

**Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка**

**Факультет педагогіки і психології
Кафедра психології розвитку та консультування**

Кваліфікаційна робота

**«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У КОНТЕКСТІ ІНТЕГРАЦІЇ ДО МИРНОГО
ЖИТТЯ»**

**Спеціальність 053 Психологія
ОПШ «Психологія конфлікту і практична медіація»**

Здобувача другого (магістерського)
рівня вищої освіти, групи мПКМ-28
Кучера Владислава Андрійовича

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат психологічних наук, доцент
Свідерська Галина Мирославівна

РЕЦЕНЗЕНТ:
кандидат психологічних наук, доцент
Бригадир Марія Богданівна

Тернопіль - 2025

АНОТАЦІЯ

Кучер В.А. Психологічні особливості адаптаційного конфлікту військовослужбовців у контексті інтеграції до мирного життя. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» зі спеціальності 053 Психологія. ТНПУ імені Володимира Гнатюка, факультет педагогіки і психології, кафедра психології розвитку та консультування. Тернопіль, 2025. 103 с.

У магістерській роботі проаналізовано психологічні особливості адаптаційного конфлікту військовослужбовців у процесі інтеграції до мирного життя. Теоретично окреслено соціально-психологічний контекст постслужбової адаптації, бар'єри реінтеграції та зміст поняття «адаптаційний конфлікт» як внутрішнього протиріччя між військовими установками та вимогами цивільного середовища. На підставі отриманих в емпіричному дослідженні даних розроблено програму соціально-психологічного тренінгу, спрямовану на зниження адаптаційної напруги, розвиток навичок емоційної саморегуляції та відновлення соціальних зв'язків.

Ключові слова: психологічна адаптація, адаптаційний конфлікт, демобілізовані військовослужбовці, реінтеграція, соціальна підтримка, психологічний тренінг.

ANNOTATION

Kucher V.A. Psychological Features of Adaptive Conflict in Military Personnel in the Context of Integration into Civil Life. Master's thesis for the MA degree in the specialty 053 Psychology. Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University. Faculty of Pedagogy and Psychology, Department of Developmental Psychology and Counseling. Ternopil, 2025. 103 p.

In the master's thesis, the psychological characteristics of adaptation conflict among military personnel in the process of reintegration into civilian life are analyzed. The theoretical part outlines the socio-psychological context of post-service adaptation, the barriers to reintegration, and the concept of "adaptation conflict" as an internal contradiction between military attitudes and the demands of the civilian

environment. Based on the empirical findings, a socio-psychological training programme was developed, aimed at reducing adaptation tension, enhancing emotional self-regulation skills, and restoring social connections.

Keywords: psychological adaptation, adaptation conflict, demobilized military personnel, reintegration, social support, psychological training.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	9
1.1 Соціально-психологічний контекст адаптації демобілізованих.....	9
1.2 Труднощі та бар'єри інтеграції до цивільного суспільства.....	16
1.3 Поняття адаптаційного конфлікту та його місце у процесі постслужбової адаптації.....	25
РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ ВІЙСЬКОВИХ У ЦИВІЛЬНОМУ ЖИТТІ	30
2.1 Програма та методики дослідження особливостей прояву адаптаційного конфлікту у військовослужбовців.....	30
2.2 Емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптаційного конфлікту у демобілізованих військовослужбовців.....	33
2.3 Чинники, що впливають на адаптацію військовослужбовців до цивільного життя.....	38
РОЗДІЛ 3 ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ВІЙСЬКОВИМ У ПОДОЛАННІ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ У МИРНОМУ ЖИТТІ	60
3.1. Реабілітаційні програми та психологічна підтримка.....	60
3.2. Програма соціально-психологічного тренінгу сприяння адаптації до мирного життя.....	65
ВИСНОВКИ	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	83
ДОДАТКИ	90

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасні реалії, пов'язані з тривалими воєнними конфліктами та необхідністю повернення значної кількості військовослужбовців до мирного середовища, зумовлюють зростання актуальності проблеми психологічної адаптації після служби. Повернення до цивільного життя не обмежується фізичною демобілізацією – воно передбачає глибоку трансформацію ідентичності, переосмислення особистого досвіду та відновлення здатності до повноцінного соціального функціонування. Проте цей процес нерідко супроводжується внутрішніми суперечностями, психологічною дезорганізацією та глибокими конфліктами на рівні особистості, що отримали назву адаптаційного конфлікту.

Адаптаційний конфлікт військовослужбовця – це зіткнення між військовими установками, що формувались у жорсткій, ієрархізованій, загрозливій реальності, та нормами мирного життя, які потребують гнучкості, емоційної відкритості, комунікативної адаптивності. Невміння або нездатність знайти внутрішній баланс між цими системами координат породжує стани фрустрації, втрати сенсу, відчуження, що ускладнюють реінтеграцію, провокують психологічну вразливість, а іноді – і деструктивну поведінку. Вивчення цього явища є надзвичайно важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах, оскільки дозволяє глибше зрозуміти природу постслужбових труднощів та окреслити ефективні вектори психологічної підтримки.

Актуальність обраної теми зумовлена необхідністю формування системної відповіді на психологічні виклики повоєнної адаптації. Попри зростання кількості досліджень, дотичних до проблеми реінтеграції, категорія адаптаційного конфлікту як окремого психічного феномена досі залишається недостатньо розробленою. З огляду на це, виникає потреба в поглибленому аналізі факторів, що його детермінують, особливостей його прояву в демобілізованих військовослужбовців, а також визначенні ефективних

механізмів подолання. Відтак досить актуальною є тема нашої магістерської роботи – «Психологічні особливості адаптаційного конфлікту військовослужбовців у контексті інтеграції до мирного життя».

Об'єктом дослідження є процес адаптації військовослужбовців до мирного життя.

Предметом дослідження є психологічні особливості адаптаційного конфлікту у демобілізованих військовослужбовців.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптаційного конфлікту військовослужбовців у контексті їх інтеграції до мирного життя, а також визначення напрямів психологічної допомоги у подоланні цього конфлікту.

Відповідно до поставленої мети були визначені такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати соціально-психологічні особливості адаптації військовослужбовців після демобілізації, визначити їхні основні труднощі та бар'єри інтеграції до цивільного суспільства.

2. Розкрити сутність поняття адаптаційного конфлікту та охарактеризувати його місце у процесі постслужбової адаптації.

3. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптаційного конфлікту у демобілізованих військовослужбовців.

4. Проаналізувати чинники, що впливають на процес адаптації демобілізованих до цивільного життя.

5. Розробити програму соціально-психологічного тренінгу, спрямовану на подолання військовими адаптаційного конфлікту та сприяння їх адаптації до мирного життя.

Методи дослідження. Для вирішення поставленої наукової проблеми та сформульованих завдань були застосовані такі методи дослідження:

– *теоретичні*: аналіз, узагальнення та систематизація наукової літератури з питань психологічної адаптації, адаптаційного конфлікту, посттравматичного

зростання, особливостей трансформації військової ідентичності; порівняльний аналіз закордонних і вітчизняних підходів до реадaptaції військовослужбовців;

– *емпіричні*: опитувальник стану адаптації «ОСАДА» (С. Яковенко); методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; авторська анкета для демобілізованих військовослужбовців;

- *статистичні*: методи статистичної обробки даних, зокрема, коефіцієнт кореляції К.Пірсона. Математична обробка результатів дослідження здійснювалася у програмі STATISTICA 21.0 (IBM SPSS Statistics 21.0).

Експериментальна база дослідження. В емпіричному дослідженні взяли участь 47 демобілізованих військовослужбовців віком від 18 до 60 років, які перебувають на етапі інтеграції до мирного життя після виконання бойових завдань.

Основні положення магістерської роботи відображені у **публікації**:

Кучер В. Психологічні особливості адаптаційного конфлікту військовослужбовців у контексті інтеграції до цивільного життя. *Магістерський науковий вісник*. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2025. Вип. 44. С.179-181.

Наукова новизна роботи полягає у поглибленні розуміння феномену адаптаційного конфлікту, який переживають військовослужбовці в процесі переходу до цивільного життя. У дослідженні уточнено сутність цього явища як внутрішнього психологічного протиріччя, що виникає на межі військового й мирного способів існування, а також охарактеризовано його специфічні прояви на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях. В емпіричному дослідженні виявлено психологічні особливості осіб, схильних до переживання глибокого адаптаційного конфлікту, та окреслено основні чинники, що обумовлюють його перебіг. Окремої наукової значущості набуває розроблення авторської програми соціально-психологічного тренінгу, що спрямована на зниження адаптаційної напруги та відновлення внутрішньої цілісності ветеранів.

Теоретичне значення дослідження полягає у систематизації наукових уявлень про процес постслужбової адаптації в контексті сучасної соціально-психологічної ситуації в Україні. Робота розширює поняттєво-категоріальний апарат психології адаптації, вводячи уточнене трактування адаптаційного конфлікту як центрального елементу у динаміці інтеграції демобілізованих до мирного життя. Визначено взаємозв'язки між рівнем прояву адаптаційного конфлікту та низкою психологічних і соціальних чинників, що дозволяє глибше осмислити механізми успішної або проблемної адаптації. Теоретичні положення дослідження можуть бути використані для подальшого розвитку напрямів військової, кризової та реабілітаційної психології.

Практичне значення результатів дослідження полягає у можливості застосування отриманих емпіричних даних та розроблених психокорекційних інструментів у діяльності практичних психологів, які працюють із ветеранами бойових дій. Матеріали роботи можуть слугувати основою для вдосконалення систем психологічної допомоги у медичних, соціальних та реабілітаційних установах, а також у громадських ініціативах, що опікуються підтримкою ветеранів. Запропонована програма соціально-психологічного тренінгу є практичним інструментом стабілізації емоційного стану, зниження рівня внутрішньої конфліктності та підвищення адаптаційних ресурсів осіб, які повертаються до цивільного життя після участі у бойових діях.

Структура роботи. Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Повний обсяг роботи становить 104 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1 Соціально-психологічний контекст адаптації демобілізованих

У сучасних умовах особливої значущості набуває проблема соціально-психологічної адаптації демобілізованих військовослужбовців, яка є ключовою передумовою їх інтеграції до мирного життя. Перехід від військового до цивільного життя може бути складним і вимагатиме від учасників бойових дій адаптації до нових умов, встановлення нових соціальних зв'язків і формування нових життєвих навичок. Цей процес є багатограним і складним, оскільки охоплює різні сфери життя – особисту, професійну, сімейну, соціальну – і вимагає від особистості гнучкості, стресостійкості та активного включення в нову реальність.

Адаптація військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, є не лише індивідуальним психологічним викликом, але й соціально важливою проблемою сьогодення. Її актуальність обумовлена не тільки чисельністю демобілізованих, а й високою суспільною значущістю їхньої діяльності щодо захисту державного суверенітету, безпеки країни й інтересів українського народу. Повернення до мирного життя супроводжується глибокими змінами у самоідентифікації особистості, переосмисленням життєвих цінностей, необхідністю встановлювати нові соціальні ролі та контакти, що нерідко породжує внутрішні суперечності та адаптаційні труднощі.

Науково обґрунтоване забезпечення психологічного супроводу адаптаційного процесу є необхідною умовою подолання наслідків військової травматизації. Масштаби психотравмуючого впливу військових дій охоплюють не лише безпосередніх учасників, а й членів їхніх родин і близьке соціальне оточення.

Наслідки бойового досвіду часто мають пролонгований характер і можуть проявлятися як у вигляді гострих психоемоційних реакцій (тривожність, агресивність, ізоляція), так і у формі відстрочених психічних чи психосоматичних порушень. Соціально-психологічний контекст адаптації демобілізованих військовослужбовців розкривається на перетині різних наукових підходів, серед яких важливе місце посідають дослідження у сфері соціальної психології, медико-психологічної допомоги, травматерапії та посттравматичного зростання. Теоретико-методологічну основу вивчення проблематики становлять наукові праці, присвячені соціальним та психологічним аспектам адаптації особистості після участі у бойових діях, а також впливу бойового стресу на життєдіяльність і психічне здоров'я військовослужбовців.

Серед закордонних дослідників, чия діяльність суттєво вплинула на формування сучасного уявлення про адаптацію ветеранів, варто виокремити С. Вільямса, Л. Калхуна, Д. Кишбога, Р. Лауфера, В. Холла та інших. Їхні праці акцентують увагу на складності трансформації військової ідентичності, проблемах соціального функціонування після служби, важливості інституційної підтримки та міжособистісних зв'язків у процесі реадaptaції.

У вітчизняній науці значну увагу приділено психологічним наслідкам впливу бойового досвіду на особистість. Зокрема, дослідження О. Буковської [8], О. Блінова [4; 5; 6], А. Клочко [19], О. Кокуна [20; 21; 22; 23], О. Лящ [30], В. Осьодла [41], Ю. Сурмяка [51], О. Тополя [53] висвітлюють широке коло психоемоційних проблем, з якими стикаються демобілізовані військові, а також описують специфіку їх поведінкових і когнітивних змін.

Окрему групу складають дослідження, зосереджені на ресурсах особистості у процесі соціально-психологічної реадaptaції, механізмах подолання стресу та формуванні стратегії повернення до повноцінного цивільного життя. Ці аспекти детально розглядаються у працях В. Алещенко [1], С. Басараб [2], В. Гічуна [50], В. Кондрюкової [24], М. Павлюк [43], Л. Сіпко [47], В. Стасюк [49] та інших авторів.

Одним із ключових понять у вивченні соціально-психологічного контексту адаптації демобілізованих військовослужбовців є поняття адаптації. У психологічній літературі воно трактується як процес формування найбільш прийнятних стратегій/моделей поведінки в умовах змінюваного мікросоціального середовища [44]. Після повернення до умов цивільного життя військовослужбовець або учасник бойових дій вступає у складний адаптаційний період, упродовж якого формується здатність реагувати на нові соціальні умови, налагоджувати зв'язки та переосмислювати життєві пріоритети.

Цей процес відбувається в контексті конкретної життєвої ситуації особистості, яка, згідно з науковим визначенням, розуміється як «сукупність обставин життєдіяльності, які безпосередньо або опосередковано впливають на поведінку людини, її психічний стан, зумовлюючи зміст та напрям індивідуального розвитку» [27, с. 117]. У випадку демобілізованих така ситуація охоплює не лише зміну зовнішнього середовища, але й внутрішнє переосмислення ролей, норм, очікувань і міжособистісних взаємин, що є складовими соціально-психологічної адаптації до мирного життя.

У цьому контексті доречно звернутися до визначення, наведеного у Великій українській енциклопедії, згідно з яким соціальна адаптація – це процес і результат активного пристосування індивіда або соціальної групи до вимог та очікувань учасників нової або зміненої соціальної системи [55]. Це визначення набуває особливої актуальності в умовах повернення українських військових після повномасштабної збройної агресії російської федерації.

Т. Вдовиченко у своїх дослідженнях підкреслює значущість зайнятості як ключового ресурсу адаптації. Успішне працевлаштування сприяє не лише економічній стабільності демобілізованих, але й формуванню нових професійних ідентичностей та інтеграції у сучасну ринкову систему відносин [9, с. 169]. А. Красильщиков у свою чергу акцентує на семантичному багатстві поняття «адаптація», використовуючи як термін «соціальна адаптація», так і «соціально-психологічна адаптація», підкреслюючи активний характер

пристосування до нового соціального середовища [26, с. 118]. Такий підхід дозволяє гнучко описати адаптаційні процеси залежно від індивідуальних потреб та контексту повернення військовослужбовців до мирного життя.

Соціальна адаптація військовослужбовців включає не лише психологічну реабілітацію, але й допомогу в працевлаштуванні, забезпеченні житлом, інтеграції в нові соціальні групи, а також підтримку з боку держави і громадських організацій. Після повернення із зони бойових дій військовослужбовці потребують комплексного відновлення психологічного стану та фізичного здоров'я, що є критично важливим для їх подальшого життя у мирному середовищі [38, с. 368]. Нерідко адаптацію ускладнює наявність посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який створює бар'єри для повноцінного соціального функціонування.

Варто зазначити, що Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» не містить чіткого визначення поняття «соціальна адаптація». Однак у тексті документа (зокрема в пункті 5 статті 8) окреслюються ключові напрями адаптаційного процесу, серед яких особливу увагу приділено сфері зайнятості та професійної підготовки [45]. У нормативних джерелах зазначається, що адаптація охоплює не лише професійний компонент, а й психологічний і правовий. Зокрема, вона включає:

- психологічну адаптацію – засвоєння системи норм, цінностей, установок і моделей поведінки, властивих цивільному середовищу;
- правову адаптацію – оволодіння знаннями про правовий статус особи, її права та обов'язки, а також доступ до інформації про інституції, які сприяють реалізації прав;
- професійну адаптацію – удосконалення або здобуття нових професійних знань і навичок із подальшим працевлаштуванням [18, с. 63].

Таким чином, соціально-психологічний контекст адаптації демобілізованих військовослужбовців є багатовимірним і охоплює особистісні, нормативні, соціальні та інституційні компоненти. Його ефективне опрацювання можливе лише за умови міждисциплінарного підходу, що поєднує

психологічну підтримку, професійну переорієнтацію, соціальну інтеграцію та правову обізнаність.

У межах соціально-психологічного контексту адаптації демобілізованих військовослужбовців важливе місце посідає перебудова міжособистісних взаємин після повернення до мирного життя. Одним із ключових аспектів цієї адаптації є налагодження стосунків із членами сім'ї, близьким оточенням та друзями, що нерідко виявляється складним і тривалим процесом. Як зазначено у дослідженнях, «повернення – це один із найважчих періодів у відновленні подружніх взаємин та соціальної адаптації військового у мирне життя» [54, с. 68].

У період реадаптації відбувається переосмислення військовослужбовцем власних соціальних ролей. Це часто супроводжується частковою або повною відмовою від норм поведінки, стратегій і моделей, які були ефективними у військовому середовищі, але виявляються неадекватними в умовах цивільного життя [56, с. 193]. Така трансформація вимагає значних внутрішніх ресурсів та адаптаційної гнучкості особистості.

Як підкреслює Ю. Бриндіков, ефективність соціальної адаптації залежить не лише від зовнішнього соціального середовища чи фізіологічних змін, але й від особистісних структур, таких як емоційна стійкість, яка виступає запорукою внутрішньої стабільності та психологічної безпеки [7, с. 74]. Відтак, характер перебігу адаптації значною мірою визначається індивідуально-психологічними особливостями особистості: вольовими якостями, динамікою й стійкістю психічних процесів, системою цінностей, рівнем життєстійкості, здатністю до саморегуляції та подолання стресу.

Розкриваючи соціально-психологічний контекст адаптації демобілізованих військовослужбовців, доцільно враховувати й типологію можливих форм адаптаційної поведінки, яка відображає різні рівні інтеграції особистості до нових соціальних умов. У дослідженнях В. Рубцова [44] виділено кілька аспектів соціально-психологічної адаптації, що мають практичне значення у контексті повернення військових до мирного життя:

- урівноважування – досягається за рахунок встановлення балансу між індивідом та соціальним середовищем, що передбачає взаємну терпимість до ціннісних орієнтацій і моделей поведінки;

- псевдоадаптація – характеризується зовнішньою пристосованістю до нової обстановки при збереженні внутрішнього заперечення її норм, що може мати деструктивні наслідки для психоемоційного стану особистості;

- пристосування – передбачає часткове визнання і прийняття нової системи цінностей через компроміс і поступки як з боку особистості, так і соціуму;

- уподібнення – є глибшою формою адаптації, яка включає психологічну переорієнтацію, трансформацію попереднього досвіду та поведінкових установок відповідно до умов нової соціальної ситуації [44].

Таким чином, повернення демобілізованих військовослужбовців до цивільного життя супроводжується різноманітними адаптаційними реакціями, серед яких можуть спостерігатися як справжня інтеграція до соціуму, так і її поверхнева імітація чи внутрішнє заперечення нових норм.

У зв'язку з цим важливою умовою забезпечення успішної адаптації виступає психологічна допомога та підтримка – як самим військовим, так і їхнім родинам. В умовах післявоєнної реальності така підтримка має бути комплексною, міждисциплінарною та системно організованою.

До ключових організаційних і теоретико-методичних завдань медико-психологічного супроводу адаптації демобілізованих військовослужбовців належать:

- планування заходів для пом'якшення соціально-економічних та психосоціальних наслідків звільнення з військової служби;

- зниження соціальної напруги у громадах, де проживають ветерани;

- створення умов для здобуття освіти, перекваліфікації та успішного працевлаштування;

- розробка й удосконалення законодавства щодо прав, пільг і соціальних гарантій;

– розвиток механізмів і інститутів соціальної адаптації [14, с. 112].

Виходячи з цього, можна виокремити основні вектори соціально-психологічної адаптації: соціальна, психологічна, професійна, нормативно-правова. Кожен з цих векторів відіграє свою роль у формуванні нової життєвої стратегії особистості, здатної активно функціонувати у мирному середовищі.

