

**Національний університет водного господарства  
та природокористування  
Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту  
Кафедра суспільних дисциплін**

**ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ  
АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Студентка Пз-41. групи напряму  
підготовки 053 Психологія  
Созонюк Вікторія Олегівна  
Керівник: канд. психол. наук,  
доцент кафедри суспільних  
дисциплін  
Стасюк М. І.  
Національна шкала \_\_\_\_\_  
Кількість балів: \_\_\_\_\_  
Оцінка: ECTS \_\_\_\_\_  
Члени комісії: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Підпис П.І.П.

\_\_\_\_\_   
Підпис П.І.П.

\_\_\_\_\_   
Підпис П.І.П.

**Рівне-2025**



# Звіт подібності

## метадані

Назва організації

**National University of Water and Environmental Engineering**

Заголовок

**Созонюк В.О. БР. Особливості адаптації.docx**

Автор

Науковий керівник / Експерт

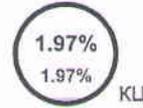
**Созонюк Вікторія ОлегівнаСозонюк Вікторія Олегівна**

підрозділ

**National University of Water and Environmental Engineering**

## Обсяг знайдених подібностей

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

**25**

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2

**9101**

Кількість слів

**72534**

Кількість символів

## Тривога

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

Заміна букв		1
Інтервали		0
Мікропробіли		46
Білі знаки		1
Парафрази (SmartMarks)		132

## Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Колір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

### 10 найдовших фраз

Колір тексту

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ)	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
1	<a href="https://mil.univ.kiev.ua/files/241_1536908309.pdf">https://mil.univ.kiev.ua/files/241_1536908309.pdf</a>	83 0.91 %
2	<a href="http://www.hups.mil.gov.ua/periodic-app/article/4214/zhups_2015_2_39.pdf">http://www.hups.mil.gov.ua/periodic-app/article/4214/zhups_2015_2_39.pdf</a>	51 0.56 %
3	<a href="https://revolution.allbest.ru/psychology/01384846_0.html">https://revolution.allbest.ru/psychology/01384846_0.html</a>	33 0.36 %
4	<a href="http://www.hups.mil.gov.ua/periodic-app/article/4214/zhups_2015_2_39.pdf">http://www.hups.mil.gov.ua/periodic-app/article/4214/zhups_2015_2_39.pdf</a>	31 0.34 %
5	<a href="https://revolution.allbest.ru/psychology/01384846_0.html">https://revolution.allbest.ru/psychology/01384846_0.html</a>	31 0.34 %

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВОДНОГО ГОСПОДАРСТВА ТА  
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
ЕКОНОМІКИ ТА МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра суспільних дисциплін  
Ступінь вищої освіти - Бакалавр  
Спеціальність – 053 «Психологія»

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

В.о. завідувача кафедри

В.А. Сокаль

«02» вересня 2024 р.

**З А В Д А Н Н Я  
ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧА  
ВИЩОЇ ОСВІТИ**

***СОЗОНЮК ВІКТОРІЇ ОЛЕГІВНИ***

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) **ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ  
АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

керівник проєкту (роботи) кандидат психологічних наук, доцент Стасюк М. І.  
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом С№277 від 03.02.2025 р.

2. Термін подання студентом проєкту (роботи) 20.05.2025-15.06.2025 р.

3. Структура роботи

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ  
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-  
ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА З АДАПТАЦІЇ  
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ДОДАТКИ

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що їх належить розробити):

1. Висвітлити основні історичні підходи до вивчення проблеми соціально-психологічної адаптації.
2. Визначити особливості соціальної адаптації військовослужбовців.
3. Провести емпіричне дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, проаналізувати отримані результати.
4. Розробити й апробувати корекційну програму, виявити ефективність її упровадження.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
вступ	Стасюк М. І., доцент	10.10.24	21.10.24
1 розділ	Стасюк М. І., доцент	10.10.24	20.11.24
2 розділ	Стасюк М. І., доцент	20.11.24	20.12.24
3 розділ	Стасюк М. І., доцент	01.01.25	14.03.25
висновки	Стасюк М. І., доцент	05.05.25	30.05.25
додатки	Стасюк М. І., доцент	05.05.25	30.05.25

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назви етапів проекту (роботи)	Термін виконання	Примітка
1	Опрацювання та реферування літератури з теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження	10.10.24-21.10.2024	виконано
2	Формулювання мети, завдання досліджень. Складання попереднього плану роботи.	10.10.24-21.10.2024	виконано
3	Узгодження з керівником	10.10.24-14.10.2024	виконано
4	Написання основної частини.	10.10.24-12.05.2025	виконано
5	Перше читання керівника	20.02.2025	виконано
6	Написання вступу, висновків. Уточнення плану дипломної роботи	10.10.24-20.11.2024	виконано
7	Оформлення роботи. Подання керівникові	16.05.2025	виконано
8	Захист роботи	25.06.2025	виконано

7. Дата видачі завдання «10» жовтня 2024 р.

Студент \_\_\_\_\_ Вікторія Созонюк

Керівник проекту (роботи) \_\_\_\_\_ Марія Стасюк

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ</b>	
1.1 Теоретичне вивчення адаптації у психології	7
1.2 Поняття соціально-психологічної адаптації військовослужбовців	15
1.3 Психологічні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців	19
Висновок до розділу 1	32
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ</b>	
2.1. Програма емпіричного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців	33
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців.....	36
Висновок до розділу 2.....	.55
<b>РОЗДІЛ 3 КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА З АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ</b>	
3.1. Особливості організації заходів щодо адаптації військовослужбовців	57
3.2. Корекційно-розвивальна програма з адаптації військовослужбовців	
3.3. Аналіз результатів повторного емпіричного дослідження	66
Висновок до розділу 3	71
<b>ВИСНОВКИ</b>	<b>73</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	<b>77</b>
<b>ДОДАТКИ</b>	<b>84</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** На сьогодні у нашому соціумі значущою є вирішення проблеми адаптації особистості в умовах війни. Особистість має адаптуватися до постійних змін.

Психологічна адаптація - важливий соціальний взірць, який може виявити баланс особистісної поведінки у професійних, соціальних та міжособистісних системах.

У зв'язку з життям українців дванадцятий рік у війні з 2014 року, залучено військових Збройних сил України та цивільних, які були мобілізованих до війська. Війна породила багато психічних травм, що призводять до психічних розладів, неможливості повернутися до цивільного життя після повернення із зони бойових дій. Актуальним є питання соціально-психологічної адаптації військовослужбовців учасників бойових дій для збереження їх психічного здоров'я та працездатності, не зважаючи на наслідки впливу екстремальних факторів, бо більшість військовослужбовців не може повернутися до мирного життя до соціальних зв'язків.

Власне, військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, є частиною групи людей, які мають високий ризик розвитку психогенних розладів. Всесвітня статистика виявляє 15-20% солдатів, які брали участь у збройних конфліктах, мають хронічні посттравматичні стани, спричинені стресом.

Стрес, пережитий особистістю в умовах бойових дій, за інтенсивністю виходить за межі досвіду і призводить до порушень соціально-психологічної адаптації, а в деяких випадках для розвитку психічної травми та появи різних психогенних розладів. Коли є загроза власному життю чи близької людини, фізичному здоров'ю або Я-образу, безліч ситуацій викликають травматичні стресові розлади.

Після отриманої психічної травми виникають порушення на фізіологічному, особистісному, міжособистісному, соціальному рівнях військовослужбовців, призводить до особистих змін не лише їхніх, а також

впливають й на життя їхніх сімей. Посттравматичне стресове порушення може впливати негативно на життя, сприяти формуванню специфічних сімейних стосунків, особливих життєвих сценаріїв. Психічна травма і шок, їх наслідки визначають життя військового.

Основу дослідження становлять основні положення та базові принципи, розроблені вітчизняними та зарубіжними вченими з загальної та соціальної психології (Г. Сельє); психоаналізу (З. Фрейд, Г. Гартман); військової психології (А. Александрова, М. Дяченко, Л. Кандибович та ін.); адаптації військовослужбовців до бойових умов (І. Ліпатов, Л. Шестопалова, В. Афанасенко); психологічного супроводу адаптації військовослужбовців до строкової служби у роботах (Г. Ложкін, В. Невмержицький).

Теоретико-методологічна основа дослідження дозволяє встановити, що успішність адаптації військовослужбовця детермінується низкою психологічних характеристик його особистості.

Адаптація військовослужбовців досягне позитивних результатів, коли вони стануть активними членами суспільства, відповідатимуть основним соціальним очікуванням і вимогам як кінцевої мети адаптації.

Актуальність проблеми дослідження та її практична значущість призвели до вибору теми «Особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців».

**Мета дослідження:** теоретично проаналізувати й емпірично вивчити особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців.

**Об'єкт дослідження:** соціально-психологічна адаптація військовослужбовців.

**Предмет дослідження:** особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців.

У контексті поставленої мети, реалізуються такі завдання:

1. Висвітлити основні історичні підходи до вивчення проблеми соціально-психологічної адаптації.
2. Визначити особливості соціальної адаптації військовослужбовців.

3. Провести емпіричне дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, проаналізувати отримані результати.

4. Розробити й апробувати корекційну програму, виявити ефективність її упровадження.

**Методи дослідження:**

*теоретичні:* аналіз науково-теоретичних джерел з проблеми дослідження, синтез, класифікація, систематизація, узагальнення результатів теоретичних та емпіричних досліджень,

*емпіричні:* комплекс емпіричних методик:

методика «Шкала самооцінки» М. Розенберга для вивчення рівня самооцінки респондентів,

методика визначення стресостійкості та соціальної адаптованості (Т. Холмс, Е. Раге) для вивчення міри стресостійкості, адаптаційних можливостей особистості та ймовірності стресових реакцій у соціумі,

тест «Життестійкість» (методика С. Мадді) для вивчення вивчення чинників життестійкості та їх зв'язку з психологічними змінними.

**База дослідження:** Емпіричну базу дослідження складають результати опитування 30 військовослужбовців чоловічої статі віком від 25 до 46 років.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ

## 1.1 Теоретичне вивчення адаптації у вітчизняній та світовій психології

Психологічні аспекти діяльності людини необхідно розглядати у зв'язку із зовнішнім середовищем. Предмети і явища зовнішнього середовища, впливаючи на людину, визначають її діяльність. Упродовж життя людина має справу із подіями, викликаними природними феноменами, її діяльністю чи поведінкою, чи природними феноменами.

У наукових дослідженнях поняття «адаптація» є найважливішим, бо її механізми забезпечують існування особистості в мінливих умовах довкілля. Адаптація (лат. *adapto* – пристосовую) – це процес пристосування до змінних умов довкілля. Учені різних галузей науки використовують це поняття відповідно до власних точок зору з певними смисловими нюансами.

Термін «адаптація» використовується у психології для позначення особистісних властивостей, що характеризують стійкість до умов середовища, виражаючи рівень адаптації. З іншого боку, адаптація – це процес пристосування людини до мінливих умов життя. Визначається наявність взаємного характеру адаптації людини та середовища, з яким вона має адаптивні взаємовідносини [38].

Психологічну адаптацію розглядають як баланс, взаємодію, як розвиток та як процес встановлення взаємозв'язку актуальних потреб з їх задоволенням [28; 5].

Проблема адаптації у зарубіжній психології розглядалася вченими різних напрямів. На сьогодні психоаналітична теорія адаптації людини є добре розробленою. Саме психоаналітики розробили сукупність понять і винайшли низку процесів, за допомогою яких людина пристосовується до соціуму (наприклад, механізми психологічного захисту).

У психоаналізі погляди на процес адаптації базуються на уявленнях З. Фрейда про структуру психічної сфери особистості як можливість вибору та пошуку пошуку нової психосоціальної реальності, де пристосування відбувається завдяки зовнішнім та внутрішнім змінам.

Згодом за З. Фрейдом розвивав психоаналітичну концепцію адаптації Г. Гартманн, німецький психоаналітик, розрізняючи адаптацію як процес та адаптивність як його результат. Психоаналітики вважають адаптованою людину, продуктивну, здатну насолоджуватися життям та зберігати психічну рівновагу. Під час адаптації встановлюються адаптивні зв'язки, бо відбувається активна зміна як особистості, так і середовища [11].

Представники небіхевіористського напрямку Г. Айзенк і М. Хенке поняттю адаптації дають два визначення. Розуміють адаптацію як стан, коли в повному обсязі задовольняються як потреби особистості, так і вимоги середовища. Тобто це стан гармонії між особистістю та соціальним чи природним середовищем; й адаптація як процес досягнення гармонійного стану. Адаптація як процес перебігу змін в організмі та навколишнього середовища завдяки застосуванню дій, адекватних ситуації. Біологічними є ці зміни. Основний недолік небіхевіористського напрямку адаптації у відсутності розгляду змін психіки людини [28; 37].

Гуманістичний напрям вивчення психологічної адаптації піддає критиці уявлення її в рамках гомеостатичної моделі та пропонує твердження про взаємодію особистості з довкіллям. Основною ознакою адаптивності є міра інтегрованості особистості з середовищем. Метою адаптації є наявність саногенного духовного здоров'я та відповідність цінностей особистості цінностям суспільства. Адаптацію не асоціюють з процесом рівноваги організму й середовища. В основу концепції адаптації в гуманістичному напрямі покладено розуміння про здорову, самоактуалізовану особистість, що прагне розвивати й використовувати власний творчий потенціал для досягнення особистих життєвих цілей.

Представники інтеракціоністського напрямку Л. Філіпс і Т. Шибутані стверджують, що всі типи адаптації визначаються як інтрапсихічними, так і факторами зовнішнього середовища. Вони розуміють адаптацію процесом пристосування середовища «під себе» і себе до середовища [40]. Т. Шибутані розрізняє загальну й ситуативну адаптацію (тобто адаптацію до сукупності обставин і до конкретної ситуації) і використовує поняття адаптації як поступовий розвиток особистості стійкого набору засобів подолання стандартних перешкод [38].

У роботах Л. Філіпса адаптивність особистості виражається в двох типах реагування на вплив зовнішнього середовища:

прийняття й ефективне реагування на ті соціальні очікування, згідно з віком та статтю;

гнучкість й ефективність реагування на нові й потенційно небезпечні обставини, здатність спрямовувати події в бажане русло.

Щодо останнього типу реакції Л. Філіпс вводить поняття «ефективної особистісної адаптації», розуміння якої ґрунтується на успішному використанні обставин для реалізації власних цілей і прагнень. Науковець акцентує увагу на особливостях адаптації як успішного прийняття рішень людиною та розуміння власного майбутнього. Результатом процесу ефективної адаптації особистості є такі прояви: 1) адаптованість у сфері соціально-економічної діяльності та набуття знань, умінь і навичок, компетентностей; 2) адаптивність у сфері міжособистісних відносин як набуття соціальної компетентності, що виражається в здатності адекватного відображення змін у відносинах і реагування на них.

Тому евристично цінним є розуміння понять адаптації та адаптивності Л. Філіпсом і Т. Шибутані, оскільки вони звертають увагу на аспект міжособистісної взаємодії суб'єкта адаптації й середовища. Тому таке твердження є ширшим за представлені у психоаналітичні та необіхевіористській концепціях, бо включає в поняття адаптації всі види соціальної діяльності.

У вітчизняній психології були протилежні точки зору. Проблемою адаптації займалися такі вчені, як В. Воробйов, Ф. Березін, Ц. Короленко, А. Коцюбинський, Н. Шейнина, В. Романов, Ю. Олександрівський та ін.

Адаптаційний процес можна розглядати у міжособистісних відносинах, індивідуальних поведінкових проявах, базових психічних функцій, психофізіологічній регуляції, функціональній базі організму, здоров'ї. На думку Ф. Березіна, саме відіграє психічна адаптація відіграє основну роль, впливаючи на адаптаційні процеси інших рівнів [5].

Ф. Березін вважає психічну адаптацію процесом встановлення оптимальної відповідності особистості середовищу під час діяльності, яка дозволяє їй за збереження психічного й фізичного здоров'я задовольняти нагальні потреби і реалізовувати значущі цілі. У цьому випадку одночасно психічна діяльність людини, її поведінка відповідає вимогам оточення [5].

Психічна адаптація як складна багаторівнева функціональна система здійснюється на трьох рівнях: соціально-психологічному і власне психологічному чи психофізіологічному.

Психофізіологічний рівень забезпечує збереження фізичного здоров'я і оптимальне формування психофізіологічних взаємовідносин. Соціально-психологічний рівень — організацію адекватної мікросоціальної взаємодії. Збереження психічного здоров'я та підтримання психічного гомеостазу — це завдання рівня психологічної адаптації. Ці три рівні адаптації тісно взаємопов'язані, взаємно впливають один на одного і виявляють інтегральну оцінку загального рівня діяльності всіх систем організму. Тому вивчення психологічної адаптації має відбуватися комплексно задля оцінки особливостей взаємодії у мікросоціумі та відповідності повсякденному психічному станові.

Результатом діяльності, згідно Ю. Александровським, психічної адаптації як цілісної самокерованої системи на рівні «оперативного спокою» є не тільки протистояння особистості різноманітним природним і соціальним чинникам, але активний і цілеспрямований вплив на них [4].

Процес адаптації реалізується, коли в системі «людина-середовище» відбувається порушення адекватності їх відносин. Підтримання гомеостазу — це головне завдання процесу адаптації. Поняття гомеостазу вперше було висунуто у фізіології К. Бернарром і розвинене в працях У. Кеннона, Г. Сельє, А. Д. Слоніма та ін. Під гомеостазом вони розуміють сталість ряду показників внутрішнього середовища організму як необхідної умови його життєдіяльності [9].

Процес адаптації розпочинається з фази руйнування старої програми підтримки гомеостазу. Стара програма вже не працює, а нові ще не створені або є незавершеними. Фаза руйнування характеризується особливостями:

гіперреакція на завдання низької та середньої інтенсивності і відмова від виконання більш важких;

супроводжується усуненням механізмів компенсації патологічних процесів. На цьому етапі задіюються тимчасові механізми превентивної адаптації, які уможливають досягнення мети діяльності та сприяють «пережити» важкий період за відсутності адекватної програми регуляції. Поведінкова адаптація є найважливішим елементом превентивної адаптації.

