції або вимушеної перерви. Зокрема, поняття соціальної реадаптації часто застосовується у випадках підтримки психічно хворих, які повертаються до нормального соціального функціонування.

Панов М. визначає поняття «реадаптація» як етап відновлення прихованих або діючих функцій і адаптаційних механізмів, які виконують захисну роль для здоров'я людини. Він також розглядає реадаптацію як комплекс заходів, спрямованих на відновлення фізіологічних та психофізіологічних реакцій, що допомагають індивідууму без значних втрат пристосуватися до нових умов праці та побуту. Особлива увага при цьому приділяється реактивності психіки, яка повинна відбуватися без переживання емоційного болю, а також уникненню руйнівного впливу кризових факторів через залучення до процесу поступового відновлення [20].

А. Чаплигін розглядає реадаптацію як відносно новий і незвичний соціальний стан для особистості, перебування в якому вимагає значної

перебудови поведінкових моделей та змін у попередніх формах і способах життєдіяльності. За його твердженням, реадаптація є процесом, що може відбуватися двома основними шляхами. Перший полягає у тому, що особистість пристосовує свою поведінку до наявних соціальних обставин, спираючись на вже накопичений соціальний досвід. Другий шлях передбачає активну трансформацію соціальної ситуації з урахуванням власних життєвих потреб індивіда, що відбувається після засвоєння нових соціальних норм, стереотипів і принципів поведінки. Таким чином, реадаптація виступає як складний динамічний процес, що поєднує як пасивне пристосування, так і активне формування нових умов соціального функціонування [36].

Значущим результатом процесу соціально-психологічної реадаптації є становлення та зміцнення таких особистісних характеристик, які забезпечують ефективне функціонування індивіда в оновлених соціальних умовах. Цей процес ініціюється під впливом трансформацій у соціальному середовищі, а його ключовим завданням є досягнення відповідності між соціально-психологічними особливостями особистості та новими суспільними вимогами.

Успішність реадаптації значною мірою визначається не лише здатністю особистості до ефективного пристосування до актуального соціального контексту, але й її проактивним ставленням до майбутніх змін. Важливим чинником виступає вміння передбачати соціальні трансформації, формувати внутрішню готовність до них і адаптувати свою поведінку відповідно до цих очікувань, що свідчить про високий рівень особистісної зрілості та гнучкості.

Соціально-психологічна реадаптація виходить за межі вирішення лише ситуативних труднощів, пов'язаних із професійною діяльністю чи побутом. Вона охоплює більш глибокі аспекти трансформації особистості – зокрема процеси переосмислення життєвої мети, перегляду ціннісних орієнтирів і самопозиціонування в соціумі. У цьому контексті особлива роль належить розвитку рефлексивних здібностей, які сприяють інтеграції нових соціальних ролей і досвіду в структуру «Я-концепції» індивіда.

У науковому дискурсі адаптація розглядається як багатоплановий феномен, що охоплює широкий спектр взаємодії індивіда з навколишнім середовищем – від загального рівня взаємин із соціумом до глибокого аналізу специфічних характеристик адаптаційного процесу. Зокрема, сучасні підходи до вивчення адаптації акцентують увагу на таких соціально значущих компонентах, як засвоєння соціальних норм і цінностей, формування ставлення до них, організація особистісної активності в контексті суспільних вимог, а також налагодження ефективної міжособистісної взаємодії.

Особливу увагу приділяють суб'єктивному чиннику – ролі особистості в процесі адаптації, її здатності до саморегуляції, рефлексії та конструктивного вирішення життєвих труднощів. Таким чином, адаптація виступає не лише як динамічний процес перебудови поведінкових і когнітивних стратегій відповідно до нових умов, а й як стан відносної гармонії між особистістю та соціальним середовищем.

Процес адаптації є поетапним, що зумовлює необхідність послідовного проходження через низку стадій, кожна з яких супроводжується виникненням нових викликів, соціальних очікувань і психологічних бар'єрів. Це вимагає гнучкості адаптаційних механізмів і готовності особистості до періодичних корекцій у структурі ціннісних орієнтацій, поведінкових моделей і способів реагування на змінені умови життєдіяльності.

Соціально-психологічна реадаптація розглядається як складний і багатовимірний процес відновлення здатності особистості до повноцінного функціонування в соціальному середовищі після перебування в екстремальних або стресогенних умовах, зокрема після участі в бойових діях. Вона передбачає не лише повернення до попереднього рівня соціального та психологічного благополуччя, а й трансформацію соціальної ідентичності, відновлення або формування нових соціальних зв'язків, засвоєння актуальних соціальних ролей, цінностей та норм, релевантних мирному життю.

Зазначений процес включає відновлення психоемоційного стану, гармонізацію міжособистісних відносин та інтеграцію індивіда в соціум через застосування спеціальних психокорекційних і психотерапевтичних інтервенцій. Засоби психологічної підтримки відіграють ключову роль у реадаптації, адже вони сприяють переналаштуванню психічних процесів і реакцій, що сформувалися в умовах підвищеного стресу, до вимог повсякденного життя в умовах мирного часу.

1.2. Соціально-психологічні аспекти реадаптації особистості

Основні компоненти соціально-психологічної реадаптації можна класифікувати на дві ключові групи, серед яких першочергове значення має соціальний аспект.

Соціальний аспект реадаптації військовослужбовців охоплює комплекс важливих напрямів, спрямованих на відновлення порушених соціальних зв'язків, норм і ролей. У першу чергу, цей аспект включає повернення до професійної діяльності. Відновлення доступу до цієї сфери є критично важливим елементом соціальної реадаптації, оскільки воно не лише сприяє поверненню до звичних соціальних ролей і функцій, але й забезпечує економічну стабільність та фінансову незалежність осіб.

Другий важливий компонент соціального відновлення полягає в інтеграції у активне громадське життя. Це передбачає залучення до різноманітних громадських ініціатив, волонтерських проєктів та культурних заходів, які мають на меті відновлення та укріплення соціальних зв'язків, а також підтримку локальних спільнот. Участь у таких активностях сприяє відновленню міжособистісних контактів, формуванню почуття соціальної підтримки та розбудові позитивних і конструктивних взаємин у суспільстві.

Додатково соціальний аспект передбачає реставрацію близьких соціальних взаємин з родиною, друзями та сусідами. Відновлення та стабілізація таких міжособистісних зв'язків є важливим чинником підтримки

психоемоційного благополуччя та сприяє більш успішній інтеграції у мирне соціальне середовище.

А. Чаплигін [36] визначає поняття «соціально реадатована ситуація» як таку соціальну умову, яка є відносно новою і незвичною для особистості у її соціальному оточенні, що вимагає від неї здійснення певних змін у поведінкових паттернах та способах життєдіяльності порівняно з попереднім станом.

Процес соціальної реадатації, за Чаплигіним, може реалізовуватися двома основними шляхами: перший полягає у тому, що особистість коригує свої дії відповідно до реальних обставин, спираючись на свій накопичений соціальний досвід; другий – у тому, що індивід змінює або трансформує соціальне середовище, базуючись на засвоєних нормах, стереотипах і соціальних принципах, щоб більш ефективно задовольнити власні життєві потреби.

Соціальний компонент соціально-психологічної реадатації включає відновлення та налагодження соціальних зв'язків, ролей і ціннісних орієнтацій, які були порушені або дезорганізовані. До ключових завдань цього аспекту належать:

1. Повернення до трудової діяльності. Для багатьох осіб праця виступає не лише основним джерелом матеріального забезпечення, а й чинником соціального статусу та самореалізації. Відновлення професійної діяльності сприяє відновленню почуття корисності, стабільності та дозволяє відновити соціальні контакти з колегами.

2. Відновлення навчального процесу. Освіта є важливим чинником соціального розвитку та особистісної самореалізації. Повернення до навчання дає можливість підвищити кваліфікацію, отримати нові знання та відновити соціальні зв'язки з однолітками, що є значущим для інтеграції в суспільство.

3. Активна соціальна діяльність. Залучення до активного соціального життя сприяє відчуттю приналежності до спільноти та задоволенню соціальних потреб.

Психологічний аспект реадaptaції учасників бойових охоплює низку ключових складових, що стосуються відновлення психічного здоров'я та загального самопочуття. Насамперед, це подолання наслідків посттравматичного стресового розладу, який часто виникає в результаті переживання травматичних подій, пов'язаних із бойовими діями та конфліктом. Професійна психологічна допомога та терапевтичні втручання є важливими чинниками, що сприяють подоланню цих психоемоційних труднощів.

Другим важливим елементом є стабілізація емоційного стану ветеранів, які можуть стикатися з емоційною лабільністю, підвищеною тривожністю, депресивними симптомами та іншими проявами психологічного дискомфорту. Надання кваліфікованої психологічної підтримки допомагає відновити емоційну рівновагу і знизити інтенсивність стресових реакцій.

Крім того, суттєвим компонентом психологічного відновлення є посилення самооцінки та відновлення впевненості в собі серед учасників бойових дій. Травматичні події можуть суттєво підірвати віру в власні сили та ресурси, тому робота над підвищенням особистісної самоцінності і формуванням позитивного ставлення до себе є важливою складовою комплексної психологічної реадaptaції.

Психологічний аспект соціально-психологічної реадaptaції являє собою комплекс заходів, спрямованих на відновлення психічного здоров'я та поліпшення загального самопочуття індивідів, які зазнали впливу травматичних подій у контексті бойових дій. Цей аспект включає кілька ключових завдань, що мають вирішальне значення для успішного відновлення особистості та її інтеграції в суспільство:

1. Подолання посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Участь в бойових зіткненнях супроводжується переживанням насильницьких дій, руйнувань, втрат близьких осіб, що можуть призвести до формування ПТСР. Цей психічний стан значно ускладнює процес реадaptaції та вимагає спеціалізованої психотерапевтичної підтримки.

2. Відновлення стабільного емоційного стану. Внаслідок участі в бойових зіткненнях, у військовослужбовців можуть виникати різноманітні емоційні реакції – від підвищеної тривожності до депресивних станів. Надання психологічної підтримки і створення умов для емоційної стабілізації є важливими складовими відновного процесу.

3. Підвищення рівня самооцінки та формування впевненості у власних силах. Травматичний досвід і зміни соціального становища часто призводять до зниження особистісної самооцінки та впевненості у собі. Відновлення цих компонентів є необхідною умовою для повноцінної соціальної інтеграції і успішного подолання наслідків стресових подій.

Таким чином, соціально-психологічна реадаптація є комплексним і багатогранним завданням, що потребує системного підходу та впровадження цілісного комплексу заходів. Для ефективного сприяння цьому процесу необхідно створити безпечні умови проживання, забезпечити доступність соціальних і медичних послуг, а також організувати цілеспрямовану психологічну підтримку, що враховує особливості травматичного досвіду і потреби постраждалих осіб.

1.3. Особливості реадаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій

Психологічний процес реадаптації військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій, не може розглядатися як однорідне чи одноманітне явище, оскільки він охоплює комплекс взаємопов'язаних змін, що відбуваються в різних сферах життя ветеранів після переживання інтенсивних стресових ситуацій та значних втрат під час військової служби. Розглянемо ключові особливості цього багатовимірного процесу:

По-перше, пошук нової ідентичності виступає як центральний компонент реадаптації. Після повернення до мирного цивільного середовища учасники бойових дій часто стикаються із запитанням про власне «я» у

новому соціальному контексті. Військова служба формує специфічну ідентичність, що може бути втрачена або деформована після демобілізації, тому ветерани шукають нові або трансформовані форми самовизначення, які дозволять їм відновити відчуття цілісності і визначити своє місце в суспільстві.

По-друге, адаптація до професійної діяльності в цивільному житті часто супроводжується труднощами, пов'язаними з відновленням здатності до ефективної взаємодії з колегами, саморегуляції психоемоційного стану, а також прийняття відповідальних рішень у нових умовах. Особливості військового досвіду можуть ускладнювати застосування професійних навичок у мирних сферах, що потребує спеціалізованої підтримки в процесі професійної реінтеграції.

По-третє, відновлення сімейних і соціальних зв'язків після тривалого розриву взаємин є складним і тривалим процесом. Ветерани та їхні близькі часто опиняються у ситуації, де кожна сторона має адаптуватися до змінених ролей, відновити взаєморозуміння і довіру, що потребує цілеспрямованих зусиль та підтримки.

По-четверте, фінансова стабільність становить важливий аспект реадаптації, оскільки забезпечення економічної безпеки є однією з базових потреб ветеранів. Вони часто потребують допомоги у працевлаштуванні, отриманні соціальних пільг, а також у доступі до освітніх чи фінансових програм, спрямованих на підтримку їхнього життєвого забезпечення.

Варто підкреслити, що зазначені аспекти мають комплексний і взаємопов'язаний характер, при цьому кожен учасник бойових дій має унікальні індивідуальні потреби, особливості та виклики у процесі реадаптації. Ця неоднорідність та індивідуалізація процесу становлять перспективний напрямок подальших наукових досліджень, спрямованих на удосконалення психологічної підтримки та розробку адаптивних програм реінтеграції ветеранів у цивільне життя.

Аналіз наукових джерел дозволяє виділити кілька основних типів реадaptaції учасників бойових дій, серед яких: соціально-психологічна, професійна, психологічна, соціальна, психіатрична та ацентрична реадaptaція [5].

Соціально-психологічна реадaptaція стала предметом досліджень таких вчених, як О. Караяні та І. Сиромятніков. Зокрема, О. Караяні визначає цей тип реадaptaції як «процес повторного активного пристосування учасників бойових дій до умов соціального середовища». Він здійснюється шляхом застосування психологічних заходів, спрямованих на адаптацію регуляторних психічних реакцій і психічної діяльності ветеранів до умов повсякденного життя, в якому вони перебувають [6].

