

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук
Кафедра психології

Старченко Юлія Юріївна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

Психологічні аспекти адаптації військовослужбовців після демобілізації

Група: ТУбо-8-22-Б1ПС(4.0здс)

Спеціальність: 053 «Психологія»

Освітня програма: «Психологія»

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський)

Дипломна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів, текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

(підпис)

Старченко Ю.Я.
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

К.ПСИХ.Н.
(посада, науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

Шевченко А.М.
(прізвище та ініціали)

Допущено до захисту перед ЕК

Зав. кафедри

д.псих.н., проф.
(посада, науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

Синякова В.Б.
(прізвище та ініціали)

Київ 2026

АНОТАЦІЯ

Старченко Юлія Юріївна. Психологічні аспекти адаптації військовослужбовців після демобілізації. – Рукопис.

Дипломна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» – ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом».
– Київ, 2026.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. У роботі розкрито сучасні наукові підходи до розуміння питання адаптації, її особливості та специфіка. Проведено емпіричне дослідження особливостей психологічної адаптації військовослужбовців. Надано рекомендації та пропозиції щодо вдосконалення системи психологічної адаптації військових після демобілізації.

Ключові слова: *військовослужбовець, демобілізація, психологічна адаптація, підтримка, відновлення, ветеран війни.*

ABSTRACT

Yuliia Starchenko. Psychological aspects of service members' adaptation after demobilization. – Manuscript.

Thesis for obtaining the educational and qualification level "bachelor" – PrJSC "Higher Education Institution "Interregional Academy of Personnel Management". – Kyiv, 2026.

The thesis consists of an introduction, three chapters, conclusions and a list of sources used. The work reveals modern scientific approaches to understanding the issue of adaptation, its features and specifics. An empirical study of the features of psychological adaptation of military personnel was conducted. Recommendations and proposals for improving the system of psychological adaptation of military personnel after demobilization are provided.

Keywords: military personnel, demobilization, psychological adaptation, support, recovery, war veteran.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ.....	9
1.1. Наукові підходи до розуміння питання адаптації.....	9
1.2. Особливості соціально-психологічної адаптації військових.....	22
1.3. Специфіка психологічного відновлення військовослужбовців – учасників бойових дій після травматичного досвіду.....	30
Висновки до розділу 1.....	36
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	38
2.1. Обґрунтування вибору методики емпіричного дослідження.....	38
2.2. Добір методик емпіричного дослідження адаптивних та дезадаптивних змін у психіці військовослужбовця.....	43
2.3. Аналіз результатів дослідження.....	56
Висновки до розділу 2.....	66
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ.....	68
3.1. Аналіз міжнародної практики надання психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців.....	68
3.2. Основні виклики та перспективи процесу повернення ветеранів війни до цивільного життя в Україні.....	76
Висновки до розділу 3.....	92
ВИСНОВОК	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	99
ДОДАТКИ.....	109

ВСТУП

Актуальність дослідження. Актуальність проблеми соціально-психологічної адаптації військовослужбовців та членів їхніх сімей зумовлена різкою зміною умов життя після переживання травматичних подій війни та участі у бойових діях. Істотним фактором у цій ситуації може бути відсутність попередньої психологічної підготовки до змін у житті. Оскільки більшість військовослужбовців переживають травматичний досвід та демобілізуються до запасу ще в працездатному віці, актуальним є забезпечення їхньої адаптації до нових умов життя в цивільному суспільстві як демобілізованих працівників та членів їхніх сімей, а також збереження та відновлення їхнього психічного здоров'я.

У період проходження військової служби у військовослужбовців постійно спостерігалось перенапруження, накопичення стресу та психологічних травм, пов'язаних з виконанням службових обов'язків та участю у бойових діях. Невизначеність, яку приносять зміни в житті, потенційні внутрішньо-сімейні конфлікти тощо, породжують негативні емоції, перенапруження фізичних та психічних функцій, і як наслідок, руйнування активності. Все це провокує виникнення негативних психоемоційних станів, порушення психічного здоров'я, аж до виникнення психічних розладів, може зробити їх небезпечними як для оточуючих, так і для них самих (алкоголізм, наркоманія, аутоагресія тощо).

За цих умов необхідно приділити особливу увагу питанням подолання негативних наслідків службових та бойових травм, відновлення психічної рівноваги та працездатності колишніх військовослужбовців, формування їхніх життєвих перспектив та стимулювання особистісного зростання; формування правильного розуміння та адекватного реагування на проблеми (професійні, особисті, сімейні тощо), пов'язані з перехідним періодом життя, тобто досягнення високого рівня соціально-психологічної адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій [10].

Підходи до проблеми адаптації базуються на індивідуально-психологічних теоріях особистості (А. Адлер, Б. Ананьєв, А. Маслоу, З. Фрейд [68], Е. Шпранглер та ін.), соціально-психологічних теоріях (Л. Виготський, Р. Лінтон, Д. Мід, Б. Скіннер, Г. Тард, Е. Фромм та ін.), а також теоріях, що поєднують суб'єктивність та розуміння ролі в особистості (Е. Берн, В. Джеймс, О. Леонтьєв, О. Петровський, В. Ядов та ін.).

Специфічні характеристики процесу адаптації були виявлені в дослідженнях Б. Ананьєва, Д. Андрєєвої, С. Гапонової, В. Семиченко та ін. Дослідження проблем адаптації військовослужбовців охоплюють наукову роботу в таких напрямках: соціальні та медико-психологічні аспекти адаптації особистості, а також соціально-психологічні фактори, що впливають на адаптацію військовослужбовців та комбатантів. Серед зарубіжних досліджень особливо заслуговують на увагу праці С. Вільямса, Л. Калхуна, Д. Кишбога, Р. Лауфера, В. Холла та інших.

Роботи вітчизняних дослідників присвячені психологічним наслідкам бойового стресу для життя військовослужбовців (Р. Абдурахманов, О. Буковська, О. Блінов [11], Л. Вакуленко, А. Караян, О. Кокун [40], А. Кучер, Г. Ложкін, Н. Матейчук, В. Осьодло [59], Н. Пророк, Ю. Сурмак, Н. Тарабріна, О. Топол, А. Чаплигін та інші). Наукові дослідження таких вчених, як С. Басараб, С. Васильєв, В. Гічун, О. Друзь, Л. Жаліло, М. Кравченко, Л. Кудрик, М. Локтев, І. Мульована, О. Напреєнко, І. Сиром'ятніков, О. Сироп'ятов, Р. Торговицький, О. Філатова та інших, досліджують можливості та ресурси військовослужбовців – учасників бойових дій – у процесі соціально-психологічної реінтеграції.

Незважаючи на численні дослідження з цієї теми, аспекти соціально-психологічної адаптації особового складу бойових дій після травматичного досвіду в сучасних умовах залишаються недостатньо дослідженими. Актуальність та недостатнє висвітлення цієї теми зумовили вибір теми дослідження: «Психологічні аспекти адаптації військовослужбовців після демобілізації».

Мета дослідження: теоретично вивчити та емпірично дослідити психологічні аспекти адаптації військовослужбовців, звільнених у запас.

Завдання дослідження:

1. Розглянути поняття адаптації в психології.
2. Розкрити особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців.
3. Проаналізувати специфіку психологічного відновлення військовослужбовців – учасників бойових дій після демобілізації.
4. Визначити методологічні аспекти дослідження психологічної адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій після демобілізації.
5. Охарактеризувати рівень адаптації військовослужбовців.
6. Вивчити рівень психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у війні.
7. Визначити специфічні характеристики посттравматичного розвитку у досліджуваних.
8. Порівняти та проаналізувати особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у війні, за різних показників посттравматичного розвитку.

Об'єктом дослідження виділяється феномен психологічної адаптації особистості.

Предметом дослідження є особливі міркування щодо психологічної адаптації військовослужбовців, яких переводять до резерву.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що психологічна адаптивність військовослужбовців корелює зі ступенем їхнього особистісного зростання після травматичного досвіду, а саме, що комбатанти з високою соціальною адаптивністю поза військовою службою демонструють вищі темпи посттравматичного зростання.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали:

- теоретичні положення щодо закономірностей та механізмів адаптації (Н. Агаєв [2], Ф. Березін, Ф. Мейерсон, А. Налчаджян, Ж. Піаже, С. Розум, С.

Чистякова, Т. Шибутані та ін.);

- соціально-психологічний підхід до вивчення адаптації особистості в суспільстві (В. Агаєв [1], Г. Андрєєва, Є. Белінська, Л. Корель, В. Мясіщев, А. Налчаджян, А. Реан, Т. Снегірьова, Т. Стефаненко, Л. Уманський, Л. Шпак та ін.);

- психологічні теорії та положення про адаптацію, що визначають її як форму соціальної активності особистості (О. Власова, С. Гаркавець, Л. Карамушка, В. Семиченко, О. Солодухова, Н. Свиридов та ін.);

- концепції соціальної дезадаптації (Ю. Богонкова, С. Белічева, І. Дубровіна, Н. Завацька, О. Кокун [40], Т. Молодцова, Л. Пілецька, Т. Шугурова та ін.);

- положення щодо поведінки особистості у складних життєвих ситуаціях (Г. Андрєєва, Г. Вайзер, Г. Горєлова, Ф. Зеєр, Т. Карцева, В. Козлов, М. Лоїс, К. Муздибаєв, В. Осборн, Ю. Поваренков, К. Поліванова, Г. Солдатова, Н. Шлосберг та ін.);

- особливості діагностичних технологій, фактори розвитку та подолання стресових розладів та посттравматичного стресового розладу (Н. Агаєв [2], О. Блінов [12], Ю. Бохонькова, М. Варій, Т. Кирпенко та ін.).

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань та досягнення мети нами були використані загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення загальнонаукових даних), методи емпіричного дослідження (тестування, анкетування) та методи статистичної обробки даних (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена).

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилося автором з лютого по травень 2025 року на базі військової частини А 0488. Вибірка складалася з 50 військовослужбовців з бойовим досвідом, віком від 25 до 47 років.

Теоретичне значення Метою дослідження є розкриття психологічної природи концепції соціально-психологічної адаптації особистості та

забезпечення того, щоб отримані результати дозволили нам розширити та поглибити наше розуміння психологічних аспектів адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій – після травматичного досвіду [21].

Практичне значення роботи полягає в тому, що отримані дані можуть бути застосовані в різних галузях психологічної практики, зокрема в організації психодіагностики військовослужбовців та розробці ефективних програм психологічної підтримки учасників бойових дій.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, додатків та списку використаної літератури. Він нараховує 83 найменування (78 українською і 5 іноземними мовами). Робота викладена на 119 сторінках друкованого тексту, з них основного тексту 90 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ

1.1. Наукові підходи до розуміння питання адаптації

Проблема дослідження адаптації в рамках психологічної науки є багатогранною та вивчається за різними напрямками. Найбільш відомими є такі напрямки дослідження адаптації: клініко-психологічний, який вивчає вплив стресових ситуацій на здоров'я, емоції та психосоматичний стан людини загалом. У цьому напрямку вчені описують симптоми можливих порушень адаптації та способи їх усунення;

2) фізіолого-гігієнічні дослідження, тобто детальне вивчення систем органів людини та умов їх функціонування, загальної активності індивіда щодо адаптації до змінних умов навколишнього середовища, впливу таких змін на організм та шляхів покращення його роботи з метою підтримки внутрішнього гомеостазу;

3) психологічний – вивчення як функціональних, так і психологічних станів людини під час її роботи. У цьому аспекті вчені досліджують, як робоче середовище впливає на адаптацію людини, та шукають шляхи успішної адаптації працівника до умов навколишнього середовища, тим самим підвищуючи продуктивність та ефективність праці.

Наразі загальноприйнятого тлумачення терміна «адаптація» немає. Авторське визначення поняття видається цілком актуальним: «адаптація – це активна системна реакція функцій організму, спрямована на підтримку гомеостазу та встановлення адекватної регульованої програми, реакція з мінімальними реакціями на постійно змінювані умови» [47].

Термін «адаптація» вперше з'явився у фізіології, а потім був запозичений біологічними науками. Як зазначає В. Овсяннікова, спочатку термін «адаптація» використовувався в біологічній науці для позначення

процесу пристосування структурної організації та функцій організмів (популяцій, видів) та їхніх органів до змін умов навколишнього середовища.

У загальному визначенні адаптації можна надати кілька значень залежно від розглянутого аспекту:

- а) адаптація використовується для позначення процесу, під час якого організм адаптується до середовища;
- б) вона також використовується для позначення відносної гармонії, рівноваги, що встановлюється між середовищем та організмом;
- в) адаптація є результатом процесу адаптації;
- г) адаптація може бути пов'язана з певною «метою», до якої «прагне» організм.

У науковій літературі процес адаптації представлений через такі поняття:

- а) адаптація як процес власне адаптації;
- б) адаптивність як стан організму, що виникає в результаті успішного здійснення цього процесу;
- в) адаптивний цикл – сукупність процесів від початкового стану функціонування організму до кінцевого стану;
- г) адаптивний ефект – відмінності у стані організму до та після адаптації;
- д) адаптивна ситуація – певний момент взаємодії організму та середовища, який відображає необхідність адаптивної перебудови [22].

А. Налчаджян розглядав адаптацію як соціально-психологічний процес, який за сприятливого перебігу приводить індивіда до стану адаптивності.