Поведінкові реакції основну захисну функцію, що забезпечує мінімізацію дії адаптогенних факторів і перенапруження регуляції. Наступна фаза процесу адаптації характеризується тим, що вибудовується нова структура гомеостатичної регуляції, починає формуватися нова програма розгортання регуляторних механізмів [3]. Нова програма підтримки гомеостазу систематично вдосконалюється. Оптимізація програми визначається інтенсивністю фактора впливу: за малих і середніх значень від простого до складного, за великих значень адаптогенного чинника найчастіше спостерігається генералізація ефекту, гіперреакція з подальшим спрощенням програми регуляції. Пошукова активність покращує психофізіологічну та психологічну адаптацію, а відмова від пошуку погіршує [10].

Остання фаза адаптаційного процесу — фаза стійкої адаптації — розпочинається після завершення пошуку оптимальної програми. Фаза стійкої

адаптації характеризується стабілізацією показників адаптації, а також параметрів ефективності на новому, оптимальному рівні [39].

В. Семиченко запропонувала концепцію системного розгляду процесу адаптації, в основі якої міститься уявлення про залежність ефективності процесу адаптації особистості від її інтеграційних прагнень. Отже, загальний процес адаптації — це складне структурне явище, яке складається з багатьох самостійних процесів. Будь-який з них обслуговує певну систему зв'язків, що виникають у людини з відповідною системою, і разом з ними та відповідними зв'язками складає певний структурний компонент [21].

В. Семиченко вказує на системність кожної структурної складової процесу адаптації:

- а) об'єктивне явище та його зовнішні умови;
- б) відносини, що виникають у людини, котра пристосовується до відповідного явища (ставлення, стосунки, зв'язки);
- в) індивідуальні властивості людини, що відповідають або не відповідають внутрішнім вимогам чи власним ресурсам особистості.

Система психічної адаптації динамічна, постійно розвивається, бо функціональні можливості її як провідних, так і другорядних підсистем систематично змінюються завдяки нестабільності біологічної та соціально-психологічної основи, що їх детермінує (темперамент, особистісна спрямованість, комплекс потреб, здібності, морально-вольові та емоційні властивості) [4].

Психічна адаптація людини є найбільш складним пристосувальним процесом, від якого залежить психічний розвиток людини. За негативних умов цей вид адаптації може погіршуватися, що призводить до порушення інших адаптивних шаблів [20].

На думку А. Коцюбинського і Н. Шейніна, психологічна адаптація складається з біологічного, психологічного і соціального блоків, які мають складну структуру і відповідають відповідно біологічному, індивідуально-особистісному і зовнішньо-особистісному рівням психічної регуляції. [13].

Таким чином, психічна адаптація включає когнітивний, емоційно-вольовий, мотиваційний і практичний аспекти. Ефективність психічної адаптації залежить від адекватного сприйняття особистістю себе та своїх соціальних зв'язків; спотвореного або недостатньо сформованого образу Я, що призводить до дезадаптації.

Психосоціальна адаптація як процес і результат входження людини в нове соціокультурне середовище також залежить від цілей і ціннісних орієнтирів особистості, від можливостей їх досягнення у підходячому соціумі, а також від прийняття особистістю соціальної ролі.

Вивченню проблеми адаптації військовослужбовців присвячені дослідження М. Дяченка, Н. Конюхова, В. Коннова, Ж. Сенокосова, А. Костюка, В. Лебедева, П. Олександровича та ін.

Ж. Сенокосов соціально-психологічну адаптацію у військовій психології визначав як процес вибору і реалізації особистістю таких форм спілкування і способів поведінки, що дозволяють узгодити вимоги й очікування учасників адаптаційної ситуації за відповідності чи неузгодженості базових цінностей особистості й військового колективу [32].

Адаптація - це процес, через який солдати опановують запропоновані соціальні ролі, офіційні та соціальні функції, які інтегрують їх у свою систему особистих контактів і взаємин.

Отже, у структурній схемі процесу соціально-психологічної адаптації виділяємо три основні напрями:

- 1) освоєння офіційно-службових функцій;
- 2) включення в соціальне життя колективу;
- 3) встановлення міжособистісних, дружніх зв'язків і відносин [16; 19,].

Згідно з М. Шнейдманом, стабільна психічна адаптація – це рівень психічної активності, який визначає адекватну поведінку особи, ефективну взаємодію з зовнішнім середовищем та успішну діяльність без значного нейропсихічного напруження. Рівень внутрішнього психологічного комфорту особистості можна вважати критерієм зростання нейропсихічного напруження.

Враховуючи це визначення, можна вважати, що цей стан наявний у військовослужбовця під час його звичайного повсякденного життя до призову на військову службу: у сім'ї, серед друзів, у звичних заняттях тощо. Таким чином, концепція "адаптації" розглядається як синонім концепцій "здоров'я" та "норми". Коли звичні умови життя змінюються, виникають чинники, які дезорганізують психічну діяльність особистості. Вона потребує нових психічних реакцій на нові стимули, які з'являються унаслідок змінених умов задля оптимальної інтеракції її з цим середовищем та конструктивної діяльності згідно з зовнішніми змінами. Релятивна дезорганізація психічних функцій є сигналом для активації механізмів компенсації та регуляції, результатом чого є організація нового шабля психічної активності згідно зі зміненими умовами середовища. Тобто активується механізм реадaptaції. Реадaptaцію вважаємо процесом переходу від стабільної психічної адаптації у звичних умовах до стану відносно стабільного пристосування в незвичних нових умовах життя, наприклад, з мирного часу до воєнного. Реадaptaція це розуміється як результат успішного впливу на особистість та її психічну діяльність [33].

За неможливості реадaptaції особистість дезадаптована. Адаптація та реадaptaція віддзеркалюють міру перебудови особистості: її індивідуальних особистісних структур, їх корекція або перебудову в цілому. Реадaptaція особистості відбувається там, де реформуються (або вимагають реформи) на протилежні її цінності, цілі, значущі смислові утворення, норми, мотиваційно-потребнісна сфера.

Процес реадaptaції пов'язаний або з перебудовою функціональних систем у особистості в цілому під час кардинальних змін в обставинах, або з необхідністю перейти зі стану стабільної психологічної адаптації в знайомих умовах до такого ж стану в нових умовах, які вирізняються від попередніх: наприклад, за умови переходу від цивільного життя до військового.

Людині також може знадобитися реадaptaція, якщо відбувається перехід до попередніх умов життєдіяльності, які суттєво відрізняються від

реадаптованих. Наприклад, перехід людини від мирних і цивільних умов життя до війни та бойових дій супроводжується як адаптацією, так і переадаптацією. Коли військовослужбовці повертаються до цивільного життя, реадаптуються вони з серйозними психологічними наслідками. Умови сучасного військового життя екстремальні, призводять до розвитку стресу. Це пов'язано з багатьма чинниками та загрозами, включаючи соціально-політичні, інформаційні, соціально-економічні тощо. Тому зростає зацікавленість такою інтегративною властивістю військовослужбовців, як життєстійкість. Вивченням цього психологічного феномену займалися І. І. Шмальгаузен, У. Єшбі, Н. Ф. Реймерс, М. Унгар, К. Левін, С. Мадді і Д. Кошаба і Т. Сміт, та ін.

Американський психолог С. Мадді вперше розглянув феномен життєстійкості і підняв питання його впливу на особистість. У концепції життєстійкості С. Мадді вбачає у цьому феномені відображення психологічної живучості особистості, її підвищеної ефективності, у зв'язку з наявністю мотивації до подолання стресових життєвих ситуацій. С. Мадді зауважував, що вплив життєвих труднощів на особистість різна: одна особистість під впливом стресу мобілізується, знаходить резервні ресурси, досягає успіху, а інша байдужа, уникає нових можливостей, боїться змінюватися [2]. Найбільш поширене розуміння цієї концепції полягає у здатності розвиватися, виживати самостійно [28]. Життєстійкість особистості відображає її здатність долати стресову ситуацію, не знижуючи продуктивності діяльності, зберігаючи внутрішню рівновагу.

Отже, психологічна адаптація — це багатогранний і багаторівневий феномен, що впливає на індивідуальні якості особистості, її психіку, на всі види її активності, насамперед у соціальній сфері, сфері її безпосередньої життєдіяльності тощо.

## **1.2. Поняття соціально-психологічної адаптації військовослужбовців**

Соціальна адаптація, є процес інтеракції особистості або соціальної групи з зовнішнім середовищем, що призводить до опанування нової життєвої

(соціальної) ситуації.

Права на соціальну адаптацію військовослужбовців гарантовані Законом України: - пунктом 9 статті 1, пунктом 2 статті 3 Закону України "Про державні гарантії соціального захисту військовослужбовців, звільнених з військової служби у зв'язку з реформою Збройних Сил України, та членів їхніх сімей" та пунктом 5 статті 8 Закону України "Про соціальний та правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей".

Професійна та соціальна адаптація військовослужбовців до умов проживання у цивільному житті — це комфортне активне пристосування до нових соціальних умов життя в цивільному середовищі з ринковою системою відносин для засвоєння його норм і правил, здобуття нової професії, спеціальності, втілення своїх прав, зокрема на працю, формування нового самоусвідомлення та норм поведінки.

Соціальна адаптація військовослужбовців включає основні компоненти: психологічний як опанування системою цінностей (норми, ставлення, моделями поведінки), культурою цивільного середовища задля відповідності його наявним вимогам;

правовий як оволодіння правовими нормами, що регулюють статус і правове становище військовослужбовців, визначаючи їх нові права, обов'язки та можливості, а також знання тих структур, які сприяють в опануванні ними та реалізації своїх здібностей;

професійний відповідно до військової професії передбачає спеціалізоване покращення наявних професійних знань, умінь і навичок або набуття нових, а також подальше успішне працевлаштування [42].

Як вже було вказано вище, адаптованість — це стан оптимальної активності всього організму та кожного з його компонентів, відповідності вимогам діяльності і оцінюється особистістю як стан психічного комфорту. Водночас організм здатний безперервно розвиватися та особистісно збагачуватися завдяки адекватному сприйняттю реальності, підвищенню власної незалежності та відповідальності. Цікавою є також концепція

часткової адаптивності, яка є станом часткової активності організму або функціонування за надзвичайного напруження. Стресори, які викликають розвиток функціонального напруження, діють як фактори ризику. Стресор може загрожувати як фізичній цілісності організму, так і його психологічному стану. За дезадаптації особистості спостерігається малорегульоване функціонування організму в цілому. Особистість безпомічна, не здатна нормально функціонувати в суспільстві, що призводить до її деградації.

Соціальна дезадаптація — це складне соціально-психологічне явище, а не відсутність адаптивності до інших людей або соціального життя. Основними симптомами дезадаптації є відмова соціуму людини з інвалідністю, її соціально-психологічна ізоляція та супутній стан фрустрованості та депресії, дефіцит комунікативних навичок і розлад поведінки, відсутність невимушеності і акцентоване відчуження тощо. Коли говорять про соціальну дезадаптацію, недостатньо просто перерахувати окремі її симптоми. Крім того, дезадаптація — це не лише стан, викликаний певними причинами, а також може виступати як внутрішній установка особистості, коли та активно намагається відхилитися від норм групи, протистояти і заперечувати погляди інших, конфліктувати з оточуючими. Причиною дезадаптованості особистості неприйняття її соціальною групою, завдяки неспроможності вписатися в неї, а в іншому випадку – через власне бажання особистості порушити соціально-психологічний баланс міжособистісних стосунків та подолати вимоги адаптації. У групових нормах до особистості є явна або неявна вимога адаптуватися, узгоджувати індивідуальну поведінку з соціальними очікуваннями. Негативно оцінюється та навіть засуджується нестандартність і несхожість.

Враховуючи, що адаптація людини такі два взаємопов'язаних аспекти — адаптацію до суспільства, його вимог та адаптацію до самої себе — дезадаптованість може проявлятися як «війна з оточенням» завдяки відмові від соціальних норм, так і через «війну з самим собою» — самовідчуження. Гуманістична психологія стверджує, що адаптивна діяльність особистості -це

її внутрішній стан, особистісні риси характеру, почуття гідності, життєвий вибір та відповідальні рішення, а не обмежується лише його орієнтацією на соціум.

Особливо важливим механізмом у особистісному існуванні є адаптація до своїх виборів і рішень. Особистість не лише обирає з поміж багатьох варіантів, але й ухвалює рішення, намагається обґрунтувати власний вибір і рішення для свого внутрішнього комфорту. Ця тенденція адаптуватися до своїх виборів і рішень у регулюванні діяльності особистості, у формуванні та зміні ставлень має велике значення для особистості. Тому так багато досліджень присвячено феноменам когнітивного дисонансу, що найкраще відображають специфічні стратегії самопритосування під час особистісного вибору та ухвалення значущо складних рішень.

Самоадаптація як важливе особистісне завдання ставиться перед суб'єктом у всіх структурно-змістовних сферах самоформування. Людина змушена адаптуватися до своєї зовнішності та власних сенсомоторних здібностей, інтелектуальних і емоційних характеристик, результатів власної діяльності та соціального статусу, нарешті, самої себе як цілісної неповторної особистості зі своїми ціннісними орієнтирами [25].

Визначальним аспектом адаптації та самоадаптації є формування особистісної та соціальної ідентичності. Протягом життя особистість стикається зі складнощами у визначенні своєї ідентичності, що може спричинити особистісну кризу. Наприклад, військовослужбовець, котрий брав участь у бойових операціях, після повернення до цивільного життя бачить, що воно радикально змінилося за час його відсутності. Він стикається зі складним завданням переосмислення свого нового статусу, самовизначення. Військовослужбовцю потрібно відновити себе в соціальній та професійній діяльності та реадаптуватися до відповідних статусно-рольових обов'язків. Для багатьох колишніх комбатантів це завдання складне, вирішення обтяжується труднощами перебудови ролі, пов'язаної з прямою участю у бойових операціях, а також впливом численних стресогенних чинників війни.

Соціальна дезадаптація учасників бойових дій може бути патологічною та непатологічною. Непатологічна дезадаптація характеризується індивідуальними відхиленнями переживаннях та в поведінці суб'єкта, пов'язаними з неповною ресоціалізацією, неприйнятними установками, набутими під час військової служби, різкою зміною умов життя (з ризикованих і емоційно насичених – під час бойових дій, – на досить спокійне, повсякденне в мирному житті), втратою значущих міжособистісних відносин (розлучення, смерть батьків) та неможливістю продовжувати навчання чи займатися звичною роботою у зв'язку з травмами, хворобами, інвалідністю тощо.

### **1.3 Психологічні особливості процесу соціальної адаптації військовослужбовців**

Участь у бойових діях впливає на свідомість військовослужбовця, змінюючи її. Разом із економічними, політичними й соціальними наслідками війни важливими є й психологічні. Психіка особистості, у зв'язку з перебуванням в надзвичайних умовах, перебуває під впливом стресових факторів надмірної інтенсивності. Відбуваються зміни у психіці, у зв'язку з тривалістю психотравмуючого впливу, що зменшують ефективність життєдіяльності навіть у мирних умовах. Жертвами стають не лише безпосередні учасники подій, але й їхні близькі.

Згідно з результатами досліджень, проведених військовими медиками та психологами, характеристики життя в бойових умовах після звільнення зі служби призводить до кризи ідентичності, що означає втрату віри у свою соціальну роль та цілісності. В учасників бойових дій порушена здатність найкраще виражати себе в непростих соціальних взаємодіях, де відбувається самоактуалізація особистості. Багато з цих осіб втратили інтерес до цивільного життя, зменшилася їхня активність під час розв'язання власних життєвих проблем. Не рідко втрачають емпатію, щирість у взаємовідносинах з іншими.

Те, що колишні військовослужбовці стикаються з труднощами в адаптації до цивільного життя, підтверджується їхньою конфліктною

поведінкою в соціумі, бо не здатні прийняти нові 'правила гри, не бажають йти на компроміси під час вирішення мирних суперечок, використовуючи знайомі силові методи. Колишні солдати, розуміючи про неприйнятність військових моделей поведінки у цивільному житті, мають фронтове мисленням. Конфлікти у мирному житті, коли використання бойових методів заборонене законом, є складними для сприйняття військовослужбовців, у котрих сформувалася блискавична та підвищена реакція на небезпеку. Багатьом ветеранам важко стримувати себе, проявляти лабільність і відмовитися від звички інстинктивно тягнутися до зброї – в буквальному і в метафоричному сенсі.

Деякі адаптується, інші не можуть цього зробити і залишаються «борцями» на все життя. Особистість у мирних умовах буде творчою або руйнівною у після повернення з фронту залежить від індивідуальних характеристик ветерана, а також від обставин, в яких опиняється після повернення з війни.

Суперечливий вплив специфічних умов війни на психіку її учасників продовжує проявлятися ще довго після завершення участі у бойових діях. Незворотними є особистісні зміни, які стаються у військовослужбовця під час участі у війні. Участь у бойових операціях також має негативні наслідки. Згідно зі статистикою військовослужбовці проявляють адиктивну поведінку, вживаючи алкоголь у зоні бойових дій, наркотики або заспокійливі. злочини в бойових зонах (тобто або самі вчиняли їх, або були свідками).

Поряд з реальним героїзмом, взаємодопомогою, бойовим братерством та іншими відносно позитивними характеристиками війни, також є випадки грабунку та вбивства, жорстокості, випадки сексуального насильства щодо місцевого населення. Озброєні мародерство і грабіж — це невід'ємна частиною будь-якої війни і відносяться до типових явищ для кожної з воюючих армій. Неминучість покарання за вчинені діяння, зазвичай, не усвідомлюється відразу, а після певного періоду часу. Виникає постійне відчуття занепокоєння, на відміну від публічно оголошених героїчних спогадів. Вина за вчинене

призводить до деформації особистості. Різні форми девіантної поведінки досить поширені серед колишніх учасників бойових дій.

Природними реакціями організму військовослужбовця на наслідки тривалого фізичного та нервового напруження, пережитого в бойовій обстановці, є жорстокість, нетерпимість, емоційні зриви, підвищена конфліктність, з одного боку, та апатія, втома. Симптоми хвороби, відомої тепер як відкладений стрес або посттравматичний стресовий розлад, що включає гнів, лють, вину, порушення сну, депресію, нав'язливі спогади, схильність до суїциду та вбивств, тощо.