У наукових працях також підкреслюється, що соціально-психологічна реадaptaція являє собою процес відновлення учасників бойових дій за рахунок відродження їх психологічного ресурсу, необхідного для повноцінного функціонування в відповідному соціальному середовищі. Відновлення цього ресурсу забезпечує активне соціальне функціонування у мирному житті, відмінному від військового досвіду. Таким чином, процес оновлення психологічного ресурсу сприяє більш ефективній адаптації до соціальних умов, інтеграції в суспільство та відновленню професійної діяльності після завершення участі у бойових діях [7].

М. Кравченко описує соціально-психологічну реадaptaцію як системний та організований процес, суть якого полягає у психологічному поверненні ветеранів з військового середовища до мирного життя та їх повторному входженні у соціальний простір [6].

В межах соціально-психологічної реінтеграції відбувається формування таких особистісних характеристик, які забезпечують адаптивне та нормативне функціонування учасників бойових дій у заданих соціальних умовах. Особливу роль при цьому відіграють рефлексивні можливості особистості, що дозволяють аналізувати власні внутрішні процеси. Крім того, важливо звертати увагу на духовні цінності та етичні норми, які часто стають

фундаментом для подальшого життя ветеранів, виступаючи базисом їх особистісного розвитку та соціальної адаптації [5].

Професійна реадаптація є одним із важливих різновидів процесу адаптації ветеранів війни. Вона полягає у набутті або відновленні необхідних освітньо-професійних компетенцій, що сприяють успішному опануванню обраної професії та відповідають вимогам сучасного ринку праці [9]. Такий тип реадаптації має вирішальне значення для забезпечення соціальної та економічної інтеграції учасників бойових дій у цивільне життя.

Особливу увагу в процесі реадаптації приділяють психіатричній складовій, яка є критичною для ветеранів, що перебувають у зоні ризику розвитку кризових психологічних станів. Відомо, що участь у бойових діях виступає потужним травматичним чинником, здатним провокувати різноманітні психічні порушення та захворювання.

Зокрема, З. Кісарчук наголошує, що психіатрична реадаптація спрямована на досягнення психічної стабільності та балансу у ветеранів. Проте у випадках виявлення серйозних патологічних станів, таких як маніакально-депресивний синдром, фізіологічні прояви фантомного болю втрачених кінцівок чи інші значущі порушення, необхідне застосування спеціалізованої психіатричної допомоги, що включає медикаментозне лікування. Відсутність своєчасної та адекватної психіатричної реадаптації у таких випадках суттєво підвищує ризик деструктивної поведінки ветеранів, що може проявлятися як у суїцидальних тенденціях, так і у злочинній діяльності [10].

Не менш вагоме значення у процесі реадаптації ветеранів має ацентрична реадаптація, яка полягає у системній професійній взаємодії психолога з найближчим соціальним оточенням учасника бойових дій. Родичі, друзі та близькі люди ветерана повинні володіти розумінням особливостей його психоемоційного стану, адекватно сприймати його суб'єктивне бачення реальності та специфіку поведінкових реакцій. Наявність базових знань і усвідомлення цих особливостей серед оточення є

ключовою передумовою для формування конструктивної взаємодії, а також створення стабільного і підтримуючого соціального середовища, що сприяє комфортному функціонуванню ветерана в побуті та суспільстві [6].

Ацентрична реадаптація забезпечує безперервний і цілеспрямований вплив на ветерана через систему підтримки з боку його соціального кола, що значно полегшує процес адаптації до нових, часто складних, умов цивільного життя. Комплекс організованих заходів у рамках ацентричного підходу є надзвичайно важливим, адже ефективність психологічної допомоги значно знижується у випадку перебування ветерана в оточенні, яке не володіє необхідними знаннями та не демонструє розуміння його стану. Відсутність підтримки з боку близьких може суттєво уповільнити або навіть блокувати процес реадаптації, що підкреслює критичну роль ацентричної реадаптації в цілісній системі підтримки ветеранів.

Висновки до першого розділу

В результаті теоретичного дослідження ми прийшли до наступних висновків:

1. Соціально-психологічна адаптація – це комплексний процес пристосування особистості до змін у соціальному середовищі, що полягає у формуванні та корекції соціальних ролей, цінностей, установок і поведінкових стратегій, які забезпечують ефективну взаємодію з оточенням, підтримання психологічного благополуччя та стабільності психічного стану.

Соціально-психологічна реадаптація – це процес відновлення або перебудови соціально-психологічної адаптації особистості після переживання травматичних або кризових ситуацій, що включає відновлення соціальних зв'язків, ролей, цінностей, а також психічного здоров'я і здатності ефективно функціонувати в оновлених соціальних умовах.

2. Соціально-психологічна реадаптація військовослужбовців – це комплексний процес, що включає два основні компоненти: соціальний та

психологічний. Соціальний аспект передбачає відновлення соціальних зв'язків, ролей і цінностей, зокрема повернення до професійної діяльності, навчання та активної участі в громадському житті, що сприяє економічній стабільності та інтеграції в суспільство. Психологічний аспект спрямований на подолання посттравматичного стресового розладу, стабілізацію емоційного стану, а також підвищення самооцінки й впевненості у власних силах, що є ключовими для успішної соціальної адаптації та повноцінного функціонування в нових життєвих умовах.

3. Реадаптація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій – це комплексний процес, що включає зміни у соціальній, психологічній, професійній та психіатричній сферах. Важливою складовою є пошук нової ідентичності та адаптація до цивільного життя, зокрема відновлення професійної діяльності і соціальних взаємодій, що потребує спеціалізованої підтримки.

Соціально-психологічна реадаптація передбачає відновлення соціальних зв'язків, ролей і цінностей через повернення до роботи, навчання та активну участь у громадському житті, а також відновлення сімейних і близьких стосунків, що є важливим для психоемоційного благополуччя ветеранів. Психологічна складова зосереджена на подоланні посттравматичних наслідків, стабілізації емоційного стану та підвищенні самооцінки.

Професійна реадаптація полягає у відновленні або набутті компетенцій для інтеграції у цивільне працевлаштування, що забезпечує економічну стабільність. Психіатрична підтримка необхідна для стабілізації психічного здоров'я, особливо при серйозних психічних порушеннях.

Ацентрична реадаптація – це робота з соціальним оточенням ветерана (родиною, друзями), що володіє розумінням його стану і забезпечує підтримку, яка є ключовою для успішної адаптації і запобігання затримкам у реінтеграції.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Організація дослідження та підбір діагностичного інструментарію

Реадаптація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій є важливим соціально-психологічним викликом сучасного українського суспільства. Вона охоплює процеси пристосування до мирного життя, подолання наслідків психотравмуючого досвіду, відновлення емоційного стану, міжособистісних зв'язків і професійної ідентичності. Емпіричне дослідження цієї проблематики дозволяє глибше зрозуміти специфіку змін, що відбуваються у психічній сфері ветеранів, виявити ключові труднощі на шляху до соціальної інтеграції та визначити ефективні шляхи підтримки демобілізованих осіб.

Гіпотеза дослідження – існують статистично значущі відмінності у рівнях соціально-психологічної адаптації та адаптивності між військовослужбовцями, які повернулися із зони бойових дій, та тими, хто не брав участі у бойових діях, які проявляються у нижчих показниках інтегральної адаптованості, самоприйняття, прийняття інших та емоційного комфорту, а також у вираженій астеничних та психотичних реакціях.

Задачі:

1. Сформувані репрезентативну вибірку респондентів та здійснити обґрунтований добір психодіагностичних методик, відповідних цілям дослідження.

2. Провести емпіричне вивчення психологічних особливостей процесу адаптації та рівня адаптивності військовослужбовців у період переходу до умов мирного життя.

3. Здійснити статистичну обробку та кількісний аналіз емпіричних даних, отриманих у ході дослідження.

У процесі організації емпіричного дослідження було реалізовано кілька послідовних етапів, кожен з яких мав своє цільове призначення.

У межах емпіричного дослідження, реалізація дослідницької програми передбачала кілька послідовних етапів, кожен з яких мав чітке функціональне навантаження та відповідав загальній логіці наукового аналізу.

Початковий етап дослідження був присвячений формуванню репрезентативної вибірки респондентів, яка відповідала визначеним завданням і гіпотезі. З метою забезпечення надійності та достовірності результатів було сформовано дві порівняльні дослідницькі групи. Перша група включала 30 осіб – військовослужбовців, які брали участь в бойових діях. Друга група також складалася з 30 військовослужбовців, які продовжують проходити службу у Збройних силах України, але які не брали участь в бойових зіткненнях. Такий розподіл дозволив здійснити порівняльний аналіз особливостей психоемоційного стану, механізмів адаптації та рівня соціально-психологічної стабільності у різних умовах військового досвіду.

Другий етап дослідження був спрямований на підбір валідного та надійного психодіагностичного інструментарію, відповідного до специфіки досліджуваної тематики. Було обрано низку стандартизованих методик, які дозволяли виявити ключові аспекти психологічного стану, адаптивних стратегій, рівня тривожності, стресостійкості та наявності можливих дезадаптивних симптомів. У процесі реалізації цього етапу використовувалися емпіричні методи збору даних, включаючи організацію та проведення індивідуального тестування респондентів із дотриманням етичних і методичних вимог.

Третій етап дослідження передбачав безпосередню реалізацію основної частини експерименту: збір емпіричних даних, їх первинну обробку,

інтерпретацію отриманих результатів, а також перевірку попередньо висунутих гіпотез. Було здійснено комплексний аналіз зібраної інформації як у якісному, так і в кількісному вимірі. Це дозволило глибше осмислити динаміку психологічної реадaptaції демобілізованих військовослужбовців, виявити особливості їх реагування на стресові чинники мирного середовища та визначити ключові маркери успішної або ускладненої адаптації.

Для обробки даних було застосовано методи математичної статистики, зокрема описову статистику, перевірку статистичних гіпотез, а також засоби графічної та табличної візуалізації результатів. Технічна підтримка аналізу здійснювалася з використанням програмного забезпечення Microsoft Excel та SPSS Statistica, що дозволило забезпечити точність розрахунків та зручність у представленні результатів.

Узагальнення емпіричних результатів здійснювалося шляхом системної інтерпретації отриманих даних із подальшою інтеграцією в ширший науковий контекст проблеми реадaptaції військовослужбовців. Використання процедур класифікації, структурування та концептуального узагальнення дало змогу побудувати цілісну аналітичну модель процесу реадaptaції осіб з бойовим досвідом у сучасних соціокультурних умовах.

У межах емпіричного дослідження було застосовано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на виявлення особливостей адаптаційних процесів та відповідних особистісних характеристик військовослужбовців.

1. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) була використана для оцінювання ступеня адаптованості особистості до соціального середовища, а також аналізу пов'язаних з цим індивідуально-психологічних параметрів. Інструментарій представлений у вигляді опитувальника, що включає 101 твердження, сформульоване у безособовій формі (третя особа однини), що дозволяє мінімізувати вплив соціальної бажаності та знизити ризик відповідей, зумовлених очікуванням соціального схвалення.

Методика охоплює шість інтегральних показників: адаптація, визнання інших, інтернальність, самосприйняття, емоційна комфортність та прагнення до домінування. Кожен із зазначених параметрів розраховується за окремим алгоритмом та інтерпретується з урахуванням нормативних значень, що дозволяє здійснити цілісну оцінку адаптаційного потенціалу та рівня психологічної інтеграції особистості у соціум.

2. Опитувальник «Адаптивність» слугував інструментом для комплексного оцінювання рівня адаптивних можливостей особистості, з урахуванням як психофізіологічних, так і соціально-психологічних чинників, які відображають загальний вектор психічного розвитку.

Структура методики включає 165 запитань і організована за чотирирівневою системою:

Перший рівень містить базові шкали, які відповідають типологічним ознакам, подібним до шкал Загальної Міннесотської Мультифазної Інвентаризації Особистості (MMPI), що дозволяє визначити характерологічні особливості та акцентуації.

Другий рівень корелює з індикаторами опитувальника «Дезадаптаційні порушення» (ДАП) та дозволяє виявляти наявність астеничних, психотичних і невротичних проявів, що свідчать про порушення адаптації.

Третій рівень охоплює шкали, спрямовані на оцінювання рівня поведінкової саморегуляції (ПР), комунікативного потенціалу (КП) та моральної нормативності (МН).

Четвертий рівень узагальнює інформацію у вигляді інтегрального показника особистісного адаптаційного потенціалу (ОАП), що відображає сукупну здатність індивіда до ефективного функціонування в умовах соціального середовища.

2.2. Результати емпіричного дослідження стану адаптації військовослужбовців після повернення із зони бойових дій

Початковий етап діагностичного обстеження був спрямований на виявлення специфіки соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, що є ключовим чинником успішної інтеграції особистості у соціальне середовище. З огляду на мету дослідження, для збору емпіричних даних було обрано стандартизовану методику оцінки соціально-психологічної адаптації, розроблену К. Роджерсом і Р. Даймондом. Цей психодіагностичний інструмент дозволяє комплексно оцінити рівень адаптованості особистості до соціального середовища, а також визначити низку особистісних характеристик, пов'язаних з інтегративними процесами в системі «індивід – соціум».

Методика охоплює шість основних показників адаптації: адаптація, самосприйняття, емоційна комфортність, визнання інших, інтернальність та прагнення до домінування, що дає змогу глибоко проаналізувати різні аспекти психосоціального функціонування військовослужбовців.

Результати, отримані за допомогою цієї методики, представлені на графіках (рис. 2.1-2.7) і відображають емпіричні дані, які стали підґрунтям для подальшого аналітичного узагальнення.

Проведений аналіз отриманих показників виявив наявність статистично значущих відмінностей між двома досліджуваними групами: військовослужбовцями, які брали участь у виконанні бойових завдань, та особами, які наразі перебувають на військовій службі, але не брали участь бойових зіткненнях. Виявлені відмінності свідчать про неоднаковий рівень соціально-психологічної адаптації, що зумовлюється різними умовами життєдіяльності, типом соціального середовища та особистісним досвідом адаптації до цивільного життя або військової служби.