Метою соціально-психологічної адаптації є формування базових компетентностей, які дозволяють колишнім військовослужбовцям самостійно вирішувати життєві завдання, ефективно взаємодіяти з соціумом та реалізовувати себе в нових умовах. Для цього в Україні створено систему реалізації соціальних, медичних і психологічних програм, які покликані:

- полегшити процес адаптації;
- мінімізувати вплив деструктивних чинників (стрес, ПТСР, конфлікти);
- забезпечити поступову інтеграцію у професійне, сімейне та громадське життя.

Система державної підтримки спрямована на вирішення актуальних проблем: складного психоемоційного стану, труднощів емоційного реагування, сімейної дезадаптації, потреби у професійній перекваліфікації та налагодженні комунікацій. Таким чином, соціально-психологічна адаптація демобілізованих постає як багатовимірний процес, що потребує скоординованих дій з боку держави, громадянського суспільства, наукової спільноти та фахівців-практиків.

У цьому контексті доцільним є звернення до досвіду інших країн, які стикалися з подібними викликами та виробили ефективні моделі адаптаційної підтримки демобілізованих. Зокрема, у США після повернення військових з Іраку та Афганістану була запроваджена масштабна система всебічної допомоги, що включає медичну підтримку, психологічну реабілітацію, програми професійної підготовки та працевлаштування. Особлива увага приділяється лікуванню посттравматичного стресового розладу (ПТСР), яким страждає значна кількість ветеранів [58].

У Великій Британії також функціонує комплексна система підтримки, що охоплює надання соціальних пільг, можливості перекваліфікації, допомогу у працевлаштуванні та вирішенні житлових проблем. Окрім того, британські військовослужбовці можуть скористатися консультаційними послугами та підтримкою з боку держави [57].

Приклад Ізраїлю демонструє важливість індивідуального підходу до кожного ветерана. У країні діє розвинена система соціального забезпечення та психологічного супроводу, що враховує унікальні потреби та бойовий досвід конкретної особи [28].

Отже, соціально-психологічна адаптація демобілізованих військовослужбовців – це складний, багатовимірний процес, що вимагає системної підтримки на індивідуальному, сімейному, соціальному та державному рівнях. Аналіз наукових підходів, законодавчих норм і практичного досвіду свідчить про необхідність міждисциплінарної взаємодії, комплексної психологічної допомоги та створення умов для професійного й соціального відновлення демобілізованих. Міжнародний досвід підкреслює критичну важливість інтегрованої державної політики у сфері адаптації та реабілітації військовослужбовців. Його врахування може стати основою для удосконалення національних механізмів соціально-психологічної адаптації в Україні, зробивши їх більш ефективними, адресними та сталими.

1.2 Труднощі та бар'єри інтеграції до цивільного суспільства

Процес повернення військовослужбовців до цивільного життя є складним і багатовимірним явищем, що передбачає не лише фізичну демобілізацію, а й глибоку особистісну, соціальну та культурну трансформацію. Інтеграція до мирного середовища відбувається в умовах внутрішньої кризи, яка зумовлена травматичним досвідом війни, а також зіткненням із численними зовнішніми бар'єрами – психологічними, соціальними, економічними, інституційними та міжособистісними.

Результати дослідження Pew Research Center (2011), проведеного серед 1853 американських ветеранів, засвідчують, що 27% опитаних зазнавали значних труднощів під час повернення до мирного життя. Серед основних чинників, які виявилися найбільш впливовими на складність адаптації, респонденти зазначили: емоційний стрес, пережитий у бойових умовах, отримані поранення, втрату бойових товаришів і безпосередню участь у збройному протистоянні [34]. Ці фактори формують глибоку психологічну травму, яка суттєво змінює ставлення до себе, до інших і до соціального простору в цілому.

У контексті зазначених даних важливо структурувати основні сфери, в яких виникають труднощі під час інтеграції військовослужбовців до мирного життя. На рис. 1.1 подано узагальнений перелік ключових бар'єрів, з якими найчастіше стикаються військовослужбовці в процесі інтеграції.



Рис. 1.1 Ключові труднощі та бар'єри інтеграції військовослужбовців до цивільного суспільства

Насамперед, важливою складовою повоєнного періоду є вплив психологічних наслідків бойових дій на адаптаційні можливості особистості. Військовослужбовці, що брали участь у бойових діях, нерідко демонструють клінічну симптоматику посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який

класифікується як затяжна або відстрочена психічна реакція на екстремальну подію катастрофічного характеру. У літературі ПТСР також позначають як «хронічний військовий невроз», що проявляється підвищеною дратівливістю, емоційною нестабільністю, схильністю до агресивних реакцій, труднощами концентрації уваги та порушеннями сну [40]. Поряд із цим, частими є явища гіперпильності, флешбеків, повторних нав'язливих спогадів, уникнення ситуацій або місць, пов'язаних із травматичними подіями, що свідчить про глибоку інтрапсихічну дезорганізацію [46].

Згідно з результатами емпіричних досліджень, близько 25–30% військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, перебувають у стані хронічного посттравматичного стресу [29]. Як відзначає Л. Музичко, до спектру клінічних проявів цього розладу входять невмотивована пильність, емоційне заціпеніння, афективна притупленість, агресивність, погіршення пам'яті, депресивні епізоди, а також зловживання психоактивними речовинами. Такі прояви зумовлюють серйозні порушення в особистісному функціонуванні та соціальній взаємодії, що перешкоджає успішному поверненню до мирного життя. Особливу тривогу викликає відстрочений характер симптомів ПТСР, адже наслідки бойової психотравми можуть проявитися через кілька місяців або навіть років після завершення служби, що ускладнює своєчасне реагування та діагностику [35, с. 292–293].

Окрім клінічних аспектів, адаптація військовослужбовців ускладнюється радикальними трансформаціями у структурі особистості. Травматичний досвід змінює не лише поведінкові патерни, але й порушує цілісність Я-концепції. Як вказує Т. Титаренко, в умовах бойових дій у ветеранів спостерігається зниження адаптивності, емоційної збалансованості та креативності на індивідуально-психологічному рівні, втрата здатності до пошуку смислів на ціннісно-смысловому рівні, а також зниження співпереживання і довіри на соціально-психологічному рівні. Такі зміни мають стійкий характер і зумовлюють відчуження від цивільного соціуму. Близько третини осіб, що зазнали військової травми, демонструють порушення цілісності власного «Я»,

що супроводжується деструкцією ідентичності, зникненням мотивації до самореалізації та втрату здатності до регуляції власних психоемоційних станів [52].

На особистісному рівні важливим є те, що учасники бойових дій повертаються до суспільства з глибоким прагненням бути зрозумілими, морально виправданими та соціально визнаними. Це пояснюється внутрішньою потребою надати сенс пережитому, інтегрувати воєнний досвід у цивільний контекст, подолати почуття провини, яке часто виникає у ветеранів. Однак нерідко вони зіштовхуються з байдужістю, недовірою або формалізмом у відповідь, що призводить до фрустрації, почуття маргіналізації та розчарування в соціальних інститутах.

Соціальні бар'єри виступають одними з найскладніших для подолання, оскільки вони ґрунтуються на глибинних соціокультурних установках, суспільних очікуваннях і комунікативній динаміці між цивільним населенням та ветеранами. Одним із найбільш деструктивних проявів є стигматизація, коли учасники бойових дій сприймаються через призму упереджених уявлень як потенційно нестабільні, агресивні або психічно вразливі особи. Подібні стереотипи формуються як у медіапросторі, так і в побутовій свідомості, сприяючи маргіналізації та соціальному виключенню ветеранів. У поєднанні з браком розуміння з боку цивільного населення щодо специфіки бойового досвіду та його психоемоційних наслідків це призводить до формування комунікативних бар'єрів: ветерани уникають контактів, обмежують соціальні взаємодії, знижують участь у громадському житті. Нерідко вони сприймають соціальне середовище як відсторонене, чуже або навіть ворожо налаштоване, що суттєво ускладнює процес встановлення нових соціальних зв'язків і адаптацію до спільнот, у яких вони перебувають після демобілізації [25].

Особливої гостроти набуває проблема втрати довіри до суспільства та його інституцій. Повертаючись із зони бойових дій, де домінують принципи згуртованості, чіткої ієрархії та взаємної підтримки, військовослужбовець нерідко стикається з соціальною дезорієнтацією: звичні механізми взаємодії не

працюють, а нові – не засвоєні. Внаслідок цього виникає феномен «іншості», коли особа відчуває себе відірваною від цивільної реальності, не має можливості повноцінно інтегрувати свій досвід у колективну пам'ять суспільства. Неможливість поділитися своїми переживаннями без ризику бути осудженим, неправильно зрозумілим або відкинутим лише посилює ізоляцію, викликає внутрішню фрустрацію та сприяє закритості ветерана від будь-яких зовнішніх соціальних впливів [31]. Така соціальна дезадаптація не лише погіршує якість життя колишніх військовослужбовців, а й підриває потенціал їхнього конструктивного повернення до громадянської активності, що є важливою умовою для сталого постконфліктного відновлення.

Суттєвою проблемою також виступають економічні труднощі, що супроводжують процес реінтеграції. Після демобілізації багато військовослужбовців втрачають роботу або професійні навички, актуальні до мобілізації. Їхнє повернення до ринку праці ускладнюється необхідністю перекваліфікації, недостатньою мотивацією, відсутністю підтримки або незнанням власних прав. Додаткову напругу створює загальний економічний спад, руйнування інфраструктури в окремих регіонах, зростання безробіття та рівня злочинності [12]. За цих умов успішна економічна адаптація стає малоімовірною без підтримки з боку держави та громадянського суспільства.

Окремий і надзвичайно складний виклик для ветеранів становлять адміністративно-інституційні бар'єри, які виявляються у фрагментарності, недоступності та загальній неефективності державної підтримки. Формальні процедури отримання статусу учасника бойових дій, внутрішньо переміщеної особи чи інвалідності нерідко супроводжуються надмірною бюрократизацією, що створює атмосферу недовіри й виснаження [12]. Оформлення документів потребує багато часу, зусиль і орієнтування в складній системі нормативно-правових актів, що є особливо обтяжливим для осіб у стані психологічної вразливості. Низький рівень інституційної координації між різними відомствами, відсутність єдиного алгоритму дій, дублювання функцій та

нестача компетентних спеціалістів лише ускладнюють доступ до належних прав і гарантій.

Серйозною перешкодою стає дефіцит якісних медичних, психологічних та соціальних послуг, особливо в сільській місцевості або регіонах із підвищеним навантаженням на систему охорони здоров'я. Ветерани часто залишаються без належної підтримки через територіальну недоступність, обмеженість фінансування або повну відсутність профільних установ. Така ситуація сприяє виникненню відчуття занедбаності, ігнорування з боку держави, що спричиняє вторинну травматизацію – повторне переживання втрати контролю, приниження та безпорадності. Унаслідок цього формуються деструктивні настанови щодо інституцій, знижується рівень довіри до державних структур, виникає апатія або відчуття власної невидимості в суспільстві. Адміністративно-інституційні бар'єри, таким чином, стають не просто технічною перешкодою, а чинником, який ускладнює внутрішню реконструкцію особистості та її соціальне функціонування в повоєнний період.

Не менш складною та багатогранною є сфера сімейної адаптації, яка виявляється в складному переплетенні емоційних, рольових та психологічних змін. Повернення військовослужбовця до родини після тривалої відсутності нерідко супроводжується глибокою кризою ролей: обов'язки, які раніше виконувалися ним, під час служби були перерозподілені між іншими членами сім'ї, що призводить до трансформації динаміки взаємодії [48]. Цей процес адаптації ускладнюється тим, що повернення відбувається не в попередню структуру стосунків, а в нову систему, яка вже переформатувалася без його участі.

Наявність посттравматичних порушень, зокрема ПТСР, значно поглиблює внутрішньосімейні труднощі. Нездатність емоційно включатися у повсякденну комунікацію, утримувати емоційний контакт або проявляти турботу та підтримку стає джерелом напруження у стосунках із партнером, дітьми, батьками. Часто військовослужбовець демонструє симптоми емоційної скутості, відчуження, або ж, навпаки, неконтрольовані спалахи агресії, що

сприймаються близькими як загроза або відсторонення. Така поведінка руйнує емоційний зв'язок і формує взаємні образи, непорозуміння, емоційну дерегуляцію.

Сім'я, яка зазвичай розглядається як джерело підтримки, у посттравматичний період може перетворитися на простір психологічного конфлікту та взаємного болю. Зміни в особистості ветерана, втрата ним здатності до звичної ролі (наприклад, захисника, годувальника, авторитетного батька чи партнера), породжують відчуття власної неадекватності, що, у свою чергу, активує механізми самозвинувачення або уникнення. У випадках, коли члени родини не мають достатнього розуміння психологічної природи цих змін, виникає ризик ще більшого емоційного розриву, взаємної ізоляції та втрати сімейної цілісності.

Таким чином, проблеми сімейної адаптації не обмежуються поверхневими труднощами побутової перебудови, а мають глибокі психологічні корені, пов'язані з трансформацією особистості ветерана, емоційною напругою та втратою попереднього балансу взаємодій. Це становить серйозний бар'єр на шляху до інтеграції військовослужбовців у мирне життя, оскільки саме сім'я часто виступає первинним середовищем соціальної реадaptaції.

Окрім психологічного й соціального аспекту, адаптація військовослужбовців значною мірою ускладнюється наявними труднощами у сфері освіти та охорони здоров'я. Попри формальну наявність державних і регіональних програм перекваліфікації, значна частина ветеранів стикається з бар'єрами, які унеможливають повноцінне використання цих можливостей. До таких бар'єрів належать інституційна неузгодженість між різними органами управління, відсутність єдиної системи супроводу, а також формальний характер більшості освітніх ініціатив, які не враховують специфіку бойового досвіду і потреб ветеранів [36]. Крім того, низька інформованість про наявні освітні можливості, фінансові труднощі, пов'язані з оплатою курсів або необхідністю тимчасово залишити роботу, а також знижена мотивація

внаслідок психологічного виснаження перешкоджають активному включенню у процес професійного розвитку.

Сфера охорони здоров'я, що відіграє ключову роль у відновленні психосоматичного стану демобілізованих осіб, також демонструє численні дисфункції. Системне перевантаження медичних установ, брак спеціалізованих програм реабілітації, обмежена кількість фахівців із психотравматології, тривалі черги та нестача індивідуалізованого підходу зумовлюють ситуацію, коли потреби ветеранів залишаються незадоволеними [36]. Особливо проблемним є доступ до психіатричної допомоги, психотерапії та мультидисциплінарних реабілітаційних послуг, що мають вирішальне значення для подолання посттравматичних розладів, залежностей, соматизації та інших наслідків бойового стресу.

Показовим є також той факт, що багато військовослужбовців не звертаються по допомогу через страх стигматизації, недовіру до медичних структур або небажання знову переживати травматичні спогади у процесі лікування. Це створює замкнене коло: відсутність якісної допомоги поглиблює симптоматику, що, своєю чергою, знижує здатність до навчання, праці та соціальної взаємодії. Таким чином, освітньо-медичні бар'єри формують окремий сегмент загального комплексу труднощів адаптації ветеранів, ускладнюючи їхню соціальну інтеграцію та знижуючи якість життя.

Варто зазначити, що на процес адаптації військовослужбовців після демобілізації значною мірою впливають два типи чинників – позитивні й негативні, які мають полярний вплив на хід та якість інтеграції до цивільного середовища. Позитивні чинники слугують своєрідними ресурсами, що сприяють відновленню ідентичності, зміцненню суб'єктної позиції та формуванню життєвої перспективи. До таких ресурсів належать здобуття нової професійної кваліфікації або повернення до раніше набутої спеціальності, що дає змогу ветеранам відчувати себе компетентними та корисними в нових умовах. Не менш значущим є залучення до соціально значущої діяльності, зокрема участь у волонтерських проєктах, громадських ініціативах, творчій чи

спортивній активності, які створюють умови для відновлення соціальних зв'язків і підвищення суб'єктивного рівня життєвої задоволеності. Окремо слід виділити позитивний вплив хобі, яке може виконувати функцію психологічної компенсації, стабілізації емоційного стану та реалізації потреби в самовираженні.

На противагу цьому, наявність негативних чинників чинить суттєвий деструктивний вплив на психічний стан, поведінкову регуляцію та соціальне функціонування особистості ветерана. Хронічний посттравматичний стан, що супроводжується гіперпильністю, тривожністю, емоційною притупленістю або агресивністю, блокує можливості до ефективної комунікації, знижує мотивацію до змін і часто призводить до ізоляції. Соціальна ізоляція, у свою чергу, посилює відчуття відчуження, недовіри до оточення та сприйняття себе як несумісного з «мирною» реальністю. Економічна нестабільність, яка виражається в труднощах із працевлаштуванням, низькому рівні доходу або втраті професійного статусу, поглиблює внутрішню кризу та створює додатковий тиск на адаптаційні можливості. Адміністративна неефективність, що проявляється в недоступності або формалізованості державної допомоги, формує у ветеранів відчуття безпорадності та недовіри до інституцій. Відсутність підтримки з боку сім'ї або порушення внутрішньосімейних зв'язків остаточно позбавляє людину емоційного тилу, що є критично важливим у період повоєнної адаптації [34].

У сукупності негативні чинники мають тенденцію до взаємопосилення, формуючи замкнене коло психологічної та соціальної дезадаптації, з якого ветерану складно вийти без зовнішніх ресурсів і стабілізаційних умов. Саме тому аналіз співвідношення позитивних і негативних чинників є необхідним для комплексного розуміння адаптаційного потенціалу осіб, які повертаються з фронту до цивільного життя.

Отже, процес інтеграції військовослужбовців до цивільного життя слід розглядати як складний системний виклик, що охоплює особистісний, соціальний та інституційний виміри. Він не зводиться до індивідуальних

особливостей чи випадкових труднощів, а є наслідком багаторівневої взаємодії травматичного досвіду з недосконалістю соціального середовища. Розуміння цього процесу потребує цілісного міждисциплінарного підходу, в основі якого – емпатія, визнання, ефективна підтримка та створення умов для відновлення гідності й соціальної активності кожного ветерана.

1.3 Поняття адаптаційного конфлікту та його місце у процесі постслужбової адаптації

У сучасних умовах соціальної і психологічної напруженості у суспільстві дослідження внутрішньоособистісних конфліктів є надзвичайно актуальним. Внутрішньоособистісний конфлікт як психологічний феномен може виконувати як конструктивну функцію – сприяти розвитку особистості, так і деструктивну – спричиняти невротичні стани, фрустрацію, дезадаптацію. Він проявляється як дисонанс між внутрішніми очікуваннями, бажаннями та можливостями їх реалізації [32].

Наукове розуміння внутрішньоособистісного конфлікту базується на численних підходах. Цей конфлікт трактується як процес, що відбувається не лише у міжособистісній взаємодії, а й на рівні внутрішньої структури особистості. Проблематика внутрішньоособистісних конфліктів була предметом дослідження Л. Березовської [3], А. Гірник [10], Л. Гуменюк [13], Л. Долинської [15], Л. Ємельяненко [17], В. Орлова [39], Н. Пов'якель [42] та інших учених.

На думку дослідників, внутрішньоособистісний конфлікт виникає внаслідок суперечностей у системі стосунків, змін цінностей, переоцінки реальності. Так, Л. Березовська вважає, що об'єктивно суперечливі взаємовідносини особистості в соціумі зумовлюють формування внутрішніх конфліктів, які стають складовою її психологічної структури [3]. Л. Гуменюк виділяє прояви конфлікту у когнітивній (сумніви, нерішучість, конфлікт цінностей), емоційній (тривожність, агресія, роздратованість), поведінковій

(зниження ефективності діяльності, відчуження) та інтегральній (стрес, депресія) сферах. Авторка також зазначає, що ці конфлікти мають свою структуру (взаємодія цілей, бажань, мотивів), особливості перебігу (глибина переживань, негативний емоційний фон) та латентність – складність діагностики й неусвідомленість особистістю самого факту конфлікту [13].

Л. Долинська та Л. Матяш-Заяц класифікують внутрішньоособистісні конфлікти за ціннісно-мотиваційним критерієм:

- мотиваційний (хочу – хочу),
- адаптаційний (треба – можу),
- моральний (хочу – треба),
- рольовий (треба – треба),
- конфлікт неадекватної самооцінки (можу – можу),
- конфлікт нереалізованого бажання (хочу – можу) [15].

Згідно з підходом Г. Дубчак, внутрішньоособистісний конфлікт має такі чинники: самосвідомість (усвідомлення внутрішніх протиріч), рефлексивність (оціночне осмислення), діяльність (суб'єктивно-ціннісне ставлення до дій), а також соціальна взаємодія, у якій суб'єкт переживає конфлікт через зіткнення позицій і соціальних очікувань. Науковиця також подає три рівні розвитку конфлікту:

- 1) внутрішня рівновага;
- 2) порушення рівноваги (психологічний дискомфорт);
- 3) життєва криза як наслідок невирішених суперечностей [16].

Особливої уваги заслуговують внутрішньоособистісні конфлікти, що виникають унаслідок критичних змін у житті людини, які вимагають перебудови системи смислів та самоідентифікації. У випадку демобілізованих військовослужбовців мова йде про адаптаційний конфлікт – специфічний різновид внутрішнього протиріччя, зумовлений переходом від військової до цивільної реальності.