Адаптація особистості до середовища та суспільства здійснюється через взаємодію всіх факторів: психологічних, соціальних, дидактичних та біологічних. Так, М. Маліков наголошує, що «... адаптація людини спрямована на збереження не лише біологічних, а й соціальних функцій, але слід враховувати, що практична реалізація процесів соціальної адаптації здійснюється на основі біологічних механізмів».

Наразі поняття адаптації вийшло далеко за рамки суто біологічного

осмислення та зустрічається в багатьох технічних, гуманітарних та природничих науках. Наприклад, В. Овсяннікова зазначає, що «соціологія та психологія розрізняють соціальну та виробничу адаптацію, які певною мірою можуть перетинатися, але кожна також має свою сферу застосування.

Наприклад, соціальна діяльність не закінчується лише процесом виробництва; а виробнича адаптація включає технічні, біологічні та соціальні аспекти».

У психологічному та соціологічному аспектах Л. Боярін зазначає, що «адаптація розглядається з позиції включеності індивіда у спільну діяльність, яка визначається спільними ціннісними орієнтаціями та цілями групи. Водночас спільними рисами адаптації в цих двох аспектах її розуміння є те, що:

- адаптація передбачає взаємодію особистості та середовища, причому особистість відіграє роль активного суб'єкта цієї взаємодії та адаптується до середовища на основі своїх потреб, бажань, інтересів;
- у більшості інтерпретацій наголошується, що адаптація є процесом пристосування та наслідком цього процесу;
- соціальну адаптацію можна розглядати як характеристику взаємодії особистості із соціальним середовищем та взаємодії з іншими» [9].

Соціально-психологічна адаптація – це один із видів адаптації, що включає «пошукову діяльність людини, усвідомлення свого соціального статусу та соціально-рольової поведінки, ідентифікацію особистості та групи в процесі спільної діяльності, а також аспект, пов'язаний зі ставленням особистості до норм, цінностей і традицій соціальної групи», за Н. Завацькою.

О. Прохоров подає таке визначення: «соціальна адаптація – це інтегруюча міра стану особистості, яка проявляє її здатність виконувати біосоціальні функції, такі як: адекватне та обґрунтоване сприйняття навколишньої дійсності та власного організму; побудова адекватних взаємин та ефективної взаємодії й спілкування з іншими людьми; володіння здатністю навчатися, працювати, організовувати свій відпочинок та дозвілля; здатність

до самообслуговування та взаємообслуговування в колективі чи сім'ї; застосування змінної (адаптивної) поведінки відповідно до очікувань інших».

Соціально-психологічна адаптація – це процес взаємодії між особистістю та навколишньою дійсністю, що призводить до кращої кореляції між цінностями та цілями особистості та сферою реалізації особистісного потенціалу в умовах конкуренції.

Психологічна адаптація справді є синонімом психічного, а значною мірою й фізичного здоров'я. У зв'язку з цим дуже показовим є визначення Г. Гартмана: «Ми називаємо людину добре адаптованою, якщо продуктивність її діяльності, її здатність насолоджуватися життям та її психічна рівновага залишаються незмінними».

Крім того, як зазначають В. Кузнецова, Т. Кожухова, поняття «адаптація» може також використовуватися як пояснення взаємодії однієї людини або групи людей з навколишнім світом. Соціально-психологічна адаптація включає прийняття норм і цінностей соціального середовища.

За Л. Подоляк, В. Юрченко, адаптацію можна визначити як результат (і процес) взаємодії людини з навколишнім середовищем, що призводить до оптимальної адаптації до життя та праці. Вона компенсує недоречність нормальної поведінки в нових обставинах, що, у свою чергу, дозволяє забезпечити швидкість ефективного функціонування особистості в аномальних умовах.

Нездатність адаптуватися створює додаткові проблеми у спілкуванні, усвідомленні предмета діяльності, аж до порушення її регуляції [21].

Відповідно до напрямків адаптації людини виділяють такі типи:

а) за типом адаптивної сфери – освітня, професійна, виробнича, сімейна, політична та правова адаптація;

б) індивідуальна адаптація (адаптація до соціально-психологічного клімату колективу, до значущих орієнтацій, соціальних ролей та стилю керівництва);

в) за структурними компонентами адаптація може бути, наприклад,

предметно-діяльнісною.

А. Налчаджян визначив такі типи адаптації:

- алопластична адаптація – реалізується через зміни у зовнішньому світі відповідно до існуючих вимог особистості (адаптація до середовища відповідно до її цілей, мотивів, потреб);
- аутопластична адаптація – реалізується через зміни в будові особини до умов навколишнього середовища (адаптація людини до умов навколишнього середовища).

Водночас О. Лукашевич зазначає, що сучасне суспільство, динамічне та нестабільне, вимагає від людини високого рівня активності. Соціальний характер людини розвивається відповідно до вимог суспільства. Він вважає, що невиконання людиною цих вимог призведе до зриву механізмів адаптації та штовхне людину у стани тривоги, фрустрації та стресу [25].

І. Галецька вказує, що критерії ефективності адаптації як результату пристосування до середовища можуть стосуватися різних сфер:

- афективних особливостей емоційних реакцій, переживань та почуттів, ступеня емоційного комфорту;
- поведінкових особливостей подолання, адекватності зусиль, соціальної прийнятності поведінки, гнучкості та швидкості реагування;
- когнітивної самооцінки відповідності результату запланованому;
- особистісний – самооцінка результату адаптації, способу його досягнення відповідно до власних ціннісних орієнтацій та самооцінки;
- соціально-психологічний контекст – відповідність встановленим соціальним нормам, соціальним цілям.

Основними критеріями успішності адаптації є: спрямованість; рівень інтеграції особини в середовище; якість; та ступінь людської діяльності в умовах середовища.

Щодо характеристик соціально-психологічної адаптації особистості, слід зазначити, що це стосується адаптації людини до навколишнього середовища та соціальних контактів з іншими особами безпосереднього

оточення.

Адаптація є аспектом кореляції між процесом соціалізації та процесом розвитку, як показано в роботах Л. Василенко та М. Савчина [20].

Соціальна адаптація та соціалізація розглядаються як відображення процесу взаємодії між особистістю та суспільством.

У психологічній літературі «психологічна адаптація» означає процес активного пристосування людини до мінливого середовища з використанням різноманітних соціальних засобів.

Соціально-психологічна адаптація є частиною діяльності, функція якої полягає у формуванні стабільних умов навколишнього середовища та вирішенні повторюваних, типових проблем за допомогою прийнятих методів соціальної поведінки та дій.

Основний метод соціально-психологічної адаптації передбачає прийняття норм і цінностей нового соціального середовища (групи, колективу, організації, територіальної громади тощо, до якого входить індивід); форм взаємодії (формальні та неформальні зв'язки, стиль керівництва, сімейні та сусідські стосунки тощо); та форм суб'єктної діяльності (методи професійного виконання роботи чи сімейних обов'язків).

Багато психологів вважають (Н. Завацька, Г. Ложкін, А. Налчаджян, А. Реан, Т. Яценко та ін.), що соціально-психологічну адаптацію слід розуміти як безперервний процес взаємозалежного впливу людини та її соціального середовища. Ефективність та успішність цього процесу залежать від зовнішніх факторів середовища та індивідуально-психологічних особливостей особистості [78].

В. Сорочинська визначає соціально-психологічну адаптацію як процес подолання особистістю проблемних ситуацій, у ході якого вона застосовує набуті на попередніх етапах розвитку навички соціалізації, що дозволяють їй взаємодіяти з групою без внутрішніх чи зовнішніх конфліктів та вести продуктивну діяльність, виправдовуючи рольові очікування та, водночас, самостверджуючись, задовольняючи свої базові потреби.

Форми соціально-психологічної адаптації, як і психічної, є двоякими:

- активна, коли індивід прагне впливати на довкілля з метою його зміни (це включає норми, цінності, форми взаємодії та діяльності, які йому необхідно набути);

- пасивний, коли людина не прагне такого впливу та змін.

Успішна соціально-психологічна адаптація може визначатися високим соціальним статусом людини в даному середовищі та її психологічною задоволеністю цим середовищем загалом та його найважливішими для неї елементами. Про невдалу низьку соціально-психологічну адаптацію сигналізує перехід людини в інше соціальне середовище, аномія та девіантна поведінка.

Отже, до структурних компонентів адаптації, за В. Ягуповим, належать:

- психофізіологічні – тобто адаптація особистості до нових фізичних та психологічних навантажень, які визначаються умовами суспільства;

- когнітивні – знання, що дозволяють людині ефективно адаптуватися до умов зовнішнього світу;

- практичні – здатність людини набувати навичок та вмінь для виконання завдань та досягнення цілей, необхідних суспільством, а також для задоволення власних потреб та інтересів;

- соціально-психологічний, тобто досягнення людиною нового соціального статусу та включення її в систему відносин колективу чи групи;

- соціально-побутове життя, тобто набуття специфічних рис соціально-побутових умов життя та їх адаптація, здатність людини вирішувати проблеми, що стосуються житла, вільного часу тощо.

Л. Богомоловою було запропоновано три фактори успішності адаптації особистості до соціального середовища. До них належать: гнучкість психіки; самопізнання; та відкритість до нового мислення [18].

Успіх адаптації, як вважає Л. Боярін, «залежить від характеристик середовища та самої людини. Чим складніше нове середовище (наприклад, більше соціальних зв'язків, складніша спільна діяльність, вища соціальна

гетерогенність), тим більше змін у ньому відбувається – тим важче людині пройти соціально-психологічну адаптацію».

Розглядаючи особливості адаптації в психологічній науці, варто звернути увагу на протилежне явище – дезадаптацію, тобто порушення адаптивності особистості. Це свідчить про труднощі, які людина має в адаптації до умов середовища, діяльності, життя.

Розлади адаптації визначаються як стани суб'єктивного дистресу та емоційних розладів, які зазвичай перешкоджають соціальному функціонуванню та продуктивності, виникають у період адаптації до значних змін у житті або як реакція на стресову життєву подію (включаючи наявність або можливість серйозного фізичного захворювання). Це згідно з довідковою літературою.

Стресовий фактор може впливати на цілісність мікросоціальних зв'язків (втрата близьких, розлука, самотність), а також на ширшу систему соціальної підтримки та соціальних цінностей (міграція, статус біженця). Важливу роль у формуванні розладів адаптації відіграє індивідуальна схильність до них або вразливість.

Психологи стверджують, що розлади адаптації виникають внаслідок дисфункцій на рівні соціо- та психогенезу (Ю. Александровський, Ф. Березін, О. Захаров та ін.), різних відхилень у механізмах адаптації людини до умов життя, через стрес та дисфункції в процесі міжособистісної взаємодії людини з іншими, а також порушення засвоєних соціальних норм (О. Кокун, Г. Сельє, В. Слюсаренко та ін.) [39].

Прояви розладів адаптації можуть бути різноманітними та включати: депресивний настрій, тривогу, занепокоєння або їх поєднання; відчуття нездатності впоратися з ситуацією, планувати свої дії або продовжувати залишатися в існуючій ситуації.

Крім того, внаслідок розладів адаптації може спостерігатися певне зниження продуктивності в повсякденних справах. Може відчуватися схильність до драматичної поведінки та спалахи агресії; проте, зазвичай, такі

прояви трапляються рідко.

За характером переважаючої клінічної симптоматилогії умовно можна виділити 2 основні клінічні варіанти розладів адаптації: афективний та поведінковий: I. Афективний варіант розладів адаптації – три підваріанти:

- у пацієнта спостерігається депресивний настрій, що відповідає діагностичним критеріям тривалої депресивної реакції (G 43.21). Він характеризується зниженим фоновим настроєм до субдепресивного або легкого депресивного рівня, з рисами депресивної оцінки себе, оточення та майбутнього. Також спостерігається емоційна нестабільність з роздумами про негативні події у власному житті. Знижена самооцінка супроводжується сумнівами у власному професіоналізмі, адекватності потреб та вимог, зниженням мотивації до роботи;

- тривожний, що відповідає діагностичним критеріям рубрики G 43.23. «Розлад адаптації з переважанням розладів інших емоцій». Це стан різних проявів тривоги: дискомфорт тіла та розуму, напруга, страхи та занепокоєння щодо майбутнього, загальна тривожність та нервозність, нездатність до розслаблення. Спостерігається схильність до рефлексії, яка проявляється у сумнівах щодо своєї поведінки, пошуку «правильних» мотивів для неї та невпевненості у своїх здібностях;

- та змішаний тривожно-депресивний субваріант, що відповідає діагностичним критеріям рубрики G 43.22 «Змішана тривожно-депресивна реакція». Він характеризується поєднанням клінічних ознак перших двох варіантів. Також присутні прояви поведінкових розладів, які можна було б визначити як агресивно-гіперстенічні, але більше спрямовані на сварки та загальну тривожність, ніж на пошук реальних можливостей їх уникнення та вирішення складних життєвих ситуацій.

Поведінковий варіант, визначений у рубриці G 43.24 «Розлад адаптації з переважанням поведінкових розладів». При цьому варіанті у людини переважають симптоми дезадаптивної або дисоціальної поведінки, розлади повсякденного функціонування, соціальна дезадаптація, при цьому вони чітко

пов'язані в часі з фактом психотравматичної події. У неї спостерігаються надмірна збудливість та подразливість, нервозність та короточасні ситуативно зумовлені реакції образи та гніву, навіть агресії, що супроводжується непродуктивною метушливістю та конфліктною поведінкою [48].