Як ми можемо бачити, серед учасників бойових дій лише 12% продемонстрували високий рівень адаптації, тоді як серед

військовослужбовців, які не брали участі в бойових зіткненнях, цей показник склав 30%. Це свідчить про те, що інтенсивний бойовий досвід може ускладнювати процес адаптації до соціального середовища.

Середній рівень адаптації зафіксовано у 43% військових, які мали досвід бойових дій, і у 50% тих, хто не брав у них участі. Це свідчить про відносну схожість середнього рівня адаптації в обох групах, проте з певною перевагою у бік невоюючих військовослужбовців.

Найбільш вираженими є відмінності у низькому рівні адаптації: його продемонстрували 45% учасників бойових зіткнень, що майже вдвічі перевищує аналогічний показник серед військових без досвіду бойових дій (20%). Цей факт може вказувати на підвищений ризик дезадаптаційних проявів серед демобілізованих або чинних військовослужбовців з бойовим досвідом, що потребує посиленої психологічної підтримки та спеціалізованих програм реадаптації.

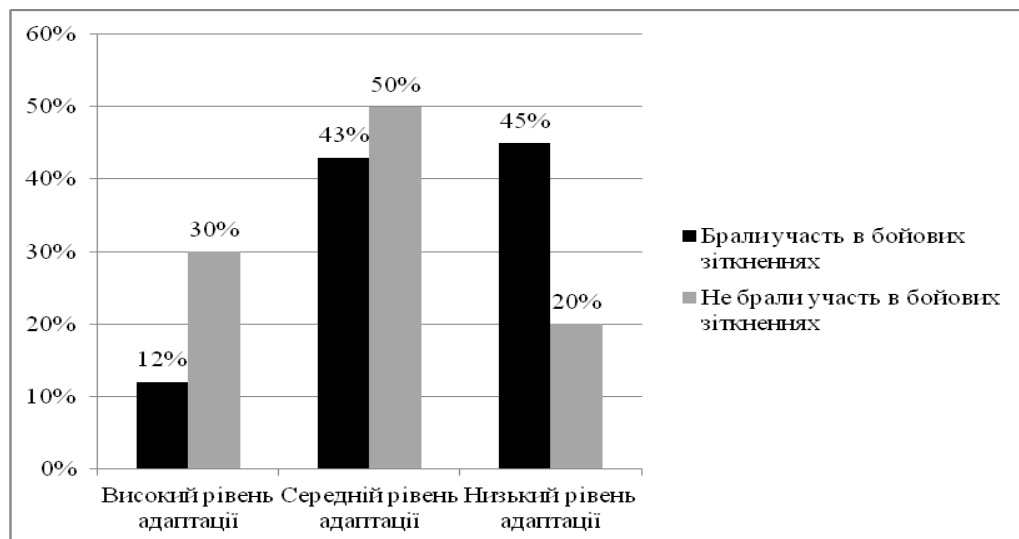


Рис. 2.1. Загальний рівень соціально-психологічної адаптації військовослужбовців

У групі військових з бойовим досвідом, лише 12% респондентів продемонстрували високий рівень самоприйняття, що вказує на значно

знижене позитивне ставлення до себе внаслідок пережитого бойового досвіду (рис. 2.2.).

43% мають середній рівень самоприйняття, що свідчить про часткову емоційну прийнятність власного «Я», однак із наявними внутрішніми суперечностями.

45% показали низький рівень самоприйняття, що може бути пов'язано з почуттям провини, самоосудом, тривогою або посттравматичними симптомами.

У групі військовослужбовців, які не брали участі в бойових діях, 33% респондентів мають високий рівень самоприйняття, що є позитивним показником сформованої самооцінки та емоційного комфорту. 50% продемонстрували середній рівень, що також свідчить про загалом стабільне, хоча й не безконфліктне ставлення до себе. Лише 17% показали низький рівень самоприйняття, що є майже втричі нижчим показником, ніж у групі учасників бойових дій.

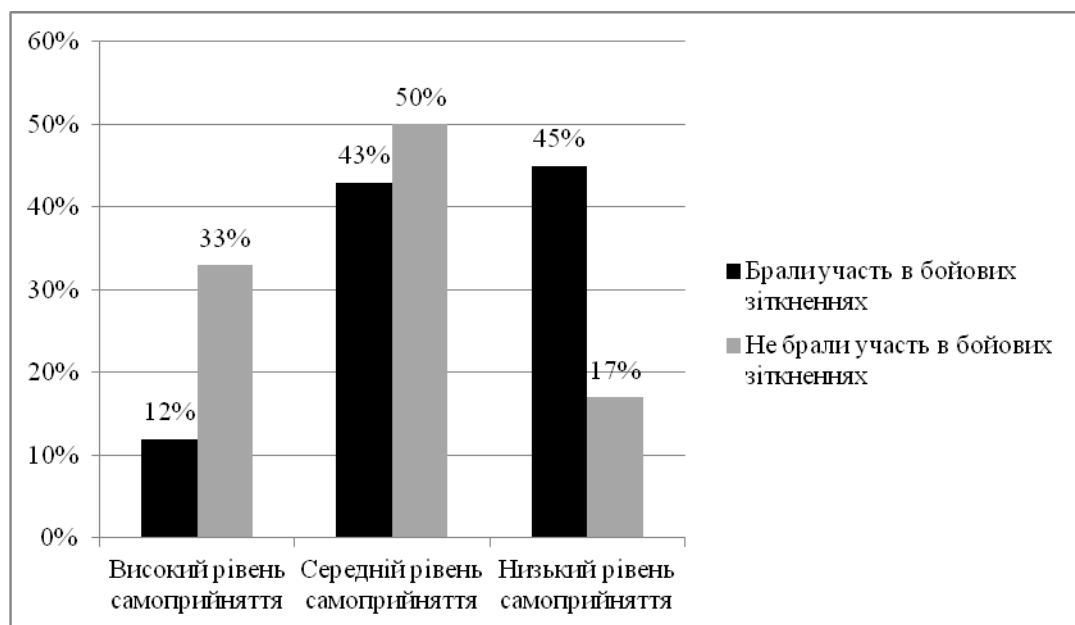


Рис. 2.2. Прояв самоприйняття військовослужбовців

Загалом, ці дані підтверджують, що участь у бойових діях негативно впливає на рівень самоприйняття, ускладнюючи процес внутрішньої психологічної стабілізації особистості.

Рис. 2.3. демонструє наглядно, що у групі військових, які брали участь у бойових діях лише 10% респондентів продемонстрували високий рівень прийняття інших, що свідчить про обмежену відкритість до взаємодії, довіри та толерантності щодо оточення. 45% респондентів мають середній рівень, що може вказувати на часткову готовність до прийняття інших, однак із наявністю емоційної настороженості або міжособистісної відстороненості. Ще 45% виявили низький рівень прийняття інших, що може бути ознакою соціальної ізоляції, ворожості, підвищеної підозрливості або психологічного захисту після травматичного досвіду.

Натомість серед військовослужбовців, які не брали участі в бойових діях, 25% мають високий рівень прийняття інших, що є позитивною ознакою гармонійних соціальних установок і відкритості до взаємодії. 50% респондентів виявили середній рівень, що говорить про помірну соціальну адаптованість. Лише 25% мають низький рівень прийняття інших, що вдвічі менше порівняно з бойовими учасниками.

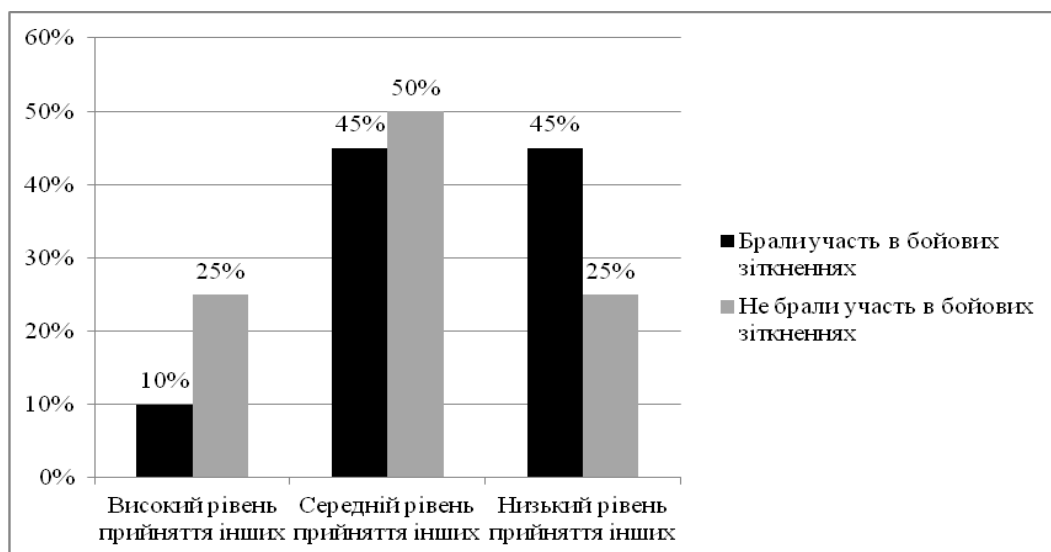


Рис. 2.3. Прийняття інших військовослужбовцями

Отже, отримані дані свідчать про те, що досвід бойових дій пов'язаний зі зниженням рівня толерантності та прийняття інших людей. Це може пояснюватися впливом стресових факторів війни, втратою довіри, підвищеним рівнем тривоги або розвитком симптомів ПТСР.

На рис. 2.4. продемонстровано, що у групі респондентів, які брали участь у бойових зіткненнях 5% осіб виявили високий рівень емоційної комфортності, що свідчить про обмежене відчуття психологічного благополуччя, внутрішньої рівноваги та стабільності.

55% мають середній рівень, що може свідчити про нестійке емоційне самопочуття, коли людина частково адаптована, але схильна до психоемоційної напруженості.

40% продемонстрували низький рівень емоційної комфортності, що свідчить про виражене відчуття внутрішнього дискомфорту, напруги, тривожності або прояви психологічного дистресу.

Натомість у групі військовослужбовців, які не брали участі у бойових діях, 35% мають високий рівень емоційної комфортності, що значно перевищує відповідний показник у бойових учасників (в сім разів). Це вказує на вищу емоційну стабільність та психологічну гармонію.

45% – середній рівень, що можна розглядати як загалом задовільний емоційний стан із незначними коливаннями настрою.

Лише 20% респондентів мають низький рівень, що вдвічі менше, ніж серед тих, хто брав участь у бойових діях.

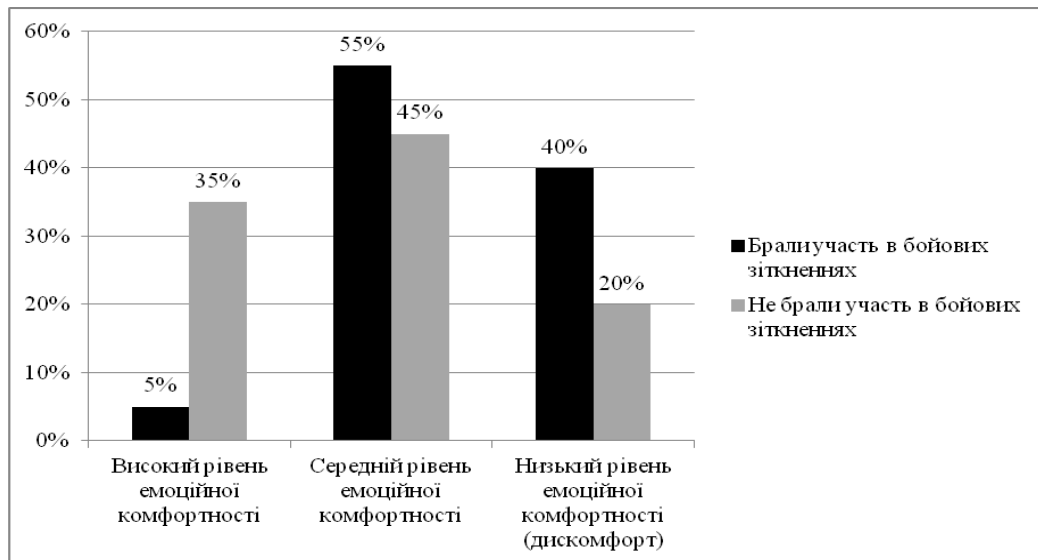


Рис. 2.4. Прояв емоційної комфортності військовослужбовцями

Як ми бачимо, досвід участі в бойових діях суттєво впливає на рівень емоційної комфортності військовослужбовців. Підвищений відсоток осіб із низькою емоційною комфортністю вказує на наявність глибоких психоемоційних труднощів, які можуть бути пов'язані з пережитими травмами, підвищеним рівнем стресу, симптомами посттравматичного стресового розладу та загальною дезадаптацією.

Результати, вказані на рис. 2.5., показують, що серед учасників бойових дій 40% мають високий рівень інтернальності, 40% – середній, і 20% – низький рівень інтернальності, що відповідає екстернальності. Натомість у групі без участі в бойових зіткненнях лише 20% демонструють високий рівень інтернальності, при цьому більшість (60%) мають середній рівень, а 20% – низький.