Перебування на війні стосується тієї надзвичайної ситуації, в якій особистість постійно піддається сильному психоемоційному стресу, подолання якого відбувається завдяки силі волі. [24]. Усе це має високу ціну, бо майже всі учасники бойових дій неминуче зазнають змін у своєму фізичному та психічному станах.

Глобальна статистика показує, що кожен п'ятий учасник бойових дій без фізичних ушкоджень страждає від нервово-психічних розладів, а серед поранених та інвалідів — кожен третій. Це лише частина величезного айсберга, що формується після впливу екстремальних ситуацій. Є наслідки, що проявляються через кілька місяців після повернення до звичайних умов життя. Це психосоматичні захворювання. Експерти військової медичної академії вважають, що на відміну від здорових людей учасники бойових дій мають у два-три рази вищі шанси на такі захворювання, як-от гіпертонія, гастрит, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки тощо. Їхній стан здоров'я характеризується слабкістю, запамороченням, зниженням працездатності, головними болями, болями в грудях, в ділянці серця, сексуальними розладами, порушеннями сну, фобіями тощо. Військовослужбовці з інвалідністю також стикаються з проблемами, пов'язаними з їхніми отриманими ушкодженнями та пораненнями.

Спостерігаються у ветеранів війни стан песимізму, почуття покинутості іншими і недовіри до інших людей, нездатність говорити про війну, втрата

смислу життя, невпевненість у своїх силах, відчуття нереальності того, що відбулося під час війни, відчуття неможливості вплинути на перебіг подій; нездатність бути відвертим у спілкуванні з іншими, тривожність, потреба бути озброєним, негативне ставлення до представників влади, відчуття того, що загинув на війні, бажання гніватися на когось за відправку на війну і за все, що сталося там, сприйняття жінок лише як об'єктів сексуального задоволення, потреба брати участь у небезпечних авантюрах, намагання знайти відповіді на питання, чому загинули твої друзі, а ти ні. Ці прояви вчені називають посттравматичними стресовими розладами, що вказують на посттравматичний синдром у військовослужбовців.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це патологічний стан, пов'язаний з негативним стресом бойових операцій [35]. У посттравматичних стресових розладах виявляються наступні основні клінічні симптоми:

1. Надмірна уважність проявляється в уважному стеженні за всім, наче вона постійно під загрозою не лише зовнішньої, але й внутрішньої небезпеки, причиною якої є страх, що небажані травматичні враження руйнівної сили увірвуться в свідомість. Найчастіше надмірна уважність проявляється як повсякчасного фізичного напруження, що може створювати проблеми, бо заважає розслабленню та відпочинку. Насправді фізичне напруження виконує захисну функцію, оберігаючи свідомість, не можна вибрати психологічний захист, доки інтенсивність переживань не зменшиться. Коли це станеться, фізичне напруження зникне.

2. Перебільшене реагування на найменшу несподіванку раптовими рухами, падаючи на землю при звуках вертольота, який низько пролітає, раптово обертаючись та приймаючи бойову позу, коли хтось підходить ззаду, здригається, тікає або гучно кричить.

3. Притупленість емоцій. Багато ветеранів скаржаться на те, що відтоді, як вони пережили травматичні події, стало значно важче відчувати емоції. Вони втрачають здатність виражати емоції повністю або частково. Стає

складніше встановлювати тісні і дружні стосунки з іншими, не дозволеними є радість, любов, грайливість і спонтанність, творчий підйом.

4. Агресивність проявляється у бажанні вирішувати проблеми за допомогою сили. Це зазвичай стосується фізичного примусового впливу, але також трапляється й агресивність психологічна, емоційна та словесна. Особистість тисне на оточуючих, коли хоче досягти своєї мети, навіть якщо вона й неважлива.

5. Проблеми з пам'яттю та концентрацією уваги виникають у ситуаціях зосередження або запам'ятовування чогось. Інколи концентрація може бути відмінною, але за появи стресового фактору, людина не може сконцентруватися.

6. Депресія у посттравматичному стресі досягає найтемніших і найбезнадійніших глибин людського відчаю, коли здається, що все безглуздо і марно. Це супроводжується нервовим виснаженням, негативним ставленням до життя, апатією.

7. Загальна тривога проявляється як на фізіологічному рівні (біль у спині, спазми в животі, головний біль) так і в розумовій сфері (щохвилинні переживання та тривога, параноїдні явища, наприклад безпідставний страх бути переслідуваним), а також у емоційних переживаннях (комплекс провини, постійне відчуття страху, невпевненості).

8. Напади люті. Багато ветеранів повідомляють, що вибухи люті відбуваються найчастіше під впливом наркотиків, алкоголю. Проте такі напади можуть виникати і без їх вживання, тому було б неправильним вважати їх основною причиною цих явищ.

9. Зловживання наркотичними речовинами та ліками. У намаганні зменшити потужність посттравматичних симптомів багато ветеранів починають зловживати алкоголем, курінням та в меншій мірі наркотиками. Серед ветеранів, жертв посттравматичного синдрому, виділяють дві більші групи: ті, хто приймає тільки ліки, призначені лікарем, та ті, хто зовсім не приймає жодних ліків або наркотиків.

10. Непрошені спогади — це найважливіший симптом, що дозволяє нам говорити про наявність посттравматичних стресових розладів. У пам'яті ветерана раптово спливають жахливі сцени, пов'язані з травматичною подією. Вони можуть виникати як у снах, так і реально, коли оточуюче середовище нагадує щось, що сталося під час травматичної події: запах, образ, звук тощо. Яскраві образи минулого переповнюють психіку і провокують інтенсивний стрес. Основна різниця посттравматичних непрошених спогадів від звичайних спогадів у тому, що перші супроводжуються сильними тривогою та страхом.

Непрошені спогади, які приходять уві сні, називаються нічними жахами. Для ветеранів війни вони досить часто, але не завжди пов'язані з бойовими діями.

11. Галюцинаторні переживання — це особливий вид непроханих спогадів про травматичні події, які відрізняються тим, що спогад яскраво виступає на перший план, тоді як події сьогодення — на задній план, вважаються менш реальними, ніж спогади. У цьому «галюцинаторному», стані людина поводить себе так, ніби переживає знову травматичну подію з минулого. Вона діє, думає і відчуває так, як це було в момент, коли їй довелося рятувати власне життя. Проте галюцинаторні переживання не характерні для всіх, бо є лише одним із видів непроханих яскравих та болючих спогадів. Вони найчастіше виникають під впливом наркотиків, включаючи алкоголь, але галюцинаторні переживання також можуть виникати у тверезої людини, а також у тієї, яка ніколи не вживала наркотики.

12. Проблеми зі сном (важко заснути та переривчастий сон). Коли людину турбують нічні жахіття, є підстави вважати, що вона підсвідомо опирається заснути, що є причиною її безсоння: людина боїться заснути та знову побачити цей сон.

13. Думки про суїцид. Коли життя здається жахливішим і болючішим, ніж смерть, думка про закінчення страждань вважається привабливою. Коли людина досягає краю відчаю, де не має можливості поліпшення свого стану, починає думати про суїцид. Багато військовослужбовців кажуть, що в якийсь

момент вони про це думали. Одні, хто знайшов сили жити, вважають, що потрібні бажання та наполегливість, а далі з'являються перспективи.

14. «Провина того, хто вижив». Варто відзначити, що почуття провини за те, що вижив у жорстких випробуваннях, у яких втратили життя інші, притаманне тим, хто страждає на «емоційну нечутливість» (нездатність переживати горе, радість, любов тощо) під впливом травматичних подій. Багато жертв посттравматичного синдрому готові зробити все, щоб уникнути нагадувань про трагедії, про втрату товаришів. Сильне почуття провини інколи може провокувати епізоди самовикриття.

Це основні симптоми та розвиток посттравматичного стресу.

Процес адаптації до нових умов життя значно залежить від індивідуальних рис особистості. Поведінка військовослужбовця, який брав участь у бойових діях, поєднує в собі патерни поведінки, сформовані під впливом стресових факторів бойових ситуацій, та попередні довоєнні патерни поведінки.

Психіка людини захищається від впливу екстремальних умов, використовуючи такі механізми захисної поведінки, як моторне збудження, активність, агресія, апатія, психічна регресія або вживання алкоголю та наркотиків. Серед учасників бойових дій із руйнівними постстресовими змінами особистості:

1. «Надломлені» під постійним відчуттям страху, меншовартості та дисбалансу, схильні до жорстокості. Часто шукають самотності, відчуження від інших і вживання алкоголю та наркотиків.

2. «Дурники» схильні до дитячих вчинків, можуть жартувати невдало, недооцінюють реальні загрози своєму життю.

3. «Фурії» розвинули гіперагресивність під час бойових дій. Вони становлять загрозу як для себе, так і для оточуючих, особливо зі зброєю в руках.

Відповідно до особистісних характеристик учасників бойових дій, проявляються різноманітні відтерміновані реакції на травматичні події війни.

Згідно з дослідженнями А. Кардинера, це може включати фіксацію на травмі, типові сни для комбатантів (учасників бойових дій), зниження загального рівня психічної активності, дратівливість або вибухові агресивні реакції [25].

Існує кілька точок зору щодо природи відмінностей у посттравматичних стресових розладах і дезадаптації у ветеранів.

Д. Шпигель та А. Кардинер вказують на три фактори, які впливають на процес адаптації учасників бойових дій:

- 1) особисті досягнення військовослужбовця до війни, зокрема його здатність адаптуватися до нових умов;
- 2) стиль реагування на загрози, в якому загроза має пріоритет;
- 3) здатність відновлювати цілісність особистості.

Згідно з спостереженнями М. Горовица, «тривалість процесу зворотного реагування на стресові події обумовлюється важливістю для особистості пов'язаної з цією подією інформації» [25, с. 44]. Тобто, за сприятливих обставин, цей процес може відбуватися від кількох тижнів до кількох місяців після психотравматичного впливу. Це нормальна реакція на стресову подію. У випадках, коли зворотні реакції загострюються і їх прояви зберігаються протягом тривалого часу, варто говорити про патологічний процес зворотної реакції. У процесі реакції на стресові події М. Горовиць виділяє чотири фази:

фаза первинної емоційної реакції,

фаза «заперечення», що проявляється в емоційній знебарвленості, пригніченні та униканні думок і подій, що нагадують про травматичну подію;

фаза чергування між «заперечення» та «вторгненням» («вторгнення» проявляється у спогадах про травматичну подію, снах про подію та підвищеній чутливості до всього, що нагадує про травматичну подію);

фаза подальшої інтелектуальної та емоційної обробки травматичного досвіду, яка закінчується асиміляцією або адаптацією до нього. Дослідники Б. Гридін, Д. Вілсон та Д. Лінді продовжили розвивати ідеї М. Горовица. Вони вважають, що подолання впливу стресових факторів бойових обставин

залежить не лише від успіху когнітивної обробки травматичного досвіду, але й від взаємодії трьох факторів:

Характеристики травматичних подій, особистісні риси ветерана та умови, з якими ветеран стикається після повернення з війни [25].

До характеристик травматичної події належать рівень загрози життю; тяжкість втрати; неочікуваність події; ізоляція під час події від інших людей; ступінь впливу навколишніх умов; наявність захисту від можливого повторення травматичної події; моральні конфлікти, пов'язані з ситуацією; чи пасивну чи активну роль залежно від того, чи був жертвою, чи активно діючим у травматичній події; безпосередні наслідки впливу цієї події [34].

Серед індивідуальних характеристик учасника бойових дій є рівень розвитку довоєнної поведінки, ефективність психологічного захисту, труднощі в адаптації до призову на військову службу, психічні розлади, демографічні дані.

Післявоєнне середовище військовослужбовця характеризується рівнем взаємної підтримки, культурними властивостями, ставленням до війни, соціальною допомогою [24].

Взаємодія цих трьох факторів з процесом когнітивної обробки травматичного досвіду (поєднання уникнення спогадів з їх періодичним повторенням) веде або до психічного напруження, або до поступової асиміляції травматичного досвіду. Як результат існують два можливі результати: психічна "рестабілізація" або виникнення посттравматичних стресових розладів.

Військовослужбовці, хто повернувся з війни, стають іншими. Згідно з думкою науковців, повне одужання від посттравматичного стресового розладу неможливе. ПТСР, зазвичай, не зникає, а стає більш вираженим і може виникнути несподівано на тлі зовнішнього благополуччя. Стан військовослужбовців можна покращити завдяки тимчасовим реабілітаційним заходам [21].

Для учасників бойових дій найбільш небезпечним періодом вважається час безпосереднього після повернення додому. Саме на ньому спостерігається високий рівень суїцидальних спроб, тому постійна підтримка близьких особливо важлива для них. Три роки після повернення ветерана додому — це перший етап адаптації до мирного життя.

Варто зазначити, що більшість учасників бойових дій зможе адаптуватися до життя в нових умовах, але наслідки війни ніколи не зникнуть. До цього часу синдром посттравматичного стресового розладу вже повністю сформований. Важливо зазначити, що він часто супроводжується різними психічними розладами: депресією, тривожними невротами, суїцидальними нахилами, наркотичною та алкогольною залежностями, психопатичними розладами, психосоматичними захворюваннями, насамперед серцево-судинними захворюваннями, хворобами травної системи).

Психічні розлади виникають внаслідок травми, проте вони могли вже бути у людини з дитинства, Війна лише загострила психічну травму, будучи сприятливим ґрунтом для розвитку посттравматичного стресового розладу.

## **Висновки до розділу 1**

Явище адаптації має багато визначень. Адаптація є, по-перше, властивістю організму; по-друге, процесом пристосування до перемінних умов середовища для досягнення одночасної рівноваги між середовищем і організмом; по-третє, результатом взаємодії в системі «людина-середовище»; і, по-четверте, ціллю, до якої прагне людина. Адаптація компенсує дефіцит звичайної поведінки в нових умовах. Дякуючи їй створюються можливості для оптимізації функціонування організму та особистості в нових умовах.

Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців до життя в цивільному середовищі є суспільним процесом їх активного пристосування до нових соціальних умов життя в цивільному середовищі з ринковою системою відносин, що передбачає опанування його нормами та правилами, формування

нових правил поведінки та самоусвідомленості задля забезпечення  
безперешкодного та комфортного переходу до нових умов життя.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

### **2.1. Програма емпіричного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців**

У психологічному дослідженні брали участь військовослужбовці. Вибірка була складена у відповідності з метою і завданнями дослідження. До складу вибірки увійшли 30 військовослужбовців. Усі досліджувані чоловічої статі, віком від 25 до 46 років. Вибіралося відповідно до участі у бойових діях.

Програма емпіричного дослідження складається з трьох етапів. На першому етапі визначали самооцінку особистості за допомогою Шкали самооцінки М. Розенберга.

Шкала самооцінки Розенберга (Self-Esteem Scale, RSES) є одним із найбільш використовуваних психологічних інструментів для вимірювання рівня загальної самооцінки особистості. Вона була розроблена американським соціологом М. Розенбергом у 1965 році. З тих пір методика здобула широку популярність у психології, соціології, медицині та освіті.

Шкала розроблена для оцінки загального рівня самооцінки як важливого аспекту психології особистості та впливає на емоційний стан, поведінку і соціальну адаптацію людини. Методика дозволяє визначити, відчуття власної цінності, впевненості особистості у собі, внутрішню мотивацію, здатність приймати незалежні рішення

Шкала складається з 10 тверджень, які позначають як позитивне, так і негативне самоставлення. Половина тверджень сформульована позитивно, а інша - негативно, що допомагає уникнути соціального бажання та підвищити надійність відповідей. Респонденту пропонується оцінити кожне твердження за чотирибальною шкалою: "повністю погоджуюсь", "погоджуюсь", "не погоджуюсь", "повністю не погоджуюсь". Твердження охоплюють такі аспекти, як загальне задоволення собою, відчуття власної вартості, впевненість у своїх можливостях і здатність досягати поставлених цілей. Позитивні твердження

відображають високий рівень самооцінки, наприклад: "Я відчуваю, що у мене є багато хороших якостей" або "Я задоволений собою в цілому". Негативні твердження, навпаки, спрямовані на виявлення невпевненості у собі, наприклад: "Іноді я відчуваю себе абсолютно нікчемним" або "Я часто думаю, що я невдаха".

Після заповнення опитувальника бали сумуються. Шкала Розенберга широко використовується у психологічних дослідженнях і клінічній практиці для вивчення впливу соціальних чинників на самооцінку, взаємозв'язку між самооцінкою та психічним здоров'ям. Крім того, шкала використовується в освітніх установах для аналізу рівня самооцінки респондентів, а також у сфері кадрового менеджменту для оцінки психологічної стійкості працівників.

Методика проста у використанні, надійна і валідна, зручна для проведення масових досліджень. Однак шкала Розенберга оцінює лише загальну самооцінку і не враховує академічну чи професійну самооцінку. Також не враховує впливу культурних особливостей на самооцінку респондентів, що може мати різні значення. Методика актуальна й на сьогодні, широко застосовується в психологічній науці та практиці.

На другому етапі емпіричного дослідження визначали рівень стресостійкості та соціальної адаптованості за допомогою методики визначення стресостійкості та соціальної адаптації, розробленої Томасом Холмсом і Річардом Раге. Це один із найвідоміших інструментів у психології для оцінки рівня стресостійкості та його потенційного впливу на фізичне і психічне здоров'я людини. Методика, представлена у 1967 році, базується на ідеї, що будь-які значущі життєві події, незалежно від того, є вони позитивними чи негативними, викликають певний рівень стресу, а сукупність таких подій може мати довгостроковий вплив на стан людини.

Основою методики є "Шкала соціальної пристосованості" (Social Readjustment Rating Scale, SRRS), що містить 43 життєві події, які оцінюються за рівнем стресового навантаження, вплив різних подій на психоемоційний стан людей в балах. Вищі бали мають такі найбільш стресові, як смерть

чоловіка або дружини, розлучення, серйозне захворювання чи втрата роботи. Нижчі отримують менш такі значущі події, як зміна місця проживання, відпустка чи навіть Різдво. Все одно впливають на рівень загального стресу.