Найбільш суттєві зміни психологічних показників у пацієнтів з розладами адаптації виявляються в емоційній, особистісній та поведінковій сферах. Зокрема, в емоційній сфері визначено високий рівень тривожності та депресії. Особистісні риси складають поєднання високої чутливості, індивідуалізму та інтроверсії, що відповідає відсутності спонтанності та схильності до надмірно напруженого ритму життя; іншими словами, це дуже висока вимогливість до себе.

Для поведінкової сфери дезадаптованих людей типовим є вибір методів вирішення конфліктів, з переважанням «конкуренції» або «втечі». Вони також характеризуються переважанням цільових цінностей над середніми, типом коронарної поведінки типу «А» (не стресостійкої). В. Бабич визначає сукупний вплив соціальних та психологічних факторів як один із факторів розвитку розладів адаптації.

Негативний вплив як макро-, так і мікросоціальних факторів визначає розвиток розладів адаптації та особистісні характеристики, їх клінічні форми та перебіг. Наприклад, за словами В. Бабича, до розладів адаптації особистості можуть призвести сімейні фактори: сімейні конфлікти, погіршення стосунків з дітьми, порушення статевих стосунків, смерть родичів та друзів. Особисті хвороби, складні життєві умови, фінансові труднощі також погіршують адаптацію.

Розлади адаптації виникають в результаті впливу професійних факторів – таких як часті міжособистісні конфлікти на роботі в мікроколективі та вплив шкідливих професійних та санітарно-технічних умов праці. В. Бабич визначає екзистенційні переживання (відсутність відчуття життєвих перспектив, ангедонія) та негативні соціальні події як додаткові макросоціальні фактори ризику розвитку розладів адаптації [73].

Зазвичай, обговорюючи проблеми реадаптації військовослужбовців до цивільного життя, представники державних установ говорять про різні соціальні гарантії, допомагають у вирішенні питань правового захисту, інформують про «пільги», вручають сертифікати та премії, здійснюють соціальні проекти з первинної медичної допомоги, надають підтримку іншим важливим аспектам соціального життя військовослужбовця, не наголошуючи на ролі психологічної підтримки.

Ситуація дещо покращилася після створення служб психологічної допомоги бійцям (гаряча лінія, програма соціально-психологічного перезавантаження для ветеранів АТО/ООС, соціальні заходи щодо забезпечення надання комплексної соціально-психологічної допомоги ветеранам АТО).

Для розуміння проблем соціально-психологічної адаптації військовослужбовців необхідно мати інформацію про стресові фактори, що вплинули на особистість комбатанта. Відповідно до визначення Н.А. Агаєва, існує поділ стресорів на категорії тривалості та інтенсивності. Короткочасні стреси: ті, що викликають страх і тривогу; провокують неприємні тілесні відчуття; стреси, зумовлені швидкістю обробки великих потоків інформації; помилки в діях (помилки в тактичних рішеннях) тощо.

До тривалих стресів належать монотонна робота або ризиковані операції, що призводять до втоми та виснаження; режим ізоляції (перехід у район бойових дій, відсутність спілкування з родичами); та участь у військових операціях (бойових діях) [2].

Бойові стресори класифікуються на специфічні та неспецифічні. До специфічних стресорів належать забої, поранення, смерть товаришів, зображення смерті або людських мук, а також загроза фізичній цілісності та життю.

Потенційна загроза життю, постійна напружена діяльність, базові біологічні потреби, що ігноруються, різкі зміни умов служби, обов'язок виконувати накази керівництва, можливість отримання поранення та ризик

потрапити в полон – це неспецифічні стресори. Інтенсивність бойового стресу залежить від характеру військових операцій, ступеня напруженості, кількості втрат, ступеня бойової активності військовослужбовців та оцінки значущості бойового завдання.

Інші фактори, що визначають інтенсивність стресу комбатантів, включають соціальні (негативне чи позитивне ставлення до війни всередині країни) та етнічні (близькість до національності ворога) фактори.

- релігійні (ставлення церковних організацій до військових подій, особисті духовні цінності індивіда);
- сімейні (наявність сімейних зв'язків у країні-агресорі);
- інші.

Н.А. Агаєв стверджує, що саме особливості зовнішнього самоконтролю та оцінки значущості бойового завдання впливають на реакцію військовослужбовця.

Особистісні психологічні риси та характеристики, рівень бойової мотивації, професійна підготовка, внутрішнє сприйняття ролі військових дій у житті та психологічна готовність визначають рівень впливу бойових стресорів на психічний стан комбатанта. Серйозні психічні розлади можуть розвиватися за наявності слабого типу нервової системи.

Прояви військового стресу розрізняють за такими параметрами: рівень інтенсивності – від стану патології до підвищеної психічної напруги; рівень прояву – патологічний, психофізіологічний або психологічний; рівень усвідомлення конкретної особистості учасника бойових дій – неусвідомлений, частково усвідомлений; та сфера прояву – емоційна, мотиваційна, вольово-когнітивна або поведінкова.

Змінюють психічний стан такими способами:

- ступінь самоконтролю проявів (гіпермобілізований чи гіпомобілізований);
- вид впливу на інших (колег) під час переживання стресу;
- тривалість проявів;

- аспекти впливу на виконання службових обов'язків.

Змінені психічні стани групуються на:

- бойова стресова реакція – адаптивна активність особистості в умовах бойових дій. Характеризується напруженням механізму реактивної саморегуляції;
- бойова втома або бойова психічна травма – як патологічний стан центральної нервової системи, що виникає під впливом бойового досвіду на особистість (поведінка регулюється патофізіологічними механізмами, допустимий розвиток психопатологічних синдромів);
- посттравматичний стресовий розлад – реакція психофізіологічної системи особистості на стресову подію після латентного періоду (не більше 6 місяців) загрозливого характеру;
- реактивний стан – форма бойової психіатричної патології [19].

Психопатологічні стани у військовослужбовців виникають не лише в процесі виконання бойових завдань, а й після повернення до цивільного життя.

Зловживання алкоголем, ігрова залежність, вживання наркотиків, агресивність, депресія та апатія – усі форми деструктивної поведінки, які спочатку виглядають як негативний ескапізм, можуть бути симптомами порушення психічного стану військовослужбовця.

Необхідно розробити ефективні методи ранньої діагностики постстресових станів, що дозволить виявити військовослужбовців з низьким рівнем соціально-психологічної адаптації та високим ризиком розвитку посттравматичного стресового розладу.

Ми вважаємо, що розробка комплексного психологічного методу ранньої діагностики проявів дезадаптивних процесів у комбатантів є вкрай важливою. Організація емпіричних досліджень зумовлена необхідністю пошуку методів, які в поєднанні підвищать ефективність аналізу психічного стану військовослужбовців, що звертаються за допомогою до психологічних служб або проходять необхідне тестування у відповідних підрозділах.

Отже, адаптація в психологічній літературі розглядається як процес, так

і результат пристосування особистості до змінних умов навколишнього середовища, здатність особистості мобілізувати фізичні, моральні, духовні енергетичні ресурси для вирішення нових завдань та умов діяльності. Залежно від сфери застосування, адаптація може бути навчальною, виробничою, професійною, побутовою, сімейною та іншими видами.

Особливим видом адаптації є соціально-психологічна, яка визначається як адаптація людини до соціального середовища, засвоєння нею соціальних норм, здатність будувати соціальні контакти з іншими людьми в безпосередньому оточенні за допомогою різних соціальних засобів [8].

1.2. Особливості соціально-психологічної адаптації військових

Перехід будь-якої людини з одного сегмента суспільства до іншого, будь то зміна кар'єри чи соціального середовища, є значною, часто драматичною подією. Такі зміни породжують не лише нові ідеї та почуття, а й розвиток нових соціальних установок, ціннісних орієнтацій, особистісної мотивації, моделей поведінки та загальної діяльності.

Це пояснює особливості змісту, структури та динаміки соціально-психологічної адаптації військовослужбовців після травматичного досвіду.

У житті кожного військовослужбовця настає момент звільнення в запас, і кожен з них проходить цей процес по-своєму, але мало кому вдається подолати його швидко та безболісно, оскільки, вступивши до запасу або вийшовши у відставку, колишні військовослужбовці змушені адаптуватися до нового, певною мірою невідомого їм цивільного життя, вростати в нове для них середовище, шукати способи знайти роботу та навіть просто вижити.

Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців, звільнених у запас, є активним процесом і результатом адаптації особистості до нового соціально та професійно значущого середовища, в якому відбуваються реальні базові соціальні потреби та продуктивна професійна діяльність. Успіх такої

адаптації залежить від рівня адаптаційних можливостей окремого військовослужбовця, його готовності до прийняття та освоєння нового професійного та соціального середовища, отримання нового соціально-психологічного статусу [32].

Основними факторами, що визначають процес і результат соціально-психологічної адаптації, є мотиви, причини звільнення та конкретні ситуативні умови звільнення (професійні, побутові, територіальні тощо). Водночас вирішальну роль відіграє психологічний аспект самопочуття звільнених військовослужбовців у період адаптивної взаємодії в усіх сферах.

Успіх у соціальній адаптації характеризується тонким балансом між потребами людини та вимогами, що висуваються соціальним середовищем.

Добру соціальну адаптивність можна визначити як особистість, що володіє врівноваженістю, гармонійною самореалізацією та самоконтролем, що забезпечує відповідність загальноприйнятим правилам і нормам середовища.

Девіантна поведінка є показником низької соціальної адаптації людини. При порушенні процесу адаптації можуть з'являтися дезадаптивні реакції, такі як тривога та депресія або більш важкі невротичні прояви, алкоголізм та наркоманія. Це можливі реакції на психосоціальний стрес, наприклад, звільнення з роботи. Психологічні розлади зазвичай припиняються, як тільки дія стресу минає, або якщо стрес залишається, але на новому рівні адаптації.

Ефективність соціально-психологічної адаптації визначається як об'єктивними показниками досягнень, так і суб'єктивною задоволеністю людини своїми досягненнями у професійній та соціально-економічній посаді, яку вона обіймає [45].

Варто також зазначити, що найкращий варіант соціально-психологічної адаптації військовослужбовців повинен містити не менше двох етапів. Причому перший з них має бути реалізований у період організації звільнення з військової служби.

Його завдання – визначити адаптивний потенціал військовослужбовця, зробити процес адаптації індивідуальним, сформулювати подальші рекомендації

та надати індивідуальну психологічну допомогу у формуванні та корекції якостей, які можуть перешкоджати подальшій соціально-психологічній адаптації. Однак сучасні реалії свідчать про часті передчасні демобілізації, коли військовослужбовець без будь-якої попередньої підготовки знімає погони та опиняється у цивільному світі наодинці зі своїми проблемами.

Відсутність цього життєво важливого першого етапу соціально-психологічної адаптації, соціальна та правова незахищеність військовослужбовців, звільнених у запас, разом із політичною та економічною нестабільністю в країні призводять до їх соціально-психологічної дезадаптації після звільнення.

Багато в чому саме неправильно організоване скорочення та проблеми з подальшим працевлаштуванням сформували у військовослужбовців такий комплекс неповноцінності перед цивільним життям та діяльністю – посилений страх змін, приреченість напередодні звільнення та ще більшу потребу в пошуку роботи після нього.

У статті наведено опис особливостей внутрішньо-особистісної адаптації окремих категорій військовослужбовців на основі аналізу матеріалів соціологічних та психологічних досліджень, а також даних, отриманих експертами Міністерства оборони.

1. Військовослужбовці віком до 30 років. Наразі немає чітких правил щодо підстав для звільнення з армії. Військовослужбовець вирішує звільнитися, якщо вважає, що обрав цю професію випадково або не може реалізувати свою творчість в армії, порівнюючи свій життєвий шлях та його результати з тим, як живуть його однолітки та чого їм вдалося досягти в цивільному житті.

Це наймобільніша частина суспільства. Їх звільняють без пенсії, незважаючи на те, що протягом певного часу їм доведеться зіткнутися з фінансовими труднощами, особливо тим, хто має сім'ю. Їм потрібна така професійна перепідготовка, яка б забезпечила швидке матеріальне благополуччя та зростання в професійній кар'єрі.

Це найуспішніша частина звільнених військовослужбовців з точки зору перспективи перепідготовки за цивільними спеціальностями та подальшого працевлаштування. І ця категорія військовослужбовців ще не встигла отримати професійну деформацію чи виробничі травми, які б призвели до погіршення фізичного чи психічного здоров'я.

2. Це група військовослужбовців, демобілізованих у зв'язку зі скороченням чисельності Збройних Сил, хоча це не завжди відбувається одночасно з їхніми особистими планами. У більшості випадків вони почуваються ображеними, покинутими та схильні негативно оцінювати свої перспективи, що може навіть перерости в агресію до оточуючих.

Поєднання матеріальних проблем із щоденними неспокоями призводить до психічних криз. Але, попри все, переважна більшість представників цієї категорії намагаються зберегти емоційну та ментальну гнучкість і перебувають у активному пошуку нових форм поведінки.

У випадку, якщо ця група військовослужбовців успішно подолає життєву кризу, пов'язану з переходом до цивільного життя, то їхні перспективи на гарну професійну кар'єру в найрізноманітніших сферах діяльності значно зростають. Це саме та частина військовослужбовців, яка потребує ґрунтовної та глибокої психологічної допомоги, професійного консультування та соціально-правової підтримки.

3. Військовослужбовці віком від 40 років. Це група військовослужбовців, які повністю відпрацювали терміни служби та досягли максимального рівня своїх здібностей у війську. Вони отримують військові пенсії та інші пільги, тому їхнє фінансове становище стабільне.