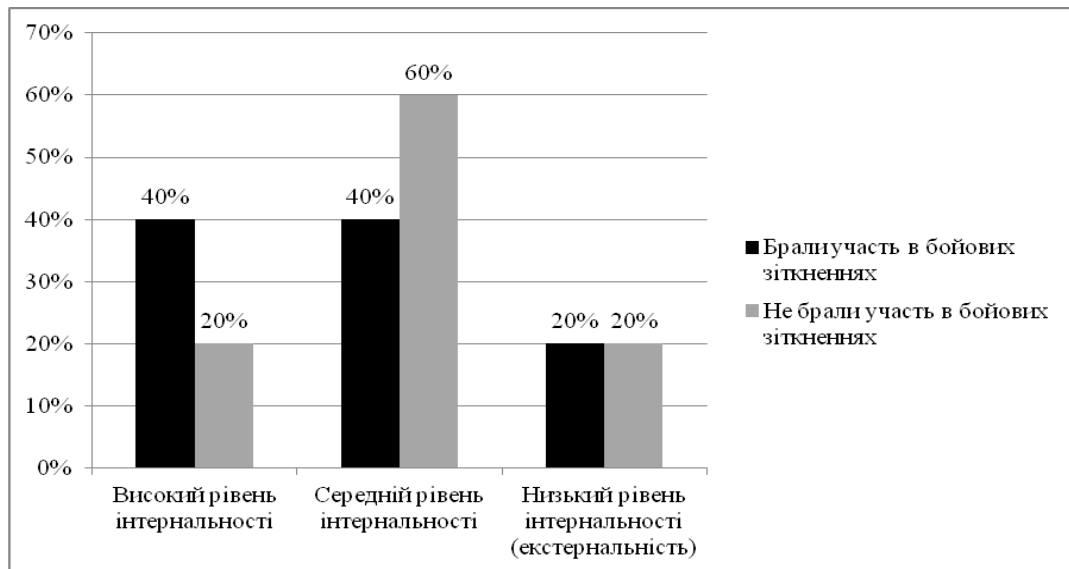


Рис. 2.5. Прояв інтернальності військовослужбовцями

Аналізуючи ці дані, можна припустити, що досвід участі у бойових зіткненнях пов'язаний з підвищенням внутрішнього контролю (інтернальності) особистості. Підвищена інтернальність у військовослужбовців може свідчити про розвиток усвідомлення власної відповідальності за події та їх наслідки, що є важливим аспектом адаптації до складних і стресогенних умов бойових дій. Водночас більша частка осіб із середнім рівнем інтернальності серед учасників бойових дій може відображати більш збалансовану або менш виражену тенденцію до приписування контролю собі або зовнішнім обставинам.

Рівень екстернальності однаковий у обох групах і становить 20%, що може вказувати на стабільний відсоток осіб, які схильні пояснювати події переважно зовнішніми факторами незалежно від бойового досвіду.

Прагнення до домінування (рис. 2.6.) розглядається як індивідуальна характеристика, що відображає бажання особистості контролювати або впливати на інших у соціальних взаємодіях.

Результати показують, що серед учасників бойових дій 40% мають високий рівень прагнення до домінування, 45% – середній, і 15% – низький рівень. У групі без досвіду бойових зіткнень 38% демонструють високий рівень, 40% – середній, а 22% – низький рівень прагнення до домінування.

Аналізуючи ці показники, можна зазначити, що обидві групи мають подібний розподіл прагнення до домінування, з невеликою перевагою учасників бойових дій у категоріях високого та середнього рівнів. Водночас відсоток осіб з низьким рівнем прагнення до домінування є більшим у групі, що не брала участі в бойових зіткненнях.

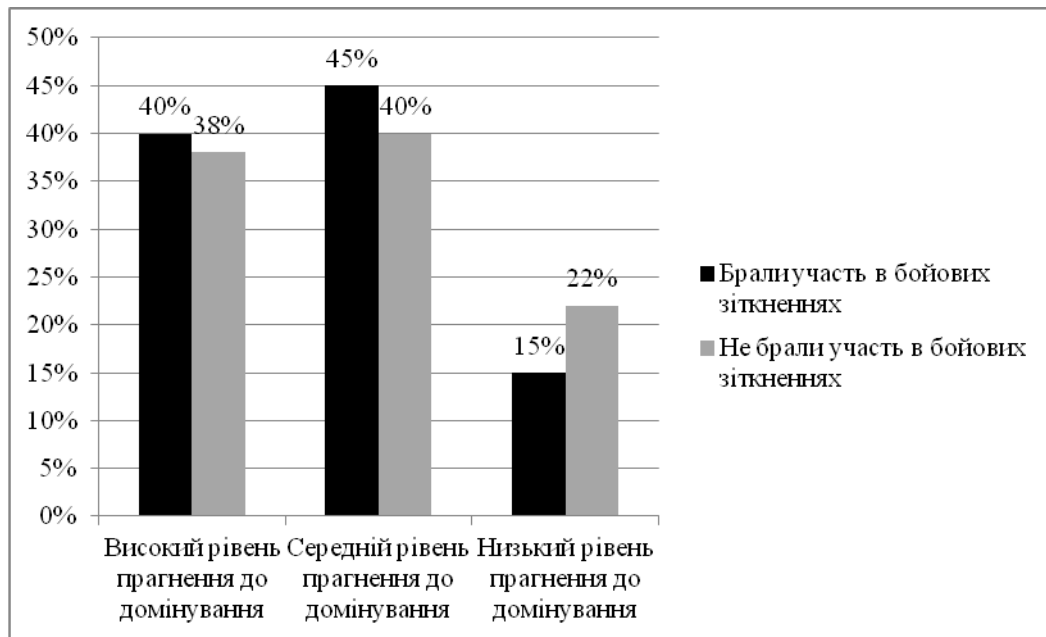


Рис. 2.6. Прагнення до домінування у військовослужбовців

Ці дані можуть свідчити про те, що участь у бойових діях частково пов'язана із зростанням або підтриманням прагнення до домінування, що відповідає потребам військової діяльності, де важливими є лідерські якості, ініціативність та здатність впливати на інших. Водночас подібність показників між групами вказує на те, що прагнення до домінування не є виключно наслідком бойового досвіду, а може бути також результатом індивідуальних психологічних характеристик або соціальних впливів.

Результати свідчать (рис. 2.7.), що серед учасників бойових дій 45% мають високий рівень ескапізму, 50% – середній рівень, і лише 5% – низький рівень. У групі без бойового досвіду високий рівень ескапізму спостерігається у 20% респондентів, середній – у 50%, а низький – у 30%.

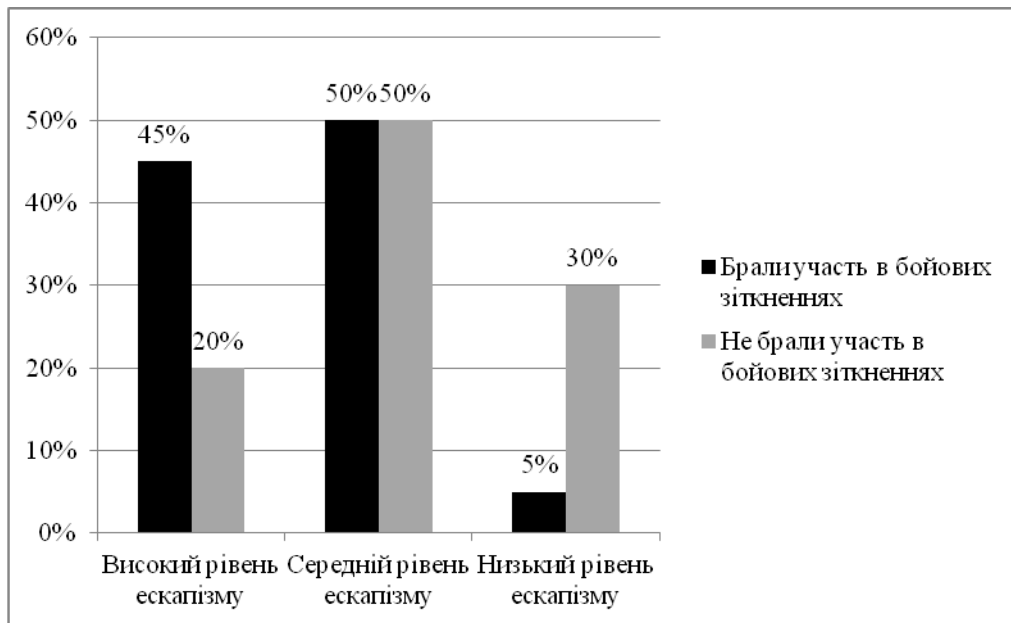


Рис. 2.7. Прояв ескапізму військовослужбовцями

Аналіз показує, що участь у бойових зіткненнях значно асоціюється з підвищеним рівнем ескапістських тенденцій. Значно більша частка військовослужбовців, які проходили через бойові дії, демонструє високий рівень ескапізму порівняно з тими, хто не мав такого досвіду. Водночас у групі без бойових зіткнень більша частина осіб має низький рівень ескапізму.

Це може свідчити про те, що інтенсивний стресовий вплив бойових дій стимулює активне використання психологічних механізмів втечі чи уникнення реальності як способу справлятися з емоційним напруженням. Ескапізм в цьому контексті може виступати як адаптивний захисний механізм, який допомагає знизити рівень тривоги або внутрішнього дискомфорту, проте тривале використання таких стратегій може призводити до дезадаптації та ускладнень у психічному здоров'ї.

2.3. Результати емпіричного дослідження адаптивності військовослужбовців після повернення із зони бойових дій

Наступний етап був спрямований на виявлення адаптивності військовослужбовців. Узагальнені та систематизовані результати діагностики представлені на рис. 2.8-2.10.

Моральна нормативність розглядається як ступінь відповідності індивідуальних моральних цінностей і поведінки соціально прийнятним етичним нормам. Результати демонструють (рис. 2.8.), що в групі учасників бойових дій 10% мають високий рівень моральної нормативності, 45% – середній, і 45% – низький рівень. Серед неучасників бойових зіткнень 15% відзначаються високим рівнем, 35% – середнім, а 50% – низьким.

Аналіз даних показує, що рівні моральної нормативності приблизно подібні у обох групах, хоча учасники бойових дій мають дещо менший відсоток осіб із високим рівнем і трохи більший – зі середнім рівнем моральної нормативності. Водночас переважна більшість респондентів у обох групах відноситься до категорії з низьким або середнім рівнем моральної нормативності.

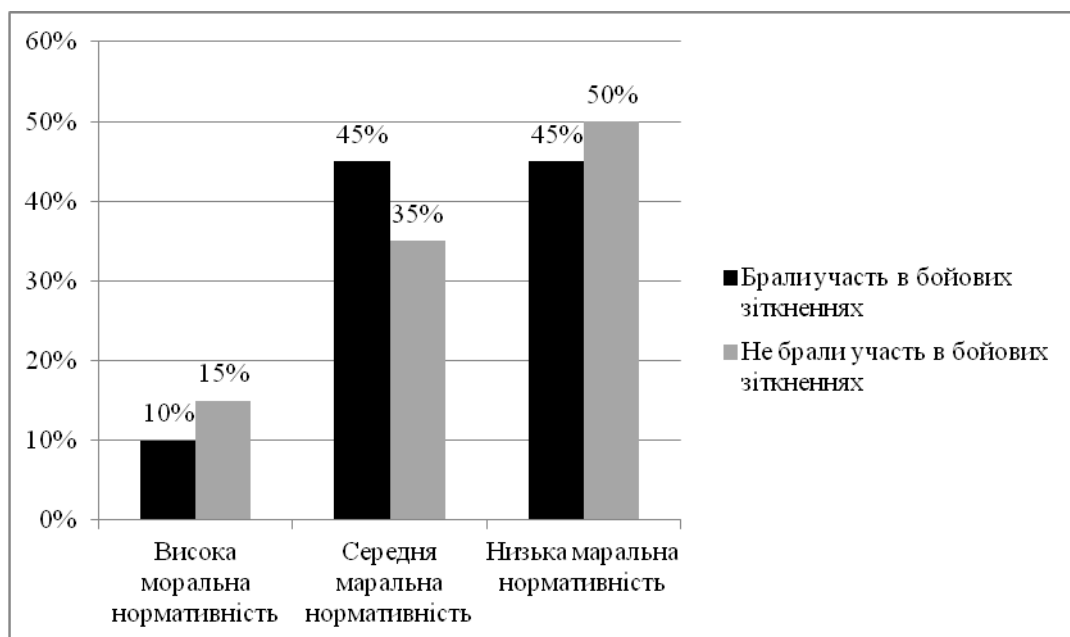


Рис. 2.8. Моральна нормативність військовослужбовців

Ці результати можуть свідчити про те, що участь у бойових діях не має однозначного впливу на підвищення або зниження моральної нормативності. Натомість, більшою мірою рівень моральної нормативності може залежати від індивідуальних, соціокультурних та контекстуальних факторів, що формують моральні установки особистості.

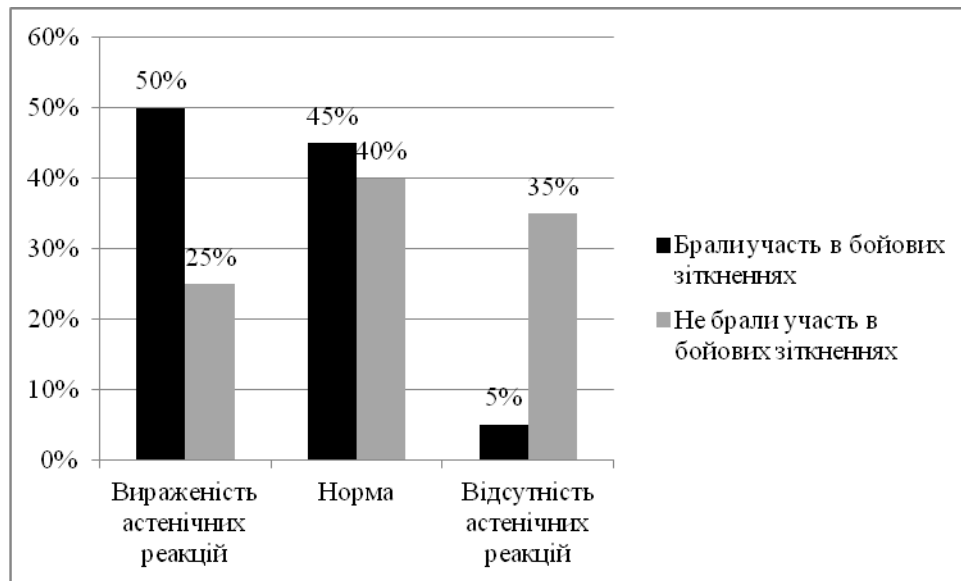


Рис. 2.9. Астенічні реакції військовослужбовців

Астенічні реакції характеризуються підвищеною втомою, зниженням життєвого тону, слабкістю, порушеннями концентрації та зниженням працездатності, що є типовими проявами психофізіологічного виснаження.