Для проходження тесту респонденту пропонується зі списку подій обрати ті, що відбулися за останній рік. Підраховується загальна кількість балів, яка відображає рівень стресостійкості. Якщо загальна сума балів менше 150, це свідчить про високий рівень стресостійкості та низький рівень стресу, тобто здатність людини адаптуватися до змін. Якщо сума становить від 150 до 300 балів, це вказує на межовий (середній) рівень стресового навантаження, що може призводити до певного емоційного та фізичного виснаження. Перевищення 300 балів — це тривожний сигнал, оскільки люди з таким показником мають значно вищий ризик розвитку серйозних психосоматичних захворювань, насамперед серцево-судинних, підвищеного артеріального тиску, депресії та тривожних станів.

Дослідження Холмса і Раге показали, що понад 80% респондентів, які набрали більше 300 балів, упродовж наступного року мали серйозні проблеми зі здоров'ям. Високий рівень стресу спричиняє перевантаження нервової системи, послаблює імунну систему, порушує роботу серцево-судинної та ендокринної систем.

Ключовими перевагами методики є її простота у використанні і швидка оцінка рівня стресостійкості, а також прогнозування можливих проблем зі здоров'ям. Крім того, універсальність методики у використанні її як у психологічному консультуванні, так і в корпоративному управлінні, медичних та соціальних дослідженнях.

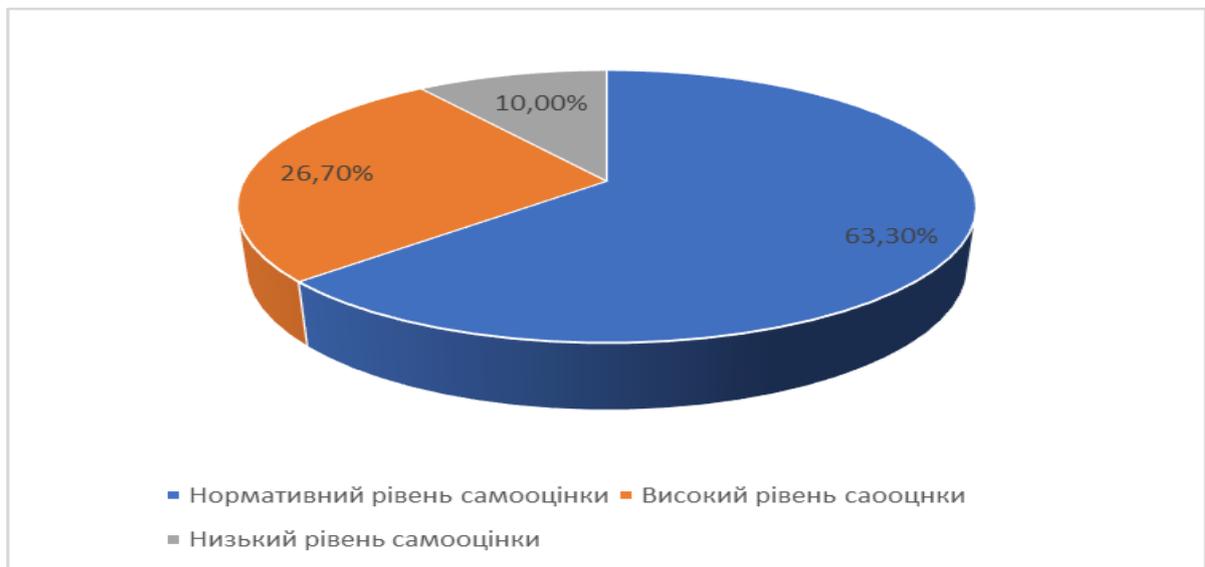
Однак методика не враховує індивідуальних особливостей особистості, бо одна і та ж подія по-різному впливає на людей. Наприклад, одна людина переїзд в інше місто вважає стресовою подією, а інша – новим досвідом. Крім того, методика оцінює тільки події, що сталися за останній рік, не враховуючи накопичення стресу протягом тривалішого періоду.

Попри це, методика Холмса і Раге залишається одним із найважливіших інструментів у психології та медицині для аналізу впливу стресу на працездатність, психоемоційний стан та здоров'я людини.

Методика DRS-15 (Dispositional Resilience Scale-15) С. Мадді призначена для оцінювання життєстійкості як сталої внутрішньої установки або поведінкового стилю, що сприяє ефективному пристосуванню до стресових ситуацій, кризових обставин та життєвих змін. Опитувальник складається з 15 тверджень з яких 4 варіантами відповідей: «зовсім не згоден», «скоріше не згоден», «скоріше згоден», «повністю згоден». У межах моделі життєстійкості розглядається як багатовимірне утворення трьох базових компонентів: залученості, контролю, виклику. Залученість — здатність знаходити сенс у повсякденних діях. Контроль — віра у власну здатність впливати на перебіг подій, відчуття відповідальності за власні вчинки та їхні наслідки. Виклик — готовність навчатися та розвиватися в процесі подолання труднощів. Результати дозволяють оцінити як рівень окремих складників життєстійкості, так і її загальний інтегральний показник. Перевагами методики є чітко визначена факторна структура, висока надійність і валідність, застосування серед представників різного віку, культур та соціального статусу.

## **2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців**

Програма вивчення особливостей соціально-психологічної адаптації військовослужбовців складається з трьох етапів. На першому з них виявляли рівень самооцінки респондентів, оскільки вважаємо, що саме вона відіграє вирішальну роль у виявленні здатності до пристосування особистості до мінливих умов життєдіяльності. Результати емпіричного дослідження за «Шкалою самооцінки» М. Розенберга подані на рис. 2.1



**Рис. 2.1. Особливості самооцінки респондентів, %**

63,3% респондентів має збалансований рівень самооцінки, що відповідає загальноприйнятим нормам, в цілому задоволені собою, впевнені у своїх можливостях та мають позитивне самосприйняття. Нормативна самооцінка дозволяє їм конструктивно реагувати на життєві виклики, спілкуватися з оточенням, саморозвиватися, встановлювати здорові міжособистісні взаємовідносини, підвищувати стресостійкість.

Водночас у 10% опитаних було зафіксовано низьку самооцінку, що може свідчити про сумніви у власній значущості, схильність до самокритики або навіть наявність певних емоційних бар'єрів у сприйнятті себе. Такі люди можуть відчувати труднощі у прийнятті рішень, уникати нових викликів через страх невдачі, а також бути більш вразливими до негативних оцінок з боку інших. Це може призводити до соціальної невпевненості, самокритики, емоційної нестабільності, тривожності або навіть певних труднощів у побудові кар'єри та особистих відносин.

У 26,7% респондентів виявлено завищений рівень самооцінки, що вказує на схильність переоцінювати власні можливості, недостатню самокритичність. Опитувані часто проявляють високу впевненість у своїх судженнях, що може бути як перевагою, так і певним ризиком.

Таким чином, результати показують, що 63,3% опитаних мають нормативну самооцінку, тоді як 26,7% респондентів схильна до переоцінювати власні можливості, можливо, це є негативним буде під час виконання бойових завдань.

На другому етапі емпіричного вивчення вивчали рівень стресостійкості і соціальної адаптованості респондентів. Вважаємо, що досліджувані з нормативною самооцінкою мають високий рівень соціальної адаптованості і стресостійкості. Для перевірки нашого припущення використали «Методику визначення стресостійкості та соціальної адаптованості» Т. Холмса, Е. Раге. Опитувані із запропонованих 43 подій обирали ті, що відбулися з ними протягом року.

Результати емпіричного дослідження за «Методикою визначення стресостійкості та соціальної адаптованості (Т. Холмс, Е. Раге) подані на рис. 2.2.



**Рис. 2.2. Особливості стресостійкості й соціальної адаптованості**

33,3% респондентів має середній (межовий) рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що вказує на наявність у повсякденній діяльності стресогенних факторами, які можуть викликати напруження. Респонденти періодично відчувають втому, тривожність або роздратованість, однак у

більшості випадків їм вдається адаптуватися до змін та підтримувати психоемоційний баланс.

Високий рівень стресостійкості й соціальної адаптованості виявлено у 50% респондентів, які набрали менше, ніж 150 балів. Вони володіють ефективними механізмами подолання труднощів, зберігають спокій навіть у складних ситуація, легко адаптуються до змін у житті та рідше зазнають негативного впливу стресу. Така велика кількість респондентів високого рівня стресостійкості, на нашу думку, тому, що військовослужбовці мотивовані, знають, що оберігають життя рідних, відстоюють право на існування українців.

16,7% респондентів набрали більше 300 балів і продемонстрували низький рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що виявляє підвищену тривожність або труднощі в адаптації до життєвих обставин, емоційну виснаженість, що підвищує ризик розвитку психосоматичних захворювань.

Загалом результати дослідження показують, що 50% респондентів має високий рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що є позитивним для сучасного способу життя. Водночас респонденти низького (16,7%) і межового (33,3%) потребують додаткової уваги до свого психоемоційного стану та пошуку ефективних способів зниження напруження.

З метою вивчення чинників життєстійкості та їх зв'язку з психологічними змінними, що відображають проблеми та порушення, детерміновані бойовим стресом досліджуваних було використано «Тест життєстійкості» американського психолога С. Мадді, що складається з 45 тверджень. і виявляє залученість, контроль, прийняття ризику.

Результати дослідження за методикою «Тест життєстійкості» С. Мадді представлено у табл. 2.1.

*Таблиця 2.1*

**Показники за «Тестом життєстійкості» С. Мадді**

Рівні прояву	Шкали життєстійкості			
	«Залученість»	«Контроль»	«Прийняття	«Життєстійкість»

			ризик»	
Низький	26,7%	43,3%	23,3%	30%
Середній	43,3%	40%	26,7%	36,7%
Високий	30%	16,7	50%	33,3%

Аналізуючи отримані результати за методикою «Тест життєстійкості» С. Мадді за шкалою «Залученість» виявили домінування середнього рівня у 43,3% опитаних, котрі вважають свою діяльність достойною та цікавою; за шкалою «Контроль» переважання низького рівня констатуємо у 43,3% респондентів, котрі відчують власну безпорадність, неможливість вплинути на процес і результат зовнішньої травматичної ситуації. За шкалою «Прийняття ризику» домінує високий рівень у 50% респондентів, які у реальній ситуації готові діяти на свій страх та ризик, відкриті до нового досвіду. Узагальнений показник «Життєстійкість» знаходиться на середньому (36,7% опитаних) і високому (33,3% респондентів) рівнях, що дає досліджувані життєстійкі особистості, глибоко осмислюють власне життя, задоволені минулим і теперішнім життям, яке сприймається ними як цікаве та емоційно насичене, позитивно оцінюють себе і оточення, схильні ідеалізувати реальність. Такий спосіб сприйняття навколишнього світу дає змогу абстрагуватися від життєвих перешкод і формулювати чіткі цілі на майбутнє, володіти ситуацією та керувати власним здоров'ям. Життєстійкій людині властивий високий емоційний інтелект і здатність адекватно керувати своїми та чужими емоціями.

Високі бали відображають готовність людини зробити будь-які дії без гарантії майбутнього успіху і свідчать про відкритість його навколишнього світу, про сприйняття подій життя як виклику і випробувань, які дозволять йому саморозкриватися і дізнатися більше про себе, придбати життєвий досвід.

Низькі показники «Життєстійкості» у 30 % опитаних свідчать про їхню обережність і боязкість, вказують на прагнення до простого комфорту і безпеки, до уникнення невдач і негативного досвіду, нездатність іти на ризик

без гарантії успіху, а відтак і повністю включатися у вирішення життєвих завдань.

Отже, досліджувані мають високий ступінь відповідальності за свою діяльність, підвищений контроль власних дій. У військовослужбовців переважає позиція активного ставлення до військової професійної діяльності, яку вони здобувають, розвинений параметр «Залученість», а параметр «Контроль» перебуває у статистичній нормі. Респонденти переконані в тому, що боротьба впливає на результат. У військовослужбовців найбільш вираженими є канали «Прийняття ризику» загальної «Життєстійкості», дефіцитарний показник життєстійкості «Контроль» потребує розвитку.

## **Висновки до розділу 2**

Проведене емпіричне дослідження дозволило теоретично обґрунтувати та практично перевірити соціально-психологічні чинники булінгу у студентських групах, зокрема рівень самооцінки респондентів та їхню стресостійкість і соціальну адаптованість. Аналіз отриманих результатів дає змогу зробити низку важливих висновків щодо психологічного стану студентів та їхнього потенціалу до адаптації у складних соціальних умовах.

Було встановлено, що 66,7% опитаних має нормативний рівень самооцінки. Це свідчить про те, що вони загалом сприймають себе позитивно, однак можуть відчувати певні сумніви щодо власних здібностей у конкретних ситуаціях. Такий рівень самооцінки є характерним для осіб, які здатні до критичного аналізу власної діяльності, але при цьому можуть потребувати зовнішньої підтримки та схвалення.

У 26,7% респондентів наявний низький рівень самооцінки, що вказує на потенційну невпевненість у собі, схильність до самокритики та емоційну нестабільність. Це може мати негативний вплив на їхню соціальну адаптацію, а також підвищувати ризик виникнення психологічних труднощів, пов'язаних із міжособистісним спілкуванням. Такі студенти можуть бути більш

уразливими до негативної оцінки з боку інших, що в свою чергу може сприяти виникненню булінгу або його посиленню.

Лише 10% опитаних мають високий рівень самооцінки. Це свідчить про їхню впевненість у собі, здатність позитивно сприймати власні успіхи та невдачі, а також високий рівень емоційної стійкості. Невеликий відсоток респондентів із високою самооцінкою може бути зумовлений як індивідуальними психологічними особливостями, так і соціальними факторами, які впливають на загальний рівень самоприйняття.

## **РОЗДІЛ 3 КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА З АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

### **3.1. Особливості організації заходів щодо соціальної адаптації військовослужбовців**

Сьогодні наша держава для забезпечення територіальної цілісності України вимушена протистояти агресору на дванадцятому році війни.

Участь військовослужбовців ЗСУ у війні впливає на громадянське суспільство, вносячи в нього всі особливості мілітаризованої свідомості, істотно впливаючи на подальший розвиток соціуму.

Діапазон впливу чинників війни на особистість широкий. Пом'якшені і відстрочені наслідки війни впливають не тільки на психофізичне здоров'я військовослужбовців, а й на їхній світогляд, психологічну врівноваженість, стабільність ціннісних орієнтирів тощо.

Військові медики використовують такі термінологічні позначення, як бойова психічна травма, бойове стомлення; іншими словами, йдеться про «в'єтнамський», «афганський» синдроми, а на сьогодні, в Україні, можна стверджувати, на виникнення «синдрому війни».

«Афганський» синдром схожий на «в'єтнамський синдром» у вузькому сенсі термінів. У США про «в'єтнамський синдром» говорять у зв'язку з різними нервовими і психічними захворюваннями, жертвами яких стали американські солдати і офіцери, які брали участь у війні. За спостереженнями американських учених, більшість солдатів, що повернулися з В'єтнаму, не змогли знайти свого місця в житті. І причини були в основному не матеріального плану, а саме соціально-психологічного: суспільство свідомо чи несвідомо відмежувало від себе «в'єтнамців», які повернулися в нього «іншими», не схожими на всіх оточуючих.

Відмінність «синдрому війни в Україні від вищевказаних синдромів полягає в тому, що військовослужбовці Збройних сил України захищають

територіальну цілісність своєї держави і вимушені воювати з агресором, з яким разом будували єдину державу, яку захищали від фашистів їх діди та прадіди.

Згідно з офіційними даними, на сьогодні вже воювало тисячі українців. За прогнозами психіатрів, в найкращому випадку 20 % з них в наступні роки матимуть хронічний посттравматичний стресовий розлад.

Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців виникає внаслідок реакції на загрозливі чи катастрофічні події. Тобто на пряму загрозу смерті. Наприклад, солдати потрапляють у район бойових дій і під обстрілом перебувають в стані підвищеного нервового напруження, коли їм не до їжі, не до сну, і при цьому ведуть бойові дії, або просто сидять і чекають, коли закінчиться обстріл. На їх очах гинуть бойові товариші, або стікають кров'ю, що спричиняє шоківий стан. Цей період і є гостра реакція на стрес. Наслідки такої реакції, зазвичай, проявляються в нервових тиках, тремтінні, конвульсіях, заїканні тощо. Через шоківий стан солдати можуть здійснювати незрозумілі, часом божевільні вчинки.

Перші симптоми посттравматичного розладу більше схожі на звичайну депресію: це нав'язливі яскраві спогади, що часто повторюються у снах, постійне відчуття тривоги, дратівливості, підвищена чутливість до інших подій, які нагадують пережитий стрес, спалахи гніву, зниження концентрації уваги, а також почастішання серцебиття, підвищення артеріального тиску, головний біль.

Якщо говорити про класичний розлад, то в самі ранні періоди – до 1,5 міс., синдромом спочатку страждає невелика кількість військовослужбовців, а оскільки пережити травматичну ситуацію досить складно, то надалі кількість людей, у яких розвивається синдром, збільшується. У більшості учасників АТО зараз спостерігаються прояви раннього посттравматичного періоду. І ці процеси продовжують наростати та загострюватися. Психологічні наслідки посттравматичного синдрому у бійців може тривати роками, а в деяких випадках навіть протягом 20 років.

Однією з основних ознак є нестійкість психіки, коли незначні втрати, труднощі штовхають людину на суїцид; агресія; боязнь нападу ззаду; почуття провини за те, що залишився живий; ідентифікація себе з убитими.

Також у учасників бойових дій виділяється ряд типових симптомів: підвищена збудливість та дратівливість, нестримне реагування на миттєвий стимул, фіксація на психотравмуючих обставинах, схильність до некерованих спалахів реакцій на незначні стимули, притаманне різко негативне ставлення до соціальних інститутів, до уряду. А ще: душевні надломи, зриви, жорстокість, непримиренність, підвищена конфліктність, з одного боку, втома, апатія – з іншого – все це природні реакції організму на наслідки тривалого фізичного і нервового напруження, пережитого в зоні бойових дій. Саме вони є характерними ознаками так званих фронтових (втрачених) поколінь.