Вони шукають професії, в яких можуть зберегти характеристики свого соціального статусу, але не прагнуть дуже складних видів діяльності, оскільки це передбачало б процес вивчення нової спеціалізації, і більшість із них вже мають певний консерватизм поглядів та інертність у своїй діяльності.

Процес серйозного навчання для них непривабливий, вони орієнтовані на роботу в адміністративних, господарських та контрольних органах

державної та муніципальної влади, у сфері освіти або у фінансових органах. Обираючи подальший життєвий шлях, вони охоче звертаються за допомогою та порадами до різних організацій.

Слід зазначити, що при об'єднанні цих трьох вікових категорій в одну для професійної перепідготовки завданням психолога є зменшення їхньої несумісності та бар'єрів у спілкуванні.

4. Особливу групу представляють колишні військовослужбовці з вираженими симптомами посттравматичного стресового розладу. У них нав'язливі спогади про події, їхній настрій може часто змінюватися без видимої причини, вони дратівливі, іноді агресивні та конфліктні, з нестабільною самооцінкою. Переважна більшість цих співробітників негативно ставляться до представників влади та держави.

Вони вважають себе обдуреними та відчують бажання відігнати гнів, що накопичився, за те, що вони сприймають як безглузде кровопролиття, смерть та приниження своїх та своїх товаришів, або цілих підрозділів та військових частин.

Для таких людей можливі суїцидальні спроби, асоціальна поведінка, алкоголізм як відхід від реальності та, як наслідок, конфлікт із суспільством, друзями, родичами, членами сім'ї, невиправданий ризик тощо.

У категорії офіцерів командного рівня, через особливості їхньої службової діяльності, формуються вузькоспецифічні навички, командно-адміністративний стиль управління людьми та звичка бути одночасно начальником і підлеглим (через великий ланцюг підпорядкування).

Служба в жорстко ієрархічній системі залежності призводить до формування такої якості особистості, як конформізм, тобто несвідоме підпорядкування впливу соціальної сфери, в яку входить ця людина, що накладає відбиток на процес прийняття рішень.

Ця категорія військовослужбовців відрізняється сумлінністю, старанністю, рішучістю, волею, вмінням виконувати накази та жорстким стереотипом дій у будь-якій ситуації. Як правило, військовослужбовці цієї

категорії мають спеціальності, які можна застосовувати в цивільному житті, але під час служби практичні навички цих спеціальностей втрачаються.

Звільнення зі служби для них є важким і важким. Їм слід обирати професії з явною спрямованістю дій та організованості, старанності, такі як приватні охоронні структури, воєнізовані пожежні служби, фермерство або викладання в навчальних закладах.

5. Інженерно-технічні офіцери різних спеціалізацій, які не мали у своєму підпорядкуванні великої кількості підлеглих. Це переважно спеціалісти з хорошим професійним потенціалом. Саме військовослужбовцям цієї категорії легше знайти роботу за військовою спеціальністю. Але оскільки не всі спеціальності затребувані в цивільному житті, працевлаштування цих військовослужбовців з конкретними військовими спеціальностями дещо ускладнюється.

6. Офіцери навчальних закладів добре знають закони суспільного процесу та психологію людини, вміють професійно працювати з людьми, мають пропагандистські та педагогічні здібності. Вони безболісно переживають перехід до цивільних спеціальностей. Ця категорія військовослужбовців зазвичай стає керівниками різного рівня, вихователями, вчителями, викладачами тощо.

7. Військовослужбовці, які не мають офіцерського звання, мають нижчу освітню базу, ніж офіцери, але вищу адаптованість до практичного життя. Перехід до цивільного життя цієї категорії пов'язаний не лише зі зміною професійного та соціального статусу, а й з необхідністю підвищення освітнього рівня та формування відсутніх професійних та особистісних якостей, що забезпечать успішну соціально-психологічну адаптацію.

Ця зміна пов'язана зі зміною звичних стосунків з певним колом людей, умов та способу життя, стереотипів поведінки та мислення тощо.

Загалом, усі категорії колишніх військовослужбовців та колишніх поліцейських, а також члени їхніх сімей потребують додаткового заохочення для професійної переорієнтації, успішнішої адаптації до нових умов життя та

розвитку соціально-психологічних якостей – таких як комунікабельність (здатність знаходити та підтримувати контакти з людьми) та дружелюбність.

Всі ці завдання вирішуються шляхом проведення психологічного супроводу процесу професійної перепідготовки військовослужбовців, звільнених у запас.

Головним завданням психологів у психологічному супроводі є сприяння оптимізації соціальної адаптації, а в її рамках психологічна реабілітація військовослужбовців, звільнених у запас, та надання особам психологічної допомоги в проблемах особистісної адаптації до умов навчальної та майбутньої професійної діяльності.

Основними формами роботи психологів є психологічне консультування, професійна діагностика, психологічний тренінг, психологічна реабілітація та надання психологічної допомоги.

Для досягнення найповнішого прояву позитивних особистісних якостей та професійного досвіду, набутого за період служби, потрібно докласти чимало зусиль для переорієнтації на новий напрямок роботи та побудови нової мережі соціальних зв'язків.

На сам характер поведінки та успіх людини в ситуації вибору нової професії впливатиме її активність як якість, що дозволяє людині не потрапляти в повну залежність від вимог суспільства, відстоювати та захищати свої позиції, планувати дії, враховуючи їх відповідність власним мотивам та цілям.

Психологічна готовність до професійної переорієнтації – це довготривалий стан людини, який залежить від її самооцінки, суб'єктивного досвіду, особистісної ідентичності. Він корелює із завданнями психологічного впливу на особистість звільненого військовослужбовця та сприяє соціальній адаптації.

Психологічний вплив включає особистісно-орієнтований підхід, а саме:

- вивчення та врахування індивідуальних особливостей особистості військовослужбовця, звільненого в запас;
- вплив на різні сектори особистості (свідомість, емоційно-вольову та

поведінкову сфери).

- достатнє поєднання форм впливу між окремими особами та групами, що забезпечує кожній людині психологічну підтримку в прогнозуванні та плануванні кар'єри. У зв'язку з цим значення діяльності центрів соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, як звільнених у запас, так і членів їхніх сімей, стає набагато значнішим.

Успішна соціально-психологічна адаптація звільнених зі служби військовослужбовців є сукупністю об'єктивних та суб'єктивних показників готовності до зміни військової професії та займаного соціального статусу і проявляється в реалізації ними своїх адаптаційних можливостей.

Застосування програми, що дозволяє оптимізувати соціально-психологічну адаптацію військовослужбовців, звільнених у запас, у процесі психологічного супроводу їх професійної перепідготовки, значною мірою підвищує їхні адаптаційні можливості.

1.3. Специфіка психологічного відновлення військовослужбовців – учасників бойових дій після травматичного досвіду

Аналіз досліджень демонструє єдність дослідників у розпізнаванні психологічної травми як наслідку переживання травматичної події, яка сприймається людиною як небезпечна для її життя. Вона загрожує збереженню фізичної чи психічної цілісності, як її власної, так і її близьких, і виходить за межі звичайного повсякденного досвіду.

Таке життєво важливе переживання дисбалансу між загрозливими обставинами та індивідуальними можливостями їх подолання зазвичай супроводжується відчуттям безпорадності та невпевненості.

Це відбувається через перевантаження «звичайних систем підтримки, які дають людям відчуття контролю, зв'язку та сенсу», порушення «відчуття зв'язку з реальністю», «фантастичне злиття минулого та сьогодення», що

розбалансовує функціонування системи «Я у світі» на всіх її рівнях.

Після травми (іноді тривалої) може відбуватися посттравматичне зростання – позитивні зміни, що розвиваються у людини після пережитої травми, після подій, які сприймаються як травматичні [51].

Виділено кілька основних сфер посттравматичного зростання: зміна життєвої філософії, зміна самосвідомості та зміцнення значущих стосунків.

Все це також можна віднести до компонента, який К. Ріфф назвав особистісним зростанням, оскільки це також вид навчання та розвитку, коли людина змінює свій погляд на життя (тобто відбувається екзистенційне зростання).

Це може відбуватися після того, як людина опиняється в безпеці, або може з'явитися через досить тривалий проміжок часу після самої травматичної ситуації.

Жахливий життєвий досвід, який отримує людина на війні, є справді унікальним і водночас спільним з людьми, які пережили подібні жахливі обставини. Досвід, почуття, життєвий вибір та вчинки, породжені війною, трансформують суть побудови особистого життя.

Новий або суттєво змінений ландшафт життєтворення переплітає минуле з досвідом, який був значущим у минулому, сьогодення, що розгортається під час війни, та очікуване майбутнє після перемоги.

Індивідуальні, вікові та гендерні особливості вибору ландшафту життєтворення розглядаються на основі таких показників: емоційна валентність досвіду, ступінь унікальності досвіду; можливість супутнього впливу.

Життєві обставини в посттравматичному життєтворенні реалізуються опосередковано через ціннісно-сміслові фільтри та способи взаємодії життєвих часів (минулого, теперішнього, майбутнього).

Таким чином, критерії побудови певних ландшафтів життєтворчості такі:

- домінуюча цінність, яка стане вектором подальшого життєтворчості;

- рівень розуміння та прийняття/засвоєння досвідного матеріалу, отриманого в ході випробувань;
- оцінка теперішнього (рівень задоволення теперішнім);
- структурування майбутнього, реальне бачення, поява цілей і планів, а також їх реалізація.

Відповідно до цих критеріїв формується інтегральний показник ландшафту – ціннісно-смилова конфігурація життя індивіда на новій території, тригерами змін у якій можуть бути екстремальні ситуації, травматичні події, життєві кризи [20].

Після низки досліджень Т. Титаренко визначила такі фактори підтримки психологічного благополуччя в умовах травми:

- здатність адекватно оцінювати ситуацію, особливо коли це ситуація невизначеності та небезпеки;
- здатність встановлювати причинно-наслідкові зв'язки між минулим, теперішнім та майбутнім;
- здатність зосереджуватися на ціннісно-смилових характеристиках життєвої структури ландшафту;
- здатність обирати практики подолання негативних станів відповідно до попереднього досвіду поведінки у складних життєвих ситуаціях.

У воєнний час відновлення, підтримка та покращення психологічного благополуччя є центральним завданням соціально-психологічної підтримки, особливо для військовослужбовців та учасників бойових дій.

У рамках соціально-психологічної підтримки благополуччя розуміється як здатність людини захистити себе та своїх близьких, а також отримати досвід у подоланні непередбачуваних та несподіваних обставин.

Коли життєва ситуація стає надзвичайно складною, психологічне благополуччя, перш за все, передбачає готовність швидко та відповідально адаптувати своє життя відповідно до власних цінностей.

Критерієм благополуччя є здатність людини конструктивно реагувати на зміни в житті, враховуючи травматичні впливи.

Травмовані особи потребують різноманітних форм соціально-психологічної підтримки. У гострих фазах необхідна пряма та негайна підтримка.

У майбутньому значення набуватиме непряма підтримка через активізацію громадської роботи, тим самим створюючи середовище для конструктивних особистісних змін.

Пізніше ефективними стануть практики взаємної та незалежної підтримки та допомоги, що сприятиме зростанню незалежності та відповідальності людини за подальший перебіг власного життя та його перспективи [56].

Наступні стратегії соціально-психологічної підтримки з урахуванням травми довели свою ефективність:

- комунікація (спрямована на відновлення довіри та взаєморозуміння, подолання відчуження та зміцнення почуття приналежності до групи);
- стратегія зміни ставлення до травми (спрямована на використання пережитої травми як ресурсу, включаючи спільне переосмислення життєвих викликів та пошук нових, значущих керівних принципів);
- стратегія сприяння самодопомозі та взаємопідтримці (спрямована на зміцнення незалежності та особистої відповідальності постраждалої особи, посилення дотримання власних життєвих принципів та організацію ресурсоорієнтованої взаємодії з навколишнім середовищем);
- стратегія сприяння самоактуалізації (спрямована на зосередження уваги на особистісному розвитку, сприяння глибшому розумінню власних схильностей та здібностей, розвиток творчого погляду на життя та забезпечення реалістичного планування майбутнього).

Ефективні заходи підтримки військовослужбовців, задіяних у бойових діях, зосереджені на наданні непрямої допомоги шляхом активізації різних спільнот, до яких належить особа.

Ці спільноти повинні сприйматися особою як важливі та корисні, а їхні члени повинні бути готові до взаємної діяльності та співпраці.

Після травматичного досвіду на індивідуальному, груповому та суспільному рівнях можливі позитивні зміни. Тому соціально-психологічна підтримка посттравматичного зростання має особливе значення.

Вона дозволяє зміцнити індивіда, громаду та інші соціальні інститути для поглиблення взаєморозуміння та поваги, зменшення конфліктів та збагачення життєвих перспектив.

Основні аспекти концептуальної моделі посттравматичного зростання в контексті психологічних наслідків травми для психічного здоров'я зосереджені на ресурсах, на здатності окремих осіб та суспільства адаптуватися, справлятися з наслідками травми та трансформувати їх у потенціал для змін у сприйнятті світу, себе та інших [40].

Можна виділити такі принципи соціально-психологічної підтримки постраждалих осіб:

- 1) Основні принципи (повага до цінностей людини, її життєвої історії та індивідуальної унікальності; підтримка її прав; та захист від шкоди).
- 2) Операційні принципи (послідовність, систематичність та безперервність).