Результати показують (рис. 2.9.), що у групі учасників бойових дій 50% мають виражені астенічні реакції, 45% відповідають нормі, і лише 5% не мають астенічних симптомів. Серед неучасників бойових зіткнень 25% мають виражені астенічні реакції, 40% відповідають нормі, а 35% демонструють відсутність астенічних проявів.

Аналіз цих даних свідчить про те, що участь у бойових діях значно пов'язана з підвищеним рівнем астенічних реакцій. Учасники бойових зіткнень вдвічі частіше за інших демонструють симптоми психофізіологічного виснаження, що може бути наслідком постійного стресу,

фізичних навантажень і психологічних травм, характерних для бойового досвіду.

Психотичні реакції включають симптоми, що свідчать про суттєві порушення психічного стану, зокрема галюцинації, марення, дезорганізацію мислення та поведінки (рис. 2.10.).

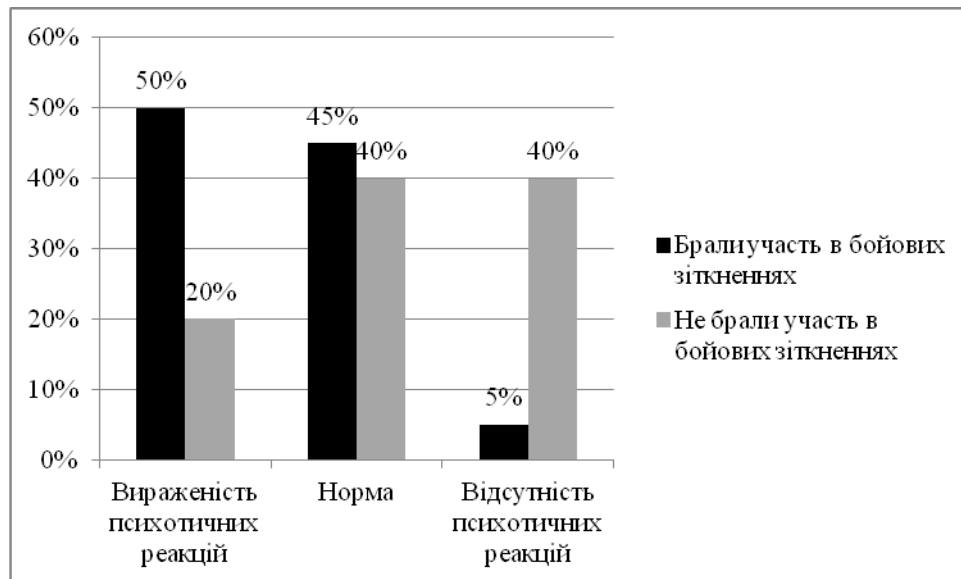


Рис. 2.10. Психотичні реакції військовослужбовців

Аналіз даних свідчить про значно вищу частоту психотичних реакцій серед осіб із бойовим досвідом. Це може бути зумовлено інтенсивним стресом, травматичними переживаннями, високим психоемоційним навантаженням, а також потенційним розвитком гострих або хронічних психічних розладів унаслідок участі у бойових діях.

У групі без бойового досвіду відсоток психотичних реакцій є значно нижчим, а більша частина осіб не має подібних симптомів, що підкреслює роль бойового стресу як ключового фактора ризику психотичних порушень.

2.4. Математичний аналіз результатів емпіричного дослідження

На заключному етапі було здійснено математичну обробку отриманих даних з метою виявлення закономірностей у результатах, формування подальших висновків та перевірки висунутої гіпотези. Для цього використовувався критерій Манна-Уїтні, який дозволяє визначити наявність статистично значущих відмінностей у прояві певної ознаки (соціально-психологічної адаптації) між двома групами. Отримані результати математичного аналізу представлені у таблицях 2.1 та 2.2.

Таблиця 2.1.

Математичний аналіз отриманих результатів

Параметри соціально-психологічної адаптації	Вибірка	Ранги	U кр
Інтегральна адаптованість	Повернулися із зони бойових дій	456,5	90,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	814,5	
Самоприйняття	Повернулися із зони бойових дій	563,5	110,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	848,5	
Прийняття інших	Повернулися із зони бойових дій	658,5	133,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	995,5	
Емоційний комфорт	Повернулися із зони бойових дій	560,5	120,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	934,5	
Інтернальність	Повернулися із зони бойових дій	946,5	111,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	695,5	
Прагнення до домінування	Повернулися із зони бойових дій	861,3	388,5
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	835,1	
Ескапізм (уход від проблем)	Повернулися із зони бойових дій	836,5	120,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	541,5	

За результатами аналізу встановлено статистично значущі відмінності у більшості досліджуваних параметрів адаптації:

1. Інтегральна адаптованість: військовослужбовці, що повернулися із зони бойових дій, мають нижчі ранги (456,5) порівняно з групою без бойового досвіду (814,5), що свідчить про значно гірший загальний рівень адаптації у першій групі ($U = 90,5^*$).

2. Самоприйняття: показник самоприйняття в групі учасників бойових дій (563,5) також істотно нижчий, ніж у невоюючих (848,5), що вказує на зниження позитивного ставлення до себе після бойового досвіду ($U = 110,5^*$).

3. Прийняття інших: військовослужбовці з бойовим досвідом мають нижчі ранги (658,5) порівняно з іншою групою (995,5), що свідчить про зниження толерантності і відкритості до соціальних взаємодій ($U = 133,5^*$).

4. Емоційний комфорт: рівень емоційної стабільності і внутрішньої рівноваги також є значно нижчим у ветеранів бойових дій (560,5 проти 934,5), що підкреслює наявність психоемоційних труднощів у цій групі ($U = 120,5^*$).

5. Інтернальність: показник внутрішнього контролю у військових з досвідом бойових зіткнень (946,5) значно вищий за показник групи без бойового досвіду (695,5), що свідчить про більшу усвідомленість особистої відповідальності за події ($U = 111,5^*$).

6. Прагнення до домінування: відмінностей між групами в цьому параметрі не виявлено ($U = 388,5$), що свідчить про схожий рівень прагнення контролювати або впливати на інших.

7. Ескапізм (уникнення проблем): ветерани бойових дій мають значно вищі ранги (836,5) порівняно з військовими без бойового досвіду (541,5), що вказує на більш виражені тенденції до психологічного уникнення чи втечі від проблем ($U = 120,5^*$).

Таблиця 2.2.

Математичний аналіз отриманих результатів

Параметри адаптивності	Вибірка	Ранги	U кр
Маральна нормативність	Повернулися із зони бойових дій	765,5	433,5
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	804,3	
Астенічні реакції	Повернулися із зони бойових дій	963,5	99,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	702,5	
Психотичні реакції	Повернулися із зони бойових дій	982,5	130,5*
	Діючі військові (не були в зоні бойових дій)	697,5	

Результати наведені в таблиці 2.2. свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей у рівні моральної нормативності між обома групами. Це може вказувати на те, що участь у бойових діях не має суттєвого впливу на систему моральних переконань або морально-етичних орієнтацій особистості, а ці показники більше визначаються стійкими особистісними чи соціокультурними чинниками.

Військовослужбовці з бойовим досвідом мають значно вищий рівень астенічних реакцій, що проявляються у вигляді підвищеної втомлюваності, емоційної нестабільності, слабкості, зниження працездатності ($U = 99,5^*$ – відмінність є статистично значущою ($p < 0.05$)). Це свідчить про психофізіологічне виснаження, ймовірно пов'язане з інтенсивним бойовим навантаженням, стресом, тривалою мобілізацією ресурсів та відсутністю адекватного відновлення після бойового досвіду.

Військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, демонструють значно вищу вираженість психотичних реакцій (галюцинації, порушення мислення, дезорганізація поведінки) ($U = 130,5^*$ – відмінність статистично значуща ($p < 0.05$)). Ці дані узгоджуються з сучасними уявленнями про розвиток гострих або хронічних психотравматичних станів унаслідок

пережитого бойового досвіду, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Висновки до другого розділу

В результаті емпіричного дослідження було виявлено:

1. суттєві відмінності у рівнях адаптивності між тими, хто брав участь у бойових зіткненнях, та тими, хто не мав бойового досвіду. Учасники бойових дій продемонстрували значно нижчі показники загального рівня адаптації, самоприйняття, прийняття інших і емоційної комфортності, що свідчить про складнощі інтеграції в соціальне середовище та внутрішню психологічну стабілізацію. Водночас у цій групі помітно зросла частка осіб із низьким рівнем адаптації, що вказує на підвищений ризик дезадаптації, психоемоційних труднощів та соціальної ізоляції.

Значною особливістю військовослужбовців із бойовим досвідом є підвищений рівень інтернальності, що може відображати зростання усвідомлення власної відповідальності за події й результати, а також активну позицію в процесах адаптації до стресогенних умов. Прагнення до домінування має подібний рівень у обох групах, проте в учасників бойових дій спостерігається дещо більша частка осіб із високим та середнім рівнем цієї характеристики, що відповідає вимогам військової діяльності.

Особливо вираженим є підвищення рівня ескапізму серед військових із бойовим досвідом, що може свідчити про активне використання психологічних механізмів втечі як захисту від надмірного емоційного напруження. Однак тривале застосування ескапістських стратегій несе ризик подальшої дезадаптації та ускладнень у психічному здоров'ї.

2. суттєві відмінності у психофізіологічних і психологічних показниках порівняно з військовими, які не мали бойового досвіду. Рівень моральної нормативності у обох групах є приблизно однаковим, що свідчить про відсутність прямого впливу участі у бойових зіткненнях на формування або

зниження моральних цінностей. Це підкреслює значення індивідуальних, соціокультурних і контекстуальних факторів у консолідації моральної позиції особистості незалежно від бойового досвіду.

Водночас, психофізіологічні реакції на стрес, зокрема астеничні та психотичні прояви, виявляються значно більш вираженими у військовослужбовців із бойовим досвідом. Переважна частина цієї групи демонструє симптоми виснаження, що є типовими для хронічного стресу, фізичних та емоційних перевантажень, характерних для зони бойових дій. Особливо помітним є підвищений рівень психотичних реакцій, що вказує на потенційний ризик розвитку тяжких психічних порушень внаслідок травматичних переживань і постійного психоемоційного навантаження.

3. що участь у бойових діях має суттєвий вплив на соціально-психологічну адаптацію військовослужбовців, викликаючи зниження загального рівня адаптованості, самоприйняття, прийняття інших та емоційного комфорту, одночасно підвищуючи внутрішній контроль і ескапістські стратегії. Параметр прагнення до домінування виявився незалежним від бойового досвіду, що свідчить про стабільність цієї характеристики в обох групах. Ці результати підкреслюють необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки ветеранів для поліпшення їх адаптивних ресурсів та зниження ризику психологічної дезадаптації. Також встановлено, що участь у бойових діях є суттєвим фактором ризику розвитку психологічної дезадаптації, зокрема у вигляді підвищених астеничних та психотичних реакцій. Водночас моральна нормативність залишається стабільним параметром, на який участь у бойових діях не має статистично значущого впливу. Це вказує на можливість збереження базових моральних орієнтацій навіть за умов глибоких психотравмуючих переживань.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

3.1. Програма тренінгу реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій

Програма базується на доказових підходах до психічної реабілітації ветеранів, зокрема використанні когнітивно-поведінкових технік, які довели свою ефективність у роботі з посттравматичним стресовим розладом, а також включає елементи майндфулнес-практик, які сприяють розвитку уважності, рефлексивності та зниженню рівня стресу.

Мета програми – сприяння психоемоційному відновленню, соціальній інтеграції та покращенню якості життя військовослужбовців після участі у бойових діях шляхом розвитку навичок саморегуляції, усвідомлення пережитого досвіду та формування конструктивних моделей поведінки у мирному середовищі.

Завдання програми:

1. Забезпечити безпечний простір для вираження та усвідомлення пережитих травматичних подій.
2. Розвивати навички емоційної саморегуляції та стресостійкості.
3. Відновити довіру до соціуму та міжособистісні зв'язки.
4. Сприяти формуванню адаптивних стратегій поведінки у мирному житті.
5. Надати інструменти для профілактики ПТСР та інших психоемоційних порушень.

Очікувані результати:

1. Покращення емоційного самопочуття та зниження рівня тривоги і напруження.

2. Розширення діапазону адаптивних поведінкових реакцій.
3. Зміцнення відчуття контролю над власним життям.
4. Підвищення рівня соціальної залученості та готовності до інтеграції у мирне середовище.

Модуль 1. Ознайомлення та створення безпечного простору.

Мета – формування в учасників тренінгової групи почуття безпеки, психологічного комфорту та міжособистісної довіри; ініціювання первинного етапу групової динаміки через встановлення відкритого, але контрольованого простору, в якому можлива саморефлексія, емоційна експресія та взаємопідтримка. Додатковою метою є актуалізація внутрішніх ресурсів учасників і попередження тривожності, пов'язаної з невизначеністю нового середовища.

Психологічна безпека є базовою передумовою для ефективної групової роботи, особливо в контексті травматичного досвіду. Теорія безпечного прив'язування (Дж. Боулбі), концепція базових потреб (А. Маслоу) та підходи психодинамічної групової терапії свідчать, що відчуття безпеки – це первинна умова для початку терапевтичної або реадaptaційної роботи. Створення безпечного середовища дозволяє активізувати довіру до інших, поступово послабити гіперпильність, характерну для посттравматичних станів, і розпочати процес емоційного відкриття.

Очікувані результати модуля:

1. Зниження початкового рівня тривожності, викликаного включенням у нову групу.
2. Формування первинної міжособистісної довіри.
3. Активація емоційної рефлексії через використання символічного мислення.
4. Створення групових норм, що гарантують конфіденційність, добровільність та повагу.

Вправа. «Знайомство через символ».