Наслідки ПТСР (посттравматичних стресових розладів) призводять до зміни особистості, соціальної та професійної дезінтеграції, алкоголізації і наркотизації, суїцидів. Відсутність спеціальних медико-психологічних заходів з відновлення травмованої, деформованої психіки (психологічна реабілітація) веде до хронічного перебігу психічних розладів.

Дуже травматично з психологічної точки зору переживається військовослужбовцями нерозуміння в родині. Повернення солдата з війни – це щастя, але й, з іншого боку, стрес для всієї родини. Зустріч з близькими захоплює військового, однак потім прагне усамітнення, замикається в собі, прагне зовсім піти з дому. Це є наслідком перебування у зоні бойових дій з безперервними бомбардуваннями, втратами, випробуваннями, і прагненням відшукати місце для переосмислення пережитого. Навіть від близьких, від котрих чекає розуміння та розради.

Нерозуміння душевного стану бійця, змін, що відбулися на війні, можуть вплинути на майбутнє всієї сім'ї. Найчастіше родичі на такі зміни реагують безпорадністю, непорозумінням, відчаєм, почуттям провини. Наскільки військовослужбовці зуміють з цими емоціями впоратися, залежить від їхньої психологічної підготовки і здатності притримати свої реакції та емоції. Як

наслідок, починаються конфлікти, що тягнуть серйозні проблеми – аж до розлучень, підвищеної агресії щодо значущих, пошуку розради в алкоголі, наркотиках.

Військовослужбовець, який пережив реальну небезпеку, зневажає до тих, хто її не відчував. Тому можливі конфлікти й на роботі. Колишній військовий навряд чи погодиться з доганою від начальника, який «не нюхав пороху». Для емоційного вибуху може бути достатньо однієї іскри.

В умовах соціальної нестабільності таких випадків буде багато. Крім хвилі самогубств, в країні може відбутися підвищення рівня криміналу. У виснаженому війною суспільстві не всі зможуть реалізувати себе в мирних заняттях. Людині, яка вже застосовувала зброю, легше буде адаптуватися у злочинному світі.

Посттравматичний синдром – бомба уповільненої дії, може проявитися через пів року, а може і через десять, вдарити по всій нації. Адже на війні воюють працездатні військовослужбовці від 18 до 60 років.

Якщо через шість місяців є чіткі клінічні ознаки розладу, лікувати військовослужбовця потрібно комплексними методами, які включають фармакологію, психіатричну і психологічну допомогу. Є люди, у яких розлад перетікає в хронічну форму. На жаль, в нашій країні військовослужбовці випадають з поля зору психологів і соціальних служб – їх лікування вимагає грошей, а грошей у воюючій державі на сьогодні немає.

Фахівці сходяться на думці, що подолати проблему можна, лише об'єднавши зусилля лікарів – психіатрів, психотерапевтів і психологів. За думкою психотерапевтів, найбільш значущою для бійців, що повернулися з війни, є підтримка матері, дружини та командира.

Фахівці наполягають на тому, що психологічну допомогу повинні отримувати не тільки військовослужбовці, але й їхні родичі.

Дуже сприятливим засобом виходу зі стану ПТСР є систематична організація зустрічей між бійцями та створення груп взаємопідтримки між

тими, що разом пройшли через бойові дії, а ще краще, коли ці зустрічі проходять за участю командира, який є лідером та взірцем для своїх підлеглих.

При взаємодії психотерапевта з військовослужбовцями дуже важливо враховувати такі принципи: повага і чесність. Найкраще в цьому випадку використовувати фрази: «Я поважаю те, що ти зробив», «Я хочу тобі допомогти» тощо. Не використовувати фразу «Я тебе розумію», тому що солдат дуже гостро реагує на висловлення тих, хто реально не брав участі у бойових діях, це лише роздратує його.

На перспективу було б доцільно, щоб у кожному військкоматі країни був штатний психолог, який здійснював би моніторинг військовослужбовців. Це буде мінімальна робота з повернення їх до життя, яка потрібна для того, щоб учасники вони не думали, що їх кинули. Реабілітація цих людей має бути справою всієї держави.

На думку психологів, бійцям необхідна відпустка хоча б раз на рік, щоб відновити психіку.

Також фахівці надають наступні рекомендації:

1. Військовослужбовцям, які повертаються до своїх сімей, необхідно надати можливість не менш ніж тиждень провести у нейтральній обстановці для поступової адаптації до мирного життя.

2. Затвердження Державної програми соціальної і професійної адаптації військовослужбовців, як основи соціального та правового захисту осіб, які брали участь у бойових діях, перебувають на військовій службі, або звільняються у запас.

За час війни через психіатричні відділення військових госпіталів пройшли тисячі українських військовослужбовців з різними симптомами психічних порушень. Насправді ж кількість бійців, які проходять або потребують психіатричної допомоги в рази більше.

У кожному з військових госпіталів на сьогодні у відділенні психіатрії є військовослужбовці на амбулаторному лікуванні з діагнозом «гостра реакція на стрес», але є й декілька випадків шизофренії. Психіка людей, перебудована

під потреби війни, виявляється непристосованою до мирної обстановки, до стандартних цінностей суспільства, до оцінки мирними громадянами пережитого учасником військових дій. Потужними факторами психічної травматизації є поранення, особливо за наявності інвалідності. Втім, у кожного бійця своя історія, своя правда і своя мотивація. Але майже всіх, хто побував або продовжує перебувати на війні не омине порушення психіки.

На жаль, таке психічне навантаження витримують далеко не всі бійці, приблизно 50% яких «ламаються». Це стається тому, що на війні «картина світу» простіша: є ти, ворог, зброя, і все. У житті після війни все набагато складніше. А найтяжче буває жити зі спогадами, які постійно переслідують бійця.

Дуже важлива для бійців допомога та визнання їх з боку держави, заради цілісності якої вони ризикували власним життям і здоров'ям.

Поки Міноборони України тільки обіцяє посадити психолога в кожен військкомат і реанімувати відділення психіатрії в усіх військових госпіталях. Інші міністерства та відомства розробляють програми щодо подальшого навчання та працевлаштування комбатантів. Тобто наявність проблеми держава визнає, але от наскільки ефективним і якісним буде її рішення, ми зможемо судити лише через роки.

Всеукраїнська організація Психологічної служби охоплює 18 обласних центрів, об'єднує близько 500 фахівців. Один з напрямків її роботи – це групи екстреного реагування, що функціонують по всій Україні. До їх складу входять підготовлені люди, які на додачу до власного досвіду пройшли спеціальний інструктаж. На цих курсах першої психологічної допомоги людей готують до того, з чим їм доведеться мати справу на Сході, вчать, як впоратися зі своїм стресом, як розпізнати бойову травму, як допомогти товаришеві. Також проводиться робота в тренінгових групах. Окремий напрям діяльності служби – реабілітація тих, хто був тимчасово виведений з зони бойових дій на відпочинок і відновлення.

Таким чином, назріла необхідність створення державної системи комплексної реабілітації військовослужбовців, що беруть або брали участь у бойових діях, перенесли бойові психічні травми. Створення такої системи дозволить цілеспрямовано здійснювати заходи щодо забезпечення збереження фізичного і психічного здоров'я військовослужбовців, забезпечить профілактику постстресових реакцій, буде сприяти підтримці готовності.

Між тим спеціалісти-психологи попереджують: психічні травми на війні неминучі – питання лише в тому, коли і як проявиться травма в кожному окремому випадку. Соціальна адаптація (працевлаштування, або повернення на попередню роботу, допомога з навчанням, якщо в цьому є потреба, в цілому, повернення до «звичайного» життя) може здійснюватися одноразово. Психологічна допомога кожному бійцю необхідна тривалий час, а деяким навіть протягом цілого життя. Без активної участі держави вищевказані проблеми не вирішити, тому життєво необхідна програма реабілітації, поєднання зусиль держави, суспільства, досвіду іноземних держав. Програма повинна передбачати:

- медичну реабілітацію, що передбачає відновлювальну терапію, реконструктивну хірургію, протезування тощо;
- психологічну реабілітацію, що передбачає психологічні, психолого-педагогічні, соціальні заходи, спрямовані на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного й соціального статусів;
- професійну реабілітацію, що складається з професійної орієнтації, професійної освіти, професійно-виробничої адаптації;
- соціальну реабілітацію, яка передбачає соціальну та соціально-побутову адаптацію.

Також необхідно створити сприятливі умови для реалізації на рівні центральних та місцевих органів державної влади, бізнесу, волонтерських, громадських й міжнародних організацій умов, необхідних для реабілітації та соціальної адаптації комбатантів:

залучення фінансової, організаційної та технічної допомоги;  
виділення на пільгових умовах кредитів;  
фінансування будівництва житла;  
створення робочих місць, в тому числі для військових з інвалідністю;  
організацію центрів реабілітації та адаптації;  
залучення кваліфікованих медичних та військових фахівців;  
законодавче урегулювання та розширення поля діяльності волонтерських організацій;  
додаткова матеріально-фінансова підтримка учасників бойових дій та їхніх сімей з недержавних фондів.

Крім того, програма повинна охоплювати інформаційну, пояснювальну суспільну політику, що сприяє подоланню посттравматичного стресового синдрому, серед учасників бойових дій й соціальної адаптації:

гарантій представництва в органах державної влади;  
створення громадських організацій та асоціацій;  
вплив на процеси прийняття державних рішень, що стосуються учасників бойових дій;  
формування сприятливої суспільної думки щодо учасників бойових дій.

Варто зазначити, що подібні програми вже починають розроблятися й втілюватися на регіональному рівні. Але це не вирішує проблему в цілому.

### **3.2. Корекційно-розвивальна програма з адаптації військовослужбовців**

Корекційно-розвивальна програма з адаптації військовослужбовців розроблена для учасників бойових дій розрахована на 12 занять, тривалістю 60-90 хвилин, які проводяться раз на тиждень.

Мета програми: організувати підтримку, сприяти обміну інформацією, допомогти процесу адаптації до нової ситуації, створення сприятливих умов для допомоги та взаємодопомоги.

Завдання:

організувати обмін емоційним досвідом,  
зняти унікальність нестандартної ситуації,  
організувати ефективний пошук особистісних резервів,  
створити умови для прийняття факту втрати та вміння знаходити та  
отримувати підтримку,  
сприяння включенню (поверненню) в соціальне життя,  
змінити спосіб життя,  
допомоги у здійсненні особистісного зростання.

Кожне заняття проводиться за певною схемою та включає у себе наступні блоки:

- вступний, що містить привітання, оголошення теми заняття; вправа-розминка;
- основний: базові вправи:
- заключний обов'язково передбачає рефлексію та ритуал прощання.

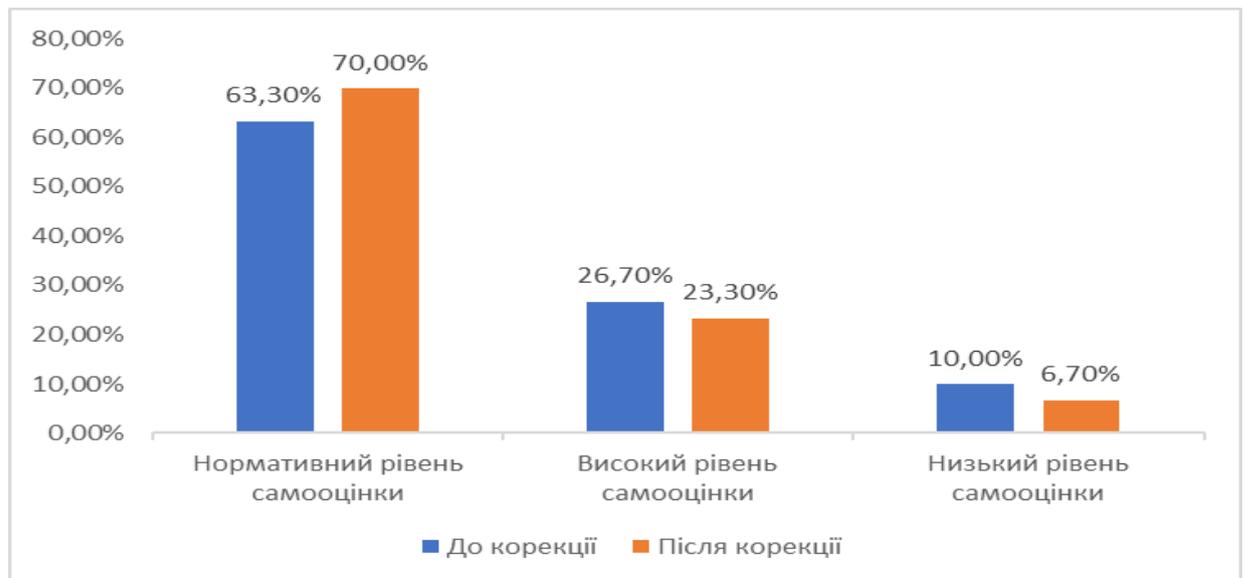
Корекційно-розвивальна програма з адаптації військовослужбовців має 12 занять, тривалістю кожного заняття: 60 хв. Форма занять: групова. Кількість чоловік у групі - 10.

Корекційно-розвивальна програма адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, наведена у додатку А.

### **3.3 Аналіз результатів повторного емпіричного дослідження**

Після проведення корекційно-розвивальної програми було проведено повторне емпіричне дослідження для визначення ефективності упровадженої розвивальної роботи.

На першому повторного емпіричного дослідження виявляли, як змінився рівень самооцінки респондентів після упровадження корекційно-розвивальної програми. Саме нормативний рівень самооцінки сприяє пристосуванню військовослужбовців до мінливих умов життєдіяльності. Результати емпіричного дослідження за «Шкалою самооцінки» М. Розенберга до і після корекції подані на рис. 3.1.



**Рис. 3.1. Особливості самооцінки респондентів, %**

Нормативний рівень самооцінки після упровадження корекційної програми у 70% (до корекції 63,3%) респондентів, які задоволені собою, впевнені у власних можливостях, конструктивно реагують надзвичайні ситуації, встановлювати здорові взаємовідносини, саморозвиваються і самореалізуються.

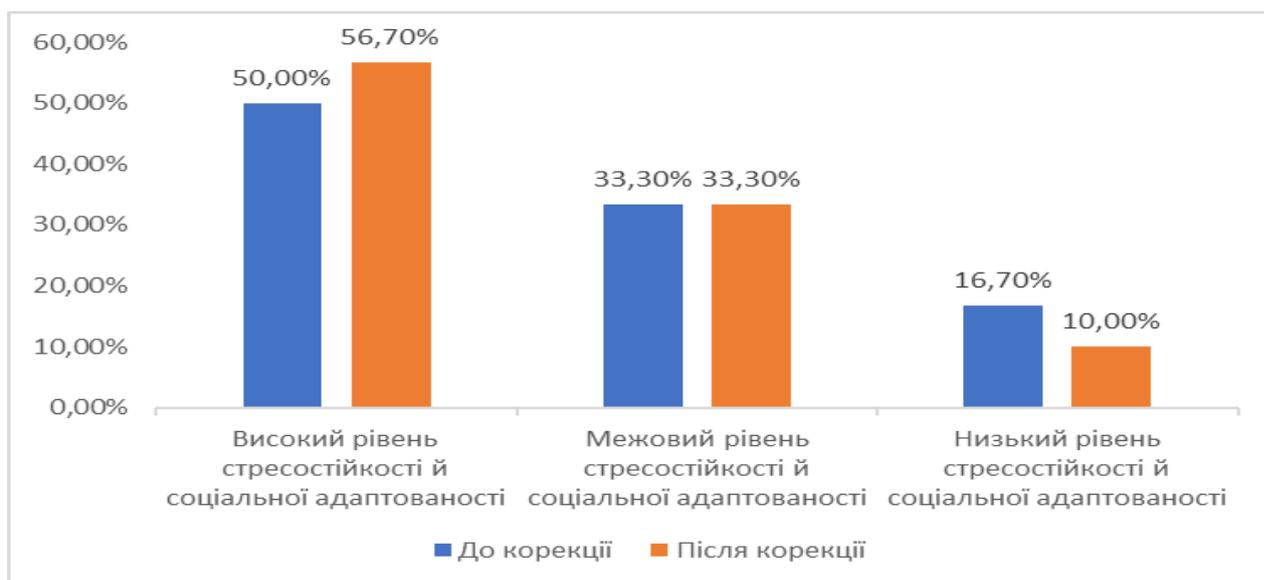
Спостерігали під час дослідження зменшення респондентів з низькою і завищеною самооцінкою. Після корекції у зафіксовано низьку самооцінку у 6,7 % (до корекції 10%) опитаних, котрі сумніваються у власній значущості, схильні до самокритики, не приймають і не розуміють себе. Саме наявність низької самооцінки у 6,7% респондентів вказує на їхню невпевненість, емоційну нестабільність, тривожність труднощі у побудові кар'єри та особистих відносин.

23,3% (до корекції 26,7%) респондентів має завищений рівень самооцінки, Вони переоцінюють власні можливості, самовпевнені у своїх поглядах, що може впливати дwoяко на відносини з соціумом. Однак у надзвичайних ситуаціях вважаємо, що наявність у військовослужбовців завищеної самооцінки сприятиме подоланню перешкод, на відміну від респондентів із заниженою самооцінкою, що зодягають на себе роль жертви.

Таким чином, результати після корекції вказують на збільшення респондентів із нормативною самооцінкою (70% (до корекції 63,3%) та зменшення із заниженою (6,7% (до корекції 10%), а 23,3% (до корекції 26,7% респондентів мають завищену самооцінку, переоцінюють власні можливості, Під час участі у бойових завданнях наявність респондентів із завищеною і заниженою самооцінкою може негативно позначатися на результаті.

На другому етапі повторного емпіричного дослідження вивчали рівень стресостійкості і соціальної адаптованості респондентів. Вважаємо, що досліджувані з завищеною самооцінкою мають межовий рівень соціальної адаптованості і стресостійкості, а з заниженою — низький, що виявляє їх емоційне виснаження, підвищену тривожність тощо.

Результати повторного емпіричного дослідження рівня стресостійкості й соціальної адаптованості за «Методикою визначення стресостійкості та соціальної адаптованості Т. Холмса і Е. Раге подані на рис. 3.2.