У сучасній психологічній науці **адаптаційний конфлікт** розглядається як складне психічне утворення, що виникає внаслідок зіткнення особистості з

новими соціальними, культурними або екзистенційними умовами, які суперечать її внутрішнім цінностям, попередньому досвіду або ідентичності [16]. У випадку демобілізованих військовослужбовців цей тип конфлікту набуває особливої глибини та гостроти, оскільки перехід від воєнного до цивільного середовища передбачає радикальну трансформацію стилю життя, соціальних ролей і системи смислів.

Термін «адаптаційний конфлікт» використовується для позначення психологічного напруження, що виникає під час процесу пристосування до нових умов існування, коли внутрішні ресурси особистості не збігаються з вимогами середовища, а зовнішні обставини не підтримують або ускладнюють цю адаптацію. У літературі поняття адаптаційного конфлікту тісно пов'язане з такими категоріями, як внутрішньоособистісний конфлікт, конфлікт ідентичностей та рольовий конфлікт, які актуалізуються в період зміни соціального статусу, втрачених орієнтирів або порушення життєвої цілісності [11].

Конфлікти ідентичності виникають тоді, коли у людини формується розрив між минулим досвідом (військовою ідентичністю, бойовим досвідом, почуттям місії) та новим соціальним контекстом, у якому цей досвід більше не вітається або навіть стигматизується. Рольові конфлікти відображають суперечності між очікуваннями щодо нової соціальної ролі (працівника, батька, громадянина) та неможливістю або небажанням повністю відмовитися від попередньої ролі – воїна, командира, побратима. Внутрішньоособистісні конфлікти, у свою чергу, проявляються у формі дисонансу між потребами в безпеці та контролі та відчуттям невизначеності й фрагментарності у мирному житті.

У контексті постслужбової адаптації адаптаційний конфлікт може проявлятися у трьох основних формах:

– **внутрішньоособистісний конфлікт** (боротьба між колишніми цінностями та новими вимогами середовища; емоційна нестабільність, внутрішній розкол);

– **міжособистісний конфлікт** (непорозуміння з членами родини, роботодавцями, соціумом, зумовлене різницею у сприйнятті реальності);

– **соціальний конфлікт** (відчуження, маргіналізація, спроби самоізоляції через несумісність з «мирною» культурою).

Механізми виникнення адаптаційного конфлікту можуть бути різними, але у випадку демобілізованих осіб ключовими стають:

– зіткнення військових і цивільних цінностей – обов'язок, ієрархія, швидке прийняття рішень у бойових умовах протиставляються гнучкості, неструктурованості та м'яким формам комунікації в цивільному середовищі;

– втрата життєвого сенсу – діяльність, яка раніше сприймалась як героїчна й соціально значуща, тепер позбавляється суспільної легітимності;

– дефіцит структурованості та мети – у мирному житті бракує чітких інструкцій, формалізованих ритуалів, зрозумілої субординації, що викликає фрустрацію та тривожність;

– конфлікт із власним минулим досвідом – неможливість інтегрувати травматичні переживання в актуальну картину світу; постійне порівняння минулого і теперішнього призводить до дисоціації або регресивної поведінки [61].

Адаптаційний конфлікт не лише ускладнює соціальну інтеграцію, а й має глибокий вплив на поведінку, рішення та міжособистісну взаємодію. Він може призводити до уникання контактів, професійної апатії, агресивної реактивності або навпаки – до повної втрати активності, емоційного «замирання» й деперсоналізації. Часто це супроводжується самодеструктивними тенденціями, від зловживання алкоголем до суїцидальних думок чи дій.

З психологічної точки зору адаптаційний конфлікт можна розглядати як:

– певну фазу постслужбової адаптації (перехідний стан між військовою і цивільною ідентичністю, що має бути прожитий і осмислений);

– симптом глибшого внутрішнього дисбалансу (нерозв'язані травми, втрата сенсу, ідентифікаційна криза);

– поворотний момент, після якого особистість або переходить до нової, адаптивної моделі функціонування, або занурюється в хронічну дезадаптацію.

Як показують результати досліджень у сфері військової психології [60], успішність подолання адаптаційного конфлікту значною мірою залежить від здатності ветерана осмислити власний досвід, інтегрувати його в життєву історію та віднайти нову систему особистісних цінностей. Якщо цього не відбувається, конфлікт стає хронічним, а постслужбова адаптація набуває патологічного характеру.

Отже, адаптаційний конфлікт є специфічною формою внутрішньоособистісного конфлікту, що виникає у демобілізованих військовослужбовців під впливом радикальних змін у системі соціальних ролей, цінностей та ідентичностей. Він є наслідком зіткнення військового досвіду, структури та світогляду з реаліями цивільного життя, які часто виявляються неготовими до інтеграції колишніх військових. У процесі адаптації та соціального повернення цей конфлікт може набувати різних форм – від внутрішнього розладу й втрати життєвих орієнтирів до міжособистісних і соціальних суперечностей. Адаптаційний конфлікт ускладнює реінтеграцію, порушує цілісність особистості та потребує цілеспрямованої психологічної підтримки. Його своєчасне виявлення, осмислення й подолання є необхідною умовою переходу ветерана до нової моделі функціонування, формування нової ідентичності та досягнення психосоціальної рівноваги.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ ВІЙСЬКОВИХ У ЦИВІЛЬНОМУ ЖИТТІ

2.1 Програма та методики дослідження особливостей прояву адаптаційного конфлікту у військовослужбовців

В емпіричному дослідженні взяли участь 47 військовослужбовців, які перебувають на етапі інтеграції до мирного життя після виконання бойових завдань.

Метою дослідження було виявлення психологічних особливостей прояву адаптаційного конфлікту у демобілізованих військовослужбовців та аналіз чинників, що впливають на їхню інтеграцію у цивільне середовище.

Відповідно до поставленої мети у дослідженні були визначені такі завдання:

- провести емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптаційного конфлікту у демобілізованих військовослужбовців;
- проаналізувати чинники, що впливають на процес адаптації демобілізованих до цивільного життя;
- застосувати кореляційний аналіз Пірсона для виявлення взаємозв'язків між рівнем адаптації, психоемоційним станом та вираженістю адаптаційного конфлікту;
- розробити програму соціально-психологічного тренінгу, спрямовану на подолання адаптаційного конфлікту та сприяння адаптації військовослужбовців до мирного життя (завдання реалізується у розділі 3).

З метою реалізації окреслених дослідницьких завдань було використано комплекс психодіагностичних методик, підібраних з урахуванням їхніх психометричних характеристик, зокрема валідності та надійності, що

забезпечує достовірність і наукову обґрунтованість отриманих результатів. До діагностичного інструментарію увійшли:

1. *Опитувальник стану адаптації «ОСАДА» С. Яковенка* (Додаток А) слугує валідним інструментом для вимірювання індивідуальної реакції на стресові події та оцінки рівня успішності пристосування до змінених умов життя. Його доцільно застосовувати у вибірках осіб, які пережили психотравмівні ситуації або істотні трансформації в особистісній чи соціальній сфері.

Методика містить 30 тверджень, що охоплюють ключові домени життєдіяльності. На кожне твердження подано чотири варіанти відповіді, які відображають різний ступінь вираженості адаптаційних проявів. Респондент обирає варіант, що найточніше відповідає його актуальному стану; відповіді переводяться в бали за ключем, після чого формується інтегральний профіль адаптованості.

Структура опитувальника включає п'ять шкал:

- задоволеність собою та власним емоційним самопочуттям;
- задоволеність поточною ситуацією та її змінами;
- оцінка якості міжособистісних взаємин;
- суб'єктивна оцінка функціонального стану;
- задоволеність власною життєдіяльністю.

Інтерпретація здійснюється за сумарними балами кожної шкали з такими порогоми:

- 0–3 бали – результат вважається недостовірним (можливе заперечення труднощів/інфантильна позиція);
- 4–6 балів – добра адаптованість, відсутність значущих психічних проблем;
- 7–9 балів – помірне «робоче» напруження без загрози здоров'ю за умови нетривалості;
- 10–12 балів – субекстремальний рівень, рекомендована психологічна консультація;

- 13–15 балів – виражені життєві ускладнення, доцільна психотерапевтична допомога;
- 16–18 балів – глибока криза з можливими суїцидальними ризиками, потребує негайної спеціалізованої психологічної/психіатричної допомоги [22].

Застосування «ОСАДА» дозволяє комплексно окреслити адаптаційні ресурси особи, характер її стрес-реакцій і використовувати копінг-стратегії, а також виявити проблемні сфери, які потребують цілеспрямованої психологічної підтримки.

2. Тест «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка [22] (Додаток Б) використовується для виявлення дезадаптивних психічних станів (тривога, фрустрація, агресія) і паралельної оцінки однойменних особистісних рис – тривожності, фрустрованості, агресивності та ригідності. Інструмент дає змогу оцінити рівень емоційної напруги та психічну стійкість людини в умовах стресу чи внутрішнього конфлікту.

Методика містить 40 тверджень, що репрезентують різні психоемоційні прояви. Респондент оцінює частоту їх виникнення за трибальною шкалою: 2 бали – стан трапляється часто; 1 бал – спостерігається епізодично; 0 балів – не притаманний.

Підрахунок здійснюють окремо за чотирма шкалами:

- 1 - тривожність;
- 2 - фрустрація;
- 3 - агресивність;
- 4 - ригідність.

Сума балів інтерпретується за нормативними інтервалами:

- 0–7 балів – низький рівень прояву ознаки;
- 8–14 балів – середній рівень;
- 15–20 балів – високий рівень вираженості характеристики.

Отже, застосування тесту забезпечує кількісну оцінку актуальних психічних станів і допомагає виокремити потенційні зони психологічного

ризик, що можуть потребувати додаткової діагностики або корекційних втручань.

3. Авторська анкета для демобілізованих військовослужбовців (Додаток В) розроблена спеціально для даного дослідження з метою виявлення психологічних труднощів, пов'язаних із процесом адаптації до мирного життя після участі у бойових діях.

Анкета містить 17 запитань, що охоплюють основні сфери життєдіяльності ветеранів: психоемоційний стан, особливості міжособистісних взаємин, труднощі в соціальній інтеграції, рівень емоційного контролю, ставлення до професійної психологічної допомоги та сприйняття підтримки з боку сім'ї, друзів і громади. Частина запитань має закритий характер із варіантами відповідей, інші передбачають можливість розгорнутого коментаря, що забезпечує поєднання кількісного та якісного аналізу даних.

Інструмент дає змогу:

- виявити найбільш поширені труднощі адаптації (емоційні, соціальні, професійні, побутові);
- оцінити суб'єктивне відчуття ізольованості чи «неприйнятності» у мирному суспільстві;
- визначити рівень готовності військовослужбовців до інтеграції у нові соціальні ролі;
- з'ясувати ступінь потреби у психологічній, соціальній та медичній підтримці.

При формуванні діагностичного комплексу враховувалися також такі критерії, як змістовна взаємодоповнюваність методик та оптимальне навантаження для респондентів. Обрані інструменти не потребували значних часових затрат, були зрозумілими для військовослужбовців із різним рівнем освітньої та психологічної підготовки, що забезпечило комфортні умови проходження дослідження та підвищило мотивацію учасників до співпраці.

2.2 Емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптаційного конфлікту у демобілізованих військовослужбовців

З метою вивчення рівня адаптованості демобілізованих військовослужбовців до умов цивільного життя було використано опитувальник стану адаптації «Осада», розроблений С. Яковенком.

Узагальнені результати розраховувалися на основі сирих балів (Додаток Г, Додаток І) та представлені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Результати дослідження за методикою «Опитувальник стану адаптації «Осада», n=47

Рівень	Шкала									
	Задоволення собою, своїм психічним станом		Задоволення ситуацією, її динамікою		Задоволення сферою міжособистісних стосунків		Задоволення своїм функціональним станом		Задоволення життєдіяльністю	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Недостовірний результат через ігнорування реальних проблем	1	2.1%	3	6.4%	3	3%	1	2.1%	3	6.4%
Успішна адаптація	12	25.5%	11	23.4%	16	16%	11	23,4%	9	19.1%
Рівень «нормального» напруження без загрози здоров'ю	17	36.2%	18	38.3%	18	18%	15	31,9%	17	36.2%
Субекстремальна напружена ситуація	15	31.9%	11	23,4%	10	10%	19	40.4%	18	38,3%
Скрутна життєва ситуація	2	4.3%	1	2,1%	0	0%	2	4.3%	1	2,1%

Згідно аналізу даних, значна кількість військовослужбовців перебуває на рівні «нормального напруження без загрози здоров'ю». У шкалах «Задоволення ситуацією, її динамікою» та «Задоволення сферою міжособистісних стосунків» цей рівень виявлено у 18 осіб, що становить 38,3% вибірки для кожної зі шкал.

Схожі результати отримали у шкалах «Задоволення собою, своїм психічним станом» та «Задоволення життєдіяльністю» - по 17 осіб (36,2%). У сфері функціонального стану нормальний рівень адаптації зафіксовано у 15 респондентів (31,9%). Для значної частки військовослужбовців характерний стан помірного психологічного напруження, яке не набуває критичного характеру та може розглядатися як відносно адекватна реакція на процес переходу до мирного життя.

Однак показовим є високий відсоток військовослужбовців, які демонструють субекстремальний рівень напруження. У шкалі «Задоволення своїм функціональним станом» цей рівень є домінуючим з 19 респондентами (40,4%), а у шкалі «Задоволення життєдіяльністю» – у 18 осіб (38,3%). Значні показники спостерігаються у сфері задоволення собою (психічним станом) – 15 осіб (31,9%). Менші показники зафіксовано у шкалі «Задоволення ситуацією» (11 осіб – 23,4%) та у міжособистісних стосунках (10 осіб – 21,3%). Ці дані свідчать про суттєве психоемоційне та функціональне навантаження у значній частини вибірки, що виступає передумовою формування адаптаційного конфлікту та потребує цілеспрямованої психологічної підтримки.

Категорія «скрутна життєва ситуація», яка вказує на високий рівень адаптаційних труднощів, представлена меншою мірою. У сферах «Задоволення собою» та «Функціональний стан» цей показник виявлено у 2 осіб (4,3%) для кожної шкали. Поодинокі випадки (по 1 особі – 2,1%) зафіксовано у шкалах «Задоволення ситуацією» та «Задоволення життєдіяльністю». У сфері міжособистісних стосунків респондентів із таким рівнем напруження не виявлено (0%). Це підтверджує, що критичні адаптаційні труднощі виявлені не у більшості, але стосуються до ~5% вибірки залежно від сфери і становлять важливу проблему для практики психологічного супроводу.

Недостовірні результати, що можуть бути пов'язані з ігноруванням проблем або психологічним запереченням труднощів, виявлені у декількох випадках: у шкалах «Задоволення ситуацією», «Міжособистісні стосунки» та «Задоволення життєдіяльністю» (по 3 особи – 6,4%), а також у сферах

«Задоволення собою» та «Функціональний стан» (по 1 особі – 2,1%). Іноді респонденти схильні приховувати або занижувати значущість власних труднощів.

Таким чином, узагальнені дані показують, що значна частка військовослужбовців перебуває у межах відносно «нормального» рівня адаптаційного напруження (від 31,9% до 38,3% залежно від сфери), але водночас велика група (від 21,3% до 40,4%) демонструє субекстремальний рівень напруження, особливо у сфері функціонального стану, що свідчить про потенційні ризики розвитку глибшого адаптаційного конфлікту. Наявність групи респондентів із вираженими труднощами адаптації (до 4,3%) підтверджує актуальність розробки спеціалізованих програм психологічної допомоги для даної категорії.

Для вивчення емоційного стану демобілізованих військовослужбовців у процесі інтеграції до мирного життя було використано методику «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, яка дозволяє оцінити рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Ця методика є ефективним інструментом діагностики короточасних змін психоемоційного фону та особистісних реакцій на стресові події. Її застосування у дослідженні дозволило виявити загальний емоційний фон респондентів, схильність до внутрішньої напруги, здатність до емоційного контролю та гнучкість у соціальній взаємодії, що є важливими чинниками психологічної адаптації до мирного життя.

Узагальнені результати розраховувалися на основі сирих балів (Додаток Д, Додаток Е) та представлені в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Результати дослідження за методикою «Самооцінка психічних станів»
Г. Айзенка, n=47**

Стан	Рівень	Кількість респондентів	
		N	%
Тривожність	Низький	19	40,4
	Середній	28	59,6
	Високий	0	0
Фрустрація	Низький	22	46,8

	Середній	24	51,1
	Високий	1	2,1
Агресивність	Низький	16	34,0
	Середній	22	46,8
	Високий	9	19,2
Ригідність	Низький	8	17
	Середній	20	42,6
	Високий	19	40,4

Як видно з даних, наведених у табл. 2.2, у більшості демобілізованих військовослужбовців виявлено середній рівень вираженості психічних станів (за винятком шкали ригідності, де значна частка припадає на високий рівень). Це свідчить про наявність помірної емоційної напруги, яка здебільшого не досягає критичних меж, але водночас потребує врахування у процесі психологічної підтримки.

Зокрема, рівень тривожності у 28 осіб (59,6%) перебуває у межах середнього показника. Характерною особливістю вибірки є те, що високий рівень тривожності не зафіксовано у жодного респондента (0%), натомість значна частка – 19 осіб (40,4%) – має низький рівень. Це вказує на відносну емоційну стабільність групи за цим параметром, хоча більшість все ж відчуває певну фонову напругу, пов'язану з невизначеністю.

Подібна тенденція простежується і за показником фрустрації: у 24 осіб (51,1%) її рівень є середнім, а високий рівень виявлено лише в 1 респондента (2,1%). Майже половина вибірки – 22 особи (46,8%) – має низький рівень фрустрації. Це свідчить про те, що учасники загалом справляються з реалізацією важливих потреб і цілей, і лише поодинокі випадки вказують на гостре відчуття безсилля чи розчарування.

За шкалою агресивності 22 військовослужбовці (46,8%) демонструють середні показники, тоді як 9 осіб (19,1%) мають високий рівень агресивності. Також 16 осіб (34,0%) демонструють низький рівень. Отримані результати вказують на наявність у п'ятій частини вибірки вираженої емоційної

напруженості, схильності до імпульсивних реакцій і конфліктності, що може ускладнювати соціальні контакти після повернення до мирного життя.

Найбільш проблемною зоною виявилася ригідність. У 20 учасників (42,6%) виявлено середній рівень, тоді як у 19 військовослужбовців (40,4%) – високий. Низький рівень зафіксовано лише у 8 осіб (17,0%). Така висока частка респондентів із вираженою ригідністю свідчить про значні труднощі у гнучкому пристосуванні до змін, інертність психічних процесів та складність у зміні поведінкових стереотипів, що суттєво ускладнює інтеграцію у нові соціальні ролі та вимоги цивільного середовища.

Загалом отримані результати демонструють, що більшість демобілізованих військовослужбовців характеризуються низьким або середнім рівнем тривожності та фрустрації. Однак значна частина вибірки має високі показники агресивності (19,1%) та особливо ригідності (40,4%), що може розглядатися як ключовий фактор ризику виникнення та загострення адаптаційного конфлікту.

Узагальнені результати емпіричного дослідження засвідчили, що більшість демобілізованих військовослужбовців перебувають у межах середнього рівня адаптації. Водночас, специфікою даної вибірки є поєднання відносно низької тривожності з високою ригідністю та підвищеною агресивністю у частини респондентів. Це вказує на те, що адаптаційний конфлікт може протікати не стільки у формі емоційного виснаження чи страху, скільки у формі опору змінам та конфліктної взаємодії з оточенням. Виокремлення групи військовослужбовців із вираженими труднощами (субекстремальний рівень напруження, висока ригідність) підтверджує необхідність подальшого аналізу чинників, які зумовлюють успішність або проблемність адаптації, а також потребу у здійсненні кореляційного аналізу для виявлення взаємозв'язків між рівнем адаптації, специфікою психічних станів та вираженістю адаптаційного конфлікту.

2.3 Чинники, що впливають на адаптацію військовослужбовців до цивільного життя

Для поглибленого вивчення особливостей інтеграції демобілізованих військовослужбовців у цивільне середовище було застосовано Авторську анкету (Додаток В), розроблену спеціально для даного дослідження. Анкета містила 17 запитань, що охоплювали ключові сфери адаптації: психоемоційний стан, міжособистісні взаємини, соціальну інтеграцію, рівень емоційного контролю, ставлення до професійної психологічної допомоги та сприйняття підтримки з боку найближчого оточення й громади.