Мета – активізувати емоційну рефлексію учасників через метафоричне самовираження; створити умови для первинного знайомства на глибинному рівні; ініціювати особистісно значущу комунікацію.

Опис процедури – учасникам пропонується обрати із запропонованого набору предметів або зображень (фотографії, картинки, природні об'єкти, метафоричні асоціативні карти) той, який, на їхню думку, символізує їхній нинішній емоційний стан, внутрішній досвід або загальний настрій. Після цього кожен по черзі презентує свій вибір у групі, коротко пояснюючи, чому саме цей символ є для нього значущим.

Психологічне значення – метод символічної репрезентації дозволяє зняти захисний бар'єр, властивий ветеранам бойових дій, і полегшує процес вербалізації емоцій. Така непрямая форма самовираження є більш прийнятною для осіб із травматичним досвідом, у яких може бути порушене усвідомлення або вираження емоцій (алекситимія, дисоціація).

Вправа. «Правила групової взаємодії».

Мета – створити чіткі рамки групового процесу через спільне формування норм поведінки, що гарантують безпеку, взаємоповагу та конфіденційність.

Опис процедури – учасникам пропонується разом із тренером обговорити і визначити основні правила, за якими функціонуватиме група протягом усього тренінгового курсу. Серед базових пропозицій – конфіденційність, право не відповідати, повага до різних точок зору, заборона критики, рівність учасників, відсутність примусу до активності. Після обговорення правила фіксуються на фліпчарті або на загальній «хартії групи», яку всі учасники підписують як символічну угоду.

Психологічне значення – процес спільного встановлення правил активізує почуття приналежності до групи, створює «соціальний контракт», який підвищує суб'єктивне відчуття контролю, важливе для осіб з досвідом бойових дій, де втрата контролю часто асоціюється з психологічною

загрозою. Встановлення чітких меж у міжособистісній взаємодії сприяє зниженню тривоги та агресивних імпульсів.

Модуль 2. Усвідомлення бойового досвіду та його впливу.

Мета – створення безпечного та підтримувального простору для вербалізації, осмислення й інтеграції бойового досвіду, з акцентом на рефлексію особистісних змін, пов'язаних із перебуванням у зоні бойових дій. Формування нарративної цілісності та визнання власного досвіду як важливого етапу життєвого шляху.

Досвід війни часто супроводжується інтенсивними психотравмівними подіями, які можуть призвести до розвитку посттравматичних стресових реакцій (ПТСР), деперсоналізації, почуття відчуження, порушення особистісної цілісності. Теорії нарративної психології, травматерапії та арт-терапії наголошують на важливості створення можливостей для усвідомлення й вербалізації травматичного досвіду з метою його інтеграції у власну життєву історію.

Опрацювання травматичних переживань через символічну репрезентацію (образ, метафора, малюнок) дозволяє знизити інтенсивність емоційного навантаження, підвищити здатність до осмислення та прийняття пережитого. Групова рефлексія сприяє формуванню нових сенсів, визнанню досвіду іншими, що є ключовим для відновлення ідентичності.

Модуль є критично важливим етапом програми, оскільки дозволяє почати процес реконструкції травматичного досвіду через усвідомлення його змісту, особистісного сенсу та впливу на ідентичність. Завдяки залученню символічного мислення та групової підтримки учасники мають змогу наблизитися до інтеграції травматичних фрагментів у власну життєву історію, що є умовою для подальшого психологічного відновлення.

Очікувані результати:

1. Підвищення усвідомленості щодо подій бойового минулого.
2. Зменшення інтенсивності емоційної ізоляції та дисоціації.
3. Інтеграція травматичного досвіду у життєву нарративну структуру.

4. Формування прийняття змін, які сталися внаслідок служби.

Вправа. «Мій шлях» (нарративно-арттерапевтична техніка).

Мета – стимулювання вербалізації та візуалізації бойового досвіду через створення власної «хроніки подій», що дозволяє структурувати спогади та надати їм символічної форми.

Опис процедури – учасникам пропонується на великому аркуші зобразити у вигляді символічного шляху (дороги, річки, стежки) ключові події, пов'язані зі службою: початок, переломні моменти, втрати, підтримку, повернення. Можна використовувати олівці, фломастери, колажі, вирізки з журналів. Після створення зображення учасники за бажанням діляться своїми історіями у групі або з ведучим.

Психологічне значення – зображення дає змогу активізувати правопівкульні (образні) механізми інтеграції досвіду, які менш схильні до когнітивного уникання. Візуальна репрезентація досвіду допомагає «зовнішньо вивести» внутрішню напругу та символічно впорядкувати хаотичні спогади. Це сприяє зниженню рівня тривоги та підвищенню відчуття контролю.

Вправа 2. Групове обговорення «Як це змінило мене».

Мета – стимулювання усвідомлення особистісних змін, що сталися в результаті участі в бойових діях, а також соціального визнання цього досвіду через групову взаємодію.

Опис процедури – після завершення вправи «Мій шлях» учасникам пропонується відповісти на питання:

1. Як події служби змінили моє ставлення до себе?
2. Що я думаю про інших людей після пережитого?
3. Як змінилося моє бачення світу?

Обговорення відбувається у формі підтримувального кола, де кожен учасник має можливість висловитися або просто бути присутнім у слуханні.

Модуль 3. Емоційна саморегуляція.

Мета – формування та розвиток навичок саморегуляції емоційного стану в осіб із досвідом бойових дій, зокрема вміння усвідомлювати власні емоції, розпізнавати їх джерела, контролювати інтенсивність афективних реакцій (тривога, агресія, гнів, фрустрація), а також використовувати ефективні техніки психофізіологічної стабілізації у ситуаціях стресу.

Згідно з когнітивно-поведінковим підходом, емоційна саморегуляція є критично важливою для подолання посттравматичних симптомів. Дисфункціональні афективні стани, зокрема гіпертривожність, імпульсивна агресія або емоційне притуплення, часто мають нейрофізіологічну основу (дисбаланс симпатичної/парасимпатичної нервової системи) і потребують спеціального тренування регуляторних навичок. Підходи, засновані на усвідомленні (mindfulness), тілесно-орієнтованій терапії (А. Лоуен) та класичній психофізіологічній релаксації (Е. Джейкобсон), підтвердили свою ефективність у роботі з ветеранами.

Очікувані результати модуля:

1. Зростання усвідомленості щодо емоційних станів.
2. Зменшення рівня базової тривожності та внутрішнього напруження.
3. Формування здатності до короткострокової та довготривалої саморегуляції.
4. Покращення контролю над емоційними спалахами, зниження імпульсивної поведінки.

Вправа. «Колесо емоцій».

Мета – розвиток емоційного інтелекту шляхом усвідомлення, розпізнавання та вербалізації власних емоційних станів.

Опис процедури – учасникам пропонується схема «Колеса емоцій». Учасники вибирають ті емоції, які найчастіше відчують останнім часом, та діляться в групі коротким описом ситуацій, у яких ці емоції виникають. Психолог допомагає учасникам глибше розуміти зв'язок між думками, тілесними реакціями та афективними станами.

Вправа. Дихальна техніка «Квадрат».

Мета – зниження психофізіологічної активації, стабілізація дихального ритму та зменшення тривожності.

Опис процедури – учасників навчають базовій техніці «квадратного дихання»:

1. Вдих на 4 секунди
2. Затримка дихання на 4 секунди
3. Видих на 4 секунди
4. Затримка на 4 секунди

Процес повторюється протягом 3–5 хвилин. У подальшому техніка може використовуватися індивідуально у стресових ситуаціях.

Вправа. Прогресивна м'язова релаксація (за Е. Джейкобсоном).

Мета – розпізнавання тілесної напруги та її свідоме зниження через почергове напруження та розслаблення груп м'язів.

Опис процедури – учасники, слідуєчи інструкції психолога, поступово напружують і розслаблюють основні групи м'язів (руки, плечі, обличчя, груди, живіт, ноги) у певній послідовності. Важливо зосередити увагу на відчуттях контрасту між напругою і розслабленням.

Модуль 4. Стратегії подолання стресу.

Мета – формування та закріплення ефективних копінг-стратегій, розвиток ресурсного мислення, когнітивної гнучкості та навичок управління стресогенними ситуаціями. Особливий акцент робиться на ідентифікації індивідуальних тригерів стресу, опануванні інструментів самопомоги та переосмисленні деструктивних внутрішніх установок.

Згідно з когнітивно-поведінковою теорією, ефективне подолання стресу пов'язане з розвитком адаптивних копінг-стратегій, що включають когнітивне переосмислення, регуляцію емоцій та поведінкові реакції на стресори. У ветеранів бойових дій часто формуються гіпералертність, уникання, негативна самооцінка та внутрішній самокритицизм, які ускладнюють подолання труднощів і можуть сприяти розвитку ПТСР або депресивних станів.

Робота з тригерами, деструктивними переконаннями та внутрішнім критиком є важливою складовою психоедукаційного та терапевтичного процесу у військових. Формування нового, ресурсного способу мислення сприяє підвищенню життєстійкості (resilience), адаптації та самопідтримки.

Очікувані результати:

1. Усвідомлення особистих стресових тригерів.
2. Формування навичок когнітивного аналізу та переосмислення автоматичних думок.
3. Зменшення впливу внутрішнього критика.
4. Підвищення рівня самоприйняття і психологічної стійкості.

Вправа. Аналіз стресових тригерів.

Мета – виявлення індивідуальних факторів, що провокують стресові реакції, усвідомлення повторюваних ситуацій, які активують тривожність, гнів або емоційне пригнічення.

Опис процедури – учасникам пропонується індивідуально заповнити анкету-опитувальник або карту тригерів, де вони описують ситуації, що викликають сильну емоційну реакцію (звуки, слова, середовища, соціальні взаємодії тощо). Після цього в малих групах або в колі (за бажанням) проводиться обговорення виявлених тригерів із фокусом на те, як організм реагує (емоційно, фізіологічно, поведінково), та які копінг-реакції використовуються.

Вправа. Техніка «3П» (Подія – Переконання – Поведінка).

Мета – формування навичок когнітивної реструктуризації – виявлення і трансформація ірраціональних переконань, що ведуть до деструктивної поведінки.

Опис процедури – учасникам пропонується проаналізувати конкретну стресову подію за моделлю ABC (модифікований варіант когнітивно-поведінкової терапії):

- П (Подія) – ситуація, яка викликала реакцію.

- П (Переконання) – автоматичні думки, інтерпретації, які виникли у відповідь.

- П (Поведінка) – що учасник зробив, сказав, як почувався, яка була реакція.

Далі учасники аналізують, чи були ці переконання раціональними, і які альтернативні інтерпретації були б кориснішими. Робота може вестися в парах, а потім у загальному колі.

Вправа. Робота з «внутрішнім критиком».

Мета – усвідомлення ролі самокритичних переконань, формування більш прийняттого та підтримувального внутрішнього діалогу.

Опис процедури – учасникам пропонується написати на аркуші фрази, які вони найчастіше «говорять собі», коли відчувають провину, невдачу або слабкість (наприклад: «Я не маю права на відпочинок», «Я не досить сильний»). Далі проводиться обговорення: звідки ці фрази могли походити (соціальний/армійський досвід, дитинство), які емоції вони викликають, чи справедливі вони.

Наступним кроком є створення альтернативного голосу – «внутрішнього союзника», який підтримує, визнає досягнення, помилки, людяність. Учасники переписують фрази від імені внутрішнього друга або наставника.

Модуль 5. Відновлення цінностей і мотивації.

Мета – сприяти реконструкції внутрішньої мотиваційної сфери та ціннісних орієнтирів особистості, активізувати життєві смисли та спрямувати увагу учасника на майбутнє, підтримуючи розвиток нових життєвих цілей, планів і ресурсних станів.

В умовах посттравматичного досвіду, типового для військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій, нерідко спостерігається феномен «екзистенційної пустки», тобто втрата смислів, зниження життєвої мотивації, відчуття внутрішньої порожнечі. Реадаптація потребує не лише психоемоційної стабілізації, але й переосмислення життєвих цілей, ролей і цінностей у нових обставинах мирного життя.

Повернення до системи особистих цінностей, які є суб'єктивними орієнтирами людини, сприяє відновленню суб'єктності, автономії та внутрішньої цілісності. Також активація ресурсних образів і стратегій позитивної ідентичності посилює психологічну резилієнтність.

Очікувані результати:

1. Усвідомлення ключових особистісних цінностей у повоєнному періоді.
2. Формування внутрішньої мотивації до подальшого життя і розвитку.
3. Побудова образу бажаного майбутнього.
4. Активація внутрішніх і зовнішніх ресурсів.
5. Підвищення рівня життєвої задоволеності та контролю.

Вправа. «Карта майбутнього».

Мета – візуалізація бажаного майбутнього, формування образу цілісного та ресурсного життя поза межами військових дій.

Опис процедури – учасникам пропонується створити колаж (зображення, слова, символи) або малюнок, який відображає їхнє уявлення про щасливе, наповнене сенсом життя в майбутньому. Можна використовувати журнали, маркери, кольоровий папір. Вправа виконується індивідуально, після чого учасники за бажанням діляться враженнями в групі.

Вправа. «Ціннісна шкала».

Мета – усвідомлення особистісних пріоритетів і переконань, що є основою для побудови стратегії повоєнного життя.

Опис процедури – учасникам надається список універсальних людських цінностей (сім'я, безпека, самореалізація, свобода, справедливість, служіння, тощо). Вони ранжують їх за рівнем важливості для себе зараз, а потім порівнюють із тим, як це було до служби. Обговорюється, які цінності збереглися, які трансформувалися, і що це говорить про зміни у внутрішньому світі.

Вправа. Техніка «Мій ресурс».

Мета – підсилення фокусу на внутрішніх ресурсах, які допомагають справлятися з труднощами.

Опис процедури – учасникам пропонується згадати ситуації з життя (військового чи мирного), коли їм вдалося подолати труднощі. Після цього вони аналізують:

1. Які внутрішні якості або навички тоді допомогли?
2. Яку підтримку вони отримували?
3. Які з цих ресурсів доступні зараз?