**Рис. 3.2. Особливості стресостійкості й соціальної адаптованості за методикою Т. Холмса і Е. Раге.**

Як до, так і після корекції 33,3% респондентів має середній (межовий) рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що вказує на наявність у повсякденній діяльності стресогенних факторами. Вони відчувають втому,

тривожність або роздратованість, однак у більшості випадків їм вдається адаптуватися до змін та підтримувати психоемоційний баланс.

Високий рівень стресостійкості й соціальної адаптованості виявлено у 56,7% (до корекції 50%) респондентів, спокійних навіть у екстремальних ситуаціях, легко адаптуються до змін, рідко відчують негативний вплив стресу. Військовослужбовці мотивовані, розуміють, що життя рідних залежить від їхніх дій, відстоюють право на наше існування.

10% (до корекції 16,7%) респондентів має низький рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що виявляється у підвищеній тривожності, дезадаптації, емоційній виснаженості, що сприяє розвитку психосоматичних захворювань.

Загалом результати дослідження показують, що 56,7% респондентів має високий рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що є позитивним для сучасного способу життя. Водночас респонденти низького (10%) і межового (33,3%) потребують додаткової уваги до свого психоемоційного стану та пошуку ефективних способів зниження напруження.

З метою вивчення чинників життєстійкості та їх зв'язку з психологічними змінними, що відображають детерміновані бойовим стресом проблеми досліджуваних було використано «Тест життєстійкості» С.Мадді, що виявляє рівень залученості, контролю, прийняття ризику.

Результати дослідження до і після корекції за методикою «Тест життєстійкості» С. Мадді представлено у табл. 3.1.

*Таблиця 3.1*

**Показники за «Тестом життєстійкості» С. Мадді**

Рівні прояву	Шкали життєстійкості							
	«Залученість»		«Контроль»		«Прийняття ризику»		«Життєстійкість»	
	До корекції	Після корекції	До корекції	Після корекції	До корекції	Після корекції	До корекції	Після корекції
Низький	26,7%	20,0%	43,3%	33,3%	23,3%	13,3%	30%	23,3%
Середній	43,3%	36,7%	40%	43,3%	26,7%	30%	36,7%	36,7%

Високий	30%	43,3%	16,7	23,3%	50%	56,7%	33,3%	40,0%
---------	-----	-------	------	-------	-----	-------	-------	-------

Аналізуючи отримані результати до і після корекції за методикою «Тест життєстійкості» С. Мадді за шкалою «Залученість» виявили зміни у середньому рівні прояву у 36,7% (до корекції 43,3%) опитаних, котрі вважають свою діяльність потрібною та цікавою. За шкалою «Контроль» після корекції маємо зменшення опитаних низького рівня 33,3% (до корекції 43,3%), котрі відчують неможливість вплинути на процес і результат зовнішньої травматичної ситуації, власну безпорадність. За шкалою «Прийняття ризику» домінує високий рівень у 56,7% (до корекції 50%) респондентів, які у реальній ситуації діють на свій страх та ризик, здобувають новий досвід.

Узагальнений показник «Життєстійкість» як до, так і після корекції на середньому рівні маємо 36,7% опитаних. Високий рівень життєстійкості виявлено після корекції у 40% (до корекції 33,3%) респондентів, котрі позитивно оцінюють себе і оточення, усвідомлюють власне життя, ідеалізують реальність, задоволені життям, яке сприймають як цікаве й емоційно насичене. Саме це дає змогу абстрагуватися від життєвих труднощів, володіти ситуацією та керувати власним здоров'ям.

40% (до корекції 33,3%) військовослужбовцям високого рівня життєстійкості властивий високий рівень емоційного інтелекту і здатність адекватно керувати своїми та чужими емоціями. Готові діяти без гарантії на успіх і сприймати події і випробування як виклик. І як результатом є саморозкриття, самопізнання, набуття досвіду. Високі показники життєстійкості у 40% (до корекції 33,3%) респондентів говорять про відчуття власної значущості і цінності, про прагнення до лідерства, здорового способу думок і поведінки, що дозволяє йому сміливо залучатися до різні життєві ситуації. Крім того, високі показники у 40% (до корекції 33,3%) респондентів відображають здатність контролювати себе в екстремальній ситуації й ефективно управляти нею.

Низькі показники «Життєстійкості» у 23,3 (до корекції 30 %) опитаних, обережних і боязких, вказують на прагнення до уникнення невдач, до комфорту і безпеки, на нездатність іти на ризик без гарантії успіху.

Крім того, саме такі респонденти мають високу схильність до стресів, нездатність повністю включитися у вирішення життєвих завдань, перебувати в контакті оточенням. Низькі показники «Життєстійкості» у 23,3 (до корекції 30 %) респондентів говорять про відсутність у них уявлень про межі своїх можливостей, завдяки яким він може впоратися з екстремальною ситуацією і контролювати власний стан здоров'я.

Отже, 40% (до корекції 33,3%) респондентів має високий ступінь відповідальності, підвищений самоконтроль, позиція активного ставлення до військової професійної діяльності, яку вони здобувають.

Після проведення корекційної роботи у військовослужбовців покращився рівень життєстійкості, залученості, контролю та прийняття ризику. Військовослужбовці почали ефективно долати стресові ситуації, усвідомлювати, що їм вдалося пережити, та що ті всі події зробили їх сильнішими та стійкими. Отже, корекційна програма допомогла військовослужбовцям адаптуватися до цивільного життя та покращити психічний стан.

### **Висновок до розділу 3**

Після упровадження корекційно-розвивальних заходів з підвищення пристосування військовослужбовців було проведено повторне емпіричне дослідження, котре виявило ефективність формувального експерименту. Нормативний рівень самооцінки після після корекції виявлено у 70% (до корекції 63,3%) респондентів задоволених собою, впевнених у власних можливостях, конструктивних у надзвичайних ситуаціях. Саме вони навіть у таких надскладних життєвих умовах саморозвиваються і самореалізуються.

Високий рівень стресостійкості й соціальної адаптованості виявлено у 56,7% (до корекції 50%) респондентів, спокійних навіть у екстремальних ситуаціях, легко адаптуються до змін, рідко відчують негативний вплив стресу. Військовослужбовці мотивовані, розуміють, що життя рідних залежить від їхніх дій, відстоюють право на наше існування.

Високий рівень життєстійкості виявлено після корекції у 40% (до корекції 33,3%) респондентів, котрі позитивно оцінюють себе і оточення, усвідомлюють власне життя, ідеалізують реальність, задоволені життям, яке сприймають як цікаве й емоційно насичене. Саме це дає змогу абстрагуватися від життєвих труднощів, володіти ситуацією та керувати власним здоров'ям.

40% (до корекції 33,3%) військовослужбовцям високого рівня життєстійкості властивий високий рівень емоційного інтелекту і здатність адекватно керувати своїми та чужими емоціями. Готові діяти без гарантії на успіх і сприймати події і випробування як виклик. І як результатом є саморозкриття, самопізнання, набуття досвіду. Високі показники життєстійкості у 40% (до корекції 33,3%) респондентів говорять про відчуття власної значущості і цінності, про прагнення до лідерства, здорового способу думок і поведінки, що дозволяє йому сміливо залучатися до різні життєві ситуації. Крім того, високі показники у 40% (до корекції 33,3%) респондентів відображають здатність контролювати себе в екстремальній ситуації й ефективно управляти нею.

Отже, 40% (до корекції 33,3%) респондентів має високий ступінь відповідальності, підвищений самоконтроль, позиція активного ставлення до військової професійної діяльності, яку вони здобувають.

## ВИСНОВКИ

Соціальна та психологічна адаптація військовослужбовців до умов життя в цивільному середовищі є суспільним процесом їх активного пристосування до нових соціальних умов життя, який передбачає засвоєння норм і правил цього середовища, здобуття професії, реалізацію своїх прав, включаючи право на працю, формування нових поведінкових правил та нового самоусвідомлення, що забезпечує безболісний, комфортний перехід до нових умов життя. У психології є два основних підходи до розуміння сутності адаптації до нових умов життя. Деякі вважають адаптацію процесом «виживання», «пристосування», а інші розглядають її як процес активного засвоєння соціального досвіду індивідом і опанування новими соціальними ролями.

Соціальна та психологічна підтримка військовослужбовців та їхніх сімей вважається гарантією успішного виконання бойових завдань.

Після упровадження корекційно-розвивальних заходів з підвищення пристосування військовослужбовців було проведено повторне емпіричне дослідження, котре виявило ефективність формувального експерименту. Нормативний рівень самооцінки після після корекції виявлено у 70% (до корекції 63,3%) респондентів задоволених собою, впевнених у власних можливостях, конструктивних у надзвичайних ситуаціях. Саме вони навіть у таких надскладних життєвих умовах саморозвиваються і самореалізуються.

Високий рівень стресостійкості й соціальної адаптованості виявлено у 56,7% (до корекції 50%) респондентів, спокійних навіть у екстремальних ситуаціях, легко адаптуються до змін, рідко відчують негативний вплив стресу. Військовослужбовці мотивовані, розуміють, що життя рідних залежить від їхніх дій, відстоюють право на наше існування.

Зафіксовано низьку самооцінку у 6,7 % (до корекції 10%) опитаних, котрі сумніваються у власній значущості, схильні до самокритики, не приймають і

не розуміють себе. 23,3% (до корекції 26,7%) респондентів має завищений рівень самооцінки, переоцінює власні можливості, самовпевнені у своїх поглядах, що може впливати двояко на відносини з соціумом. Однак у надзвичайних ситуаціях вважаємо, що наявність у військовослужбовців завищеної самооцінки сприятиме подоланню перешкод, на відміну від респондентів із заниженою самооцінкою, що зодягають на себе роль жертви.

Як до, так і після корекції 33,3% респондентів має середній (межовий) рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що вказує на наявність у них відчуття втоми, тривожності або роздратованості, однак вони адаптуються до змін та підтримують психоемоційний баланс.

10% (до корекції 16,7%) респондентів має низький рівень стресостійкості й соціальної адаптованості, що виявляється у підвищеній тривожності, дезадаптації, емоційній виснаженості, що сприяє розвитку психосоматичних захворювань.

Аналізуючи отримані результати до і після корекції за шкалою «Залученість» виявили зміни у середньому рівні прояву у 36,7% (до корекції 43,3%) опитаних, котрі вважають свою діяльність потрібною та цікавою. За шкалою «Контроль» після корекції маємо зменшення опитаних низького рівня 33,3% (до корекції 43,3%), котрі відчувають неможливість вплинути на процес і результат зовнішньої травматичної ситуації, власну безпорадність. За шкалою «Прийняття ризику» домінує високий рівень у 56,7% (до корекції 50%) респондентів, які у реальній ситуації діють на свій страх та ризик, здобувають новий досвід.

Узагальнений показник «Життестійкість» як до, так і після корекції на середньому рівні маємо 36,7% опитаних.

Високий рівень життестійкості виявлено після корекції у 40% (до корекції 33,3%) респондентів, котрі позитивно оцінюють себе і оточення, усвідомлюють власне життя, ідеалізують реальність, задоволені життям, яке сприймають як цікаве й емоційно насичене. Саме це дає змогу абстрагуватися від життєвих труднощів, володіти ситуацією та керувати власним здоров'ям.

40% (до корекції 33,3%) військовослужбовцям високого рівня життєстійкості властивий високий рівень емоційного інтелекту і здатність адекватно керувати своїми та чужими емоціями. Готові діяти без гарантії на успіх і сприймати події і випробування як виклик. І як результатом є саморозкриття, самопізнання, набуття досвіду. Високі показники життєстійкості у 40% (до корекції 33,3%) респондентів говорять про відчуття власної значущості і цінності, про прагнення до лідерства, здорового способу думок і поведінки, що дозволяє йому сміливо залучатися до різні життєві ситуації. Крім того, високі показники у 40% (до корекції 33,3%) респондентів відображають здатність контролювати себе в екстремальній ситуації й ефективно управляти нею.

Низькі показники «Життєстійкості» у 23,3 (до корекції 30 %) опитаних, обережних і боязких, вказують на прагнення до уникнення невдач, до комфорту і безпеки, на нездатність іти на ризик без гарантії успіху. Крім того, саме такі респонденти мають високу схильність до стресів, нездатність повністю включатися у вирішення життєвих завдань, перебувати в контакті оточенням. Низькі показники «Життєстійкості» у 23,3 (до корекції 30 %) респондентів говорять про відсутність у них уявлень про межі своїх можливостей, завдяки яким він може впоратися з екстремальною ситуацією і контролювати власний стан здоров'я.

Отже, 40% (до корекції 33,3%) респондентів має високий ступінь відповідальності, підвищений самоконтроль, позиція активного ставлення до військової професійної діяльності, яку вони здобувають.

Після проведення досліджень, можемо побачити наскільки у військовослужбовців підвищився рівень адаптації, покращився рівень життєстійкості, залученості, контролю та прийняття ризику. Військовослужбовці почали ефективно долати стресові ситуації, усвідомлювати, що їм вдалося пережити, та що ті всі події зробили їх сильнішими та стійкими.

Щоб результати ставали ще кращими потрібно періодично проводити бесіди та заняття з військовослужбовцями, які потребують допомоги. Але їх психічний стан більш залежний не від психолога, а від підтримки близьких людей та сім'ї, адже вони в першу чергу мають знати правильний підхід, бо це вже не та людина, яку вони знали раніше.

Роль психолога у Збройних Сил України вважалася непотрібною і недоцільною, і тільки зараз під час реальних бойових дій розуміємо, що це невід'ємна частина військового колективу. Особовому складу потрібна професійна допомога психолога. Тому саме зараз на державному рівні важливо запроваджувати центри допомоги ветеранам війни та надавати потрібну допомогу, моніторити психічний стан демобілізованих військовослужбовців.

Отримані результати не можуть претендувати на повне вирішення проблеми. Подальшого спеціального дослідження потребує питання щодо ролі і місця сім'ї у адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України (методичні рекомендації) / Міністерство оборони України, Наук.-дослід. центр гуманітар. проблем Збройних Сил України: Н.А. Агаєв, О.Г. Скрипкін, А.Б. Дейко, В.В. Поливанюк, О.В. Еверт. Київ: НДЦ ГП ЗС України. 2016. 147 с.
2. Агаєв Н. А., Коқун О. М., Герасименко М.В., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням: метод. посіб. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 156 с.
3. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2016. 245 с
4. Бойко О. В., Гузенко І. М., Кожевніков В. М. Психологічна підготовка військовослужбовців. Ч.1 : метод. посіб. / за ред. О.В. Бойко. Львів: АСВ, 2010. 200 с.
5. Берлач А.І. Конфліктологія : навчальний посібник / А.І. Берлач, В.В. Кондрюкова. Київ : Університет «Україна», 2007. 203 с.
6. Буряк О. О., Гіневський М. І. Соціальна адаптація армії України до нових умов існування. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2014. Випуск 4. С. 160-166. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ZKhUPS\\_2014\\_4\\_41](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ZKhUPS_2014_4_41) (дата звернення: 29.08.2023)
7. Варламов Д. О. Медико-соціальні проблеми професійного стресу у військовослужбовців миротворчих контингентів Збройних Сил України. *Військова медицина України*. 2003. Т. 3, № 3–4. С. 105–109.
8. Волик О. М. Соціальний та духовний комфорт військовослужбовців строкової служби Збройних Сил України. *Військова медицина України*. 2002. Т. 2, № 1. С. 92–94.

9. Військова психологія і педагогіка: підручник для військових вузів / Б. М. Олексієнко, Д. В. Іщенко, О. Д. Сафін. Хмельницький: Вид-во Академії ПВУ, 2017. 562 с.
10. Воробйов Г. П. Організація психологічної підготовки особового складу підрозділів Сухопутних військ: навч.-метод. посіб. / за ред. Г. П. Воробйова. Львів: АСВ, 2012. 430 с.
11. Горбань Г.О., Губа Н.О., Мосол Н.О, Неманежина А.О. Кваліфікаційна робота з психології: навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти першого бакалаврського і другого магістерського рівнів. Запоріжжя. 2020.147 с.
12. Горбенко Д. А. Організаційно-правові та методичні засади удосконалення діяльності психологічної служби МВС України : дис. ...канд. юрид. наук 19.00.06. Київ, 2018. 307 с.
13. Діяльність психолога у ході психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України: (методичні рекомендації) / Міністерство оборони України, Наук.-дослід. центр гуманітар. проблем Збройних Сил України: О.Г. Скрипкін, А.Б. Дейко, О.В. Еверт. Київ: НДЦ ГП ЗС України. 2016, 110 с.
14. Доценко Л., Максименко Н. Психологічні чинники адаптації військовослужбовців строкової служби в умовах військової частини. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. № 2 (52). С. 49-55.
15. Здіорук С. І. Служба військових капеланів у воєнній організації української держави: необхідність, можливості та перспективи. *Виклики та загрози гуманітарній безпеці української держави* : зб. наук.-експертн. матер. 2015. Вип. 4. С. 74- 81. URL : <http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/Kapelany-3aa20.pdf> (дата звернення: 11.09.2021).
16. Казмірчук А. П., Швець А. В., Ричка О. В., Чайковський А. Р. Суїциди в збройних силах України: аналіз та напрями їх запобігання. *Проблеми військової охорони здоров'я*. Київ, 2017. Вип. 47. 310-319 с. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvozd\\_2017\\_47\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvozd_2017_47_38)

17. Класифікація психічних розладів МКХ-11. URL: <http://mkh10.com.ua>
18. Коқун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Корня Л.В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України. Методичний посібник. Київ: ФОП Маслаков, 2019. 288 с.
19. Колесніченко О. С., Мацегора Я. В., Приходько І. І. Психологічна само- та взаємодопомога військовослужбовців Національної гвардії України в умовах ведення бойових дій: посіб. / за ред. І.І. Приходька. Харків: НА НГУ, 2016. 108 с.
20. Комар З. Психологічна стійкість воїна : підручник. Київ, 2017. URL: [http://shron1.chtyvo.org.ua/Komar\\_Zoran/Psykholohichna\\_stiik\\_ist\\_voina.pdf](http://shron1.chtyvo.org.ua/Komar_Zoran/Psykholohichna_stiik_ist_voina.pdf)
21. Корольчук М.С., Корольчук М.В., Кулаженко А.І. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія. Київ, 2014. 276 с.
22. Костюк Г. С. Вікова психологія. Київ, 1978. 269 с.
23. Костюк Г. С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. Київ : Рад. Школа, 1989. 608 с.
24. Ліпатов І. І., Пасічник В. І. Вплив акцентуацій особистості військовослужбовців внутрішніх військ на їх адаптацію до особливих умов службово-бойової діяльності. *Честь і закон*. 2013. № 1. С. 94-98.
25. Ліпатов І. І. Психологічна адаптація військовослужбовців до бойової діяльності: навчальний посібник. Харків: ХВУ. 2009. 148 с.
26. Ліпатов І. І., Шестопалова Л. Ф., Афанасенко В. С. Психологічна адаптація військовослужбовців до бойової діяльності: навч. посіб. Харків: ХВУ, 2014. 238 с.
27. Ломакін Г. І. Роль соціальної активності в корекції ПТСР у ветеранів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Збірник наукових праць. Вип. 11. Харків : НУЦЗУ, 2012. С. 109-120.
28. Ломакін Г. І. Соціально-психологічні особливості процесу ресоціалізації учасників бойових дій. *Психологія*. 2014. № 2 (2). С. 50-52.