Підтримка посттравматичного зростання та відновлення психологічного благополуччя оптимізується шляхом впровадження таких принципів:

- принцип врахування характеристик травми, особистості та її оточення;
- наративно-ментативний принцип, який включає як наративізацію травматичного досвіду, так і обробку травматичних спогадів та життєвих історій загалом;
- принцип побудови мережі соціальних ресурсів передбачає приділення особливої уваги розвитку мережі взаємовідносин особистості.

До факторів, що посилюють травматизацію комбатантів та ускладнюють процес підтримки, належать недостатнє врахування владою питань соціального забезпечення сімей загиблих, поранених, військовополонених та зниклих безвісти; затримка з боку влади на питання ветеранів, що перешкоджає їхній реінтеграції та реабілітації, а також відсутність єдиної

платформи для просування ветеранського бізнесу та програм працевлаштування. До факторів успіху підтримки цієї групи належать допомога товаришів, товариськість між товаришами, підтримка сімей, а також залучення громадських та урядових організацій і відповідних соціальних служб.

Стабільна групова ідентичність бійців відіграє велику роль у взаємній підтримці; їхній здатності долати негативні стани; відповідальності перед померлими за своїх родичів, відповідальності перед родичами за своє та їхнє благополуччя [16].

Найефективнішими способами збереження психологічного благополуччя учасників бойових дій є: підтримка родини, товаришів по службі, підлеглих; підвищення професійної кваліфікації; підтримка в собі; усвідомлення власних можливостей подолати наслідки травми.

Особливості підтримки людини, яка переживає втрату, пов'язані з трансформаційним ефектом впливу втрати на життя людини, частковим руйнуванням цілісності життєвого світу індивіда та потребою в громадській, сімейній, професійній та спеціалізованій підтримці.

Завдання соціально-психологічної підтримки під час переживання втрати полягає в заповненні дефіцитних порожнеч новим психологічним змістом та запобіганні психологічній інвалідності через фіксацію на об'єкті втрати.

Діагностичний комплекс роботи з втратами включає визначення модальності втрати, зони пошкодження життєвого світу, емоційного контексту та ресурсів особистості. Програма соціально-психологічної підтримки передбачає допомогу людині в усвідомленні реальності втрати, примиренні з втратою, визначенні значень втрати та інтеграції внутрішніх змін у реальне життя.

Методи соціально-психологічної підтримки під час переживання втрати включають самодопомогу, взаємодію з іншими та зовнішню стимуляцію. Ресурсами під час переживання втрати зазвичай є емоційно насичені

комунікації (сім'я, друзі, близькі люди, колеги, фахівці, домашні тварини); власні надії, мрії, плани. Іншими важливими питаннями є зосередженість на нових завданнях, спільна діяльність з однодумцями, можливість відкрито сумувати та побути на самоті.

Своєчасна діагностика втрат та шляхи соціально-психологічної підтримки особистості для відновлення її соціально-адаптивних можливостей у період переживання втрати дозволять інтегрувати біль втрати в найглибший екзистенційний досвід особистості, сприятимуть зціленню та посттравматичному зростанню.

Отже, посттравматичні періоди формування особистого життя, навіть у воєнний час, можуть і повинні бути періодами особистісного зростання з підвищенням психологічного благополуччя.

Соціально-психологічна підтримка сприятиме психологічній декомпресії, забезпечуючи умови для реадаптації людини та стаючи дороговказом у пошуках самовідновлення.

Спираючись на ресурсну комунікацію та прийняття життєстверджуючих аспектів досвіду, людина відчуває дедалі сильніше бажання змінити себе та покращити своє повсякденне життя.

Це, перш за все, стратегія зміни ставлення до травматизації, комунікативна стратегія, стратегія само- та взаємодопомоги, стратегія самореалізації. Стратегії підтримки спонукають до рефлексії та прийняття минулого з подальшим включенням досвіду, набутого під час випробувань, до загальної історії власного життя.

У майбутньому має бути забезпечена дедалі адекватніша оцінка теперішнього життя та бачення нових можливостей для підвищення рівня психологічного благополуччя.

Ефективні стратегії соціально-психологічної підтримки є також стратегіями покращення психологічного благополуччя. Кожен із перевірених методів підтримки по-своєму допомагає людині переосмислити та засвоїти травматичний досвід, покращити взаємодію з іншими, випробувати нові

практики самодопомоги та більш реалістично усвідомити власну роль у побудові життєвих перспектив.

Висновки до розділу 1

Адаптація є об'єктом наукових досліджень, який вивчається найбільш активно. Це пов'язано, перш за все, з універсальністю цього явища, оскільки об'єктивні передумови для будь-яких динамічних змін, що відбуваються в різних системах, можуть формуватися процесами адаптації. Процес адаптації розглядається як інтеграція впливу різних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, діяльність яких може бути як гармонійною, так і дисгармонійною.

У широкому сенсі адаптація розглядається як процес, що здійснюється шляхом енергетичної, психологічної та інтелектуальної мобілізації людини відповідно до вимог зовнішнього середовища. Залежно від умов та рівня взаємодії людини з навколишнім середовищем, вона може проявлятися різними видами адаптації: біологічною, фізіологічною, психологічною та соціальною.

Суть адаптації полягає у встановленні балансу між задоволенням потреб людини та вимогами соціального середовища. Соціально адаптивна особистість, таким чином, характеризується зібраністю, гармонією та рівновагою між самореалізацією та самоконтролем, що забезпечує відповідність загальновстановленим нормативним вимогам середовища.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛІЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Обґрунтування вибору методики емпіричного дослідження

Психологія як наука має власні об'єкти та методи дослідження психічних явищ. Знання цих методів та вміння застосовувати їх до вивчення особливостей психічного розвитку людини призводить до глибшого розуміння їх психологічних властивостей та дає змогу практично застосовувати ці знання.

За Б. Ананьєвим, методи психологічного дослідження – це системи операцій з психологічними об'єктами та, водночас, епістемологічні об'єкти психології.

Доцільно виділити чотири класи методів у психології (за класифікацією Ананьєва):

- 1) організаційні методи;
- 2) емпіричні методи;
- 3) методи обробки даних;
- 4) інтерпретаційні методи.

До організаційних методів належать порівняльні, поздовжні та комплексні методи. Другу групу складають методи спостереження (спостереження та самоспостереження), експерименти (лабораторні, польові та позадослідні експерименти тощо), психодіагностичні методи, аналіз процесів та продуктів діяльності (праксіометричні методи), моделювання та біографічні методи.

Третя група включає методи математичного та статистичного аналізу даних, а також якісного опису. Четверта група складається з генетичних (філогенетичних та онтогенетичних) та структурних методів (класифікація,

типологія тощо).

Психологія висуває специфічні вимоги до методів дослідження психічних явищ:

- психічні явища повинні досліджуватися з точки зору їхнього розвитку, взаємозв'язків та взаємозалежностей;
- методи психологічного дослідження повинні відповідати предмету дослідження та виявляти суттєві, не випадкові вторинні ознаки досліджуваного психологічного процесу, стану чи характеристики.

Об'єктивність є основним принципом психологічного дослідження. Методами, що гарантують об'єктивність у розкритті будь-якого досліджуваного психічного явища, є спостереження, експериментальне дослідження, аналіз продуктів діяльності, бесіда, інтерв'ю тощо [14].

При вивченні психологічних явищ об'єктивні методи також можуть бути застосовані до самоспостереження шляхом усного повідомлення про те, що і як переживає суб'єкт під час самоспостереження за психічним процесом або станом.

Окрім вищезазначеного, важливо також переконатися, що обраний для дослідження метод дійсно відповідає досліджуваному суб'єкту та чи дає він належне вимірювання досліджуваних змінних.

Методи повинні надавати точну та достовірну інформацію.

У наукових психологічних дослідженнях існує низка критеріїв, що визначають точність отриманої інформації:

1. Надійність. Процес вимірювання буде надійнішим, якщо вплив випадкових факторів слабкий, а результати більш постійні. Під час розробки методів вимірювання змінних характеристик, таких як поведінка, передбачається, що нестабільність результатів з часом не обов'язково є ознакою помилки. Тому поняття надійності розширюється, включаючи стабільність та однорідність. Стабільність означає сталість результатів за різних умов використання одного й того ж приладу. Також слід розрізняти мінливість, зумовлену фактичними змінами досліджуваної характеристики, та

мінливість, зумовлену змінами, викликаними приладом.

2. Об'єктивність. Кожне вимірювання, проведене дослідником, допускає певний ступінь суб'єктивності. Існують статистичні методи для визначення ступеня об'єктивності вимірювання. Але, загалом, об'єктивність вимірювання визначається оцінкою надійності, оскільки вважається, що надійність методу зумовлена його об'єктивністю.

3. Валідність. Цей критерій допомагає визначити, чи дійсно вимірюється вимірювана ознака, чи те, що дійсно вимірюється, відображає вплив інших змінних. Валідність інструменту визначається тим, наскільки отримані з його допомогою результати узгоджуються з результатами, отриманими за допомогою інших методів; отже, валідність має бути доведена стосовно результатів, отриманих за допомогою іншого вимірювального інструменту [65].

Завдання дослідників полягає в тому, щоб відокремити результати вимірювань, засновані на фактичних відмінностях між учасниками, від тих, що спричинені випадковістю, тобто визначити похибку вимірювання.

Методи відрізняються залежно від джерела інформації та обізнаності учасників. Можливі три різні типи джерел:

1. Сам учасник. Висновки базуються на відповідях учасника (наприклад, інтерв'ю, анкети, тести). У цьому випадку учасник знає, що його вимірюють.

2. Дослідники. Спостереження є явним, якщо учасник знає, що за ним спостерігають, і прихованим, якщо він цього не знає.

3. Архівні дані. У цьому випадку учасники можуть не знати, що їх вивчають (вимірюють).

Найпоширеніші та найпопулярніші методи вимірювання, такі як суб'єктивні звіти та відкриті спостереження, є найбільш схильними до помилок і мають високу ймовірність помилок.

Суб'єктивні звіти застосовні лише обмежено: для аналізу певної поведінки та опису внутрішніх станів. Архівні дані зазвичай фрагментарні та доступні лише в невеликих кількостях. Якщо заздалегідь відомо, що валідність

вимірювань буде низькою (наприклад, через характеристики джерела інформації), то єдиною стратегією підвищення валідності є систематичне виконання різних вимірювань однієї й тієї ж змінної (повторні вимірювання).

Помилки вимірювання можуть траплятися [18]:

1) якщо суб'єкт знає, що за ним спостерігають, і дає різні відповіді залежно від своїх інтересів та мотивів;

2) через низьку якість використовуваного інструменту вимірювання;

3) через того, хто запитує, тобто те, наскільки відрізнятимуться відповіді, може залежати від того, хто запитує – його статі, віку, досвіду тощо; усіх факторів, які можуть вплинути на результат тесту під час його проведення. Також можуть зіграти певну роль речі, що стосуються самого інтерв'юера в цей момент, наприклад, чи втомився він чи ні;

4) через особливості вибірки, такі як малий розмір обстежуваної групи на момент опитування або її нестабільність (тобто група змінювалася за розміром до моменту повторного опитування). Це може призвести до неправильного висновку про зміну вимірюваного параметра (змінної) залежно від часу та умов експерименту, коли насправді це зумовлено характеристиками вибірки (наприклад, нестабільністю, несумісністю, нерепрезентативністю вибірки) [48].

Зазвичай, дослідження в галузі психології проводяться за такою схемою. Першим етапом проведення дослідження є огляд існуючої літератури та здійснення бібліографічного пошуку публікацій з теми, що цікавить.

Другим кроком у проведенні будь-якого дослідження є формулювання проблеми, що досліджується. Дослідницька проблема формулюється як питальне речення. Після цього настає час емпірично перевірити дослідницькі гіпотези. Чим чіткіше сформульовано гіпотези, тим краща можливість перевірити їх з точністю.

Третій етап – це відбір суб'єктів. Найкраще було б, якби суб'єктів обирали випадковим чином з генеральної сукупності. Кількість суб'єктів, що беруть участь у дослідженні, впливає на точність дослідження. Чим більша

кількість, тим менший діапазон відхилень від істинних значень.

Може бути корисним провести пілотне дослідження, в якому невелика вибірка використовується для тестування дослідницького інструменту. Це допомагає виявити можливі дефекти, які можуть бути притаманні дослідженню або інструменту, який дослідник має намір використовувати.

П'ятий етап – це проведення дослідження та аналіз результатів.

Шостий етап – публікація результатів.

Дуже важливим моментом є етичний аспект дослідження. Існує низка моральних правил проведення досліджень, які стверджують, що рішення про проведення дослідження повинно ґрунтуватися на оцінці внеску, який воно може зробити в психологію та благополуччя людини.

Психологи повинні проводити дослідження з належною повагою до суб'єктів, що беруть участь в експерименті. Дослідник повинен забезпечити психофізичне благополуччя суб'єктів, залучених до дослідження. Крім того, плануючи дослідження, дослідник бере на себе відповідальність за його етичну прийнятність, а також за дотримання запобіжних заходів, що захищають права суб'єктів [7].

Дослідник повинен розкрити учасникам інформацію про дослідження, яка може вплинути на їхнє рішення взяти участь у дослідженні. Якщо методологія дослідження вимагає, щоб його мета не була розкрита суб'єктам під час дослідження, оскільки інакше, знаючи про неї, суб'єкти відповідатимуть по-іншому або таким чином, що задовольняє експериментатора та справляє гарне враження, то одразу після дослідження дослідник повинен заявити про справжні цілі дослідження.