З огляду на те, що демографічні характеристики можуть модифікувати перебіг адаптації (зокрема через різницю життєвих ролей, тривалість служби, професійну зайнятість і репертуар копінг-стратегій), перед подальшим аналізом доцільно окреслити вікову структуру вибірки (n=47). У дослідженні виокремлено три когорти (18–30; 31–45; 46–60 років), що забезпечує порівнянність груп і надалі слугуватиме контрольним фактором у кореляційних перевірках взаємозв'язків між рівнем адаптації та психоемоційними показниками. Розподіл респондентів за віком подано на рис. 2.1

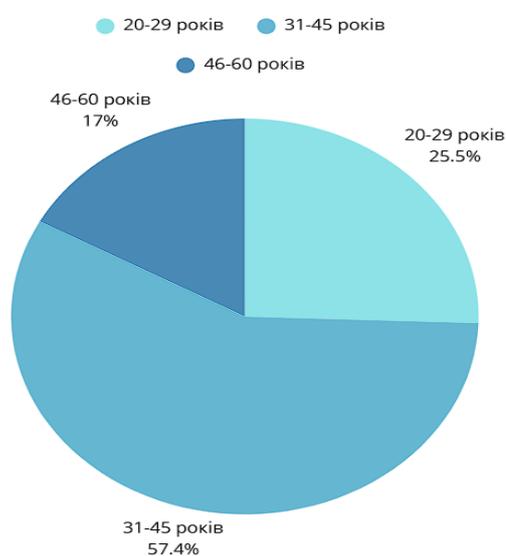


Рис. 2.1 Розподіл респондентів за віком

Як бачимо з рис. 2.1, найбільш чисельною є вікова група 31–45 років (n=27; 57,4%); наступною за чисельністю є молодь віком 18–30 років (n=12; 25,5%), а найменшу частку становлять респонденти віком 46–60 років (n=8; 17,0%). Отже, основу вибірки складають особи найбільш активного

працевдатного віку, що зумовлює високий рівень актуальності питань професійної реалізації та сімейних зобов'язань, які мають враховуватися під час інтерпретації чинників адаптації.

З огляду на можливі відмінності перебігу адаптаційних процесів у військовослужбовців різної статі, наступним кроком проаналізовано гендерну структуру вибірки. Це дає змогу коректно інтерпретувати подальші результати та, за потреби, врахувати статовспецифічні чинники під час розроблення рекомендацій. Розподіл респондентів за статтю подано на рис. 2.2.

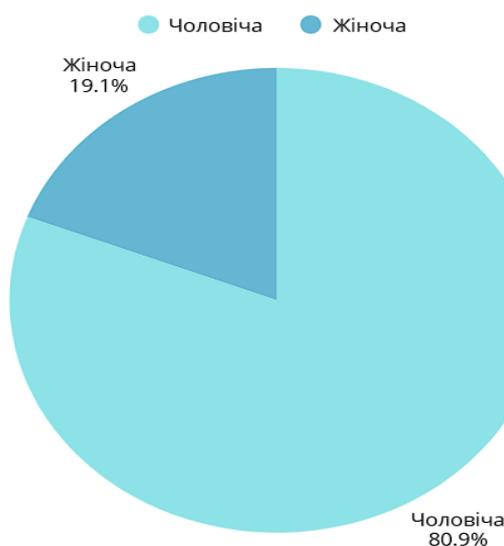


Рис. 2.2 Розподіл респондентів за статтю

Як бачимо, розподіл вибірки за статтю характеризується перевагою чоловіків ($n=38$; 80,9%), водночас у дослідженні взяла участь і група жінок ($n=9$; 19,1%). Така структура відображає сучасні гендерні тенденції у складі Збройних Сил, де, попри зростання частки жінок-військовослужбовців, чоловіки продовжують становити більшість особового складу бойових підрозділів. Наявність у вибірці представників обох статей підвищує репрезентативність дослідження, хоча суттєва чисельна перевага чоловіків вказує на те, що отримані загальні результати більшою мірою відображають специфіку адаптації саме чоловічої частини ветеранської спільноти.

З огляду на те, що тривалість перебування у зоні бойових дій є важливим предиктором психоемоційного виснаження та ризику дезадаптації, окремо проаналізовано час фронтового досвіду за самооцінками респондентів. На рис.

2.3 подано розподіл респондентів за тривалістю служби, згрупований в інтервали (до 6 міс.; 7–12 міс.; 13–24 міс.; понад 24 міс.). Така візуалізація дозволяє оцінити потенційний «дозозалежний» ефект бойового стажу та далі використовувати цю змінну як коваріату у кореляційному аналізі взаємозв'язків між адаптацією та психоемоційними станами.

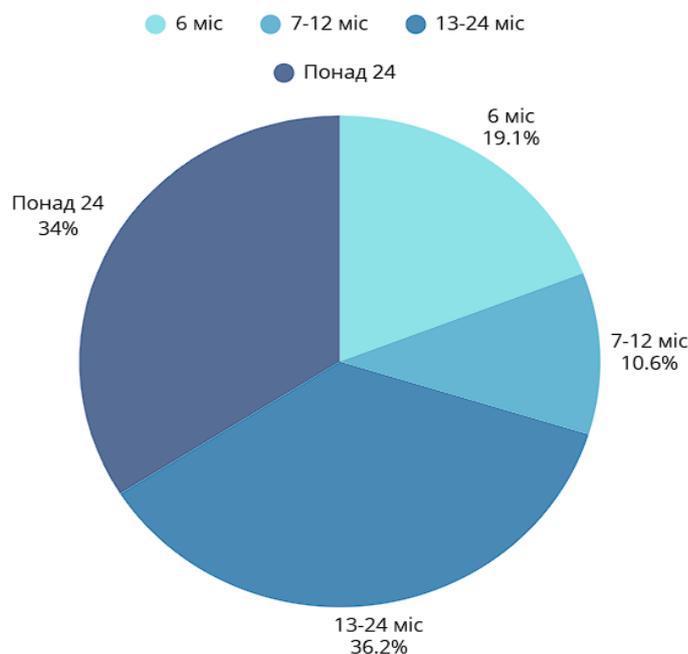


Рис. 2.3 Розподіл респондентів за часом служби

За результатами опитування ($n=47$) розподіл тривалості служби такий: 6 міс. – 9 осіб (19,1%); 7–12 міс. – 5 осіб (10,6%); 13–24 міс. – 17 осіб (36,2%); понад 24 міс. – 16 осіб (34,0%). Найбільшу частку становлять респонденти з досвідом 13–24 місяці, найменшу – з терміном служби 7–12 місяців. Сукупно військовослужбовці зі стажем понад 12 місяців складають 70,2% вибірки, що свідчить про значне переважання респондентів із тривалим бойовим досвідом та зумовлює необхідність урахування цього чинника в подальшому статистичному аналізі.

З огляду на те, що часовий інтервал після звільнення зі служби є ключовим модератором інтенсивності постстресових реакцій і темпів ресоціалізації, окремо проаналізовано, скільки часу минуло від демобілізації у кожного учасника (рис. 2.4).

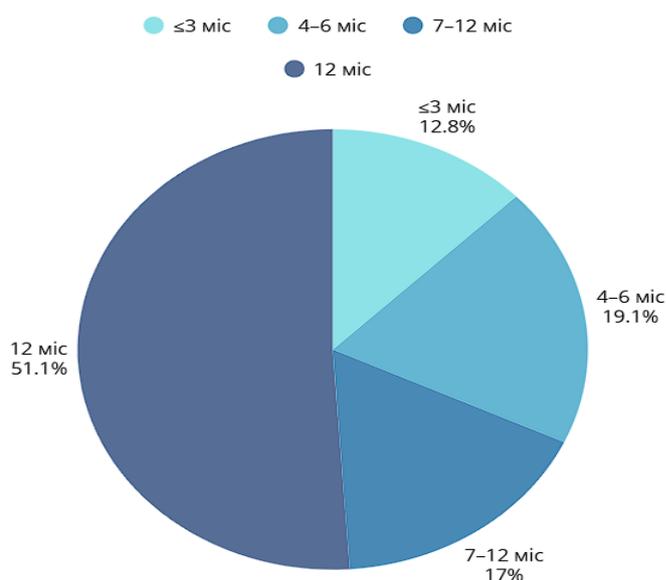


Рис. 2.4 Розподіл респондентів за часом після демобілізації

Як видно з розподілу (рис. 2.4), вибірка характеризується значною неоднорідністю за часом, що минув після демобілізації, з явним домінуванням осіб із тривалим терміном адаптації. Так, у перші 3 місяці перебувають 6 осіб (12,8%), у проміжку 4–6 місяців – 9 осіб (19,1%), а в діапазоні 7–12 місяців – 8 осіб (17,0%). Найбільшу частку становлять респонденти, які зазначили інтервал 12 міс. і більше – 24 особи (51,1%).

Такий профіль свідчить, що близько третини вибірки (31,9%) знаходиться у «ранньому вікні» 0–6 місяців, коли актуальною є потреба в базовій стабілізації та первинній психосоціальній підтримці. Водночас той факт, що більше половини респондентів (51,1%) мають досвід цивільного життя понад рік, зміщує фокус дослідження на вивчення віддалених наслідків бойового стресу та пролонгованих викликів інтеграції. Це вказує на те, що для більшості учасників етап гострої реадаптації вже минув, і на перший план виходять питання глибинної соціально-психологічної перебудови та подолання усталених дезадаптивних патернів.

Тип проходження служби формує специфіку бойового досвіду, інтенсивність стресорів і доступ до ресурсів підтримки, тож доцільно подати структурний профіль вибірки за цим показником. На рис. 2.5 відображено

розподіл респондентів за видом служби (строкова; за призовом під час мобілізації, на особливий період; за контрактом).



Рис. 2.5 Розподіл респондентів за видом служби

Як бачимо, у розподілі за формою проходження служби переважають військовослужбовці за контрактом – 25 осіб (52,1%), що може свідчити про більш тривалу службу та вищу інтенсивність професійного бойового досвіду у половини респондентів. Водночас значну частку вибірки складають мобілізовані – 20 осіб (41,7%), тоді як строковики представлені мінімально – 3 особами (6,3%). Така структура, де дві основні категорії представлені досить вагомо, задає різний «фон» пережитих стресорів (поєднуючи професійну військову підготовку одних із цивільним бекграундом інших), що важливо враховувати під час подальшої інтерпретації результатів.

Для оцінки загальної напруженості процесу повернення до звичного ритму цивільного життя респондентам було поставлено запитання про частоту відчутних труднощів (варіанти: «так, постійно», «іноді», «рідко», «ні»). Отриманий розподіл відображає поширеність суб'єктивних бар'єрів адаптації та дозволяє виокремити групи підвищеного ризику для цільової підтримки.

Узагальнені результати подано в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Поширеність виникнення труднощів в поверненні до звичного ритму цивільного життя, n=47

Відповіді респондентів	Кількість респондентів	
	n	%
Так, постійно	8	17%
Іноді виникають труднощі	21	44,7%
Рідко	15	31,9%
Ні, не відчуваю	3	6,4%

За даними табл. 2.3, найбільш чисельна група опитаних – 21 особа (44,7%) – повідомляє про періодичні труднощі повернення до звичного ритму цивільного життя. Ще 15 респондентів (31,9%) стикаються з ними рідко, а про постійну наявність таких труднощів зазначають 8 осіб (17,0%). Лише 3 учасники (6,4%) не відчувають жодних ускладнень.

У підсумку, 44 із 47 ветеранів (93,6%) зазначають принаймні певний рівень адаптаційних бар'єрів, що свідчить про тотальну поширеність проблем повернення до мирного життя та потребу в диференційованій психологічній і соціальній підтримці (зокрема для 8 осіб, 17,0%, які декларують постійну складність адаптації).

Для конкретизації напрямів поствоєнної дезадаптації проаналізовано відповіді на запитання анкети щодо того, які саме сфери життя створюють найбільші труднощі після повернення з війни. Респонденти могли позначати кілька варіантів (мультивибір), тому відсоткові частки обчислено від загальної чисельності (n=30) і їхня сума може перевищувати 100%. Узагальнені підсумки подано в табл. 2.4.

Аналіз відповідей (мультивибір, n=47) дозволив виявити ієрархію бар'єрів адаптації, де чітко простежується домінування психоемоційних труднощів: їх відзначили 33 респонденти (70,2%). Такий високий показник свідчить про те, що внутрішній стан (емоційна нестабільність, тривога,

перепади настрою) залишається ключовим викликом для більшості ветеранів, часто переважаючи над зовнішніми обставинами.

Таблиця 2.4

Сфери життя, які викликають у респондентів найбільші труднощі після повернення з війни, n=47

Сфери життя	Кількість респондентів	
	n	%
Психоемоційний стан	32	68,1%
Соціальні контакти	23	48,9%
Пошук/отримання роботи	23	48,9%
Спілкування з рідними	15	31,9%
Здоров'я	27	57,4%
Побутова організація життя	15	31,9%
Без труднощів	4	8,5%

На другому місці за актуальністю знаходяться питання здоров'я, які турбують 28 осіб (59,6%). Це вказує на тісний зв'язок між психологічним благополуччям та фізичним станом (психосоматичні прояви, наслідки поранень чи контузій), що суттєво обмежує можливості повноцінної реінтеграції.

Особливої уваги заслуговує той факт, що труднощі у професійній площині (пошук роботи, зміна кваліфікації) та у сфері широких соціальних контактів (спілкування з друзями, оточенням) набрали однакову кількість голосів – по 23 особи (48,9%). Це демонструє, що майже половина вибірки відчуває відчуження від цивільного соціуму, причому проблеми професійної самореалізації йдуть пліч-о-пліч із труднощами комунікації за межами родини.

Дещо рідше, але все ж у третини випадків, фіксуються проблеми у найближчому колі та побуті. Так, про ускладнення у спілкуванні з рідними та про труднощі з побутовою організацією життя повідомили однакова кількість учасників – по 15 осіб (31,9%). Це може свідчити про те, що сім'я для багатьох залишається ресурсним середовищем, проте для третини ветеранів побутові

обов'язки та сімейні ролі стають джерелом напруги через зміну ціннісних орієнтирів.

Вказали, що не мають труднощів, лише 4 респонденти (8,5%). Такий незначний відсоток підтверджує, що безпроблемна адаптація є радше винятком, а абсолютною нормою є наявність комплексу проблем, де психологічні та медичні чинники виступають першопричиною соціальної дезадаптації.

Для оцінки ролі сімейного середовища в процесі післявоєнної адаптації проаналізовано частоту комунікативних ускладнень у родині (питання 8 Анкети). Респондентам пропонувались варіанти «так, регулярно / іноді / рідко / ніколи». Узагальнений розподіл відповідей наведено в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Поширеність виникнення труднощів у спілкуванні з родиною, n=47

Відповіді респондентів	Кількість респондентів	
	n	%
так, регулярно	7	14,9%
іноді	19	40,4%
рідко	17	36,2%
ніколи	5	10,6%

Як бачимо з табл. 2.5, абсолютна більшість учасників (n=42; 89,4%) повідомила про наявність труднощів у спілкуванні з родиною тією чи іншою мірою. Найбільші частки розподілилися між варіантами помірної та низької частоти: варіант «іноді» обрали 18 осіб (38,3%), що відображає періодичний характер ускладнень, а ще 17 респондентів (36,2%) описали випадки непорозуміння як «рідкі».

Водночас група зі стійкими проблемами («так, регулярно») становить меншу частку – 7 осіб (14,9%). Лише 5 респондентів (10,6%) зазначили, що зовсім не відчувають комунікативних труднощів у сім'ї. Такий розподіл

свідчить про те, що хоча гостра конфліктність не є домінуючою, певна фоновна напруга у родинних стосунках супроводжує адаптацію майже 90% ветеранів.

У межах авторської анкети окремий пункт був присвячений суб'єктивному відчуттю емоційної ізольованості (самотності, нерозуміння, небажання ділитися переживаннями). У табл. 2.6 подано розподіл відповідей, що відображає інтенсивність і частоту цього феномену у вибірці (n=30).

Таблиця 2.6

Поширеність відчуття емоційної ізольованості, n=47

Відповіді респондентів	Кількість респондентів	
	n	%
постійно	8	17,0%
часто	17	36,2%
іноді	17	36,2%
ніколи	5	10,6%

Більше половини респондентів відзначила часті прояви ізольованості: «постійно» – 8 респондентів (17,0%) та «часто» – 17 респондентів (36,2%), що разом становить 53,2%. Така ж кількість опитаних – 17 осіб (36,2%) – переживає цей стан «іноді», і лише 5 учасників (10,6%) зазначили, що ніколи не стикаються з ізольованістю.

Сукупно 89,4% учасників повідомили про емоційну відчуженість принаймні епізодично, що вказує на її тотальну поширеність та критичний внесок у поглиблення адаптаційного конфлікту. Той факт, що кожен другий ветеран відчуває ізоляцію часто або постійно, підтверджує гостру необхідність системного включення до програм підтримки групових форматів «рівний – рівному», тренінгів соціальної взаємодії та роботи з родинним оточенням для подолання бар'єрів відчуження.

Окремим блоком авторської анкети оцінювалося, наскільки часто демобілізовані військовослужбовці пригнічують емоції або уникають розмов

про бойовий досвід. Такі стратегії можуть мати короткочасний захисний ефект, але водночас ускладнюють емоційне опрацювання травматичних подій і соціальну взаємодію. Розподіл відповідей подано в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Пригнічення емоцій / уникання теми бойового досвіду, n=47

Відповіді респондентів	Кількість респондентів	
	n	%
Постійно	9	19,1%
Іноді	13	27,7%
Рідко	20	42,6%
Ніколи	5	10,6%

Майже п'ята частина респондентів повідомила про постійне пригнічення/уникання (n=9; 19,1%), ще 27,7% роблять це іноді (n=13), а найбільш чисельна група – 42,6% – вдається до таких стратегій рідко (n=20). Лише 10,6% (n=5) зазначили, що ніколи не вдаються до подібних дій.

Отже, 89,4% опитаних принаймні епізодично пригнічують емоції або уникають теми війни. Це свідчить про високу поширеність поведінкового уникання у вибірці, хоча для значної частини респондентів (група «рідко») ця стратегія не є домінуючою, а ситуативною.

Для оцінки суб'єктивної керованості ключових афективних станів було запропоновано 4-бальну шкалу («повністю не контролюю» → «повністю контролюю») окремо для гніву, роздратування та тривоги. Самооцінка емоційного контролю є індикатором зрілості саморегуляції та важливим предиктором успішності адаптації до цивільного життя. Розподіл відповідей подано в табл. 2.8 .

Таблиця 2.8

Самооцінка емоційного контролю (рівні по 4-бальній шкалі), n=47

Вид емоцій	Самооцінка контролю	Кількість респондентів	
		n	%

Гнів	повністю не контролюю	5	10.64%
	частково контролюю	16	34.04%
	здебільшого контролюю	22	46.81%
	повністю контролюю	4	8.51%
Роздратування	повністю не контролюю	6	12.77%
	частково контролюю	12	25.53%
	здебільшого контролюю	21	44.68%
	повністю контролюю	8	17.02%
Тривога	повністю не контролюю	6	12.77%
	частково контролюю	15	31.91%
	здебільшого контролюю	13	27.66%
	повністю контролюю	13	27.66%

Щодо тривоги, трохи більше половини учасників повідомляють про адекватну керованість: «здебільшого/повністю контролюю» – 55,3% (n=26), тоді як значна частка – 44,7% (n=21) – відзначає недостатній рівень контролю («повністю не контролюю/частково контролюю»). Варто зауважити, що це єдина шкала, де кількість тих, хто «повністю контролює» стан (n=13), є досить високою, що може свідчити про адаптацію до фонового рівня тривоги.

Найкращі показники саморегуляції виявлено щодо роздратування: 61,7% (n=29) вказують на «здебільшого/повністю контролюю», тоді як 38,3% (n=18) демонструють недостатній контроль. Це свідчить про те, що дрібні емоційні спалахи є найбільш керованими для ветеранів у даній вибірці.

Складною залишається ситуація з гнівом. Хоча формально більшість (55,3%; n=26) віднесла себе до групи тих, хто контролює цей стан, структура відповідей вказує на приховані проблеми: лише 4 особи (8,5%) обрали варіант «повністю контролюю» (найнижчий показник серед усіх емоцій). Водночас 44,7% (n=21) прямо заявили про недостатній контроль («повністю не

контролюю/частково контролюю»). Така конфігурація, де майже половина респондентів відчуває труднощі з опануванням гніву, а повний контроль є рідкістю, узгоджується з даними методики Айзенка і підтверджує доцільність цільових інтервенцій з менеджменту гніву, тренування толерантності до афекту, майндфулнес-практик і відпрацювання асертивної комунікації. Така конфігурація узгоджується з підвищеними показниками агресивності за методикою Айзенка і вказує на доцільність цільових інтервенцій з менеджменту гніву, тренування толерантності до афекту, майндфулнес-практик і відпрацювання асертивної комунікації.

Для оцінювання імпульсивних афективних реакцій респондентів було проаналізовано частоту епізодів раптового гніву чи роздратування без очевидних причин (питання 12 анкети). На рис. 2.6 подано розподіл відповідей за частотою таких проявів, що слугує індикатором рівня емоційної дисрегуляції та потенційних труднощів соціальної взаємодії.