29. Ломакін Г. І. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій: методичний посібник. Харків : Оберіг, 2014. 168 с.
30. Литвиненко О. Д. Соціально-психологічні основи розвитку адаптаційного потенціалу сучасної молоді : монографія. Северодонецьк : Видво СНУ ім. В. Даля, 2018. 302 с.
31. Ложкін Г. В. Психологічне супроводження діяльності військовослужбовців в екстремальних умовах: навч. посіб. Житомир: ЖВІРЕ, 2012. 273 с.
32. Макаренко М. В. Основи професійного відбору військових спеціалістів та методики вивчення індивідуальних психофізіологічних відмінностей між людьми: Ін-т фізіології ім. О.О. Богомольця НАН України, *Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України*. Київ, 2006. 395 с.
33. Максименко С. Д., Прокоф'єва О. О., Царькова О. В., Кочкурова О. В. Практикум із групової психокорекції : підручник. Мелітополь : Люкс, 2015. 414 с. URL: <http://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi71/0051498.pdf>.
29. Мандрагеля В. Деякі проблеми адаптації досвіду капеланства західних армій до українських Збройних Сил . *Армія і духовність: свобода совісті та віровизнання: матеріали міжнар наук.-практ. конф.* (м. Київ, 12 квіт. 2015р.). Київ, 2015. С. 76-81.
30. Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти: збірник наук. праць / за ред. Цимбалюка В.І. Київ: ДП «НВЦ «Пріоритети», 2016. 315 с.
31. Методичні рекомендації з організації психологічного вивчення військовослужбовців, призваних за мобілізацією, у навчальних центрах (частинах) Збройних Сил України. Київ : Головне управління по роботі з особовим складом Збройних Сил України. 2016. 30 с.
32. Михлюк Е. І. Психологічні особливості професійно зумовлених акцентуацій рятувальників : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09: Національний університет цивільного захисту України. Харків, 2016. 209 с.

33. Мозговий В. І. Дослідження поняття психологічного супроводу військовослужбовців на різних етапах службової діяльності. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна. Серія «Психологія»*. 2018. № 63. С. 58–63.

34. Назаренко І. І., Якимець В.М., Печиборщ В.П. Проблемні питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні (аналітичний огляд літератури). *Організація медичної допомоги*. 2019. Т. 1, № 54. С. 48–58.

35. Невмержицький В. М. Психологічні детермінанти адаптації військовослужбовців строкової служби до особливих умов діяльності : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07: Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ, 2002. 19 с.

36. Професійно-психологічний тренінг військовослужбовців Національної гвардії України: монографія / О. С. Колесніченко, Я.В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. / За заг. ред. проф. І. І. Приходька. Харків. : НА НГУ, 2016. 281 с.

37. Розов В. И. Психологический анализ адаптивности в экстремальных условиях: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01; Ин-т психологии АПН Украины. Киев, 1993. 21 с.

38. Підчасов Є. В. , Ломакін Г. І. Аналіз соціально-психологічних проявів ПТСР в осіб, які приймали участь в бойових діях. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Збірник наукових праць. Вип. 10. Харків : НУЦЗУ, 2011. С. 86-98.

39. Про деякі питання організації психологічного забезпечення у Національній гвардії України : Наказ командувача Нац. гвардії України від 31.03.2017 р. № 196.

40. Про затвердження Змін до Інструкції з організації професійно-психологічного відбору у Збройних Силах України : Наказ Міністерства оборони України від 16.01.2017 р. № 25.

41. Про затвердження Інструкції з організації психологічного супроводу виконання службово-бойових завдань особовим складом Національної гвардії України : Наказ командувача Нац. гвардії України від 01.09.2017 р. № 555.

42. Романишин А.М., Мацевко Т.М., Капінус О.С., Гузенко І.М., Неурова А.Б. Профілактика відхильної поведінки у військовослужбовців : навчально-методичний посібник. Львів : НАСВ, 2017. 322 с.

43. Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України : Наказ М-ва внутр. справ України від 08.12.2016 р. № 1285.

44. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. 3-тє вид, перероб., допов. Київ : Академія, 2017. 366 с.

45. Психологічне забезпечення у збройних силах зарубіжних країн : навч. посіб. / кол. авт. Київ : НУОУ ім. Івана Черняхівського, 2017. 132 с.

46. Семиченко В.А. Психологія особистості: модульний курс: лекції, практичні заняття, завдання для самостійної роботи. Київ. 2001. 428 с.

47. Ткалич М. Г. Методи проведення групових занять : метод. рек. Запоріжжя: ЗНУ, 2009. 32 с. URL: <http://ebooks.znu.edu.ua/files/metodychky/2009/01/0038377.pdf>. (дата звернення 15.09.2023р)

48. Тренінги спілкування/ Упорядник Т.Гончаренко. Київ : ред. загальнопед. газ., 2004. 120 с. (Б-ка Шк. світу).

49. Флейвелл Дж. Генетична психологія Жана Піаже.: Пер. с англ. 1967.624 с.

48. Філюк О. Військова психологічна підготовка та реабілітація: навч.метод. посіб. Київ, 2014. 496 с.

49. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: навчальний посібник. Київ: ВД «Професіонал», 2005. 656 с.

50. Шевченко Н. Ф. Індивідуальне психологічне консультування : навч. посіб. Запоріжжя : ЗНУ, 2018. 224 с. URL: <http://ebooks.znu.edu.ua/files/metodychky/2018/06/0042162.doc>. (дата звернення: 30.08.2023).

51. Щотка О. П. Вікова психологія дорослої людини : навч. видання. Ніжин: Редакційно-видавничий відділ НДПУ, 2001.

52. Ягупов В. Військова психологія : підручник. Київ: Тандем, 2004. 656 с.

**Корекційно-розвивальна програма з адаптації  
військовослужбовців, які брали участь у бойових діях**

Мета програми: організувати підтримку, сприяти обміну інформацією, допомогти процесу адаптації до нової ситуації, створення сприятливих умов для допомоги та взаємодопомоги.

Завдання програми:

організувати обмін емоційним досвідом,  
зняти унікальність нестандартної ситуації,  
організувати ефективний пошук особистісних резервів,  
створити умови для прийняття факту втрати та вміння знаходити та отримувати підтримку,  
сприяння включенню (поверненню) в соціальне життя,  
змінити спосіб життя,  
допомоги у здійсненні особистісного зростання.

Кількість занять: 12 занять

Тривалість заняття: 60-90 хв.

Кількість чоловік у групі: 8

Форма занять: групова.

**ЗАНЯТТЯ 1**

*Мета:*

1. Ознайомлення учасників з умовами роботи тренінгової групи та створення правил роботи групи.
2. Первинне засвоєння прийомів самодіагностики та способів саморозкриття, а також активного стилю спілкування та способів передачі і прийому зворотного зв'язку.
3. Створення позитивної атмосфери.

Вступне слово ведучого

Бесіда про психологію. Ознайомлення учасників із правилами групової тренінгової роботи. Прийняття правил групи.

Правила групової роботи створює сама група. Це серйозний і відповідальний етап, оскільки на основі цих правил будуватиметься робота групи протягом усіх занять. По ходу роботи тренер вносить свої пропозиції та слідкує за тим, щоб учасники не упустили основні правила.

*Щирість і відвертість*

*Спілкування за принципом «Тут і зараз»*

*Принцип конфіденційності*

*Без запізнь*

*Повага до учасників тренінгу*

*Активність*

*Правило «стоп»*

*Привітання та знайомство учасників*

*Мета:* зняття емоційного напруження, позитивне налаштування на заняття, подолання труднощів висловлюватись «перед публікою».

Знайомство починається з тренера: він називає своє ім'я, коротко розповідає про себе, свої інтереси, досягнення. Далі всі учасники представляються по-черзі: спочатку називають своє справжнє ім'я, потім – бажане, спеціальне для використання під час занять. Кожний учасник по колу розповідає про рід своїх занять, інтереси, хобі, відповідає на питання «Чому я тут?».

#### Вправа «Дерево очікування»

*Мета:* усвідомити і визначити, що кожен учасник сподівається від тренінгу та порівняти свої очікування з іншими, виявити рівень зацікавленості проблемою.

Тренер роздає учасникам спеціальні «листочки», на яких вони пишуть свої сподівання від тренінгу та «вивішують» їх на «Дереві очікувань», яке заздалегідь зроблено тренером. Закінчення цієї вправи відбувається наприкінці тренінгу.

#### Вправа «Знайомство»

*Мета:* зняття напруження, зменшення тривожності, встановлення довірливих стосунків між учасниками тренінгу, створення доброзичливої, невимушеної атмосфери для роботи; отримання цікавої інформації про інших учасників. Учасники діляться на пари, у яких один – розповідач, другий – слухач. Протягом 5-ти хвилин розповідає про себе усе, що йому здається важливим та відповідає на запитання слухача. Потім партнери міняються місцями. Після завершення вправи кожний учасник представляє групі свого партнера, але від першої особи «Я...». Обговорення відбувається у два етапи. На першому кожний учасник проговорює свої думки та почуття стосовно того наскільки важко чи легко йому було представити групі свого партнера по спілкуванню, на другому – наскільки точно слухач представив його.

Створення та виконання ритуалу прощання

Учасники тренінгу самі вирішують як вони будуть прощатися після кожного заняття. Це може бути просте «до побачення» або спеціально створений групою унікальний набір жестів чи слів. Таким прощанням буде закінчуватися кожне заняття.

## ЗАНЯТТЯ 2

*Мета*

1. Встановлення позитивного психоемоційного клімату та довірливих стосунків, налаштування на співпрацю.
2. Діагностика внутрішнього стану військовослужбовців.
3. Визначення стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях та примирення їх на собі.

Привітання

Учасники заняття вітають одне одного та розповідають, які враження залишилися від попередньої зустрічі, з яким настроєм прийшли на сьогоднішнє заняття, у якому стані зараз знаходяться.

Вправа «Гра в імена»

*Мета:* самопрезентація, налаштування учасників на співпрацю.

Учасники називають свої імена, а потім додають до нього по одній своїй позитивній та негативній якості, які починаються з першої літери імені.

#### Вправа «Я-образ»

*Мета:* зняття напруження, вивільнення негативних емоцій. Діагностика внутрішнього стану, самопрезентація.

Учасники малюють себе у будь-якому образі. Тренер пропонує учасникам представити себе у вигляді якоїсь тварини чи квітки, казкового персонажа і т.д. Після закінчення малювання відбувається обговорення. Виконані роботи вивішуються поряд до закінчення тренінгу, а кожний бажаючий має можливість написати на будь-якому малюнку привітання чи побажання автору. Протягом тренінгу учасники можуть вносити корективи у свої малюнки.

#### Вправа «Місток»

*Мета:* визначення стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях, примирення їх на собі.

За допомогою крейди тренер малює на підлозі «вузький місток».

Інструкція: «Уявіть собі, що цей вузький місток пролягає високо в горах через глибоку прірву. Ви стоїте на одному кінці містка, а на іншому стоїть ваш партнер. Ви починаєте йти на зустріч одне одному і ваше головне завдання розминутися на містку так, щоб ніхто не впав у прірву». Коли всі учасники побувають у парі один з одним, вправа закінчується. Наприкінці проводиться обговорення. Учасники заняття відповідають на запитання: з якими труднощами вони зіткнулися під час виконання вправи.

#### Вправа «Свічка»

*Мета:* встановлення довірливих стосунків.

Учасники об'єднуються у три групи та утворюють три щільних кола. Кожна група обирає одного учасника, який стає у центр кола, заплющує очі та складає руки на грудях. Учасники, які утворили коло, починають повільно штовхати того, хто стоїть у центрі, але не даючи йому впасти. У центрі кола

повинен побувати кожний учасник. По закінченню вправи учасники обговорюють свої враження.

Виконання ритуалу прощання.

### ЗАНЯТТЯ 3

*Мета:*

1. Вивільнення емоцій.
2. Програвання проблемної ситуації, пошук рішення.
3. Усвідомлення шляхів вивільнення появи відхилень у поведінці, зняття емоційного та фізичного напруження.
4. Створення позитивного настрою.

Привітання

Вправа «Конфліктний стілець»

*Мета:* вивільнення емоцій, програвання проблемної ситуації та пошук рішення.

На середину кімнати ставиться стілець. Він виконує роль актуальної проблеми в житті кожного учасника. Учасникам по черзі пропонується підійти до цього стільця і вчинити з ним так, як вони завжди роблять в подібній ситуації (накричати на стілець, вдарити його, перевернути, сісти верхи, викинути за межі кола тощо).

Вправа «Малюнок відхилення норм поведінки»

*Мета:* усвідомлення шляхів відхилення норм поведінки від загально прийнятих моральних і правових форм.

Кожний учасник отримує аркуш паперу та кольорові олівці для малюнка.

Вправа «Вогонь-лід»

*Мета:* зняття емоційного та фізичного напруження, створення позитивного настрою.

Вправа включає в себе поступове напруження та розслаблення всього тіла. Учасники виконують вправу, стоячи у колі. За командою тренера «вогонь» учасники починають інтенсивні рухи тілом. Плавність та швидкість рухів обирається кожним учасником самостійно. За командою «лід» учасники

застигають у позі, у якій застала їх команда, напружуючи все тіло якомога сильніше. Гра триває 5-10 хвилин. По закінченню вправи учасники обговорюють свій досвід.

Виконання ритуалу прощання.

#### ЗАНЯТТЯ 4

*Мета*

1. Усвідомлення учасниками важливості невербальних способів спілкування.

2. Формування навичок адекватної оцінки інших, відкриття внутрішніх проблем для подальшої роботи з ними,

3. Вивільнення негативних емоцій.

Привітання

Вправа «Зображення емоцій»

*Мета:* вміння розрізнати сигнали тіла та подавати їх у невербальному вигляді, оцінка внутрішніх станів.

Учасники прислухаються до того, що відчуває їх тіло та по колу демонструють це відчуття за допомогою невербальних засобів. Під час обговорення учасники роблять акцент на тому, чому, на їхню думку, тіло відчуває себе добре чи погано.

Вправа «Зворотній зв'язок»

*Мета:* отримання інформації про себе від оточуючих, можливість подивитись на себе збоку. Формування навички адекватно оцінювати інших, поглибити зв'язок між учасниками.

Один з учасників сідає в центр кола та задає питання всім по черзі «Які ти помічаєш труднощі у спілкуванні зі мною?», «Чи є появи відхилень у моїй поведінці і чому?». Відповіді вислуховуються мовчки без коментарів та заперечень. У центрі кола можуть побувати всі бажаючі.

Вправа «Камінець у черевіку»

*Мета:* відкриття внутрішніх проблем для подальшої роботи з ними, вивільнення негативних емоцій.

*Інструкція:* Сядьте, будь ласка, в одне загальне коло. Можете розповісти мені, що відбувається, коли у ваш черевик потрапляє камінчик? Можливо, цей камінець не сильно заважає, і ви залишаєте все як є. Може, навіть трапляється і так, що ви забуваєте про неприємний камінчик і лягаєте спати, а вранці надягаєте черевик, забувши витягнути з нього камінчик. Але через деякий час ви помічаєте, що нозі стає боляче. Зрештою, цей маленький камінчик сприймається вже як уламок цілої скелі. Тоді ви знімаєте взуття і витрушуєте його звідти. Однак на нозі вже може бути ранка, і маленька проблема стає великою проблемою. Коли ми сердимося, буваємо чимось стурбовані або схвильовані, то спочатку це сприймається як маленький камінчик в черевіку. Тому завжди корисно говорити про свої проблеми одразу. Якщо ви скажете нам: «У мене камінчик у черевіку», то всі ми будемо знати, що вам щось заважає і зможемо поговорити про це. Я хочу, щоб ви зараз гарненько подумали, чи немає зараз чогось такого, що заважало б вам. Скажіть тоді: «У мене немає камінчика в черевіку», або: «У мене є камінчик в черевіку». Розкажіть нам, що ще вас пригнічує.

#### Вправа «Зняти м'язовий зажим»

*Мета:* контроль неприємних почуттів, зняття емоційного напруження.

Учасники групи сидять на стільцях. За вказівкою ведучого всі міняють зручну позу на незручну. Наприклад, притискають підборіддя до ключиці; торкаються пальцями руки задньої ніжки стільця; дістають олівець, який лежить на підлозі далеко від стільця тощо. При цьому має виникнути напруження чи зажим у певних м'язах. Учасники повинні застигнути у цій позі на декілька секунд та чітко виділити місце зажиму, сконцентрувати на ньому свою увагу. Після цього зняти зажим вольовим зусиллям. Під час обговорення тренер задає наступні запитання:

У кого виникли труднощі під час зняття зажимів?

Як ви перебороли ці труднощі?

Кожний учасник по черзі розповідає про свій досвід групі.

Виконання ритуалу прощання.

## ЗАНЯТТЯ 5

### *Мета*

1. Налаштування на співпрацю.
2. Вивільнення негативних емоцій.
3. Оцінка внутрішнього стану учасників.

### Привітання

#### Вправа «Випустити пару»

*Мета:* налаштування на співпрацю, вивільнення негативних почуттів.