Після дослідження необхідно провести дебрифінг з учасниками, а всі сумніви та непорозуміння, що виникли під час дослідження, мають бути прояснені та виключені з їхньої свідомості.

Ми вважаємо, що дослідження процесів соціально-психологічної адаптації військовослужбовців після травматичного досвіду в бойових умовах є цікавим. Однак, враховуючи системний характер досліджуваної проблеми та

складність визначення емпіричних показників, ми вважаємо комплексну методологію необхідною для забезпечення систематичного вивчення цього явища.

Комплексна методологія включає:

1. БОО «Адаптивність-200».
2. Опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнецова).
3. Методологію діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд).
4. Опитувальник посттравматичного зростання (Р. Тадаші та Л. Калхун).

Обрані методи відповідають вимогам стандартизації, валідності та надійності і корелюють з метою дослідження та завданнями дослідження [13].

2.2. Добір методик емпіричного дослідження адаптивних і дезадаптивних змін у психіці військовослужбовця

БОО «Адаптивність-200».

Мета: опитувальник призначений для вивчення деяких соціально-психологічних і індивідуальних характеристик особистості, що відображають інтегральні особливості психічного і соціального розвитку.

Процедура проведення: тест є частиною комплексної методики «Лідер-1», проводиться індивідуально, за попередньої бесідою з військовослужбовцем, під час проходження тесту присутній психолог для вирішення ускладнень, які виникають у військовослужбовця під час проходження тесту.

Інструкція:

Зараз досліджуватимуться деякі ваші особистісні особливості. Опитувальник містить 200 тверджень (питань) про життя, роботу, відносини у сім'ї, інтереси і схильності. Ваше завдання полягає у тому, щоб визначити своє відношення до кожного твердження, тобто погодитися або не погодитися з

ним. Якщо Ви погоджуєтеся з твердженням, то дайте відповідь «так». Якщо Ви не згодні – відповідь «ні».

Правильних або неправильних відповідей тут бути не може, тому довго не замислюйтеся над питанням – давайте відповідь, виходячи з того, що більше відповідає Вашому характеру або уявленню про самого себе (додаток А).

Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова).

Дана методика призначена для діагностики рівня соціальної адаптованості особистості.

Досліджуваному пропонується така *інструкція*: «Пропонований опитувальник містить ряд тверджень, кожне з яких Ви можете оцінити за мірою відповідності його змісту Вашому звичному способу поведінки, образу думки, особливостям переживань. При цьому, Ви можете обрати один з чотирьох варіантів відповідей («безумовно, так», «мабуть, так», «мабуть, ні», «безумовно, ні»).

Будьте уважні при заповненні бланка і щирі у виборі відповідей. Намагайтеся відповідати швидко, не роздумуйте довго над відповідями. Пам'ятайте, що відповіді не оцінюються як «правильні» або «неправильні», вони лише відбивають особливості Вашої особистості».

Текст методики наведено у додатках (Додаток Б).

Обробка результатів. Відповіді на питання, спрямовані на вияв рівня вираженості, діагностовані якості оцінюються таким чином:

«безумовно, так» - 4 бали;

«мабуть, так» - 3 бали;

«мабуть, ні» - 2 бали;

«безумовно, ні» - 1 бал.

Відповіді на питання, які діагностують протилежний прояв чи слабку вираженість якості, яка вивчається («зворотні твердження»), оцінюються у зворотному порядку [11].

Вираховування індивідуальних оцінок полягає у складанні набраних

балів за кожним із параметрів. Максимально висока оцінка за кожним показником (шкалою) складає 40 балів, мінімальна – 0 балів.

Середнє арифметичне оцінок за всіма шкалами (за виключенням шкали ПОУ) утворює загальний показник адаптивності (ОПА).

Квартилі розподілу:

- Q1 – від 0 до 25 процентилів;
- Q2 – від 26 до 50 процентилів;
- Q3 – від 51 до 75 процентилів;
- Q4 – від 76 до 100 процентилів.

Первинні результати, що відповідають першому квартилю Q1, інтерпретуються як низький рівень розвитку діагностованої якості. Результати, відповідні останньому квартилю Q4, оцінюються як показники високого рівня розвитку. 50-й процентиль (P50) відповідає медіані. Другий і третій квартилі розподілу (Q2 і Q3) представляють результати, відповідно, нижче середнього і вище середнього.

Інтерпретація тестових даних. На підставі даних, отриманих за допомогою тест-опитувальника соціальної адаптивності, будується індивідуальний профіль соціальної адаптивності. На графіку, на осі ОХ вказуються параметри соціальної адаптивності, на осі ОУ – процентильні показники. Середня лінія ряду проходить через 50-й процентиль (P50).

Значення, розташовані у просторі вище середньої лінії ряду, характеризують тенденцію до позитивного полюса аналізованого параметра.

Значення вище 75-го процентилю означають яскраву вираженість даної якості. Значення показників нижче середньої лінії ряду свідчать про слабку вираженість діагностованого параметра. Значення нижче 25-го процентилю – про його невираженість.

Аналіз отриманого профілю слід починати з інтерпретації загального показника соціальної адаптивності (ОПА), а також особливостей його поєднання з показником загальної задоволеності (ПОУ).

Високий рівень розвитку соціальної адаптивності (показник ОПА

відповідає четвертому квартилю) характеризує особистість, не схильну відчувати труднощі в адаптації. Ці люди швидко і легко включаються в нові види роботи, входять в нові групи. Відчувають себе «як удома» навіть на тимчасовій роботі. Зміни в житті приймають легко, вони не здатні серйозно вплинути на результативність діяльності і емоційне самопочуття такої особистості.

У складних, напружених ситуаціях досить легко відновлюються, адаптуються до проблеми, перестають її емоційно виділяти. Поведінка характеризується адекватністю. Здатні ефективно діяти в несподіваних, нових ситуаціях і протистояти життєвим труднощам, стійкі до негативних емоційних впливів.

У напружених (адаптаційних) ситуаціях, коли закономірно порушується стан внутрішньої рівноваги, вони здатні швидко відновлювати його за рахунок ефективної роботи адаптаційних механізмів. У психологічній характеристиці означеної особистості можна виділити такі основні риси: самовпевненість, спокій, гнучкість, впевнена адекватність [11].

У цілому, адаптивну особистість можна назвати зрілою, реалістичною, ефективною, вільною від невротичних симптомів і, в результаті, соціально успішною. Як правило, високі показники шкали ОПА поєднуються також з високим (або вище середнього) рівнем показника загальної задоволеності (ПОУ), що трактується як висока соціальна адаптованість даної особистості. У разі, якщо показник ПОУ нижче середнього (Q2) або низький (Q1), можна говорити про негативну актуальну життєву ситуацію досліджуваного, конкретні характеристики якої необхідно уточнити в процесі бесіди. У такому випадку високі показники соціальної адаптивності дають позитивний прогноз подолання життєвих негараздів.

Низький рівень розвитку соціальної адаптивності (показник ОПА відповідає першому квартилю процентилів) говорить про виражений недолік адаптивних здібностей особистості.

Така людина насилу переживає будь-які, навіть незначні зміни в житті.

Ці люди подовгу звикають до нового оточення, нової роботи, нових людей. Новизну в своєму житті сприймають як загрозу. При входженні в новий вид діяльності переживають тривалий адаптаційний період, причому він насичений, в основному, негативними емоційними переживаннями. Часто не здатні долати життєві труднощі, протидіяти стресу, схильні відчувати проблеми у всіх сферах соціального життя.

Людам з низькою соціальною адаптивністю властива недостатня здатність до дієвого самостійного вирішення життєвих проблем, вони потребують підтримки і шукають її в інших. Однак часто такої підтримки вони не знаходять, тому що відчувають певні труднощі у спілкуванні.

В цілому, можна сказати, що неадаптивна особистість характеризується вразливістю, незрілістю, несамостійністю, часто залежністю. Низький рівень соціальної адаптивності часто зустрічається в портреті невротичної особистості, аддиктивної особистості. При цьому наявність у особи тенденції до дезадаптивності блокує і терапевтичний вплив на клієнта в процесі психотерапії [66].

Низький результат випробуваного за шкалою ОПА необхідно зіставити з результатом за шкалою ПОУ. У разі, якщо показник загальної задоволеності нижче середнього або низький, життєва ситуація випробуваного розцінюється як вкрай несприятлива, такі результати повинні привернути серйозну увагу і вимагають подальшого уточнення.

За високої (Q4) або вище середнього (Q3) оцінки за шкалою ПОУ можна говорити про перебування досліджуваного в стабільній життєвій ситуації, або про компенсаторний вплив інших факторів, прямо не пов'язаних із соціальною адаптивністю, на результат адаптації (наприклад, товариськість, рівень інтелекту тощо), що вимагає також додаткового вивчення.

Наступний етап аналізу профілю соціальної адаптивності полягає у виділенні найбільш значущих характеристик в індивідуальній структурі соціальної адаптивності. На профілі вони представлені тими значеннями параметрів, які показують найбільше відхилення від середньої лінії ряду в

сторони обох полюсів. У результаті цього етапу виявляється параметр або комбінація параметрів, що є провідними в індивідуальній структурі соціальної адаптивності і найбільш яскраво відображають її індивідуальну специфіку.

1. Шкала ШОСС (широта охоплення сигналів соціуму). Високі значення даного параметра (ШОСС-) інтерпретуються як наявність у досліджуваних здатності широко охоплювати, тонко помічати як впливають в новій соціальній ситуації фактори, не упускати з уваги ті значимі сигнали, які в даній реальності присутні. Такій людині властиві спостережливність, інформованість, вміння помічати найменші нюанси поведінки інших людей, відсутність стереотипності і вузькості сприйняття нових людей, нових подій, здатність одночасно ефективно спілкуватися з декількома людьми.

Низькі значення параметра (ШОСС+) свідчать про крайню невираженість зазначених здібностей. У неочікуваних, адаптаційних ситуаціях така людина відрізняється вузькістю сприйняття. Помічає окремі фактори, при цьому випускаючи з уваги безліч інших, у тому числі, і об'єктивно важливих (наприклад, концентрується тільки на власних переживаннях, не помічаючи зовнішніх подій; в ситуації спілкування з багатьма людьми спрямовує увагу лише на одного і т.д.).

2. Шкала ЛИСС (легкість розуміння і ієрархізації сигналів соціуму). Особистість з високою оцінкою за шкалою ЛИСС (ЛИСС+) відрізняється високо розвинутою здатністю виділяти серед різних факторів, що діють в конкретній адаптаційній ситуації, головні, змістоутворюючі, найбільш об'єктивно значущі. Людина, в профілі якої переважає параметр ЛИСС, вміє бачити суть речей, розуміти справжні причини різних подій, вчинків інших людей, не захоплюється другорядними речами, вміє знаходити в складних ситуаціях вірні рішення. Така особистість характеризується адекватністю адаптаційної поведінки, яка є продуманою, базується на попередньому аналізі ситуації, що виникла [9].

Низькі оцінки по цій шкалі (ЛИСС-) означають нездатність людини в адаптаційній ситуації здійснювати аналіз і виділяти в ній найбільш істотні

сторони. Така людина при зустрічі з проблемами, з якимись змінами подовгу перебуває в стані невизначеності, розгубленості, не розуміє причин того, що відбувається, не вміє реально оцінити обстановку, не розрізняє головне і другорядне в ситуації, що змінилася.

3. Шкала ТОСО (точність орієнтації в соціальних очікуваннях). Високі значення за цією шкалою (ТОСО+) означають притаманність даній особистості вміння розуміти і правильно оцінювати вимоги й очікування соціального оточення з приводу їх взаємодії, вміння прогнозувати зміни станів і поведінки людей, передбачити результат свого впливу на них. Така людина розуміє і правильно оцінює те, чого від неї чекають, хочуть бачити оточуючі в будь-якій життєвій ситуації, у тому числі, в новій, незнайомій обстановці. Це не означає, що дана особа буде в реальній поведінці неодмінно слідувати очікуванням оточуючих. Вона здатна обирати власну самостійну стратегію поведінки, але при цьому, знаючи і розуміючи те, чого від неї чекають.

Низькі значення за шкалою (ТОСО-) властиві людям в цілому, нечутливим до оточуючих. Конкретно це виявляється в тому, що така людина не розуміє станів і намірів іншого, вимог і бажань співрозмовника (партнера). Не здатна вгадувати ті знаки, сигнали, які повідомляють про очікування, уявлення оточуючих, про взаємодію і спілкування. Відрізняється низькою проникливістю, не вміє прогнозувати свою взаємодію з оточенням. Як правило, ці люди часто потрапляють у халепу, здійснюючи недоречні вчинки.

Причому, ця якість проявляється як у відношенні партнерів у безпосередній взаємодії, так і в широкій соціальній взаємодії (нечутливість до соціальних норм). У випадку, якщо в профілі соціальної адаптивності випробуваного параметри ШОСС, ЛИСС, ТОСС виражені однаково, тобто їх значення розташовані в одному квартилі, можна говорити про домінування когнітивного компонента соціальної адаптивності (Q1) або, навпаки, про недостатній розвиток даного компонента у структурі соціальної адаптивності (Q4), що визначає характер адаптаційних ускладнень у досліджуваного. Для особистостей з низькими значеннями когнітивного показника соціальної

адаптивності характерні труднощі в розумінні адаптаційної соціальної ситуації. Знижені когнітивні адаптаційні уміння виявляються в змінений, недостатньо адекватної оцінки соціальної ситуації, що, відповідно, впливає і на вибір поведінкової стратегії [35].