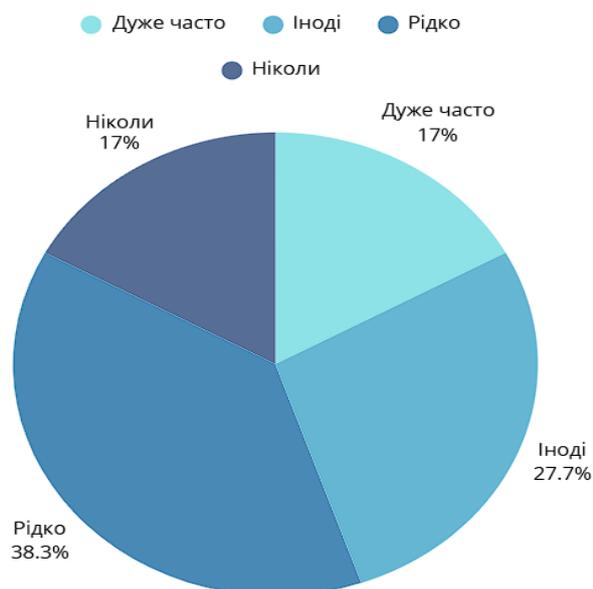


Рис. 2.6 Спалахи агресії/роздратування без видимих причин

За даними рис. 2.6, дві третини опитаних повідомляють про епізодичні імпульсивні реакції. Найбільш чисельною є група, яка відчуває їх «рідко» – $n=18$ (38,3%), ще $n=13$ (27,7%) обрали варіант «іноді»; разом це становить 66,0% вибірки.

Водночас варіант «дуже часто» – $n=8$ (17,0%) вказує на наявність помітної групи з високою ймовірністю емоційної дисрегуляції. Прикметно, що ідентична кількість респондентів – $n=8$ (17,0%) – ніколи не стикаються з раптовими спалахами агресії чи роздратування. Такий розподіл свідчить про те, що хоча більшість зберігає відносний контроль (спалахи рідкісні або ситуативні), існують дві рівновеликі полярні групи: одна з повною відсутністю симптомів, а інша – з вираженою проблемою контролю імпульсів.

Почуття невідповідності мирним соціальним нормам є індикатором суб'єктивної дезадаптації, що може підтримувати внутрішній конфлікт і соціальне відчуження. Частотність цього переживання оцінювалася за пунктом 13 анкети; структуру відповідей подано на рис. 2.7.

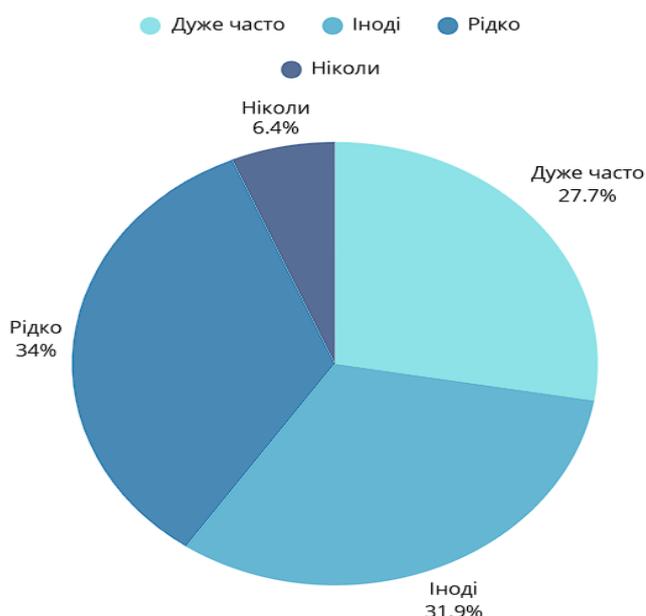


Рис. 2.7 Відчуття «не вписуюся» у мирне суспільство

За результатами опитування, абсолютна більшість респондентів тією чи іншою мірою відчуває невідповідність мирному середовищу. Найбільш чисельною є група, що стикається з цим «рідко» – 16 осіб (34,0%), майже стільки ж учасників відчувають це «іноді» – 15 осіб (31,9%).

Водночас 13 учасників (27,7%) повідомили про появу цього відчуття «дуже часто», що вказує на виражену суб'єктивну дезадаптацію та відчуження у більш ніж чверті вибірки. Лише 3 респонденти (6,4%) зазначили, що «ніколи» не мають такого переживання.

Сукупно 44 із 47 ветеранів (93,6%) стикаються з відчуттям невідповідності цивільному життю принаймні періодично. Такий високий показник підкреслює глибину екзистенційного бар'єра між військовим та цивільним досвідом і актуалізує потребу у заходах соціальної інтеграції та ціннісно-орієнтованої психологічної підтримки.

Передусім для оцінки фактичної та потенційної залученості ветеранів до професійної психологічної підтримки проаналізовано частоту звернень за професійною психологічною допомогою; узагальнені результати наведено у табл. 2.9.

Таблиця 2.9

Частота звернення за професійною психологічною допомогою, n=47

Відповіді респондентів	Кількість респондентів	
	n	%
так, постійно користуюсь підтримкою	5	10,6
так, звертався декілька разів	9	19,1
ні, але планую звернутись	17	36,2
ні, і не планую	16	34,0

За даними табл. 2.9, постійно користуються психологічною підтримкою 5 респондентів (10,6%), ще 9 осіб (19,1%) зверталися декілька разів; сумарно досвід звернення мають 14 із 47 учасників (29,8%). Водночас 17 респондентів (36,2%) наразі не зверталися, але декларують намір це зробити, що свідчить про наявність значного латентного запиту. Окрему групу становлять 16 осіб (34,0%), які не планують звертатися по допомогу, що може відображати бар'єри доступу, стигму або недовіру до послуг. Таким чином, на момент опитування 70,2% ветеранів залишаються поза фактичним отриманням фахової допомоги

(планують або не планують звертатися), що підкреслює доцільність просвітницьких заходів, спрощення «маршрутів» допомоги та розвитку програм peer-support.

Для вимірювання соціального ресурсу підтримки було оцінено суб'єктивне відчуття допомоги з боку родини, друзів і місцевої громади; узагальнені показники подано в табл. 2.10.

Таблиця 2.10

Відчуття підтримки від оточення, n=47

Вид підтримки	Оцінка підтримки	Кількість респондентів	
		n	%
Родина	сильна	36	76,6%
	часткова	6	12,8%
	мінімальна	5	10,6%
	відсутня	0	0%
Друзі	сильна	18	38,3%
	часткова	18	38,3%
	мінімальна	8	17,0%
	відсутня	0	0%
Громада	сильна	2	4,3%

За даними табл. 2.10, беззаперечно найпотужнішим джерелом підтримки для респондентів є сім'я: «сильну» допомогу відзначили 36 осіб (76,6%), ще 6 (12,8%) – «часткову». Тобто загалом 89,4% відчують надійну опору в родинному колі, причому абсолютна більшість оцінює її як максимальну. Лише 5 осіб (10,6%) вказали на мінімальний рівень підтримки сім'ї.

Підтримка друзів також є значущою, але розподілена більш рівномірно: однакова кількість учасників оцінила її як «сильну» та «часткову» – по 18 осіб (38,3% для кожної категорії). Разом це становить 76,6% вибірки, що свідчить про важливу буферну роль побратимів та дружнього оточення. У зоні «мінімальної» підтримки друзів перебувають 8 респондентів (17,0%).

Натомість на рівні громади картина виглядає критичною: лише 2 ветерани (4,3%) повідомили про «сильну» підтримку, а 11 (23,4%) – про «часткову». У той же час найчисельніша група серед тих, хто визначився з

відповіддю – 19 осіб (40,4%) – відчуває мінімальну підтримку з боку громади. Отримані результати підкреслюють домінуючу роль сім'ї як основного ресурсу адаптації та водночас окреслюють гостру проблему відчуження ветеранів від ширшого соціального середовища, що потребує посилення громадських (community-based) механізмів інтеграції.

Для оцінювання поведінкової готовності до виконання ключових соціальних ролей у мирному середовищі (працівника, батька/матері, громадянина/члена громади) респондентам запропоновано самооцінити ступінь своєї готовності; зведені результати подано в табл. 2.11.

Таблиця 2.11

Готовність респондентів інтегруватися у нові соціальні ролі, n=47

Соціальна роль	Готовність до інтеграції	Кількість респондентів	
		n	%
Працівник	повністю готовий	17	36,2%
	частково готовий	15	31,9%
	не зовсім готовий	11	23,4%
	відчуваю внутрішній опір	4	8,5%
Батько/мати	повністю готовий	25	53,2%
	частково готовий	10	21,3%
	не зовсім готовий	8	17,0%
	відчуваю внутрішній опір	4	8,5%
Громадянин/член громади	повністю готовий	14	29,8%
	частково готовий	13	27,7%
	не зовсім готовий	12	25,5%
	відчуваю внутрішній опір	8	17,0%

За даними табл. 2.11, найвищі показники адаптованості спостерігаються у ролі батька/матері: «повністю готовий» – 25 осіб (53,2%), «частково готовий» – 10 (21,3%); разом 74,5% декларують принаймні помірну готовність до виконання сімейних обов'язків. Недостатню готовність або опір у цій сфері демонструє чверть вибірки (25,5%).

Дещо нижчою є готовність до виконання ролі працівника: сукупний показник становить 68,1% («повністю» – 17 осіб, 36,2%; «частково» – 15 осіб,

31,9%). Водночас майже третина респондентів (31,9%) відчуває труднощі з професійною ідентичністю, з них 11 осіб (23,4%) «не зовсім готові» і 4 (8,5%) відчувають внутрішній опір.

Найбільш проблемною виявилася роль громадянина/члена громади: про готовність повідомили лише 57,5% учасників («повністю» – 14 осіб, 29,8%; «частково» – 13 осіб, 27,7%). Натомість 42,5% вибірки демонструють дезадаптацію у цій сфері, причому тут зафіксовано найвищий рівень відкритого опору – 8 осіб (17,0%), ще 12 (25,5%) – «не зовсім готові».

Отримані розподіли вказують на пріоритетність відновлення саме сімейних функцій, які для більшості ветеранів є найбільш зрозумілими та прийнятними. Натомість низька включеність у громадське життя та помірні показники професійної готовності корелюють із попередніми даними про слабку підтримку з боку громади, що підкреслює ризик соціальної ізоляції ветеранів за межами вузького родинного кола.

Перед подальшим аналізом респондентам запропоновано оцінити, наскільки важливими вони вважають різні форми підтримки в адаптації до мирного життя (шкала 1–5). У табл. 2.12 подано середні бали та частку високих оцінок (4–5).

Таблиця 2.12

Важливість різних форм підтримки для адаптації до мирного життя (1–5 балів; подано середні значення та частку оцінок 4–5), n=47

Форма підтримки	Середній бал, М	частка оцінок 4–5 у %
Психологічна допомога (індивідуальна або групова)	3,8	68%
Підтримка родини	4,1	78%
Працевлаштування та професійна реалізація	4,1	74%
Підтримка побратимів / ветеранського середовища	4	80%
Медична допомога (фізична або	4,2	83%

психіатрична)		
Фінансова підтримка	4,3	81%
Державні або громадські програми адаптації	4,1	70%

Дані табл. 2.12 свідчать про зміну ієрархії потреб ветеранів. Найбільшу вагу має фінансова підтримка (M=4,3 - 81%) та медична допомога (M=4,2 - 83%), що вказує на домінування базових потреб безпеки та відновлення здоров'я. Наступні позиції з однаковим середнім балом (M=4,1) посідають підтримка родини (78%), працевлаштування (74%) та державні/громадські програми (70%). Важливо відзначити, що підтримка побратимів, попри дещо нижчий середній бал (M=4), отримала один із найвищих відсотків позитивних оцінок (80%), що підтверджує її значущість. Натомість психологічна допомога отримала найнижчу середню оцінку (M=3,8 - 68%), що може свідчити про недостатню сформованість культури звернення до фахівців або скептичне ставлення до психологічних послуг. Загалом усі напрями отримали високі оцінки, що підкреслює потребу в інтегрованій моделі допомоги, однак із чітким акцентом на матеріальному забезпеченні та фізичному здоров'ї.

Отже, результати анкетування (n=47) показали багатofакторну природу повоєнної адаптації. Вибірka переважно представлена чоловіками 31–45 років із тривалим стажем (понад 12 міс. – 70,2%) і, на відміну від попередніх етапів, більшість респондентів (51,1%) знаходиться у періоді понад рік після демобілізації. Абсолютна більшість ветеранів (93,6%) відзначає щонайменше періодичні труднощі повернення до звичного ритму, причому найуразливішими сферами є психоемоційний стан (70,2%) та здоров'я (59,6%). Висока поширеність емоційної ізоляваності (53,2%) і поведінкового уникання теми війни (89,4%) поєднується з проблемами контролю гніву та високою ригідністю (40,4%), що підвищує ризик хроніфікації адаптаційного конфлікту.

Водночас ключовим захисним чинником виступає сімейна підтримка (відчувають сильну опору – 76,6%), тоді як ресурс громади є критично слабким (мінімальна підтримка – 40,4%). Готовність інтегруватися у соціальні ролі найвища щодо батьківсько-сімейній сфері (74,5%), тоді як роль громадянина

викликає найбільший опір. За суб'єктивною важливістю пріоритет надано фінансовій (M=4,3) та медичній (M=4,2) підтримці, що зміщує фокус цільових інтервенцій з суто психологічної роботи на комплексний соціально-медичний супровід.

Надалі для кількісного аналізу було відібрано лише ті змінні з Авторської анкети, які є релевантними предикторами адаптації та можуть бути коректно залучені до параметричної кореляції: вік (у роках), стать, тривалість перебування на фронті, час після демобілізації, вид військової служби (строкова; за призовом під час мобілізації; за контрактом).

Щоб забезпечити сумісність із методами кореляційної статистики, усі показники приведено до числового формату. Вік залишено в початковій метричній шкалі (роки). Стать закодовано дихотомічно: чоловік = 0, жінка = 1; змінна виявлялася константною (усі респонденти чоловіки), тому її не включали до кореляційного аналізу через нульову дисперсію. Час перебування на фронті та час після демобілізації використовувалися в місяцях: за наявності інтервальних відповідей виконано перекодування у числові опорні точки (медіани інтервалів).

Зокрема, для перебування на фронті застосовано: ≤ 6 міс. $\rightarrow 3$, 7–12 міс. $\rightarrow 9,5$, 13–24 міс. $\rightarrow 18,5$, ≥ 24 міс. $\rightarrow 30$ (30 міс. – узгоджена верхня «стеля»; чутливість до альтернативного значення 27 міс. перевіряється додатково).

Для часу після демобілізації: ≤ 3 міс. $\rightarrow 1,5$, 4–6 міс. $\rightarrow 5$, 7–12 міс. $\rightarrow 9,5$, ≥ 12 міс. $\rightarrow 18$.

Вид служби представлено через систему даммі-змінних із референтною категорією «строкова служба»: служба мобілізація (1 = мобілізація, 0 = інакше) та служба контракт (1 = контракт, 0 = інакше). Такий підхід унеможливорює штучне надання порядковим категоріям інтервальних властивостей і запобігає спотворенню кореляцій (на відміну від умовного коду 1–2–3).

Обраний спосіб кодування має чітке методологічне підґрунтя. Психометричні показники за методиками «ОСАДА» (С. Яковенко) та «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) є безперервними змінними, отже

кореляція Пірсона з ними є коректною за умови приблизної лінійності зв'язку та відсутності грубих викидів. Двійкові індикатори виду служби забезпечують точково-бісеріальну кореляцію як приватний випадок r Пірсона; знак і модуль r інтерпретуються як зрушення середнього значення психометричної шкали в групі «1» відносно референтної.

Таким чином, після приведення анкетних предикторів до метричного/дихотомічного формату та первинних перевірок якості даних було сформовано єдиний масив числових змінних: вік (роки), місяці перебування на фронті, місяці після демобілізації, а також два даммі-показники виду служби з референтною категорією «строкова». На наступному етапі здійснюється кореляційний аналіз Пірсона між цими предикторами та шкалами адаптації («Осада») і психоемоційними станами (Айзенк) з метою кількісного виявлення напрямку та сили зв'язків і виділення найвагоміших факторів ризику та ресурсів мирної адаптації.

Результати кореляційного аналізу Пірсона представлено в Додатку Ж. За результатами кореляційного аналізу (r Пірсона, двобічно; $n = 47$; позначення значущості: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$) ми отримали чітку картину того, як пов'язані між собою емоції та адаптація військових. Дані показують, що негативні переживання у військових тісно переплетені між собою. Найсильніші зв'язки має «Тривожність», яка прямо впливає на рівень «Фрустрації» ($r = 0,661^{***}$) та «Агресивності» ($r = 0,526^{***}$). Це означає просту закономірність: високий рівень тривоги неминуче призводить до відчуття безвиході (фрустрації), що згодом виливається в агресію.

Окремо варто виділити показник «Ригідність» (нездатність швидко змінювати поведінку). Він має дуже сильний зв'язок з «Агресивністю» ($r = 0,617^{***}$), а також із тривожністю та фрустрацією. Це вказує на те, що саме психологічна «зажатість» і невміння переключатися заважають військовим позбутися агресії та тривоги, тому що ригідність закріплює ці стани.

Щодо показників задоволеності (адаптації): тут ключовим фактором виявилися стосунки з людьми. Показник «Задоволення сферою

міжособистісних стосунків» достовірно пов'язаний із тим, наскільки людина задоволена своєю життєвою ситуацією загалом ($r = 0,375^{**}$) та своєю діяльністю ($r = 0,353^*$). Тобто, підтримка та хороші стосунки з оточенням є фундаментом для загального відчуття благополуччя.

Виявились наступні закономірності, пов'язані з часом:

«Час служби» має негативний зв'язок із «Задоволенням життєдіяльністю» ($r = -0,402^{**}$). Чим довше військовий перебував на службі, тим важче йому отримувати задоволення від життя після повернення. Це свідчить про глибоку втому та виснаження ресурсів психіки.

«Час вдома» (час після звільнення) позитивно впливає на «Задоволення своїм функціональним станом» ($r = 0,310^*$). Це означає, що фізичне самопочуття та відчуття «Я можу функціонувати» відновлюються з часом природним шляхом.

Отримана кореляційна матриця дозволяє виділити головну проблему внутрішньоадаптаційного конфлікту. Вона полягає у поєднанні двох факторів:

1. Психологічного: Висока ригідність (негнучкість) психіки утримує військового у стані постійної тривоги та агресії.

2. Часового: Тривалий бойовий досвід знижує здатність радіти життю, хоча фізичний стан з часом покращується.

У психологічній роботі слід робити акцент на зниженні ригідності. Якщо навчити ветерана бути більш психологічно гнучким, це допоможе розірвати ланцюжок «тривога–агресія» і значно полегшить адаптацію.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ВІЙСЬКОВИМ У ПОДОЛАННІ АДАПТАЦІЙНОГО КОНФЛІКТУ У МИРНОМУ ЖИТТІ

3.1. Реабілітаційні програми та психологічна підтримка

Адаптація демобілізованих військовослужбовців до умов мирного життя є складним і багатовимірним процесом, що охоплює психологічні, соціальні, професійні та культурні аспекти. Досвід участі у збройному конфлікті істотно трансформує особистісну сферу ветеранів, зумовлюючи специфічні труднощі їхнього повернення до цивільного середовища. У цьому контексті ключового значення набувають реабілітаційні програми та системи психологічної підтримки, спрямовані на зниження рівня емоційної напруги, подолання адаптаційного конфлікту та відновлення внутрішніх ресурсів особистості [37].

Сучасна практика психологічної допомоги військовим і ветеранам ґрунтується на різних підходах – клініко-психологічному, соціально-психологічному, когнітивно-поведінковому, гуманістичному та інтегративному. Попри відмінності у теоретичних засадах, усі вони мають спільну мету – сприяння ефективному подоланню наслідків психотравмуючих подій та формування у ветеранів адаптивних механізмів реагування на труднощі.

У процесі психологічної підтримки військовослужбовців після демобілізації важливим завданням є не лише подолання індивідуальних психоемоційних труднощів, а й формування сприятливого соціального середовища, яке забезпечує інтеграцію ветеранів у цивільне життя. Вітчизняний та міжнародний досвід свідчать, що найбільш ефективними є ті форми допомоги, які поєднують індивідуальну та групову роботу, психотерапевтичні та психоедукаційні підходи, а також враховують значення сімейного й соціального контексту [23; 63]. Узагальнено їх можна представити у вигляді табл. 3.1.

Таблиця 3.1

**Форми та напрями психологічної підтримки демобілізованих
військовослужбовців**

Форма підтримки	Зміст та основні завдання	Очікуваний ефект
Індивідуальне консультування та психотерапія	Використання методів когнітивно-поведінкової терапії, психоедукації, технік релаксації та управління стресом. Робота з проявами тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності.	Зниження рівня емоційної напруги, підвищення здатності до саморегуляції, формування адаптивних копінг-стратегій.
Групова терапія та підтримувальні групи	Створення простору для обміну досвідом і взаємної підтримки серед ветеранів. Розвиток комунікативних навичок, робота з відчуттям ізольованості.	Зменшення почуття відчуження, відновлення соціальних зв'язків, підвищення рівня соціальної інтеграції.
Реабілітаційні та ресоціалізаційні програми	Комплекс заходів: психологічні тренінги, заняття з емоційної саморегуляції, професійна орієнтація, інтеграція у громадське життя. Реалізуються у спеціалізованих центрах.	Відновлення життєвих навичок, розвиток нових професійних компетентностей, успішна соціалізація.
Сімейна терапія	Консультування сімей військових з метою подолання непорозумінь і конфліктів, що виникають через різницю у досвіді мирного та військового життя.	Зниження рівня конфліктності у родині, підвищення взаємної підтримки, гармонізація сімейних стосунків.
Психоедукаційні та тренінгові програми	Навчання навичкам стрес-менеджменту, розвитку емоційного контролю, усвідомлення власних ресурсів, формування позитивного мислення.	Підвищення психологічної стійкості, розвиток внутрішньої стабільності, формування здатності долати життєві труднощі.