Кожен з учасників може сказати іншим, що йому заважає або на що він сердиться, звертаючись при цьому до конкретної людини. Людина, до якої звертаються не виправдовується, а мовчки вислуховує все, що їй хочуть сказати.

#### Вправа «Створи особистісну шкалу конфліктів»

*Мета:* оцінка внутрішнього стану учасників, налаштування на роботу над собою.

Кожен учасник отримує декілька аркушів паперу і кольорові фломастери. За їх допомогою він повинен намалювати причини які змушують конфліктувати з людьми.

#### Вправа «Нарубати дров»

*Мета:* звільнення від негативних емоцій, зняття напруги і зменшення рівня тривоги.

Учасники стають таким чином, щоб навколо було багато місця та уявляють, що їм треба рубати дрова з декількох великих брусків. Вони показують якого розміру цей брусок, ставлять його на пень, піднімають сокиру високо над головою. Кожний раз, коли сокира з силою опускається, учасники можуть вигукувати голосне «Ха!» Потім ставиться наступний брусок та рубиться знову. Через дві хвилини кожний учасник розказує скільки брусків він нарубав.

#### Вправа «Створи особистісну шкалу здорового способу життя»

*Мета:* оцінка внутрішнього стану учасників, налаштування на роботу над собою.

Кожний учасник отримує декілька аркушів паперу і кольорові фломастери. За їх допомогою він повинен намалювати власну шкалу здорового способу життя.

Виконання ритуалу прощання

## ЗАНЯТТЯ 6

*Мета:*

1. Налаштування учасників на позитивну атмосферу роботи в групі.
2. Зняття тривожності та скутості.
3. Формування навичок адекватної реакції на гармонізацію та оптимізацію розвитку учня.

Привітання

Вправа «Паперовий бум»

*Мета:* налаштувати учасників на позитивну атмосферу роботи в групі, зняття тривожності та скутості.

Всі учасники отримують завдання наробити якомога більше паперових кульок різного розміру, після чого об'єднуються у 2 команди і розташовуються в різних кутах кімнати. За сигналом ведучого команди починають «обстріл суперника» зробленими паперовими кульками. Вправа дозволяє зняти емоційну напругу.

Вправа «Сміх»

*Мета:* формування навичок адекватної реакції на поведінку.

Всі учасники діляться на пари. Один з пари виконує роль «хулігана» і може виявляти її різними способами, інший повинен за допомогою жартів зупинити опонента. Вправа триває стільки часу поки «хуліган» не посміхнеться. Після чого учасники міняються ролями.

Вправа «Веселий фотограф»

*Мета:* створення позитивного настрою, формування навички взаємостосунків у антисоціальних ситуаціях.

Один учасник грає роль фотографа до якого завітала група напружених і незадоволених людей. Його завдання зробити таку фотографію на якій всі до одного посміхалися б.

Виконання ритуалу прощання

## ЗАНЯТТЯ 7

*Мета:*

1. Згуртування групи.
2. Відпрацювання конструктивних засобів керування власною поведінкою.
3. Усвідомлення себе з позиції лідера та формування навичок співпраці, вироблення терплячості до недоліків інших.

Привітання учасників

### Вправа «Плутанина»

*Мета:* налаштування на співпрацю, згуртування групи.

Учасники стають у коло, одночасно беруться за руки і роблять це так, щоб у кожній руці кожної людини виявилася чиясь одна рука. Після того, як тренер переконується, що всі руки з'єднанні попарно, він пропонує учасникам групи «розплутатися», не згорнувши рук. Під час виконання вправи досить часто виникає ідея неможливості вирішення поставленого завдання. У цьому випадку тренер повинен спокійно сказати: «Це завдання можна вирішити, розплутатися можна завжди».

### Вправа «Безмовний крик»

*Мета:* відпрацювання конструктивних засобів керування з відхиленнями у поведінці.

*Інструкція:* Закрийте очі і тричі глибоко і сильно видихні. Уяви собі, що ти йдеш у тихе і приємне місце, де ніхто тобі не завадить. Згадай про того хто залучає тебе до антисоціальних вчинків. Уяви собі, що ця людина може підвести тебе до біди. Це діє тобі на нерви. Уяви собі, що ця людина ще сильніше дратує тебе. Хай твоє роздратування посилюється. Визнач сам, коли роздратування стане досить сильним. Та людина теж повинна зрозуміти, що

більше залучати тебе вже не можна. Для цього ти можеш закричати з усіх твоїх сил, але так, щоб цього ніхто не почув. Тобто, кричати треба про себе. Може бути, що ти захочеш заволати: «Досить! Перестань! Зникни!» Відкрий рот і закричи про себе так голосно, як тільки зможеш. У твоєму потаємному місці ти один, там ніхто не може почути тебе. Закричи ще раз, і цього разу кричи ще голосніше! А тепер знову згадай про людину, яка ускладнює тобі життя. Придумай в своїй уяві, як ти зможеш зробити так, щоб вона більше тебе не мучила. Відкрий очі і розкажи нам про те, що ти пережив.

#### Вправа «Король»

*Мета:* усвідомлення себе з позиції лідера, формування навичок співпраці, вироблення терплячості до недоліків інших.

Тренер пропонує всім учасникам по черзі стати королем на 5 хвилин. Всі інші стають слугами і повинні робити все, що наказує король. Природно, король не має права віддавати такі накази, які можуть образити його або образити інших, але він може дозволити собі багато чого. Він може наказати, наприклад, щоб його носили на руках, щоб йому кланялися, щоб подавали йому пити, щоб слуги були у нього «на посилках» і так далі.

Виконання ритуалу прощання

#### ЗАНЯТТЯ 8

*Мета:*

1. Створення позитивної атмосфери в групі.
2. Зняття емоційного та фізичного напруження.
3. Визначення причин порушення норм поведінки.
4. Формування вміння знаходити позитивних поведінкових реакцій і переживань.
5. Програвання ролей та навчання різних стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях, надання можливості побачити конфліктні ситуації з різних сторін.
6. Формування вміння зображати інформацію в символах, працювати в групі, надання можливості кожному проявити себе.

Привітання учасників.

#### Вправа «Хто починає»

*Мета:* створення позитивної атмосфери в групі, зняття напруги.

Всі учасники стають по колу. Інструкція: «Нехай хтось з вас вийде за двері. Ми (ті, хто залишиться) виберемо одну людину, яка буде ініціатором руху. Вона буде виконувати будь-які рухи, час від часу змінюючи їх, а ми всі будемо їх повторювати. Учасник, який перебував за дверима, повернеться до кімнати, встане в центр кола і, уважно спостерігаючи за нами, постарается зрозуміти, хто ж є ініціатором руху». Коли один з учасників вийде за двері, група вирішує, хто буде ініціатором руху. У ролях ініціатора руху і того, хто намагається його виявити, можуть виступити кілька людей.

#### Вправа «Любов-злість»

*Мета:* визначення причин порушення поведінки, формування вміння знаходити позитивні якості, проговорювання та вивільнення від негативних поведінкових проявів.

*Інструкція:* Сядьте, будь ласка, в одне загальне коло і закрийте очі. Уяви собі, що зараз ти розмовляєш з ким-небудь, хто провокує тебе на антисоціальні дії. Скажи цій людині, за що ти на неї розсердився. Поговори з цією людиною про себе, так, щоб ніхто не міг тебе почути. Скажи дуже чітко і точно, на що саме ти розсердився. А тепер скажи людині, з якою ти розмовляв, що тобі в ній подобається. Скажи про це теж як можна конкретніше. А тепер подумай трохи про те, хто в групі тебе іноді злить. Уяви, що ти підходиш до цієї людини і чітко і конкретно кажеш їй, чому саме вона тебе вивела із себе. Тепер подумки підійди до цієї людини знову і скажи їй, що тобі подобається в ній. Тепер ти можеш знову відкрити очі і подивитися на коло. А зараз ми можемо обговорити, що кожен з вас пережив у своїй уяві.

Завдяки змістовно точному називанню причин свого незадоволення чи образи учасники можуть помітити, що відкидають не всю людину, а лише певний спосіб її поведінки. Коли незадоволення точно сфокусоване, людина не підпадає настільки сильно під його вплив.

### Вправа «Соціальні маски»

*Мета:* програвання ролей та навчання різних стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях надання можливості побачити конфліктні ситуації з різних сторін.

Кожний учасник отримує карточку з назвою соціальної маски (керівник, гуманіст, хуліган, провокатор тощо). Протягом 2-3 хвилин від повинен зіграти перед іншими учасниками цей образ, а всі решта повинні його вгадати.

### Вправа «Піктограми»

*Мета:* формування вміння зображати інформацію в символах, працювати в групі, надання можливості кожному проявити себе.

*Інструкція:* Піктограма – це ємне графічне зображення предметів, всякого роду інформації. Ви всі бачили приклади піктограм, наприклад, на дорожніх знаках. Якщо на знакові хрест-навхрест намальовані вилка і ложка – це, звичайно, їдальня або кафе. Червоний хрест – це лікарня або медичний пункт. Давайте пригадаємо, з якими піктограмами ми ще стикаємося в житті? Після того як учасники згадали, які піктограми вони бачили, починається сама вправа. Вона проходить в кілька етапів:

Учасникам пропонується продумати, а потім намалювати такі піктограми: «Веселе свято», «Глуха бабуся», «Дрібний дощик», «Щастя». Після закінчення роботи влаштовується виставка піктограм, а потім проводиться коротке обговорення на тему: «Чому піктограми одного і того ж змісту можуть бути намальовані по-різному?».

Далі група ділиться на дві команди. Командам пропонується самим придумати зміст піктограм і намалювати їх. Малюнків повинно бути стільки ж, скільки людей в команді. Одна з команд по черзі представляє свої малюнки, а інша повинна вгадати, який зміст приховано за ними. Перемагає та команда, яка вгадувала краще і більш докладно могла пояснити хід своїх міркувань.

### Вправа «Компот»

*Мета:* зняття емоційного та фізичного напруження, створення позитивної атмосфери в групі.

Учасники сидять у колі, ведучий стоїть, так як у нього немає стільця. Ведучий звертається до учасників з проханням: «Нехай зараз встануть і поміняються місцями ті, хто любить морозиво». Коли учасники встали - ведучий швидко займає місце одного з них. Той, хто залишився без місця, стає ведучим. Умови: 1. При обміні місцями гравцям не можна займати стільці сусідів справа і зліва. 2. Важливо стежити за тим, щоб нові ведучі повністю проговорювали формулювання прохання. (Гра повторюється 3-5 разів.)

Виконання ритуалу прощання.

## ЗАНЯТТЯ 9

*Мета:*

1. Налаштування на роботу, зняття тривоги.
2. Розвиток взаєморозуміння.
3. Програвання конфліктних ситуацій, пошук конструктивного виходу з них.
4. Знаходження спільної мови, створення позитивного настрою.

Привітання

Вправа «Дзеркало»

*Мета:* зняття тривоги, налаштування на роботу, розвиток взаєморозуміння.

Партнери стають обличчям один до одного. Один з них робить будь-які дії, наприклад причісується, а інший дзеркально повторює їх. А потім навпаки.

Вправа «Килим світла»

*Мета:* програвання конфліктних ситуацій, пошук конструктивного виходу з них, відмова від антисоціальної поведінки.

*Матеріали:* Шматок не дуже товстої ковдри розміром 90 на 150 сантиметрів або м'який килимок такого ж розміру.

*Інструкція:* Сядьте в коло всі разом. Чи можете ви сказати, про що ви іноді сперечаєтесь один з одним? Що ви ділите зі своїми братами або сестрами? Про що ви сперечаєтесь тут, в групі? Як ви почуваетесь після такого спору? Що може статися, якщо в суперечці стикаються різні думки?

Я принесла для всіх нас невеликий шматок тканини, який стане нашим «килимом світла». Як тільки виникне суперечка, «противники» можуть сісти на нього і поговорити один з одним так, щоб знайти шлях світлого вирішення своєї проблеми.

Давайте подивимося, що з цього вийде. (Покладіть плед у центр кола, а на нього – гарну книжку з картинками або будь-який інший цікавий предмет.) Уявіть собі, що Вадим і Олег хочуть отримати її, але вона одна, а їх двоє. Вони обидва сядуть на «килим світла», а я сяду поруч, щоб допомогти їм, коли вони захочуть обговорити і вирішити цю проблему. Ніхто з них не має права просто взяти цю річ. У кого є пропозиція, завдяки якій можна було б вирішити цю проблему? Кожного разу, коли розгориться суперечка, учасники зможуть використовувати його для вирішення цієї проблеми, обговоривши її. Це прекрасний символ відмови від антисоціальної поведінки.

#### Вправа «Обзивалки»

*Мета:* налаштування на співпрацю, знаходження спільної мови.

Учасники гри передають по колу м'яч, при цьому називають одного-одного різними необразливими словами. Це можуть бути назви дерев, фруктів, грибів, риб, квітів ... Кожне звернення обов'язково має починатися зі слів «А ти...». Наприклад: «А ти – морквина!». У заключному колі учасники обов'язково говорять своєму сусідові що-небудь приємне, наприклад: «А ти – мій справжній друг!». Гра корисна якщо проводити її у швидкому темпі.

#### Вправа «Комплімент»

*Мета:* створення позитивного настрою.

Кожен учасник повинен сказати своєму сусідові що-небудь приємне. Обов'язкові умови «Комплімент»: 1. Звернення на ім'я. 2. Сказане має бути приємним не для того, хто говорить, а для того, хто слухає.

Виконання ритуалу прощання.

### ЗАНЯТТЯ 10

*Мета:*

1. Активізація знань по пошуку виходу з проблемних ситуацій.

2.Підвищення самооцінки, самопрезентація, створення позитивного настрою.

Привітання учасників.

#### Вправа «Вихід Є!»

*Мета:* активізація знань по пошуку виходу з проблемних ситуацій.

Всі учасники об'єднуються у 2 команди, кожна має створити плакат, на якому схематично зобразить існуючі шляхи виходу з проблемних ситуацій. При обговоренні варто звернути увагу на ті шляхи, які не згадувалися та на ті, які зустрічалися часто. Тренер акцентує увагу на ефективності представлених способів. Після обговорення хтось з учасників робить загальний підсумок та на дошці виписує весь перелік шляхів виходу з конфлікту.

#### Вправа «Самопохвала»

*Мета:* підвищення самооцінки, самопрезентація, створення позитивного настрою.

Учасникам пропонується стати на яке-небудь піднесення, наприклад, на стілець, і похвалити себе за те, що виконував такі важкі завдання.

Виконання ритуалу прощання

### ЗАНЯТТЯ 11

*Мета:*

- 1.Налаштування на роботу.
2. Формування групової взаємодії.
3. Підбиття підсумків, отримання від учасників тренінгу інформації про результативність занять.
- 4.Зняття тривоги, напруги, скутості.
- 5.Формування колективної взаємодії. Отримання зворотного зв'язку від учасників тренінгу, рефлексія.

Привітання учасників

#### Вправа «Скульптура»

*Мета:* налаштування на роботу, формування групової взаємодії.

Учасникам пропонується об'єднатися у малі групи та створити скульптуру їхньої групи. На виконання завдання дається 10 хвилин. Під час обговорення тренер робить акцент на відчуттях учасників.

#### Вправа «Повернення до дерева очікувань»

*Мета:* підбиття підсумків, отримання від учасників тренінгу інформації про результативність занять.

Учасники повертаються до дерева очікувань, кожний бере свій листочок та оцінює наскільки виправдалися його очікування після закінчення тренінгової роботи. Після чого відбувається загальне обговорення.

#### Вправа «Шари»

*Мета:* зняття тривоги, напруги, скутості, формування колективної взаємодії.

Кожний учасник уявляє собі, що знаходиться у центрі уявного шара. Центр шара – сам учасник, границі – руки, витягнуті у боки. Завдання – пересуватися по приміщенню, намагаючись не зачіпати інші «шари».

#### Вправа «Одне слово»

*Мета:* отримання зворотного зв'язку від учасників тренінгу, рефлексія.

Учасникам групи пропонується одним словом висловити свої враження від всього тренінгу.

Виконання ритуалу прощання

### ЗАНЯТТЯ 12

*Мета:*

- 1.Активізація отриманої інформації.
- 2.Співпраця в групі.
- 3.Зняття емоційного напруження.
- 4.Створення позитивної атмосфери, рефлексія.

Привітання

#### Вправа «Я хочу сказати своєму колезі»

*Мета:* активізація отриманої інформації, співпраця в групі.

Тренер пропонує всім учасникам об'єднатися у 3 групи. Кожна група повинна скласти текст 5–ти хвилинної доповіді на одну із запропонованих тем. На роботу дається 20 хвилин. Після чого кожна група обирає того учасника, який буде робити саму доповідь. Теми доповіді:

Як робота в групі допомогла учасникам.

Що означає антисоціальна поведінка.

Як наблизитися до ефективної поведінки в конфлікті?

Тренер зосереджує увагу учасників на тому, що вони повинні засновувати свою доповідь на тих знаннях, які були набуті протягом всього тренінгу. Кожний виступ супроводжується словами подяки тренера та оплесками всіх учасників.

#### Вправа «Груповий звук»

*Мета:* зняття емоційного напруження.

Всі учасники сидять у колі. По черзі кожний учасник вимовляє (виспіває, викрикує, шепоче...) будь-який звук, який виражав би його сутність. На наступному етапі всі учасники мають відтворити свої звуки одночасно та втримувати цей «груповий звук» стільки скільки потрібно. Під час обговорення вправи учасники роблять акцент на своїх відчуттях.

#### Вправа «Подарунок»

*Мета:* створення позитивної атмосфери, рефлексія.

Необхідні матеріали: учасники мають принести з дому будь-які речі, які здаються їм привабливими та які можна використовувати як матеріал для створення якоїсь речі. Тренер просить учасників подумати, який подарунок вони зробили б собі. Важливо придумати той подарунок, який дійсно потрібен. На обмірковування дається 5 хвилин. Після цього кожний повинен зробити для себе цей подарунок з принесених матеріалів. Якщо матеріалів не вистачає, можна позичити щось у інших учасників. Ведучий має нагадати, що подарунки робляться для себе, тому у кінцевому результаті вони мають викликати лише позитивні емоції.

Виконання ритуалу прощання.