Можна використати техніку «якоря» – створити символ або предмет, який буде нагадувати про особисту силу.

Модуль 6. Соціальні зв'язки та підтримка.

Мета – сприяти відновленню міжособистісної довіри, формуванню або відновленню ефективної комунікативної поведінки, активізації соціальної підтримки як ключового ресурсу психологічної стабільності в умовах постстресового стану.

Тривала ізоляція, досвід насильства, втрата, знецінення або пригнічення емоцій у бойовій обстановці часто спричиняють труднощі у встановленні або підтримці стосунків після демобілізації. Порухення соціального функціонування може виявлятися у відчуженні, дратівливості, соціофобії, уникненні близьких, що ускладнює реінтеграцію в сімейне та громадське життя.

Згідно з концепцією соціальної підтримки, якісні міжособистісні зв'язки істотно знижують рівень дистресу та підвищують суб'єктивне відчуття безпеки, що є критично важливим для осіб із посттравматичним досвідом.

Цей модуль передбачає тренування навичок соціальної взаємодії, розвиток емпатії, відновлення довіри до інших, що є основою для формування стабільної системи підтримки.

Очікувані результати:

1. Зниження рівня міжособистісної напруги.
2. Підвищення здатності до емпатичного сприйняття інших.

3. Зміцнення навичок конструктивної комунікації.

4. Відновлення або покращення стосунків із родичами, друзями, партнерами.

5. Зростання довіри до соціального оточення та власної спроможності до взаємодії.

Вправа. Рольові ігри «Зустріч із близькими».

Мета – опрацювання типових складних соціальних сценаріїв (повернення додому, пояснення поведінки, емоційні реакції близьких).

Опис процедури – учасники обирають ситуації, які викликають труднощі або тривогу (наприклад: «розмова з дитиною після повернення», «реакція на запитання про службу», «злиття з партнером після довгої розлуки»). Під керівництвом психолога проводиться рольова гра: один учасник грає себе, інший – близьку людину. Після завершення проводиться обговорення почуттів, поведінкових реакцій, аналіз альтернативних варіантів реагування.

Вправа. «Міст довіри».

Мета – формування відчуття підтримки, безпеки та емоційного включення в групу.

Опис процедури – у груповому колі учасникам пропонується послідовно звертатися до сусіда праворуч або ліворуч із позитивним повідомленням, компліментом або словами підтримки. Варіант: фізична вправа на довіру – учасник із зав'язаними очима пересувається залом, спираючись на підказки від інших.

Вправа. Техніка активного слухання.

Мета – розвиток базових навичок ефективної комунікації, емпатії, уважного прийняття співрозмовника.

Опис процедури – учасники об'єднуються в пари. Один із них ділиться будь-якою темою (можна нейтральною або особистою), інший – активно слухає, використовуючи невербальні сигнали, перефразування, уточнення та

емоційне віддзеркалення. Потім ролі змінюються. Завершується обговоренням досвіду слухача і спікера.

Модуль 7. Завершення та інтеграція досвіду.

Мета – підсумування результатів участі у тренінгу, формування плану подальших дій.

Вправи:

1. «Що я забираю з собою» – вербалізація особистих досягнень.
2. Зворотній зв'язок у колі – кожен учасник ділиться враженнями, труднощами і ресурсами.
3. Ритуал завершення (вогонь, коло підтримки, символічна дія) – психологічне завершення тренінгу.

3.2. Рекомендації практичним психологам, щодо супроводу реадaptaції військовослужбовців

Процес психологічної реадaptaції військовослужбовців після перебування у зоні бойових дій є складним, багаторівневим явищем, яке включає інтеграцію травматичного досвіду, відновлення порушених психофізіологічних функцій, формування нових моделей поведінки у мирному середовищі, а також відновлення соціальних зв'язків. Психологічний супровід у цьому процесі має бути системним, поетапним та індивідуально орієнтованим. Практичні психологи відіграють ключову роль у створенні умов для безпечної реінтеграції ветеранів у соціум, профілактиці посттравматичних розладів та збереженні їх психічного здоров'я.

Принципи психологічного супроводу реадaptaції.

1. Принцип недирективної підтримки – у роботі з ветеранами важливо дотримуватися позиції емпатійного слухання без тиску чи оцінки. Завдання психолога – створити умови для безпечної вербалізації досвіду та поступового прийняття пережитого.

2. Принцип індивідуалізації – кожен військовослужбовець має унікальний досвід бойових дій та травматизації, тому важливо адаптувати психокорекційні засоби до його індивідуальних потреб, рівня стресостійкості, емоційної готовності до контакту.

3. Принцип поступовості – робота з травматичними переживаннями має відбуватись поступово – від стабілізації емоційного стану до роботи з глибинними наслідками бойової психотравми.

4. Принцип мультидисциплінарності – ефективний супровід вимагає співпраці психолога з лікарями, психіатрами, соціальними працівниками, сімейними консультантами та іншими фахівцями.

Етапи психологічного супроводу та відповідні рекомендації.

1. Етап стабілізації психоемоційного стану.

Мета – забезпечити базову безпеку, зменшити рівень тривоги, нормалізувати сон, апетит, базові ритми життя.

Рекомендації:

1. Використовувати методи тілесної та дихальної релаксації.

2. Працювати над відновленням почуття контролю над тілом та середовищем.

3. Проводити первинну психоедукацію щодо проявів ПТСР, тривожних і депресивних станів.

Інструменти: тілесно-орієнтована терапія, майндфулнес, методика «Заземлення», техніки дихання (наприклад, «4-7-8»), шкала самопочуття.

2. Етап роботи з травматичним досвідом.

Мета – сприяти інтеграції бойового досвіду у структуру особистості, зменшити інтенсивність травматичних спогадів.

Рекомендації:

1. Застосовувати когнітивно-поведінкові техніки: робота з дисфункціональними переконаннями, техніка «експозиції».

2. Використовувати елементи психодрами, арт-терапії, наративного підходу для безпечного осмислення пережитого.

3. Забезпечувати контрольоване повернення до травматичного досвіду лише за умови стабілізації емоційного стану.

Інструменти: метод «Безпечне місце», техніка написання «листа спогадів», наративне переписування життєвих подій, когнітивна реструктуризація.

3. Етап відновлення ідентичності та ціннісної системи.

Мета – допомогти військовослужбовцю віднайти нові смисли, переосмислити роль війни у своєму житті, відновити життєві орієнтири.

Рекомендації:

1. Працювати з кризою ідентичності та формуванням нової «посттравматичної Я-концепції».

2. Сприяти поверненню до попередніх (або нових) ролей: батька, чоловіка, працівника, друга тощо.

3. Використовувати техніки візуалізації майбутнього, мапування цінностей, визначення життєвих цілей.

Інструменти: «Карта ресурсів», «Дерево життя», «Моя роль у світі», інтерв'ювання життєвих цінностей.

4. Етап соціальної інтеграції.

Мета – підтримати відновлення або побудову нових соціальних зв'язків, відновити комунікативні навички, покращити якість міжособистісних взаємодій.

Рекомендації:

1. Навчати навичок асертивної поведінки, подолання ізоляції.

2. Залучати до груп підтримки, родинних консультацій.

3. Відпрацьовувати сценарії соціальних контактів у безпечному середовищі.

Інструменти: тренінги соціальних навичок, рольові ігри, техніка «активного слухання», «Комунікативний барометр».

Особливості роботи з ветеранами з ознаками ПТСР.

1. Дотримуватися принципу травмобезпечності (не провокувати повторну ретравматизацію).
2. Враховувати гіперзбудження або навпаки емоційне притуплення – адаптувати стиль спілкування до потреб клієнта.
3. Бути готовим до невербальних проявів агресії, напруги, уникання контакту – не сприймати ці реакції як персональні.
4. Не форсувати розкриття травматичних подій – терапевтичний альянс є пріоритетом.

Робота з родинами військовослужбовців.

1. Надати психоосвітні знання про особливості поствоєнної адаптації.
2. Сприяти відновленню подружніх і батьківських стосунків.
3. Проводити сімейні сесії з фокусом на взаєморозумінні та розподілі нових ролей у сім'ї.

Професійна гігієна самого психолога.

1. Регулярна супервізія та інтервізія.
2. Застосування власних технік саморегуляції для профілактики професійного вигорання.
3. Усвідомлення меж власної компетентності та необхідності мультидисциплінарної співпраці.

Психологічний супровід процесу реадaptaції військовослужбовців після повернення з бойових дій вимагає глибокої професійної підготовки, емоційної зрілості та системного підходу. Ефективність цього процесу значною мірою залежить від здатності практичного психолога бути чутливим до травматичного досвіду, забезпечити безпечний простір для особистісної трансформації та сприяти конструктивному поверненню особистості до цивільного життя.

Висновки до третього розділу

1. Нами розроблений комплексний тренінг реадaptaції, який, на наш погляд, є ефективною психокорекційною та реабілітаційною програмою, що спрямована на стабілізацію емоційного стану, відновлення базового відчуття безпеки, розвиток навичок саморегуляції та соціальної взаємодії. Його ефективність обумовлюється структурованістю модулів, поетапною роботою з травматичним досвідом, акцентом на відновленні цінностей та особистісного ресурсу.

Застосування психоедукаційних, когнітивно-поведінкових, арт-терапевтичних та тілесно-орієнтованих методик сприяє зниженню рівня тривожності, агресивності, ізоляції, підвищує мотивацію до інтеграції в мирне життя. Крім того, тренінг створює умови для посттравматичного зростання, формування нових життєвих орієнтирів і підвищення адаптаційного потенціалу особистості.

2. Психологічний супровід реадaptaції військовослужбовців після повернення із зони бойових дій є критично важливим та водночас складним процесом, що потребує системного, поетапного й індивідуалізованого підходу. Практичні психологи мають враховувати унікальність кожного випадку, забезпечувати безпечне середовище для поступового опрацювання травматичного досвіду, відновлювати психоемоційний баланс, ідентичність, соціальні зв'язки та життєві цінності ветеранів.

Ефективність супроводу значною мірою залежить від дотримання принципів емпатії, недирективності, мультидисциплінарності та поступовості, а також від застосування різноманітних методів – від тілесно-орієнтованих технік і когнітивно-поведінкових інтервенцій до арт-терапії і тренінгів соціальних навичок. Особлива увага має бути приділена профілактиці ретравматизації, підтримці терапевтичного альянсу і корекції роботи з ознаками ПТСР.

ВИСНОВКИ

Провівши дослідження ми зробили наступні висновки:

1. Соціально-психологічна адаптація являє собою динамічний, багатокomпонентний процес взаємодії особистості із соціальним середовищем, у межах якого відбувається формування або трансформація соціальних ролей, нормативних уявлень, ціннісних орієнтацій, мотиваційних установок і моделей поведінки. Цей процес забезпечує ефективне включення індивіда в соціальні структури, сприяє збереженню психологічної рівноваги, внутрішньої цілісності та оптимального функціонування в соціумі.

Соціально-психологічна реадаптація визначається як процес повторного пристосування до умов мирного життя після впливу травматичних або екстремальних чинників (зокрема, участі у бойових діях). Вона передбачає не лише відновлення порушених соціальних функцій, але й глибоку перебудову когнітивно-емоційних структур, пов'язаних із сприйняттям себе, оточення та майбутнього. Центральними завданнями реадаптації є реконструкція системи соціальних зв'язків, рольової поведінки, етичних норм і внутрішніх ресурсів особистості.

2. Рееадаптація військовослужбовців після участі в бойових діях є комплексною і багатовимірною. Вона включає соціальний, психологічний, професійний та клініко-психіатричний компоненти, кожен із яких відіграє критичну роль у відновленні функціональної цілісності особистості.

Соціальний компонент охоплює відновлення громадянської ідентичності, включення у трудове середовище, систему освіти, громадські ініціативи, а також реінтеграцію у сімейно-соціальну мережу..

Психологічний аспект реадаптації пов'язаний із подоланням посттравматичних психоемоційних наслідків, стабілізацією афективної сфери, відновленням адекватного рівня самооцінки, впевненості та суб'єктивного контролю над життєвими подіями.

Професійна реадптація охоплює актуалізацію або трансформацію професійних компетенцій з метою інтеграції в цивільний ринок праці, що критично важливо для підтримки економічної автономії та особистісного самоствердження.

Клініко-психіатричний компонент реадптації стосується виявлення, профілактики та корекції серйозних психічних порушень, зокрема тих, що виникають як наслідок бойової психотравматизації.

Ацентрична (системно-соціальна) реадптація фокусується на роботі з найближчим соціальним оточенням військовослужбовця — родиною, друзями, локальним середовищем.

3. Проведене емпіричне дослідження виявило статистично значущі відмінності між військовослужбовцями з бойовим досвідом і тими, хто не брав участі у бойових діях, за низкою ключових параметрів соціально-психологічної адаптації та психофізіологічного стану. Участь у бойових діях супроводжується зниженням інтегральної адаптованості, самоприйняття, прийняття інших і емоційного комфорту, що свідчить про труднощі з особистісною стабілізацією, інтеграцією в соціум та регуляцією емоційного стану. У цій групі також фіксується більша частка осіб з низькими показниками адаптації, що відображає високий ризик розвитку психоемоційної дезадаптації, ізоляції та соціального відчуження.

Водночас було встановлено вищий рівень інтернальності серед учасників бойових дій, що може інтерпретуватися як зростання суб'єктивного відчуття особистої відповідальності та контролю за подіями, зокрема в умовах стресу. Хоча прагнення до домінування залишилось приблизно однаковим у обох групах, серед ветеранів частіше зустрічався середній і високий рівень цієї характеристики, що, ймовірно, зумовлено особливостями військової служби.

Особливо виразним є підвищення рівня ескапізму серед військовослужбовців із бойовим досвідом. Це свідчить про схильність до уникання проблемних ситуацій як захисного механізму, спрямованого на

зниження емоційної напруги. Проте домінування таких стратегій на тривалу перспективу може призводити до поглиблення дезадаптаційних процесів і погіршення психічного стану.