Вивчення форм і напрямів психологічної підтримки дає змогу зробити висновок, що ефективність подолання адаптаційного конфлікту безпосередньо залежить від комплексності та багаторівневості реабілітаційних заходів.

Важливим аспектом наукового аналізу є врахування напрацювань зарубіжних і національних моделей, оскільки вони відображають різні соціокультурні контексти та стратегії реінтеграції. Саме порівняння міжнародного досвіду з українськими реаліями дозволяє виявити найбільш дієві механізми, адаптувати їх до вітчизняних умов та розробити науково обґрунтовані програми допомоги.

У країнах із розвиненою культурою ветеранської політики чітко простежується акцент на міждисциплінарності та довготривалості впливу. Так, американська модель, яка вважається найбільш інституціоналізованою, реалізується через Департамент у справах ветеранів (VA) та спеціалізовані програми переходу, наприклад Transition Assistance Program. Вона охоплює широкий спектр послуг: від клінічної терапії ПТСР до мережі центрів Vet Centers, що працюють за принципом «допомога в громаді». Особлива увага тут приділяється методу «рівний–рівному» (peer support) та групам взаємопідтримки, що ефективно діють на подолання ізоляції та відновлення почуття приналежності [59].

Натомість досвід Ізраїлю (зокрема діяльність центрів NATAL та Beit Halochem) демонструє ефективність роботи з резильєнтністю та залученням сім'ї, де профілактика починається ще на етапі служби. Це дозволяє мінімізувати ризики дезадаптації в майбутньому. Британська модель (програми в межах NHS, Op COURAGE) фокусується на ресоціалізації через зайнятість та працетерапію, розглядаючи відновлення професійної ідентичності як ключовий ресурс стабільності.

В українських реаліях, де проблема набула особливої гостроти внаслідок повномасштабної війни, формується власна екосистема підтримки, що поєднує державні гарантії та гнучкість волонтерського сектору. До найбільш значущих ініціатив належать діяльність просторів «Veteran Hub» [65], впровадження інституту помічника ветерана в межах програм Мінветеранів [33], а також проєкти міжнародних організацій (UNDP, IOM, USAID). Ці ініціативи спрямовані на створення «єдиного вікна» можливостей, що інтегрує психологічну, соціальну та юридичну допомогу [64].

Важливою рисою вітчизняного підходу стає робота з родинами як ресурсом адаптації, а також використання немедичних інтервенцій – арт-терапії, тілесно-орієнтованих практик, гарденотерапії тощо. Таке поєднання підсилює традиційні психотерапевтичні методи, створюючи умови для зниження рівня стресу та формування нових, конструктивних стратегій поведінки у цивільному житті.

Узагальнюючи аналіз міжнародного та українського досвіду, можна стверджувати: попри відмінності в інституційному дизайні, успішні системи об'єднують відхід від суто медичної моделі до біопсихосоціальної. Ефективність таких програм залежить не лише від набору ресурсів, а насамперед від наукової обґрунтованості їхньої архітектури. Саме це визначає якість психологічного супроводу та його відповідність реальним запитам комбатантів.

У сучасних наукових дослідженнях [62] виокремлюється кілька ключових принципів, що забезпечують результативність програм психологічної допомоги:

1. **Комплексність.** Реабілітаційна підтримка має поєднувати психологічний, медичний, соціальний та професійний компоненти. У практиці це означає інтеграцію психотерапевтичної роботи, медичної допомоги, програм працевлаштування та соціальної інтеграції, що дозволяє досягти синергетичного ефекту та мінімізувати ризики дезадаптації.

2. **Безперервність.** Ефективні програми передбачають початок підтримки ще на етапі військової служби або під час демобілізації й забезпечують її продовження у мирному житті. Такий підхід знижує ризик різкої втрати соціальних орієнтирів та забезпечує більш плавний перехід до цивільного середовища.

3. **Індивідуалізація.** Програми повинні враховувати індивідуальні особливості особистості: рівень психологічної травматизації, життєвий досвід, соціальні умови та ресурси. Індивідуально орієнтований підхід дозволяє враховувати різні сценарії адаптації та надавати допомогу, яка відповідає конкретним запитам ветерана.

4. Сімейно-центрований підхід. Дослідження доводять, що сімейне оточення є одним із найпотужніших ресурсів у подоланні адаптаційних труднощів. Залучення членів родини до реабілітаційних програм не лише знижує рівень конфліктності у сім'ї, а й сприяє відновленню емоційної стабільності ветерана, створюючи атмосферу довіри та підтримки.

5. Інтеграція у громаду. Повноцінна адаптація ветеранів неможлива без їхньої включеності у соціальне та професійне життя громади. Тому програми мають сприяти працевлаштуванню, волонтерській активності, культурній участі та іншим формам соціальної інтеграції. Це забезпечує ветеранам відчуття корисності, належності та значущості у суспільстві.

Таким чином, зазначені принципи виступають методологічним підґрунтям для проектування та реалізації програм психологічної допомоги військовослужбовцям. Вони визначають не лише структурну організацію підтримки, а й її спрямованість на довготривалі позитивні зміни у житті ветеранів, їхніх родин і громад, що є необхідною умовою успішного подолання адаптаційного конфлікту у мирному житті.

Отже, реабілітаційні програми та системи психологічної підтримки є ключовою умовою успішної інтеграції демобілізованих військовослужбовців у цивільне середовище. Вони сприяють зниженню рівня психоемоційної напруги, профілактиці дезадаптивних проявів, відновленню внутрішніх ресурсів і формуванню адаптивних стратегій подолання труднощів. Міжнародний досвід (США, Ізраїль, Велика Британія) демонструє ефективність багаторівневих моделей допомоги, що поєднують психотерапевтичні, соціальні та професійні заходи. В Україні подібні підходи реалізуються через державні, громадські та міжнародні ініціативи, що охоплюють широкий спектр психологічних і соціальних практик. Ефективність таких програм забезпечується дотриманням базових принципів – комплексності, безперервності, індивідуалізації, сімейної орієнтованості та інтеграції у громаду. Їх поєднання створює передумови для відновлення психічного здоров'я ветеранів, гармонізації сімейних стосунків і їхньої стійкої адаптації у мирному житті.

3.2. Програма соціально-психологічного тренінгу сприяння адаптації до мирного життя

Адаптація демобілізованих військовослужбовців до умов мирного життя супроводжується численними труднощами, пов'язаними з трансформацією їхньої соціальної ролі, втратою усталених орієнтирів військового середовища, необхідністю відновлення та розбудови міжособистісних і професійних зв'язків. Наукові дослідження доводять, що саме групові форми соціально-психологічної підтримки здатні ефективно знижувати рівень емоційної напруги, сприяти розвитку навичок саморегуляції та забезпечувати інтеграцію ветеранів у громаду [23]. У цьому контексті було розроблено програму соціально-психологічного тренінгу сприяння адаптації до мирного життя.

Мета програми – сприяння подоланню адаптаційного конфлікту та формування ресурсів для успішної інтеграції військовослужбовців у цивільне середовище.

Основні завдання програми:

- розвиток навичок емоційної саморегуляції та стрес-менеджменту;
- підвищення рівня усвідомлення власних ресурсів;
- формування позитивної життєвої перспективи;
- удосконалення комунікативних умінь і конструктивних стратегій взаємодії;
- зміцнення сімейних і соціальних зв'язків;
- сприяння ресоціалізації та інтеграції у громаду.

Програма включає шість тематичних занять, кожне з яких триває близько 3 годин. Оптимальна частота проведення – 1 раз на тиждень, що дозволяє учасникам засвоювати матеріал поступово та закріплювати нові навички у повсякденній практиці.

План програми соціально-психологічного тренінгу представлено у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

**План програми соціально-психологічного тренінгу для демобілізованих
військовослужбовців**

№	Назва заняття	Зміст і структура
1	«Новий етап життя: від військової служби до мирного середовища»	Знайомство, формування правил групи, визначення очікувань. Вправи на усвідомлення власного життєвого шляху та переходу від війни до миру. Практики релаксації.
2	«Емоційна регуляція та внутрішня рівновага»	Обговорення психоемоційних труднощів. Інформаційний блок про стрес і його подолання. Вправи з контролю дихання, техніки м'язової релаксації та майндфулнес.
3	«Особисті ресурси та стратегії адаптації»	Виявлення особистісних і соціальних ресурсів. Робота з метафоричними картами, вправи з копінг-стратегіями. Техніки тілесного розслаблення.
4	«Комунікація і взаємодія»	Тренінг асертивності, активного слухання та конструктивного вирішення конфліктів. Рольові ігри. Вправи на розвиток емпатії.
5	«Сім'я та соціальні зв'язки»	Дискусія про труднощі у сімейних та дружніх стосунках після війни. Вправи для відновлення довіри, рольові сценарії, спрямовані на гармонізацію стосунків.
6	«Моє майбутнє у цивільному житті»	Підбиття підсумків. Візуалізаційні вправи «Я у майбутньому». Робота з особистісними цілями. Завершальний ритуал підтримки групи.

Заняття 1. «Новий етап життя: від військової служби до мирного середовища»

Мета: познайомити учасників між собою, сформувати правила групи, виявити очікування від програми, допомогти усвідомити власний життєвий шлях і зробити перші кроки до переходу від військового досвіду до мирного життя.

1. Вступне слово психолога.

Тренер вітає групу, коротко презентує мету тренінгу: «Ми зібралися, щоб разом пройти шлях адаптації – від досвіду служби та війни до життя в мирному середовищі. Тут важлива довіра, відвертість і підтримка один одного».

2. Вправа «Знайомство».

Кожен учасник отримує бейдж із іменем або тим словом, яким хоче, щоб його називали. Коло презентацій: учасники називають своє ім'я й діляться чимось про себе (наприклад, сильна риса чи ресурс, який допомагає долати труднощі).

3. Психогімнастика «Коло рухів».

Учасники стають у коло. Перший показує простий рух (плескання, підняття руки), наступний повторює його й додає свій рух, і так далі. Вправу супроводжує сміх і зняття напруги, водночас формується почуття групової згуртованості.

4. Встановлення правил групи.

Разом обговорюються й записуються на ватман ключові принципи:

- конфіденційність,
- добровільність,
- взаємоповага,
- «говоримо від себе»,
- цінуємо час,
- підтримуємо позитивне ставлення.

Правила залишаються у залі на всі наступні зустрічі.

5. Вправа «Очікування».

Кожен учасник отримує стікери й пише 1–2 свої очікування від програми («чого хочу навчитися», «що хочу змінити»). Стікери прикріплюються на «дерево очікувань» (плакат). Тренер підсумовує й підкреслює, що всі очікування будуть враховані.

6. Вправа «Мій шлях: війна – мир».

Учасникам роздають аркуші з намальованою лінією часу: «до війни», «під час служби», «тепер». Завдання – позначити ключові події або якості, які залишилися з ними й досі. Потім відбувається коротке обговорення в парах: «Що я хочу залишити у своєму новому житті, а що – відпустити?».

7. Релаксаційна вправа «Подих піску».

Учасники уявляють, що тримають у долонях пісок. На вдиху стискають кулаки, на видиху повільно розтискають пальці, відпускаючи пісок разом із напругою. Виконується кілька разів під спокійну музику.

8. Рефлексія заняття.

Запитання для групи:

- «Що було для мене найціннішим сьогодні?»
- «Які відкриття я зробив про себе?»
- «Що хочу взяти з собою у наступну зустріч?»

9. Заключна вправа «Побажання по колу».

Кожен учасник звертається до сусіда праворуч із коротким побажанням («спокою», «сили», «тепла» тощо). Це створює позитивний емоційний фон і відчуття підтримки в групі.

Очікуваний результат: учасники знайомляться між собою, формують атмосферу довіри та безпеки, визначають власні очікування, усвідомлюють перші кроки свого життєвого переходу від війни до мирного життя.

Заняття 2. «Емоційна регуляція та внутрішня рівновага»

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні психоемоційні труднощі, ознайомити з поняттям стресу та його впливом, розвинути навички контролю емоцій через дихальні техніки, релаксацію та майндфулнес-практики.

1. Рефлексія попереднього заняття.

Коло обговорення: кожен учасник ділиться одним словом або короткою фразою, що залишилася після минулої зустрічі. Це створює місток між заняттями та допомагає усвідомити динаміку змін.

2. Вправа «Малюнок настрою».

Учасникам пропонується графічно зобразити свій емоційний стан на початку заняття (лінія, колір, символ). Коротке представлення малюнків у колі.

3. Міні-лекція «Стрес і його подолання».

Психолог розповідає у доступній формі:

- що таке стрес і чим він відрізняється від напруження,
- фізіологічні й психологічні прояви стресу,

- позитивна і негативна роль стресу,
- прості методи подолання (дихання, рух, увага до «тут і тепер»).

Обговорення: учасники діляться, які симптоми стресу вони відчують найчастіше.

4. Дихальна вправа «Квадрат».

Інструкція: вдих – 4 секунди, затримка – 4 секунди, видих – 4 секунди, затримка – 4 секунди.

Повторюється 5–6 циклів. Обговорення: що змінилося у відчуттях.

5. Вправа «Прогресивна м'язова релаксація».

Учасники по черзі напружують і розслабляють різні групи м'язів (руки, плечі, обличчя, ноги). Психолог коментує: «Зверніть увагу, як тіло відгукується на напругу й розслаблення».

6. Майндфулнес-практика «Сканування тіла».

Учасники лягають або сідають зручно, закривають очі. Ведучий веде їхню увагу від стоп угору до голови, пропонуючи фокусуватися на відчуттях у кожній частині тіла, не оцінюючи їх. Це тренує уважність і здатність бути «тут і тепер».

7. Вправа «Якір спокою».

Кожен обирає невеликий предмет. Інструкція: міцно стисніть його в руці під час дихання, уявляючи, що він «вбирає» тривогу. Потім, відкривши долоню, відчуйте легкість. Учасники можуть використовувати цей предмет у повсякденному житті як символ внутрішньої рівноваги.

8. Рефлексія заняття.

Запитання:

- «Що нового я дізнався про свій стрес?»
- «Яка техніка сьогодні була для мене найбільш корисною?»
- «Чи готовий я застосовувати її у повсякденному житті?»

9. Заключна вправа «Коло підтримки».

Учасники стають у коло, кладуть руки одне одному на плечі й кілька секунд стоять у тиші, відчуваючи присутність групи. Це створює атмосферу взаємної підтримки.

Очікуваний результат: учасники усвідомлюють власні емоційні труднощі, отримують знання про природу стресу, засвоюють прості техніки саморегуляції (дихальні, релаксаційні, майндфулнес), формують особистий «якір спокою».

Заняття 3. «Особисті ресурси та стратегії адаптації»

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні особистісні та соціальні ресурси, розвинути навички використання адаптивних стратегій поведінки у повсякденному житті, навчитися відрізняти ефективні й неефективні способи подолання труднощів.

1. Рефлексія попереднього заняття.

Коротке обговорення: «Яку техніку регуляції емоцій я спробував у повсякденному житті після минулої зустрічі? Чи допомогла вона?»

2. Вправа «Малюнок настрою».

Учасники малюють символ або образ свого емоційного стану на початку заняття та коротко його презентують. Це допомагає встановити контакт із внутрішніми відчуттями.

3. Міні-лекція «Ресурси людини у кризових ситуаціях».

Психолог пояснює: що таке внутрішні ресурси (знання, здібності, особистісні якості), зовнішні ресурси (сім'я, друзі, громада, служби підтримки), різницю між адаптивними та неадаптивними копінг-стратегіями, приклади ефективних стратегій у мирному житті (пошук підтримки, планування, асертивність).

4. Вправа з метафоричними асоціативними картами «Мій ресурс».

Кожен учасник обирає карту, яка символізує його головний ресурс у нинішній ситуації. Завдання – описати, як саме цей ресурс допомагає справлятися з труднощами, і що може його підсилити.

5. Вправа «Три кола підтримки».

На аркуші формату А4 учасники малюють три концентричні кола:

- у центрі – власні внутрішні ресурси (сила волі, досвід, знання),
- у середньому колі – найближче оточення (сім'я, друзі),
- у зовнішньому – суспільні й інституційні ресурси (організації, спільноти).

Кожен презентує свою схему групі.

6. Дискусія «Адаптивні та неадаптивні стратегії».

Група обговорює: які дії допомагають справлятися у мирному житті, а які створюють нові труднощі (наприклад: ізоляція, агресія, уникання). Психолог акцентує: одна й та сама стратегія може бути корисною у війні, але шкідливою у мирному середовищі.

7. Рольова вправа «Заміна стратегії».

Учасники працюють у парах: один описує реальну ситуацію, де застосував неефективний спосіб подолання труднощів, інший пропонує альтернативну адаптивну стратегію (пошук підтримки, раціональне планування, комунікація). Потім ролі міняються.

8. Тілесна вправа «Хвиля напруги».

Інструкція:

- сильно стиснути кулаки й напружити плечі – 5 секунд;
- поступово розслабити їх, уявляючи, як напруга «стікала хвилею» вниз по тілу;
- повторити з руками, ногами та всім тілом.

Це тренує навичку контролю над тілесною реакцією на стрес.

9. Рефлексія заняття.

Запитання для обговорення:

- «Який мій головний ресурс у цей період життя?»
- «Яку нову стратегію я готовий спробувати?»
- «Що сьогодні було найбільш корисним?»

10. Заключна вправа «Побажання від ресурсу».

Учасники по черзі називають свій головний ресурс («Я сила волі», «Я підтримка сім'ї», «Я досвід») і формулюють від його імені побажання для групи. Це створює відчуття внутрішньої сили та підтримки.

Очікуваний результат: учасники усвідомлюють власні внутрішні й зовнішні ресурси, навчаються розрізняти адаптивні та неадаптивні стратегії, отримують практичний досвід застосування ресурсного підходу у складних ситуаціях, засвоюють тілесні методи зняття напруги.

Заняття 4. «Комунікація і взаємодія»

Мета: розвиток навичок ефективного спілкування, асертивності, емпатії та конструктивного вирішення конфліктів; формування здатності до співпраці у мирному середовищі.

1. Рефлексія попереднього заняття.

Коротке коло: «Який ресурс я відкрив у собі минулого разу? Чи спробував його використати в реальному житті?»

2. Вправа «Малюнок настрою».

Кожен зображує символ свого емоційного стану на початку заняття. Це допомагає відчути внутрішній фон групи.

3. Міні-лекція «Комунікація як ключ до адаптації».

Психолог пояснює:

- що таке асертивність (уміння відстоювати себе без агресії);
- різницю між пасивною, агресивною та асертивною поведінкою;
- роль емпатії та активного слухання у формуванні здорових стосунків;
- чому конфлікт – не загроза, а можливість для розвитку взаємин.

4. Вправа «Асертивні відповіді».

Учасники отримують картки з прикладами типових життєвих ситуацій (наприклад: друг просить те, що вам незручно зробити; співрозмовник підвищує голос; начальник критикує). Завдання – відреагувати трьома способами: пасивно, агресивно, асертивно.

Група обговорює відмінності у відчуттях та результатах.

5. Вправа «Активне слухання».

Пари учасників працюють у форматі «спікер – слухач». Спікер ділиться власною історією з життя (3 хв), слухач має застосувати три техніки: відображення змісту («Ти кажеш, що...»), відображення почуттів («Тобі було важко/радісно...»), уточнення («Чи правильно я зрозумів, що...?»). Потім ролі міняються.

6. Рольова гра «Конфлікт у сім'ї/на роботі».

Учасники розігрують міні-сценки конфліктних ситуацій (наприклад, непорозуміння з родиною, сварка з колегою). Завдання – спочатку зіграти «звичний» сценарій, а потім разом із психологом знайти більш конструктивний спосіб розв'язання.

7. Вправа «Емпатійне коло».

Група утворює коло. Один учасник ділиться переживанням (коротко, 1 хв). Наступний має відобразити емоції та підтримати («Я відчуваю, що тобі важко/радісно/боляче»). Далі він ділиться власною історією, і коло продовжується. Це створює атмосферу взаємної підтримки.

8. Психогімнастика «Діалог без слів».

У парах учасники спілкуються лише невербально (жести, міміка, пози) протягом 2–3 хвилин. Потім обговорюють: «Що вдалося зрозуміти без слів?», «Які сигнали допомогли найкраще?».

9. Техніка «Я-повідомлення».

Психолог навчає замінювати критику та звинувачення на висловлювання від себе: замість «Ти мене дратуєш» – «Я відчуваю роздратування, коли...». Учасники тренуються формулювати «Я-повідомлення» у парах.

10. Тілесна вправа «Звільнення від напруги».

Учасники стають у коло, з силою стискають кулаки та піднімають плечі (затримка 5 секунд), після чого роблять різкий видих і розслабляють усе тіло. Повторити тричі.