При цьому слід зазначити, що мова не йде про низький рівень розвитку інтелекту взагалі, у звичній неадаптаційній ситуації когнітивні здібності таких досліджуваних можуть виявлятися зовсім інакше і мати протилежні характеристики. Саме схильність до порушення функціонування когнітивної сфери, пов'язаного з виникненням адаптаційної напруги, є однією з причин труднощів соціальної адаптації для особистості з переважаючим низьким когнітивним показником соціальної адаптивності.

4. Шкала УЭП (стійкість емоційного переживання). Високі значення за шкалою (УЭП+) свідчать про виражену схильність особистості зберігати емоційне переживання в напружених адаптаційних ситуаціях. Такі люди характеризуються ригідністю емоційних реакцій, поведінки в емоціогенних ситуаціях. Емоції, що виникають у такої особистості в напружених умовах, довгий час не втрачають своєї сили, що часто є (при високому рівні вираженості) перешкодою в адаптаційному процесі. Особистість з переважаючим параметром УЭП+ відчуває серйозні труднощі в роботі з почуттями, не вміє стримувати емоційні експресивні реакції, прояв яких є часто неадекватним ситуації, що склалася.

Особистість з домінуванням низьких значень УЭП- у профілі соціальної адаптивності схильна до зайвих коливань емоцій, що виражають ставлення до виниклої новизни в умовах адаптаційної соціальної ситуації. Такі люди також відчувають труднощі в управлінні своїми емоціями, відрізняються недостатнім самоконтролем, низькою емоційною саморегуляцією, через що не здатні реалізувати мету, конструктивно вирішувати проблеми. У складних ситуаціях властива дезорганізація поведінки, можливі емоційні зриви.

2. Шкала ГИ (готовність змінюватися). Особистість з ГИ+ відкрита для нового досвіду, прагне до змін і здатна змінюватися. Домінування цього

параметру характерне для особистості, здатної до саморозвитку, особистісного зростання [21].

Особистість з ГИ- важко змінює свої старі звички, насторожено ставиться до всього нового, болісно переживає зміни у своєму житті. Характерна ускладненість внутрішніх адаптаційних перебудов. Така людина рідко що-небудь змінює у своєму житті, якщо вона і здійснює зміни, то тільки зовнішні. Не змінює своїх поглядів, принципів, стилю поведінки, ставлення до життя, в цілому, консервативна.

Якщо в профілі соціальної адаптивності параметри УЕП і ГИ розташовані в одному квартилі, можна діагностувати домінування емоційно-мотиваційного компонента в структурі соціальної адаптивності (як в сторону присутності, так і у бік домінуючої відсутності).

3. Шкала ГПН (готовність до здійснення конструктивних дій, спрямованих на подолання невдач). Висока оцінка за шкалою (ГПН+) означає розвинену здатність особистості передбачати розвиток подій і активно впливати на них з метою досягнення успіху або запобігання невдачі. Така людина володіє такими властивостями, як передбачливість, проникливість, обережність. В цілому людина успішна в справах, у спілкуванні з людьми. Говорячи про прагнення, ми маємо на увазі не мотивацію уникнення невдач, не спонування, а певний комплекс соціальних умінь.

Низька оцінка за шкалою (ГПН-) характерна для особистості, яка часто стикається з проблемами через нездатність передбачити, вчасно запобігти невдачі. Така людина не вміє організувати свої дії, здійснювати обрану стратегію поведінки [33].

4. Шкала ГДЦ (готовність до здійснення дій, спрямованих на досягнення мети). Особистість з вираженим параметром ГДЦ+ в профілі соціальної адаптивності відрізняється здатністю діяти ефективно і продуктивно, досягати поставлених цілей і завдань. Така людина наділена такими якостями: цілеспрямованість, організованість, розвинений самоконтроль і саморегуляція, креативність, сила «Я», реалістичність домагань.

Поведінка в адаптаційній ситуації особистості з низькими значеннями шкали ГДЦ- характеризується хаотичністю, неорганізованістю. У такої особистості слабо розвинені вольові якості, через що вона відчуває серйозні труднощі в реалізації планів, своїх цілей. Рівень домагань особистості не відповідає рівню досягнень. В цілому, з докладанням певних зусиль організовує свою діяльність.

У разі однакової вираженості параметрів ГПН та ГДЦ у профілі, діагностується домінування поведінкового компонента соціальної адаптивності або його домінуюча відсутність [33].

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд).

Методика К. Роджерса та Р. Даймонда – це особистісний опитувальник, спрямований на виявлення особливостей особистості тестованого і ступеня соціально-психологічної адаптації, часто до нового середовища, умов та правил поведінки.

Даний опитувальник був розроблений К. Роджерсом, одним із творців і лідерів гуманістичної психології і засновником особистісно-орієнтованої психотерапії, і Р. Даймонд в 1954 р. у статті «Психотерапія і зміни особистості: координовані дослідження клієнт-центрованого підходу». З тих пір методика отримала помітне поширення, ставши одним з найбільш часто використовуваних методів діагностики соціально-психологічної адаптації, зокрема, у таких груп тестованих, як студенти.

У рамках вітчизняних психологічних досліджень методика Роджерса-Даймонд використовується в основному для діагностики можливих проблем з адаптацією першокурсників до нових умов і правил поведінки. Шкала опитувальника показала високу ефективність і диференційовану здатність в плані діагностики не тільки станів адаптації і дезадаптації, але і особливостей уявлень про себе, їх перебудови у вікові критичні періоди розвитку і в критичних ситуаціях, які спонукають індивіда до переоцінки себе і своїх можливостей.

Експерименти із застосуванням методики проводяться в більшості випадків з 12-13 років, в більш ранньому віці – тільки в індивідуальному порядку.

Опис опитувальника. Опитувальник Роджерса-Даймонд є списком тверджень про спосіб життя, психологічний стан, стилі поведінки і життя людини, які тестований може співвіднести зі своїм способом життя. Опитувальник містить 101 твердження. 37 з них відповідають критеріям адаптованості особистості, 37 – дезадаптованості, 26 – нейтральні. До висловлювань останньої категорії входить також так звана «шкала брехні». Всі твердження носять знеособлений характер і всі займенники поставлені у третю особу однини [7].

Мета цього полягає в тому, щоб тестований не потрапив під вплив «прямого ототожнення» і щоб тестований більш об'єктивно співвідносив твердження зі своїми здібностями, особливостями і психологічним станом. Крім того, тестований уникає впливу «соціально-бажаних відповідей».

Класична шкала відповідей включає в себе 7 балів, але деякими фахівцями такий розподіл піддається сумніву, оскільки градація значень часто не є значною для свідомості пересічного індивіда. Автори виділили 6 інтегральних показників, що дозволяють аналізувати результати опитування:

- адаптація;
- самоприйняття;
- прийняття інших;
- інтернальність (рівень суб'єктивного контролю);
- емоційний комфорт;
- прагнення до домінування.

Кожен з наведених показників розраховується за емпірично виведеною формулою.

Процедура дослідження. Психолог пропонує досліджуваному прочитати висловлювання та порівняти їх зі своїм досвідом. У бланку слід зазначити відповідь, базуючись на таких оцінках:

- 0 - це мене зовсім не стосується;
- 1 - це мене не стосується;
- 2- мабуть, це мене не стосується;
- 3- не знаю, чи це мене стосується;
- 4- це схоже на мене, але травню сумніви;
- 5- це схоже на мене;
- 6- це точно я.

Бал відповіді заноситься у відповідне поле бланка відповідей.

Бланк методики наведено у додатках (Додаток В).

Обробка результатів проводиться згідно з ключем до методики, який наведено у додатках (див. Додаток В). Питання під номерами 1, 3, 20, 24, 31, 39, 46, 93 не використовуються в жодній шкалі.

Інтегральні показники розраховуються за формулами:

- адаптація: $A = a / (a+b) * 100\%$;
- самоприйняття: $S = a / (a+b) * 100\%$;
- прийняття інших: $L = 1.2a / (1.2a+b) * 100\%$;
- емоційний комфорт: $E = a / (a+b) * 100\%$;
- інтернальність: $I = a / (a+1.4b) * 100\%$;

Прагнення до домінування: $D = 2a / (2a+b) * 100\%$.

Інтерпретація результатів опитування здійснюється за нормативами, що відрізняються в залежності від віку тестованого. Результати, менші від норми, інтерпретуються як надмірно низькі, а більші від норми – як високі.

Опитувальник посттравматичного зростання (за Р. Тадеші і Л. Калхаун).

Опитувальник посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory) розроблений Р. Тадеші і Л. Калхаун. Складається з 21 тверджень з шістьма можливими варіантами відповідей. Методика містить п'ять шкал: ставлення до інших, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, підвищення цінності життя.

Досліджуванам пропонується така інструкція: вкажіть для кожного нижченаведеного твердження ступінь, в якому відповідна зміна відбулася в

Вашому житті внаслідок кризової (травматичної) події, використовуючи наступну шкалу:

- 0 – жодних змін;
- 1 – дуже незначні зміни;
- 2 – невеликі зміни;
- 3 – помірні зміни;
- 4 – великі зміни;
- 5 – дуже суттєві зміни.

Обробка результатів. Кількісна оцінка посттравматичного зростання за кожною шкалою здійснюється шляхом сумарного підрахунку балів. Обробка проводиться по «сирому» балу. Потім за допомогою нормативної таблиці визначається індекс і інтенсивність посттравматичного зростання за кожною шкалою. Індекс посттравматичного зростання обчислюється як сума балів за усіма твердженнями [33].

Ключі до методики наведені у додатках (Додаток Г).

Нормативні показники до методики також наведені у додатках.

Інтерпретація результатів. Змістовні характеристики шкал при високих значеннях сумарного балу.

Шкала «Ставлення до інших». Людина стала більше розраховувати на інших людей, відчувати більшу близькість з оточуючими, охочіше виражати свої емоції, зокрема й співчуття іншим людям. Вона почала докладати більше зусиль задля встановлення взаємин з людьми, частіше визнавати, що потребує їх підтримки та допомоги, стала більше цінувати інших людей.

Шкала «Нові можливості». Після кризової ситуації у людини з'явилися нові інтереси, вона стала впевненішою у собі, у власних можливостях позитивно впливати на своє життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити жодним чином неможливо.

Шкала «Сила особистості». Людина стала краще розуміти, що може додати життєві негаразди, виявилось, що вона значно сильніша, ніж вважала досі.

Шкала «Духовні зміни». Людина стала краще розуміти духовні проблеми, стала більш віруючою.

Шкала «Підвищення цінності життя». У людини змінилися життєві пріоритети, вона стала цінувати кожен прожитий день, намагатися зробити його більш змістовним.

Отже, досліджувані з високим *індексом посттравматичного зростання* характеризуються відкритістю у спілкуванні з іншими, позитивним ставленням до життя, емпатійністю, вони легко адаптуються до змін, відчують впевненість у власних можливостях вирішувати свої життєві проблеми [34].

1.1. Аналіз результатів дослідження

Дослідження специфіки адаптивних процесів у військовослужбовців із симптомами ПТСР здійснювалось на основі положення про те, що процеси соціально-психологічної адаптації відрізняються у військових із різним рівнем посттравматичного зростання.

Об'єктом емпіричного дослідження виступають особливості соціально-психологічної адаптації.

Предметом є психологічні детермінанти соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій.

Мета дослідження полягає у вивченні та аналізі детермінант соціально-психологічної адаптації військових із симптомами ПТСР в умовах повномасштабної російської агресії.

Відповідно до мети можна визначити його завдання:

1. Проаналізувати особливості соціальної адаптованості військових.
2. Виокремити та дослідити особливості соціально-психологічної адаптації досліджуваних.
3. Визначити детермінанти посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання у військовослужбовців.

4. Здійснити порівняльний аналіз адаптивних процесів військових з різним різними показниками посттравматичного зростання.

Емпіричне дослідження здійснювалось у наступні етапи.

1. Етап підготовки, в межах якого проводилось опрацювання наукової літератури, формулювання гіпотези, об'єкту, предмету й завдань дослідження.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні про те, що учасники бойових дій в умовах повномасштабного вторгнення росії в Україну виявляють специфічні чинники адаптації; припускаємо, що соціальна адаптованість військовослужбовців корелює з рівнем їхнього посттравматичного особистісного зростання. Відповідно, військовослужбовці з високим рівнем соціальної адаптованості будуть виявляти ознаки більшого посттравматичного зростання, на противагу менш адаптованим досліджуваним [74].

Нами було сформовано вибірку, до якої увійшли 60 учасників бойових дій, віком від 27 до 45 років. Дослідження проводилось автором у вересні-листопаді на базі 179 об'єднаного центру військ зв'язку Збройних Сил України (військова частина А 0488.)

Особливості соціальної адаптивності учасників бойових дій. Для визначення детальних характеристик рівня соціальної адаптації військовослужбовців проаналізовано дані, отримані за методикою «Опитувальник соціальної адаптації» (за О. Санніковою, О. Кузнецовою).

Зведені дані опитування представлені в таблиці 2.1.

Як показує аналіз таблиці та рисунку вище, загальний індекс соціальної адаптації (за шкалою ОПА) військовослужбовців переважно виражений на рівні нижче типового середнього для 38,4% респондентів. Нижчий рівень зазначили 15% військовослужбовців.