Психофізіологічні показники також виявили значну різницю: серед військовослужбовців, які повернулися з бойових дій, спостерігається істотно вищий рівень астеничних і психотичних реакцій. Це свідчить про вплив хронічного бойового стресу, емоційного виснаження та травматичного досвіду, що підвищують вірогідність розвитку серйозних психічних порушень.

У той же час, рівень моральної нормативності у двох групах є порівняно стабільним і не демонструє статистично значущих розбіжностей. Це дає підстави вважати, що морально-етичні орієнтації військовослужбовців залишаються стійкими навіть за умов інтенсивного бойового стресу, і залежать здебільшого від індивідуальних та соціокультурних чинників.

Отже, гіпотеза дослідження про те, що існують статистично значущі відмінності у рівнях соціально-психологічної адаптації та адаптивності між військовослужбовцями, які повернулися із зони бойових дій, та тими, хто не брав участі у бойових діях, які проявляються у нижчих показниках інтегральної адаптованості, самоприйняття, прийняття інших та емоційного комфорту, а також у вираженій астеничних та психотичних реакціях – підтвердилася.

4. Розроблена нами комплексна тренінгова програма соціально-психологічної реадaptaції військовослужбовців після участі в бойових діях є ефективним психокорекційним і реабілітаційним інструментом, що має на меті стабілізацію емоційного стану, відновлення базового відчуття безпеки, розвиток навичок саморегуляції, а також налагодження соціальної взаємодії. Її ефективність обумовлена чіткою модульною структурою, поетапністю впливу, орієнтацією на опрацювання психотравматичного досвіду та акцентом на актуалізацію особистісного потенціалу і ціннісної сфери.

Застосування психоедукаційних підходів, когнітивно-поведінкових стратегій, арт-терапевтичних технік і тілесно-орієнтованих методів сприяє зниженню рівня тривожності, агресивних тенденцій, соціальної ізоляції, а також підвищенню внутрішньої мотивації до інтеграції у цивільне середовище. Крім того, дана програма створює умови для розвитку посттравматичного зростання, переосмислення життєвих орієнтацій і зміцнення адаптаційного ресурсу особистості.

5. Психологічний супровід процесу реадаптації військовослужбовців, які повертаються з бойових дій, є надзвичайно значущим та одночасно складним завданням, що вимагає системного, індивідуалізованого та поступового підходу. Фахівці мають враховувати унікальність психотравматичного досвіду кожного ветерана, забезпечувати безпечне і підтримувальне середовище для осмислення та опрацювання травми, сприяти відновленню психоемоційної рівноваги, особистісної ідентичності, системи цінностей та міжособистісних зв'язків.

Ключовими умовами ефективності психосоціального супроводу є дотримання принципів емпатійного ставлення, недирективної взаємодії, міждисциплінарної співпраці й поетапності впливу. У процесі роботи доцільно поєднувати різноманітні методи – когнітивно-поведінкові інтервенції, тілесно-орієнтовані практики, арт-терапевтичні підходи та тренінги розвитку соціальних навичок. Особливу увагу слід приділяти профілактиці ретравматизації, формуванню стабільного терапевтичного альянсу та корекції симптомів посттравматичного стресового розладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи: монографія. Хмельницький: Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.
2. Буковська О. О. Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т.Г. Шевченка*. Серія: Психологічні науки. 2016. №128. С. 29–32.
3. Буряк О. О., Гіневський М. І., Катеруша Г. Л. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. № 3(44). С. 137–141.
4. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: методичні рекомендації / П. В. Волошин та ін. Харків: ДУ Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. 67 с.
5. Донченко О. А., Слюсаревський М. М., Татенко В. О. та ін Основи соціальної психології: Навчальний посібник; за ред.. М. М. Слюсаревського. Київ : Міленіум, 2008. 495 с.
6. Дьоміна Г. А. Як уберегти воїна АТО від самогубства на війні та вдома. Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії: збірник матеріалів, доповідей Всеукр. науковопрактичної конференції (28 лют. 2018, м. Маріуполь). Маріуполь: ДонДУУ, 2018. С. 229–231.
7. Екстремальна психологія : підручник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Київ: Август Трейд, 2007. 502 с.
8. Єна А. І. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1. С. 5–16.

9. Загальна психологія: підручник. за загальною редакцією академіка С. Д. Максименка. –[2-ге вид., перероб. і доп.] Вінниця : Нова Книга, 2017. 704с.
10. Зарецька Н. В., Гридковець Л. М. Організаційні засади надання психологічної реабілітації учасникам АТО та членам їх сімей. *Вісник Київського ін-ту бізнесу та технологій*. 2016. Вип. 3 (31). С. 26-33.
11. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
12. Іващенко С. Н., Шахліна Л. Я., Лазарева О. Б. Особливості побудови фазової моделі фізичної реабілітації військовослужбовців, що постраждали внаслідок бойових дій. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2016. Випуск 3 (72). С. 63–67.
13. Кавалеров А. І., Бондаренко А. М. Соціальна адаптація : феномен і прояви : монографія. Одеса : Астропринт, 2015. 112 с.
14. Карабаджак К. І. Методи адаптації персоналу. *Управління розвитком*. 2019. № 14. С. 19-21.
15. Кислий В. Д. Особливості соціально-психологічної адаптації офіцерів-випускників до діяльності в особливих умовах : дис. канд. психол. наук: 19.00.09. Київ, 2003. 194 с.
16. Кислий В. Д., Шамсутдінова І. С. Сучасний стан роботи щодо профілактики суїцидальної поведінки військовослужбовців. *Новітні технології – для захисту повітряного простору* : тези доповідей (11-12 квіт. 2018, м. Харків). Харків: ХНУПС ім. І. Кожедуба, 2018. С. 569–570.
17. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П., Литвиненко Л. І., Царенко Л. І. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. Київ : ТОВ «Видавництво “Логос”», 2015. 207 с.
18. Ковальчук О. П. Особливості прояву спонукальної складової професійної діяльності військовослужбовців, які беруть участь в АТО.

Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2016. Вип. 32. С. 196–205.

19. Кокоша А. В., Заєць С. С. Особливості соціально-психологічної роботи з учасниками АТО в Черкаському регіоні. *Наука. Освіта. Молодь*. 2016. Ч. 2. С. 18–21.

20. Кокун О. М. Аналіз поняття адаптаційних можливостей людини. *Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С.Д. Максименка*. К.: ГНОЗІС, 2020. Т. IV. Ч. 5. С. 137-140.

21. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. К.:НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

22. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

23. Кондратенко О. О. Аспекти психологічної реабілітації та соціальної адаптації учасників АТО в організації безпеки життєдіяльності територіальних громад. *Проблеми розвитку публічного управління в Україні : матер. наук.-практ. конф. за міжнар. уч. до 100-річчя запровадження державної служби України (12-13 квіт. 2018, м. Львів)*. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2018. С. 306–309.

24. Кондратенко О. О. База даних медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників АТО як необхідний елемент підвищення ефективності державного управління. *Формування публічної служби, чутливої до людей з особливими потребами: цифрові технології : матеріали наук.-практ. конф. за міжн. участю (10 лист. 2017, м. Київ)*. Київ: НАДУ, 2017. С. 140–143.

25. Кондрюкова В. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас: навчально-методичний посібник. Київ: Гнозис, 2013. 116 с.
26. Коробка Л. М. Соціально-психологічна адаптація спільноти до умов і наслідків воєнного конфлікту: теоретичні засади дослідження. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. № 4 (29). С. 76-82.
27. Корольчук М. С. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / за ред. М. С. Корольчука. Київ: КНТЕУ, 2014. 275 с.
28. Кравченко М. В. Основні проблеми соціального захисту учасників АТО. *Аспекти публічного управління*. 2015. № 11-12. С. 36–43.
29. Кучеренко С. М., Хоменко Н. М. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць*. Вип. 21. Харків : НУЦ-ЗУ, 2017. С. 66–74.
30. Лазос Г. П. Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Т. I. Вип. 45. С. 120–127.
31. Литвиненко Л. І. Медико-психологічна реабілітація військовослужбовців та демобілізованих. *Актуальні проблеми психології. Т. III: Консультативна психологія і психотерапія: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Київ: Логос, 2015. Вип. 11. С. 34–51.
32. Лоевська Н. В., Волинець Н.В. Психологічні особливості військовослужбовців – учасників АТО з посттравматичним стресовим розладом (результати емпіричного дослідження). *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2018. №1 (15). С. 133–135.

33. Лозинська Н. С. Особливості психологічної травматизації військовослужбовців-учасників АТО: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09. Харків, 2019. 26 с.
34. Ломакін Г. І. Соціально-психологічний супровід учасників бойових дій в часи подолання життєвих кризових ситуацій. *Діяльнісно-поведінкові фактори життєздатності людини*: матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (28-29 лист. 2014, м. Харків). Харків: ХНПУ імені Г.С. Сковороди, 2014. С. 191–193
35. Ломакін Г. І. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій: метод. посібник. Харків: Оберіг, 2014. 168 с.
36. Максименко С. Д. Медична психологія: підручник / за заг. ред. С. Д. Максименка. 2-е вид. Київ: Слово, 2014. 516 с.
37. Манера Я. В., Воробйова І. В., Колесніченко О. С. Психологічний супровід військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання в екстремальних умовах: Методичні рекомендації. Х.: НАНГУ, 2015. 68 с.
38. Мельник А. П. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в умовах бойових дій. *Психологічні перспективи*. 2016. Вип. 28. С. 176–185.
39. Михайлов Б. В., Сердюк О. І., Галагенко О. О., Галагенко В. В., Вашкіте І. Д. Особливості перебігу посттравматичного стресового розладу у демобілізованих учасників АТО, які перебувають на реабілітації в санаторно-курортних умовах. *Український вісник психоневрології*. 2016. Т. 24. Вип. 2. С. 69–73
40. Мульована М. І. Методи психологічної допомоги учасникам АТО. *Вісник Чернігівського національного технологічного університету*. Серія: Психологічні науки. 2014. №10(14). С. 114–116.
41. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
42. Олійник І. В. Теоретичне обґрунтування моделі формування соціально-реабілітаційної компетентності в майбутніх соціальних

працівників. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2022. № 1(23). С. 22–29.

43. Орбан-Лембрик Л. Є. Соціальна психологія: Навчальний посібник. К. : Академвидав, 2018. 448 с.

44. Орленко И. Н. Социальная дезадаптация как объект социально-философского исследования. *Наукове пізнання: методологія та технологія: наук. журнал*. 2017. №2 (35). С. 71–79.

45. Орленко И. Н. Социально-философское понимание социализации как фактора социальной дезадаптации. *Наукове пізнання: методологія та технологія: наук. журнал*. 2016. №2. С. 65–75.

46. Основы реабилитационной психологии: преодоления последствий кризиса. Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

47. Пампура І. І., Остапович В. П. Особливості соціальної та психологічної реабілітації учасників бойових дій. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції: тези міжвідомчої наук.-практ. конф. (Київ, 30 березня 2016). Ч. 1. Київ: Національна академія внутрішніх справ, 2016. С. 77-80.

48. Панов М. С. Психологічні основи професійної реадaptaції особистості в умовах проблемогенного соціуму. 2019. Режим доступу до ресурсу:

URL:<https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/782123.p df>

49. Психологічна допомога мешканцям деокупованих територій. 2023. Режим доступу до ресурсу: URL: <http://centre7.org.ua/psykholohichna-dopomohameshkantsiam-deokupovanykh-terytoriy/>.

50. Психологічні ресурси особистості: соціально-психологічний зміст. Збірник наукових праць за матеріалами науково-практичної конференції. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2019. 87 с.

51. Сафін О. Д. Реабілітація та адаптація учасників бойових дій: психологічний аспект. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Військово-спеціальні науки»*. 2016. № 34. С. 38–43.

52. Синишина В. М. Реабілітація учасників АТО методами психологічної допомоги. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Том XI, випуск 13. С. 237–246.
53. Стасюк В. В. Соціально-психологічна реадаптація учасників бойових дій в сучасних умовах. *Вісник Національної академії оборони*. 2010. № 3 (16). С. 185–194.
54. Тополь О. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія «Педагогічні науки»*. 2015. №124. С. 231–232
55. Тополь О. В. Соціально–психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2015. № 124. С. 231–232.
56. Чаплигін А. С. Соціальна реадаптація у життєвій перспективі. *Соціальна психологія*. 2004. № 5 (7). С. 20-24.
57. Шумейко А. П. Види реадаптації і психореалаптації учасників бойових дій. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2017. Вип. 21 С.220-228.
58. Affleck G., Tennen, H., & Gershman, K.. Cognitive adaptations to high-risk infants the search for mastery, meaning and protection from future harm. *American Journal of Mental Deficiency*. 1985. Vol. 89(6). pp. 653-656.
59. Berry J. W., Poortinga Y. H., Breugelmans S. M., Chasiotis A. & Sam D. L. *Cross-Cultural Psychology: Research and Applications*. New York: CambridgeUniversity Press. 2011. 650 p
60. Cobb C. L., Branscombe N. R., Meca A., Schwartz S. J., Xie D., Zea M. C., Molina L. E. Martinez C. R., «Toward a Positive Psychology of Immigrants», *Perspectives on Psychological Science*. 2018. Vol. 14(4). Pp. 23-30.
61. Triandis H. C. «Culture and Conflict». *International Journal of Psychology*. 2017. № 35(2), p. 148.



Звіт подібності

метадані

Назва організації

Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

Заголовок

Щербаков_Диплом_Особливості_реадаптації_військовослужбовців_після

Автор

Науковий керівник / Експерт

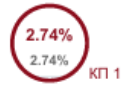
ЩербаковОлександр Непша

підрозділ

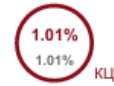
Melitopol State Pedagogical University named after V.Khmelnyskyi

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.

**14614**

Кількість слів

**118777**

Кількість символів