11. Рефлексія заняття.

Запитання:

– «Що нового я відкрив у власному стилі спілкування?»

- «Яку техніку хочу спробувати у реальному житті?»
- «Які емоції викликала робота в групі?»

12. Заключна вправа «Комплімент по колу».

Кожен учасник каже сусідові зліва одну позитивну якість, яку помітив у ньому під час заняття. Це закріплює позитивний емоційний клімат.

Очікуваний результат: учасники опановують навички асертивності та активного слухання, вчаться конструктивно виходити з конфліктів, розвивають емпатійність і невербальну чутливість, що сприяє гармонійній адаптації до мирного життя.

Заняття 5. «Сім'я та соціальні зв'язки»

Мета: відновлення та гармонізація сімейних і дружніх стосунків після військового досвіду; розвиток довіри, взаєморозуміння та навичок конструктивної взаємодії у близькому соціальному оточенні.

1. Рефлексія попереднього заняття.

Коло запитань: «Що я спробував із нових комунікативних технік у реальному житті?», «Який результат отримав?».

2. Вправа «Малюнок настрою».

Кожен учасник на аркуші символічно зображує свій емоційний стан на початку зустрічі.

3. Міні-лекція «Роль сім'ї та соціального кола в адаптації».

Психолог розповідає про:

- вплив війни на сімейну динаміку;
- типові труднощі (непорозуміння, конфлікти, дистанціювання, труднощі у відновленні довіри);
- значення соціальної підтримки як фактора психологічної стійкості;
- важливість відкритого діалогу та емоційної підтримки.

4. Вправа «Мое соціальне коло».

Кожен учасник малює схему: у центрі – «Я», навколо – найближчі люди (сім'я, друзі, колеги). Потім позначає, наскільки комфортними чи напруженими

є ці стосунки. Обговорення в малих групах: «Які зв'язки я хотів би зміцнити?», «Які – потребують змін?».

5. Вправа «Міст довіри».

У парах учасники діляться ситуацією, коли було важко довіряти. Партнер слухає без коментарів, а потім ставить лише уточнюючі запитання. Завдання – відчувати безумовну увагу та підтримку.

6. Рольові сценарії «Конфлікт у сім'ї/з другом».

Група розіграє типові ситуації:

- ветеран відчуває, що його не розуміє дружина/чоловік;
- друг уникає спілкування;
- діти реагують агресивно або байдуже.

Спочатку програється «негативний сценарій», після чого спільно знаходяться шляхи конструктивного діалогу.

7. Вправа «Три кроки до примирення».

Учасники вчаться формулювати:

- визнання власних почуттів («Я відчуваю...»),
- визнання почуттів іншої людини («Я бачу, що тобі теж важко...»),
- пропозицію кроку назустріч («Давай спробуємо...»).

8. Психогімнастика «Дзеркало».

У парах один учасник виконує прості рухи (жести, пози), другий «дзеркалить». Потім ролі міняються. Обговорення: «Що допомагало відчувати іншого?», «Як це пов'язано з довірою у стосунках?».

9. Вправа «Лист довіри».

Учасники пишуть коротке послання близькій людині, з якою хотіли б поліпшити стосунки. Лист може містити подяку, прохання, вибачення чи просто теплі слова. За бажанням можна поділитися з групою.

10. Релаксаційна вправа «Теплі обійми».

Учасникам пропонується заплющити очі та уявити людину, від якої вони отримували підтримку. Інструкція: «Уявіть, що ця людина зараз обіймає вас. Відчуйте тепло, спокій і силу, які надходять у ваше тіло».

11. Рефлексія заняття.

Запитання для обговорення:

- «Що нового я зрозумів про свої стосунки?»),
- «Який метод хочу спробувати у спілкуванні з близькими?»).

12. Завершальна вправа «Коло підтримки».

Група стає в коло. Кожен по черзі говорить фразу: «Я бажаю тобі...» – звертаючись до всієї групи. Це створює відчуття єдності та взаємної підтримки.

Очікуваний результат: учасники усвідомлюють значення сімейних і дружніх зв'язків, отримують досвід довірливого діалогу, освоюють навички примирення та зміцнення стосунків, формують внутрішню готовність до гармонійної взаємодії з близьким оточенням.

Заняття 6. «Моє майбутнє у цивільному житті»

Мета: підбиття підсумків тренінгового курсу, інтеграція отриманого досвіду, формування позитивного бачення власного майбутнього та закріплення ресурсного стану для подальшої адаптації.

1. Рефлексія попереднього заняття.

Коротке обговорення: «Що нового я зрозумів про свої стосунки з близькими?», «Що вже спробував застосувати у житті?»).

2. Вправа «Малюнок настрою».

Учасники графічно зображають свій емоційний стан на початку заключної зустрічі. Це дозволяє усвідомити очікування та налаштуватися на роботу.

3. Міні-лекція «Перспективи та виклики цивільного життя».

Психолог акцентує увагу на:

- змінах, з якими стикаються ветерани при переході до мирного середовища;
- значенні планування майбутнього як ресурсу;
- важливості поєднання особистих, професійних і сімейних цілей;
- цінності підтримки громади та соціальної активності.

4. Вправа «Моє майбутнє».

Кожному учаснику пропонується аркуш паперу, поділений на три сектори:

- «Я через 1 рік»;
- «Я через 5 років»;
- «Моя головна життєва мета».

Учасники малюють або записують ключові образи й цілі. Потім – обговорення у малих групах: «Що допоможе досягти бажаного?», «Які перешкоди можуть виникати?».

5. Вправа з метафоричними асоціативними картами «Дорога вперед».

Кожен учасник обирає карту, яка символізує його майбутнє. Завдання – описати образ, пояснити, які ресурси він бачить у собі та навколо, що допоможе пройти цей шлях.

6. Візуалізаційна вправа «Я у майбутньому».

Інструкція: «Зручно сядьте, заплющте очі. Уявіть, що ви прокидаєтеся через кілька років у мирному, безпечному житті. Ви вдома. Подивіться навколо – що ви бачите? З ким ви поруч? Що ви робите? Відчуйте спокій і впевненість. Запам'ятайте цей образ як внутрішнє джерело сили».

Після вправи – коротке обговорення переживань та образів.

7. Вправа «Мій ресурсний оберіг».

Учасникам пропонується створити символ (малюнок, слово чи невеликий предмет), який уособлюватиме їхню внутрішню силу та стане нагадуванням про досвід тренінгу.

8. Групове обговорення «Що я забираю з цього тренінгу?».

Кожен ділиться:

- які навички чи знання стали для нього найкориснішими;
- що він планує застосовувати у житті.

9. Ритуал підтримки «Коло довіри».

Група стає у коло. Кожен по черзі промовляє: «Я дякую групі за...» та «Я бажаю вам...». Це завершує тренінг у атмосфері вдячності, єдності й підтримки.

10. Заключне слово психолога.

Підкреслюється, що кожен учасник здобув новий досвід, навички та внутрішні ресурси. Психолог наголошує: «Ваш шлях адаптації триває, і все, що ви опанували тут, може стати фундаментом для впевненого руху вперед».

Очікуваний результат: учасники інтегрують особистий досвід, створюють позитивний образ власного майбутнього, усвідомлюють ресурси для подальшого життя та залишають тренінг із відчуттям підтримки, впевненості та готовності до нових етапів.

Отже, запропонована програма соціально-психологічного тренінгу спрямована на подолання адаптаційного конфлікту та формування ресурсів успішної інтеграції демобілізованих військовослужбовців у цивільне життя. Її структура, що охоплює шість тематичних занять, забезпечує розвиток емоційної стійкості, комунікативних умінь, відновлення соціальних і сімейних зв'язків, а також формування позитивної життєвої перспективи. Таким чином, програма має комплексний характер і може слугувати ефективним засобом психологічної підтримки ветеранів.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження психологічних особливостей адаптаційного конфлікту військовослужбовців у контексті інтеграції до мирного життя визначають наступні висновки:

Соціально-психологічна адаптація демобілізованих військовослужбовців є тривалим і багатовимірним процесом, що поєднує особистісну трансформацію, відновлення соціальних ролей і входження в менш структуровану цивільну реальність. Вона не зводиться до індивідуальної «психологічної справи» ветерана: її перебіг визначається взаємодією особистісних ресурсів і травматичного досвіду з якістю сімейної, громадської та інституційної підтримки. Психоемоційні наслідки бойових дій (зокрема тривожність, агресивність, схильність до ізоляції, можливі прояви ПТСР) можуть мати відстрочений характер і суттєво ускладнювати інтеграцію до мирного життя. Водночас ключовими ресурсами постають працевлаштування і перекваліфікація, підтримка сім'ї та побратимів, доступ до психологічної/медичної допомоги та включення у життя громади.

Нормативно-правовий і організаційний контексти так само критично важливі: фрагментарність сервісів, бюрократичні бар'єри й стигматизація посилюють вторинну травматизацію, тоді як інтегровані міжвідомчі рішення підвищують шанси на успішну реадаптацію. Узагальнення міжнародного досвіду підтверджує ефективність комплексних, community-based моделей, що поєднують психологічну, медичну, освітню та соціальну компоненти підтримки. Отже, адаптація ветеранів має розглядатися як системний виклик, який вимагає скоординованих дій на індивідуальному, сімейному, громадському й державному рівнях.

Інтеграція демобілізованих військовослужбовців до цивільного суспільства виявляється не одноразовою подією, а тривалою кризово-адаптаційною траєкторією, у якій внутрішні наслідки бойового досвіду (тривожність, гіперпильність, агресивність, відстрочені прояви ПТСР)

нашаровуються на зовнішні перешкоди – соціальні, економічні, інституційні та комунікативні. Порушення цілісності Я-концепції, втрата смислів і труднощі рольової перебудови підсилюються стигматизацією та нерозумінням з боку оточення, що спричиняє уникання контактів і звуження участі в громадському житті. Сукупність позапсихологічних бар'єрів – нестабільність зайнятості, потреба у перекваліфікації, фрагментованість і бюрократизованість державних сервісів, дефіцит доступної психотерапевтичної та реабілітаційної допомоги – формує замкнені петлі дезадаптації. До них додаються сімейні труднощі (рольові конфлікти, емоційна відстороненість, спалахи роздратування), які позбавляють людину ключового джерела підтримки та підсилюють відчуття «іншості» в мирному середовищі.

Адаптаційний конфлікт постає як специфічний різновид внутрішньоособистісного конфлікту, що загострюється в перехідний період від військового до цивільного способу життя. Його зміст визначається зіткненням цінностей, норм і ролей військового середовища з вимогами мирного соціуму, втратою попередніх смислів і дефіцитом звичної структурованості, а також труднощами інтеграції травматичного досвіду. За проявами він багаторівневий: охоплює внутрішні дисонанси (емоційна нестабільність, сумніви, тривога), міжособистісні напруження (сімейні та робочі конфлікти) і соціальні феномени відчуження та маргіналізації. Функціонально адаптаційний конфлікт є амбівалентним: будучи своєчасно усвідомленим і опрацьованим, він може стати пусковим механізмом особистісної перебудови та набуття нової ідентичності; у разі хронізації – веде до стійкої дезадаптації з поведінковими ризиками (уникання, агресивна реактивність, апатія, саморуйнівні стратегії). Отже, його слід розглядати одночасно як фазу постслужбової адаптації, індикатор глибокого внутрішнього дисбалансу та критичну точку застосування психологічної допомоги (травма-інформовані підходи, сімейна підтримка, peer-support, супровід професійної інтеграції).

Реабілітаційні програми та системи психологічної підтримки постають ключовою передумовою подолання адаптаційного конфлікту й стійкої

інтеграції демобілізованих у мирне життя. Методологічні засади результативної допомоги окреслюються п'ятьма взаємопов'язаними принципами: комплексністю, безперервністю супроводу від моменту служби/демобілізації до повсякдення, індивідуалізацією втручань, сімейно-центрованістю та інтеграцією ветерана у спільноту й ринок праці. Дотримання цих принципів забезпечує не лише симптоматичне полегшення (зниження тривожності, керування гнівом, подолання ізоляції), а й якісні зрушення у міжособистісних взаєминах, професійній самореалізації та відновленні життєвих смислів. Отже, саме на такій доказово обґрунтованій, цілісній архітектурі слід будувати національні програми, аби гарантувати ветеранам не епізодичну допомогу, а шлях до стабільної психосоціальної рівноваги та повноцінної участі в житті суспільства.

Запропонована програма соціально-психологічного тренінгу є цілісною відповіддю на виявлені у дослідженні вузли адаптаційного конфлікту демобілізованих військовослужбовців. Її модульна побудова (від осмислення переходу «війна – мир» і відновлення емоційної регуляції до опрацювання комунікації, сімейних взаємин і проектування майбутнього) логічно переводить учасника від стабілізації поточного стану до відновлення суб'єктності, соціальних зв'язків і життєвої перспективи. Поєднання психоедукації, тілесно-орієнтованих і майндфулнес-практик, рольового моделювання та групової підтримки створює умови для безпечного опрацювання воєнного досвіду й формування нових, мирних патернів поведінки.

Очікуваний ефект програми має як симптоматичний, так і компетентнісний вимір: зниження тривожності та імпульсивної агресивності, посилення контролю афектів, зменшення ізоляції та уникання теми війни поєднуються з набуттям навичок асертивної комунікації, конфлікт-менеджменту, саморегуляції й планування. Окремо слід підкреслити сімейно-центрований акцент і роботу з найближчим соціальним оточенням, що безпосередньо підсилює захисні чинники адаптації. Структура програми сприяє

формуванню стійкої групи «рівний–рівному», яка продовжує виконувати підтримувальну функцію після завершення циклу занять.

З погляду впровадження, запропонований тренінг доцільно інтегрувати у наявну мережу ветеранських сервісів як елемент комплексної допомоги з чіткими маршрутами скерування до індивідуальної терапії, медичних і працевлаштувальних програм. Результативність і сталість ефектів варто відслідковувати за схемою до-/після-/відстроченого вимірювання з використанням валідованих інструментів, застосованих у дослідженні, що дозволить оцінити динаміку емоційної регуляції, якості взаємин і загальної життєвої задоволеності. Важливими умовами якості є травма-інформований підхід, кваліфікація ведучих, дотримання етичних принципів конфіденційності й безпеки, а також можливість залучення родин.

Загалом програма демонструє високий потенціал застосування як типове рішення для групової роботи з демобілізованими, водночас зберігаючи гнучкість адаптації під специфіку різних аудиторій і контекстів (стаж служби, час після демобілізації, сімейний статус). Її інституційне закріплення й масштабування, доповнене системним моніторингом результатів, здатні забезпечити не лише зниження проявів дезадаптації, а й довготривале відновлення психосоціальної рівноваги, посилення життєвої компетентності та повноцінну інтеграцію ветеранів у мирне життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алещенко В. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. 2022. Вип. 8. С. 6–16. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.8.2022.258305>.
2. Басараб С. Зціливши тіло, вилікуєш й душу. *Військо України*. 2016. №12. С. 36–39
3. Березовська Л.І. Дослідження внутрішньоособистісних конфліктів особистості у вітчизняній науці. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*. 2017. №22 (17). С.72-78.
4. Блінов О. А. Бойова психічна травма: монографія. Київ : Талком, 2019. 700 с.
5. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2016. 246 с.
6. Блінов О.А. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження. *Психологічний часопис: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка*. 2018. № 2 (12). С. 9–22.
7. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05 / Тернопіл. нац. пед. ун-т ім. Володимира Гнатюка. Тернопіль, 2019. 559 с.
8. 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.
9. Вдовиченко Т. Соціальна та професійна адаптація звільнених військовослужбовців як об'єкт фінансового забезпечення. *Світ фінансів*. 2017. № 1 (50). С. 166–180.
10. Гірник А. М. Основи конфліктології. Вид. дім Києво-Могилян. акад., 2010. 222 с.

11. Голярдик Н. Причини та шляхи їх подолання внутрішньоособистісних конфліктів. *SWorldJournal*. 2024. № 3 (23-03). С. 109–118. – DOI: <https://doi.org/10.30888/2663-5712.2024-23-00-059>.

12. Грішнова О., Лисенко В. Реінтеграція учасників бойових дій у цивільне життя: проблеми зайнятості та шляхи їх розв'язання. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2024. № 2(74). С. 146–156. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2024-74-146-156>

13. Гуменюк Л. Й. Соціальна конфліктологія : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 564 с.

14. Денисюк С. Г., Корнієнко В. О. Адаптація як передумова самореалізації військовослужбовців до умов цивільного життя. *Актуальні проблеми проектування, виготовлення і експлуатації озброєння та військової техніки : мат. всеукр. наук.-техн. конф., Вінниця, : ВНТУ, 2017. С. 111–113.*

15. Долинська Л. В., Матяш-Заяц Л. П. Психологія конфлікту: навч. посібник. Реком. МОН України. 2023. 304 с.

16. Дубчак Г. М. Внутрішньоособистісні конфлікти студентів у період навчання у ВУЗі : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Чернівці, 2000. 226 с.

17. Ємельяненко Л. М., Петюх В. М., Торгова Л. В., Гриненко А. М. Конфліктологія : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2003. 315 с.

18. Жиленко Р. Соціальна адаптація військовослужбовців в сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2019. Вип. 2 (45). С. 61–69.

19. Ключко А., Семенець-Орлова І. Бойовий стрес як детермінанта порушень ментального здоров'я в умовах війни. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2024. № 1(15). С. 91–95. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2024-1-16>

20. Кокун О.М. Дослідження негативних психічних станів військовослужбовців. *Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції :*

матеріали науково-практичної конференції (Київ, 3 червня 2015 р.). – К.: НУОУ, 2015. С. 173 – 175.

21. Кокун О.М. Особливості негативних психічних станів військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 5 (42). С. 185 – 190.

22. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Корня Л.В. Психологічна оцінка суїцидального ризику у військовослужбовців. *Методичний посібник*. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 206 с.

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

24. Кондрюкова В. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас: навч.-метод. посібн. Київ : Гнозіс, 2013. 116 с.

25. Корольчук О. Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 17. С. 104–111.

26. Красильщиков А. Соціальна адаптація звільнених у запас військовослужбовців (проблеми та досвід їх вирішення в Україні та зарубіжних країнах). *Демографія та соціальна економіка*. 2005. № 2. 117–125.

27. Кризова психологія: навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків : НУЦЗУ, 2010. 401 с.

28. Куркова К. М., Луценко-Миськів Л. І., Соціальна адаптація військовослужбовців у післявоєнний період. *Право та державне управління*. 2024. № 1. С. 309–316. DOI: <https://doi.org/10.32782/pdu.2024.1.43>

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*. Харків : НУЦ-ЗУ, 2017. № 21. С. 66–74.

30. Лящ О. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. *Психологічні перспективи*. 2021. Вип. 37. С. 128–140. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-128-140>

31. Мартиненко С.О. Соціальна адаптація учасників воєнних конфліктів як технологія попередження соціальної напруги. *Габітус*. 2020. Т.1. № 12. С. 57-62. URL: http://habitus.od.ua/journals/2020/12_2020/part_1/12.pdf

32. Мельничук С. Л. Теоретичний аналіз основ внутрішньоособистісних конфліктів. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. Вип. 1. С. 81-86. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/dnchpu_2022_1_14.

33. Міністерство у справах ветеранів України. Звіт про діяльність у сфері психологічної реабілітації та соціальної підтримки ветеранів. Київ, 2023. URL: <https://mva.gov.ua>

34. Мохнар Л.І., Вовк Н.П. Психологічні особливості адаптації учасників бойових дій до умов цивільного життя. *Габітус*. 2024. № 67. С. 183–187. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2024/67-2024/30.pdf>

35. Музичко Л.Т. Подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Кам'янець-Подільський, ПП «Медобори – 2006»*, 2017. Вип. 10. С. 289–299

36. Ніжейко К., Ковалівська К. Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні. *Економіка та суспільство*. 2024. Вип. 67. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-67-161>

37. Нянько Л.Ю., Нянько В.В. Психологічна підтримка в умовах війни. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2024. №1. С. 40-46. URL: <http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/892/871>

38. Озерський І. Нейтралізація посттравматичного стресового розладу демобілізованих бійців АТО. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: збірник наукових праць*. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016. С. 367–371.

39. Орлов В. Ф., Отич О. М., Фурса О. О. Психологія конфлікту : навчально-методичний посібник для підготовки магістрів усіх форм навчання. Київ : ДЕТУТ, 2008. 422 с.

40. Орловська О. А. Особливості адаптації військовослужбовців до умов цивільного життя. *Молодий вчений*. 2019. № 8(1). С. 45-49. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2019_8\(1\)_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2019_8(1)_13).

41. Осьодло В.І., Зубовський Д.С. Посттравматичне зростання особистості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи. *Український психологічний журнал : зб. наук. пр.* 2017. № 1 (3). С. 63–79.

42. Пов'якель Н. І., Ложкін Л. Г., Психологія конфлікту: теорія і сучасна практика : навчальний посібник. Київ : ВД «Професіонал», 2006. 416 с.

43. Павлюк М., Овдій І. Психологічна адаптація військовослужбовців Збройних Сил України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 70(6). С. 134–141. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-134-141>

44. Приб Г. А. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців/ветеранів: проблематика вивчення. *Габітус*. 2022. Вип. 35. С. 159-163. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/habit_2022_35_25

45. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України від 20 грудня 1991 року № 2011-ХІІ. Відомості Верховної Ради України. 1992. № 15. Ст. 190.

46. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : колективна монографія / Мушкевич М.І., Федоренко Р.П., Мельник А.П. та ін. ; за заг. ред. Мушкевич М.І. Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 260 с.

47. Сіпко Л. О. Подолання бойового стресу та його психологічних наслідків. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2015. № 2. С. 129-134. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2015_2_24.

48. Слосанська Г., Горішна Н., Бибики Д., Криницька І. Соціальна підтримка ветеранів/ветеранок російсько-української війни та членів їхніх

сімей у воєнний та повоєнний час. *Social Work and Education*. 2023. Т. 10, № 1. С. 47–62. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.5

49. Стасюк В. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій в сучасних умовах. *Вісник Національного університету оборони України*. 2010. Вип. 3. С. 185-194. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2010_3_37.

50. Стресові проблеми здоров'я в умовах збройного конфлікту: монографія / В.С. Гічун та ін. Дніпро: Акцент ПП, 2019. 90 с.

51. Сурмяк Ю. Соціально-психологічна допомога учасникам бойових дій у подоланні посттравматичного стресового розладу. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2015. № 3. С. 123–134.

52. Титаренко Т. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

53. Тополь О.В. Соціально–психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2015. № 124. С. 231–232.

54. Циганенко Г., П'яста Р., Дідик Н. Любити, жити і чекати. Путівник для родин військових, які перебувають у зоні бойових дій. Львів : Колесо, 2018. 144 с.

55. Щудло С., Волович В. Адаптація соціальна. Велика українська енциклопедія. URL: <https://vue.gov.ua/Адаптаціясоціальна>

56. Яблонська Т. М., Дембицька Н. М. Адаптація до цивільного життя військовослужбовців, які повернулись із зони бойових дій. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи : матеріали II Міжнар. наук-практ. конф. К. : КНУ імені Тараса Шевченка 2017*. С. 193–200.

57. Brewin C., Andrews B., Valentine J. Metaanalysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2000. № 68. P. 748–766.

58. Cooper L., Caddick N., Godier L., Cooper A., Fossey M. Transition From the Military Into Civilian Life: An Exploration of Cultural Competence. *Armed Forces & Society*. 2017. URL: https://www.researchgate.net/publication/312116394_Transition_From_the_Military_Into_Civilian_Life_An_Exploration_of_Cultural_Competence/download
59. Department of Veterans Affairs (VA). National Strategy for Preventing Veteran Suicide 2018–2028. Washington, DC, 2019. UR: <https://www.mentalhealth.va.gov>
60. Heward C., Li W., Chun Tie Y., Waterworth P. A scoping review of military culture, military identity, and mental health outcomes in military personnel. *Military Medicine*. 2024. Vol. 189, № 11–12. P. e2382–e2393. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/usae276>.
61. Morris C., Hanna P. The military to civilian transition: Exploring experiences of transitions to «Civvy Street». *Journal of Veterans Studies*. 2023. Vol. 9, № 3. DOI: <https://doi.org/10.21061/jvs.v9i3.458>
62. Pustovoyt M. M., Romash I., Romash I., Vynnyk M. I., Dzivak K. V., Syniuk I. I., & Matushevskiy B. M. From treatment to social reintegration: principles of medical and psychological support of veterans (on example of the Russian-Ukrainian war). *Mental Health: Global Challenges Journal*. 2024. Vol. 7, No. 1. P. 55–70. DOI: <https://doi.org/10.56508/mhgcj.v7i1.196>
63. Solomon Z., Dekel R. The contribution of loneliness and posttraumatic stress disorder to marital adjustment following war captivity: a longitudinal study. *Family Process*, 2008, vol. 47, no. 2, pp. 261–275. doi:10.1111/j.1545-5300.2008.00252.x.
64. UNDP Ukraine. Psychological Support and Reintegration of Veterans in Ukraine. Київ, 2022. URL: <https://www.undp.org/ukraine>
65. Veteran Hub. Звіт про діяльність та підтримку ветеранів. Київ, 2021. URL: <https://veteranhub.com.ua>

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник стану адаптації «Осада» (С. Яковенко)

Уважно читайте всі судження, що входять до складу кожного з 30 наведених нижче блоків, і обведіть на бланку для відповідей букву (а, б, в або г), що відповідає варіанту відповіді, яка найбільш прийнятна для Вас зараз.

Текст опитувальника

1. а) я бадьорий і веселий;
б) іноді я сумую;
в) я часто буваю засмучений;
г) я відчуваю себе нещасним.
2. а) у мене було щасливе дитинство;
б) у дитинстві в мене були/траплялися незначні, звичайні для дітей прикрощі;
в) у мене було досить важке дитинство;
г) у дитинстві життя мене не щадило.
3. а) зараз я такий же товариський, як і раніше;
б) мені все частіше хочеться побути самому;
в) тільки необхідність змушує мене спілкуватися з оточуючими;
г) я самотній, ніхто не розуміє мене.
4. а) я їм як завжди з апетитом;
б) останнім часом мій апетит погіршився;
в) я помічаю, що часом їм, не відчуваючи смаку їжі;
г) останнім часом я майже нічого не їм.
5. а) мене дуже цікавлять події, що відбуваються в світі;
б) тепер я менше читаю, рідше включаю радіо, телевізор;
в) я не стежу за подіями, що відбуваються в світі;
г) я втратив інтерес до життя.
6. а) як правило, я спокійний;
б) буває, що я нервую;

- в) я незадоволений собою, та й інші люди дратують мене;
 - г) мені все стало байдуже.
7. а) я із задоволенням згадую прожиті роки;
- б) у моєму минулому були епізоди, які не хочеться згадувати;
 - в) я соромлюся допущених у минулому помилок;
 - г) минуле тепер мстить мені за здійснені проступки.
8. а) любов робить моє життя яскравішим і цікавішим;
- б) любов – складне почуття, не кожному воно “по плечу”;
 - в) любов приносила мені лише засмучення;
 - г) я не гідний любові.
9. а) я сплю спокійно та прокидаюся повністю бадьорим;
- б) прокинувшись, я не завжди відчуваю себе бадьорим;
 - в) мені буває важко заснути через “непрошені” думки, що снують у моїй голові;
 - г) я страждаю від безсоння.
10. а) у мене цікава робота;
- б) моя робота не дуже цікава, але потрібна людям;
 - в) я збираюся змінити роботу, а можливо, і професію;
 - г) останнім часом я “примушую” себе ходити на роботу.
11. а) свої проблеми я вирішую без особливих зусиль;
- б) деякі проблеми вимагають від мене великих зусиль;
 - в) майже будь-яка проблема для мене – нерозв’язна задача;
 - г) я заплутався в своїх проблемах, не можу вирішити жодної.
12. а) здається, у мене перспективне майбутнє;
- б) моє майбутнє здається мені вельми невизначеним;
 - в) майбутнє лякає мене;
 - г) моє майбутнє здається мені безрадісним.
13. а) у мене склалися добрі стосунки з оточуючими;
- б) з деякими людьми в мене стосунки не склалися;
 - в) багато хто ставиться до мене вороже;

г) мені здається, що всі – проти мене.

14. а) я практично здоровий;

б) у мене не було серйозних хвороб або травм;

в) моє здоров'я підірване хворобами, важкими травмами;

г) мені вже пізно піклуватися про здоров'я.

15. а) у мене різноманітні інтереси та захоплення;

б) є проблеми, якими я цікавлюся всерйоз;

в) більше за все мене цікавить, що про мене думають люди;

г) я втратив інтерес навіть до самого себе.

16. а) звичайно я цілком задоволений собою;

б) я далеко не завжди буваю задоволений собою;

в) часто я собі “не подобаюся”;

г) я себе ненавиджу.

17. а) моє життя складається вдало;

б) моє життя не позбавлене труднощів;

в) мені зараз живеться важко;

г) моє життя здається мені нестерпним.

18. а) до мене часто звертаються за допомогою;

б) упевнений, що у “важку хвилину” мені допоможуть;

в) часом я не знаю, куди звернутися за допомогою;

г) мені вже ніхто не допоможе.

19. а) відчуваю себе здоровим, повним сил;

б) мене непокоїть зниження працездатності;

в) у мене – занепад сил, я не справляюся...;

г) моя смерть “не за горами”.

20. а) я маю чим заповнити вільний час;

б) часом я не знаю, чим заповнити вільний час;

в) на мене “навалилося” зараз стільки проблем, що мені не до розваг;

г) зараз я не в змозі що-небудь робити, навіть те, що раніше приносило мені задоволення.

21. а) я живу спокійним, розміреним життям;
б) я дотримуюся правила: хочеш жити – умій вертатися;
в) я здатний вчинити щось таке, що здивує інших;
г) часом я сам не знаю, що зроблю через хвилину.
22. а) я задоволений ситуацією, що склалася;
б) бувають ситуації і краще;
в) зараз склалася досить погана ситуація;
г) я знаходжуся в такій ситуації, що гірше не буває.
23. а) секс приносить мені задоволення;
б) тепер секс цікавить мене менше;
в) секс мені не цікавий, від нього лише прикрощі;
г) у моєму становищі безглуздо навіть думати про секс.
24. а) у мене ніколи не було проблем через алкоголь;
б) алкоголь допомагає мені розслабитися, зняти напруження;
в) алкоголь – джерело багатьох моїх проблем;
г) навіть випивка не допомагає мені забути.
25. а) я не перестаю вчитися, працювати над собою;
б) життя часом дає гіркі уроки, залишається лише вчитися на них;
в) допущені мною помилки так мене нічому й не навчили;
г) мені вже пізно вчитися.
26. а) у мене “легкий” характер;
б) я не дуже товариська людина;
в) у моєму характері є серйозні вади;
г) я погана, нікчемна людина.
27. а) я розраховую прожити довге життя;
б) упевнений, що я проживу ще не один десяток років;
в) я сподіваюся протягти ще років 8 – 10;
г) я скоро помру.
28. а) вважаю, що я маю великий авторитет;
б) багато хто прислухається до моєї думки;

- в) на мене мало хто зважає;
 г) я нічого не означаю в цьому житті.
29. а) я веду правильний, здоровий спосіб життя;
 б) я не дуже піклуюся про своє здоров'я;
 в) я давно “занедбав” своє здоров'я;
 г) я відчуваю себе “руїною”.
30. а) я заробляю цілком достатньо, щоб ні в чому собі не відмовляти;
 б) мого заробітку “на життя” вистачає;
 в) через нестачу грошей я вимушений відмовляти собі багато в чому;
 г) я відмовляю собі навіть у найнеобхіднішому.

Ключ

Опитувальник складається з 5 шкал:

1. Задоволення собою, своїм психічним станом;
2. Задоволення ситуацією, її динамікою;
3. Задоволення сферою міжособистісних стосунків;
4. Задоволення своїм функціональним станом;
5. Задоволення життєдіяльністю.

Кожна шкала складається з 6 пунктів:

1. Пункти № 1, 6, 11, 16, 21, 26;
2. Пункти № 2, 7, 12, 17, 22, 27;
3. Пункти № 3, 8, 13, 18, 23, 28;
4. Пункти № 4, 9, 14, 19, 24, 29;
5. Пункти № 5, 10, 15, 20, 25, 30.

У кожному пункті передбачено 4 варіанти відповіді на вибір: а, б, в, г, яким відповідають бали – 0, 1, 2, 3.

Таким чином, сумарна оцінка за кожною шкалою може змінюватися від 0 (всі відповіді “а”) до 18 (всі відповіді “г”) балів.

При інтерпретації враховується така градація:

– 0 – 3 бали – недостовірний результат через ігнорування реальних проблем, інфантилізм;

– 4 – 6 балів – успішна адаптація, відсутність серйозних проблем або їх успішне вирішення;

– 7 – 9 балів – рівень “нормального” напруження без загрози здоров’ю та благополуччю особистості, якщо таке напруження не є хронічним;

– 10 – 12 балів – субекстремальна напружена ситуація, що загрожує виснаженням, незадоволенням життям. Є необхідність у психологічній консультації;

– 13 – 15 балів – скрутна життєва ситуація. Є необхідність у психологічній допомозі, психотерапії;

– 16 – 18 балів – ситуація життєвої кризи. Є загроза самогубства; необхідна невідкладна психологічна або навіть психіатрична допомога.

На особливу увагу заслуговують особи, в психологічному профілі яких є “піки” більше 13 балів, сума балів за всіма шкалами більше 45, є відповіді з кодом “Г”.

Додаток Б

Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

Виберіть такий варіант власної думки із запропонованої трьохбальної шкали, що найбільш розкриває її зміст: 2 – підходить; 1 – не дуже підходить; 0 – не підходить.

Текст опитувальника

№	Психічні стани	Оцінка (0-2)
1.	Не відчуваю у собі впевненості	
2.	Часто червонію без причини	
3.	Мій сон мене непокоїть	
4.	Легко починаю нудьгувати	
5.	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві	
6.	Мене лякають труднощі	
7.	Люблю аналізувати свої недоліки	
8.	Мене легко переконати	
9.	Я підозріливий	
10.	Важко перенешу час очікування	
11.	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід	
12.	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом	
13.	У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе	
14.	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать	
15.	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною	
16.	Я часто почуваю себе беззахисним	
17.	Іноді у мене буває стан відчаю	
18.	Відчуваю розгубленість перед труднощами	
19.	У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли	
20.	Вважаю недоліки свого характеру невинними	
21.	Залишаю за собою право вирішального голосу	
22.	Часто при розмові перебиваю співрозмовника	
23.	Мене легко розсердити	
24.	Люблю робити зауваження іншим	
25.	Хочу бути авторитетом для оточуючих	
26.	Не задовольняюсь малим, хочу більшого	
27.	Коли розгніваюсь, погано себе стримую	
28.	Більше люблю керувати, ніж підкорятися	
29.	У мене різка, грубувата жестикуляція	
30.	Я злопам'ятний	
31.	Мені важко змінювати звички	
32.	Нелегко переключати увагу	
33.	З обережністю ставлюся до всього нового	
34.	Мене важко переконати	
35.	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися	

36.	Нелегко зближуюся з людьми	
37.	Мене розчаровує навіть незначні зміни плану	
38.	Я проявляю впертість	
39.	Неохоче йду на ризик	
40.	Різко реауюю на відхилення від прийнятого мною режиму	

Методика оцінювання:

Підраховується кількість балів за кожну з чотирьох груп питань:

I – 1–10-те питання – тривожність;

II – 11–20-те питання – фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);

III – 21–30-те питання – агресивність;

IV – 31–40-ве питання – ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Інтерпретація результатів:

Тривожність:

- 0–7 балів – низька тривожність;
- 8–14 балів – тривожність середня, допустимого рівня;
- 15–20 балів – висока тривожність.

Фрустрація:

- 0–7 балів – висока самооцінка, стійкість до невдач, не боїтеся труднощів;
- 8–14 балів – середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;
- 15–20 балів – низька самооцінка, ви уникаєте труднощів, боїтеся невдач.

Агресивність:

- 0–7 балів – ви спокійні, стримані;
- 8–14 балів – середній рівень агресії;
- 15–20 балів – ви агресивні, маєте труднощі в стосунках з людьми.

Ригідність:

- 0–7 балів – ригідності нема;
- 8–14 балів – середній рівень;
- 15–20 балів – сильно виражена ригідність.

Додаток В
АНКЕТА для демобілізованих військовослужбовців

Мета анкети: виявити психологічні труднощі, пов'язані з адаптацією до мирного життя після участі у бойових діях.

Інструкція: будь ласка, дайте щирі відповіді на запитання. Ваша участь є анонімною, результати будуть використані лише в узагальненому вигляді для наукових цілей.

1. Вік: _____

2. Стать:

Чоловіча

Жіноча

3. Час перебування на фронті (у місяцях/роках): _____

4. Скільки часу минуло після демобілізації: _____

5. Вид військової служби:

Строкова військова служба

Військова служба за призовом під час мобілізації, на особливий період

Військова служба за контрактом

6. Чи відчуваєте Ви труднощі в поверненні до звичного ритму цивільного життя?

Так, постійно

Іноді виникають труднощі

Рідко

Ні, не відчуваю

7. Які сфери життя викликають у Вас найбільші труднощі після повернення з війни? (можна обрати будь-яку кількість варіантів)

Психоемоційний стан (тривога, депресія, страхи)

Спілкування з рідними та близькими

Побудова соціальних контактів

Пошук або утримання роботи

Здоров'я (фізичне або психічне)

Побутова організація життя

Інше (не зазначено в переліку)

8. Чи виникають у Вас труднощі в спілкуванні з родиною після повернення?

Так, регулярно

Іноді

Рідко

Ніколи

9. Наскільки сильно Ви відчуваєте емоційну ізолюваність від інших людей? (під емоційною ізолюваністю мається на увазі відчуття самотності, незрозуміння, небажання ділитися переживаннями)

Постійно

Часто

- Іноді
- Ніколи

10. Чи доводиться Вам пригнічувати свої емоції або уникати теми бойового досвіду?

- Так, постійно
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

11. Як Ви оцінюєте свій емоційний контроль?

- Гнів: Повністю не контролюю Частково контролюю Здебільшого контролюю Повністю контролюю
- Роздратування: Повністю не контролюю Частково контролюю Здебільшого контролюю Повністю контролюю
- Тривогу: Повністю не контролюю Частково контролюю Здебільшого контролюю Повністю контролюю

12. Чи виникають у Вас спалахи агресії або роздратування без видимих причин?

- Дуже часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

13. Чи виникає у Вас відчуття, що Ви «не вписуєтесь» у мирне суспільство?

- Так, дуже часто
- Іноді
- Рідко

Ніколи

14. Чи зверталися Ви за професійною психологічною допомогою після демобілізації?

Так, постійно користуюсь підтримкою

Так, звертався(лась) декілька разів

Ні, але планую звернутись

Ні, і не планую

15. Наскільки Ви відчуваєте підтримку від оточення?

- Родина: Сильну підтримку Часткову підтримку Мінімальну підтримку Взагалі не відчуваю

- Друзі: Сильну підтримку Часткову підтримку Мінімальну підтримку Взагалі не відчуваю

- Громада (сусіди, місцеве середовище): Сильну підтримку Часткову підтримку Мінімальну підтримку Взагалі не відчуваю

16. Наскільки Ви готові інтегруватися у нові соціальні ролі?

- Працівника: Повністю готовий(а) Частково готовий(а) Не зовсім готовий(а) Відчуваю внутрішній опір

- Батька/матері: Повністю готовий(а) Частково готовий(а) Не зовсім готовий(а) Відчуваю внутрішній опір

- Громадянина/члена громади: Повністю готовий(а) Частково готовий(а) Не зовсім готовий(а) Відчуваю внутрішній опір

17. Як Ви оцінюєте важливість різних форм підтримки для адаптації до мирного життя?

(оцініть кожен за шкалою від 1 – зовсім неважливо до 5 – дуже важливо)

- Психологічна допомога (індивідуальна або групова)

- Підтримка родини

- Працевлаштування та професійна реалізація
- Підтримка побратимів / ветеранського середовища
- Медична допомога (фізична або психіатрична)
- Фінансова підтримка
- Державні або громадські програми адаптації

Додаток Д

	Задоволення собою, своїм психічним станом;	Задоволення ситуацією, її динамікою;	Задоволення сферою міжособистісних стосунків;	Задоволення своїм функціональним станом;	Задоволення життєдіяльністю.	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Вік:	Час_Служби	Час дома	Стать	Служба Мобілізація
Задоволення ситуацією, її динамікою;	0.001													
Задоволення сферою міжособистісних стосунків;	0.157	0,375**												
Задоволення своїм функціональним станом;	0.037	0,107	-0,053											
Задоволення своїм функціональним станом;	0/215	0,198	0,353*	-0,105										
Тривожність	0.143	0,027	-0.079	-0,171	-0,223									
Фрустрація	0.093	0.040	0,069	-0,235	-0,235	0,661***								
Агресивність	0.043	0.023	-0,139	-0,179	-0,179	0,526***	0,321*							
Ригідність	0.182	0.184	0,195	0,037	0,037	0,493***	0,432**	0,617***						
Вік:	0.07	-0.015	0,004	-0,032	-0,032	-0,258	-0,269	-0,099	-0,010					
Час Служби	-0.102	0.058	-0,163	-0,402**	-0,402**	0.088	0,117	-0,072	-0,023	0,010				
Час дома	-0.096	0.101	-0,109	-0,048	-0,048	0,091	-0,272	-0,173	-0,205	0,095	0,121			
Стать Код	0.027	0.361*	0,197	0,215	0,215	0,073	-0,061	-0,228	-0,114	0,017	-0,009	0,134		
Служба Мобілізація	0.210	-0.137	-0,058	-0,068	-0,068	-0,058	0,024	0,267	0,294*	0,102	0,103	-0,192	-0,383*	
Служба Контракт	-0.119	0.205	0,170	0,049	0,049	0,039	-0,004	-0,267	0,267	0,107	0,087	0,380**	0,469**	-0,816***