Це свідчить про значний дефіцит адаптаційних можливостей у цих людей.

Вони не здатні впоратися з будь-якими не значними змінами у своєму житті, їм потрібен час, щоб звикнути до нового оточення та нових викликів,

люди нового покоління сприймають непередбачуваність життя як загрозу і переживають тривалий період адаптації при включенні в нові види діяльності, більшість з яких насичені негативними емоційними переживаннями.

Такі особистості часто не здатні подолати труднощі життя, не можуть впоратися зі стресом і схильні відчувати проблеми у всіх сферах соціального життя [39].

Таблиця 2.1

Показники соціальної адаптованості досліджуваних (n=60, у %)

№	Показник	Високий		Вище середнього		Нижче середнього		Низький	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	ШОСС	13	21,7	17	28,3	20	33,4	10	16,7
2.	ЛИСС	9	15	14	23,3	25	41,6	12	20
3.	ТОСО	11	18,3	13	21,7	24	40	12	20
4.	УЕП	14	23,3	19	31,7	17	28,3	10	16,7
5.	ГИ	8	13,3	10	16,7	28	46,6	14	23,4
6.	ГПН	3	5	9	15	30	50	18	30
7.	ГДЦ	10	16,7	11	18,3	23	38,4	16	26,6
8.	ПОУ	8	13,3	15	25	26	43,4	11	18,3
9.	ОПА	12	20	16	26,7	23	38,4	9	15

Учасники бойових дій з низькою соціальною адаптованістю характеризуються нездатністю ефективно вирішувати життєві проблеми самостійно та потребують підтримки, яку шукають у інших. Однак часто вони не можуть знайти таку підтримку через труднощі у спілкуванні.

25% респондентів мають рівень соціальної адаптованості вище середнього, а 20% – високий рівень соціальної адаптованості. Цей рівень соціальної адаптованості характеризується тим, що військовослужбовці не відчують труднощі з адаптацією.

Такі досліджувані легко і швидко включаються в нові види діяльності, вливаються в нові колективи. Зміни в житті сприймаються легко і не впливають серйозно на працездатність та емоційний стан таких військових. Вони дуже легко виходять зі складних стресових ситуацій, адаптуються до

проблем, перестають бути емоційно загостреними, а їхня поведінка характеризується адекватністю.

Ці респонденти можуть ефективно діяти в несподіваних ситуаціях, виявляти стійкість до деструктивних емоційних впливів та протидіяти життєвим труднощам. Психологічні характеристики таких військових включають такі ключові риси: впевненість у собі, спокій, гнучкість і резильєнтність [9].

Загальна задоволеність опитаних військовослужбовців за шкалою ПОУ, у більшості своїй нижча від середнього рівня, що підтверджується 43,4% респондентів. Також 18,3% військовослужбовців відзначають низький рівень задоволеності. Умови їхнього життя характеризуються як надзвичайно несприятливі.

Загальна задоволеність вище середнього рівня виявляється у 25% військовослужбовців, а висока у 13,3%.

Показник широкого охоплення соціальних сигналів за шкалою ШОСС, в групі військовослужбовців зазвичай виявляється на рівні нижчому, ніж середній (33,4% респондентів). Для 16,7% військовослужбовців характерний низький рівень цього показника. У непередбачених адаптивних ситуаціях ці респонденти відрізняються вузькістю сприйняття. Знаючи лише окремі фактори, вони залишаються сліпими щодо багатьох інших, в тому числі об'єктивно важливих.

28,3 % військових виявляють широту соціальних сигналів на рівні вищому за середній, при цьому 21,7% з них на високому рівні. Особливістю таких осіб полягає в тому, що вони не лишають поза увагою важливі сигнали, присутні в цій реальності. Їх вирізняє здатність спостерігати, розпізнавати і помічати найменші нюанси поведінки інших людей, відсутність стереотипів і вузького сприйняття нових людей і подій, а також здатність ефективно спілкуватися з кількома людьми одночасно.

Показники легкості розуміння та стратифікації соціальних сигналів за шкалою ЛІСС серед військових в основному нижчі за середній рівень (41,6%

респондентів). Низький рівень характерний для 20% досліджуваних. Припускаємо, що такі особи не здатні ефективно аналізувати адаптивну ситуацію та виділяти в ній істотні аспекти. Зіткнувшись із проблемою або змінами, такі військовослужбовці перебувають у стані тривоги і розгубленості та можуть тривалий час не розуміти, що відбувається і чому. Часто вони не можуть реалістично оцінити ситуацію і виокремити головні та другорядні аспекти зміненої ситуації.

Рівень осмисленості та стратифікації соціальних сигналів вищий за середній у 23,3% військовослужбовців і високий у 15%. Можна сказати, що їх вирізняє високорозвинена здатність виокремлювати серед різноманітних чинників, що діють у конкретній адаптаційній ситуації, головні, змістовно-утворювальні та найбільш об'єктивно значущі [73].

Показник точності орієнтації на соціальні очікування за шкалою ТОСО серед опитаних зазвичай нижчий від середнього рівня (40%). Низький рівень характерний для 20% військових. Ці респонденти, як правило, не розуміють станів і намірів своїх співрозмовників, їх вимог і бажань, не можуть зробити висновок про очікування, сприйняття інших людей і сигнали, на яких будується взаємодія і спілкування. Вони мають слабку проникливість і нездатні прогнозувати взаємодію з іншими людьми.

Як правило, вони часто роблять недоречні вчинки, які призводять до неприємностей. Крім того, ця риса проявляється як у безпосередній взаємодії з партнерами, так і в більш загальній соціальній взаємодії, включаючи несприйнятливості до соціальних норм.

Точність орієнтації на соціальні очікування вища за середній у 21,7% військовослужбовців і висока у 18,3%. Іншими словами, можна зробити висновок, що ці особи мають здатність адекватно оцінювати та розуміти очікування й вимоги соціуму щодо їхньої взаємодії, робити прогнози змін у стані й поведінці людей та передбачати наслідки свого впливу на них. Суб'єкт розуміє і правильно оцінює, що від нього очікують і чого хочуть від нього інші в будь-якій ситуації, в тому числі й у новому і незнайомому середовищі.

Піддослідний здатен обирати власні незалежні стратегії поведінки, але при цьому знає і розуміє, що від нього очікують.

Показники стабільності емоційних переживань у військових виражені на рівні вищому від середнього (31,7% досліджуваних). Високий якісний рівень вираженості є характерним для 23,3% респондентів. Це може говорити про виражену тенденцію цих осіб до збереження емоційних переживань у стресових ситуаціях. Для них характерні ригідні емоційні реакції в стресових ситуаціях. Емоції, які виникають у напружених умовах, можуть не втрачати довгий час своєї інтенсивності і часто є перешкодами в процесі адаптації.

Рівень нижче середнього характерний для 28,3% військових, а низький – для 16,7%. Ці люди насилу контролюють свої емоції, не володіють достатнім самоконтролем і слабкими навичками емоційної саморегуляції, що унеможлиблює досягнення цілей і конструктивне розв'язання проблем. Для них можуть бути характерними дезорганізована поведінка та емоційні зриви у складних ситуаціях [32].

Більшість військовослужбовців, оцінених за шкалою готовності до змін (ГИ), демонструють показники, що нижчі за середній рівень (46,6% респондентів). До 23,4% військовослужбовців характерний низький рівень готовності до змін. Ці особи виявляють важко змінюють власні звички і сприймають нове з певною настороженістю, розглядаючи зміни у своєму житті як джерело дистресу. Для них характерні внутрішні труднощі адаптації, і вони рідко змінюють щось у своєму житті, особливо власні переконання, принципи та моделі поведінки.

Готовність до змін є вище середньою серед 16,7% військових і високою у 13,3%. Такі особи виявляють відкритість до нового досвіду, мають жагу до змін і виявляють здатність до саморозвитку та особистісного зростання.

Показники готовності до конструктивних дій у вирішенні труднощів, визначені за шкалою ГПН, у респондентів в основному нижчі за середній рівень (50%). Низький рівень цього показнику виявлений у 30% військовослужбовців. Припускаємо, що такі особи стикаються з проблемами,

бо не завжди можуть вчасно передбачити і запобігти невдачам. Більшість з них не можуть ефективно організувати свої дії та реалізувати обрані стратегії.

Готовність до конструктивних дій виявилася вищою серед 15% військовослужбовців і взагалі лише у 5%. Це свідчить про те, що ці особи мають розвинену здатність передбачати розвиток подій і ефективно впливати на них щоб досягти успіху або запобігти невдачі. У них присутні такі якості, як передбачливість, проникливість і увага до деталей, які сприяють їхньому успіху у справах та взаємодії з людьми.

Показники готовності до дій для досягнення цілей за шкалою ГДЦ в основному нижчі від середнього рівня (43,4% респондентів). Низький рівень характерний для 18,3% військових. Їхня поведінка в ситуаціях адаптації характеризується неорганізованістю та хаотичністю. У таких осіб слабо розвинені вольові якості, що може спричинити серйозні труднощі в реалізації планів і цілей. Рівень їхніх домагань може не відповідати рівню досягнень. Загалом, після докладання певних зусиль вони можуть організувати власну діяльність [32].

Рівень готовності діяти для досягнення цілей є вищим за середній у 25% досліджуваних і високим у 13,3%. Ці особи характеризуються здатністю ефективно та результативно діяти та досягати поставлених цілей. Їм властива організованість, розвинена саморегуляція, цілеспрямованість, креативність та реалістична постановка цілей.

Отже, згідно з отриманими даними, військові характеризуються низькою загальною задоволеністю життям, низькою здатністю охоплювати соціальні сигнали, труднощами в розумінні та стратифікації соціальних сигналів, низькою точністю в орієнтації на соціальні очікування, високою стійкістю емоційних переживань, низькою готовністю до змін і подолання невдач, низькою готовністю до дій для досягнення цілей. Таким чином, загальний показник соціальної адаптованості в досліджуваній групі військовослужбовців є досить низьким.

Специфіка соціально-психологічної адаптації досліджуваних

Для докладної характеристики рівня соціально-психологічної адаптації військових до нового оточення, його умов та встановлених правил поведінки проведемо аналіз отриманих даних дослідження за методикою оцінки соціально-психологічної адаптації (за К. Роджерс та Р. Даймонд).

Зведені дані дослідження представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Характеристика соціально-психологічної адаптації військових (n=60, у %)

Ступінь прояву Шкали		Високий		Середній		Низький	
		п	%	п	%	п	%
1.	Адаптація	15	25	26	43,3	19	31,7
2.	Самоприйняття	18	30	20	33,4	22	36,6
3.	Прийняття інших	22	36,6	21	35	17	28,4
4.	Емоційний комфорт	13	21,7	27	45	20	33,3
5.	Інтернальність	16	26,7	21	35	23	38,3
6.	Прагнення до домінування	14	23,3	26	43,4	20	33,3
7.	Ескапізм	13	21,7	29	48,4	18	30

Як можна побачити з таблиці, серед досліджуваних домінуючим є середній ступінь адаптивності (43,3%), у третини (31,7%) було зафіксовано низький, а у 25% – високий рівень адаптаційних здібностей. Це може свідчити про те, що більшість військових виявляють достатній рівень адаптивності, можуть ефективно пристосовуватись до вимог оточуючого середовища із врахуванням власних інтересів, мотивів та потреб.

У 31,7% військових було виявлено низький рівень адаптації, який може свідчити про особисту незрілість і дисгармонію у прийнятті рішень, що є наслідком невдалих спроб цих осіб досягти власних цілей. 25% досліджуваних продемонстрували високий рівень адаптивності, що є показником повноцінної пристосованості до умов соціального середовища поза межами бойових дій.

За показником самоприйняття найбільша частка досліджуваних має низький ступінь прояву (36,6%), потім помірний (33,4%) і високий (30%). Ці дані свідчать про те, що більшість військових не задоволені своїми особистісними характеристиками. Тим не менш 30% респондентів висловили високу задоволеність своїми особистісними характеристиками [22].

За ступенем прийняття інших військовослужбовці мають практично однакове вираження високого і середнього рівнів (36,6% і 35% відповідно). Це може свідчити про значну потребу у спілкуванні, взаємодії та спільній діяльності серед цих досліджуваних. З іншого боку, 28,4%, навпаки, демонструють низький ступінь прийняття інших.

Щодо емоційного комфорту, то серед досліджуваних переважає середній (45%) ступінь прояву, ще 21,7% військових має високий рівень емоційного комфорту. Можемо припустити, що такі досліджувані демонструють визначеність у своєму емоційному відношенні до явищ і предметів оточуючої дійсності та до навколишньої реальності. З іншого боку, 33,3% респондентів демонструють невизначеність в емоційному ставленні – тривогу, невпевненість та апатію до навколишньої соціальної дійсності [21].

За показником локусу контролю військовослужбовці демонструють більшою мірою низький рівень (38,3%), що свідчить про переважання в їхніх вчинках внутрішнього (інтернального) контролю. Це може проявлятися в тому, що респонденти беруть на себе більшу відповідальність за події, які відбуваються в їхньому житті, а наслідки своєї діяльності пояснюють власною поведінкою, особистістю та здібностями.

Екстернальний контроль був виявлений у 26,7% військових, для яких характерна тенденція приписувати причини усіх подій в їхньому житті зовнішнім чинникам (оточенню, долі, випадковості). У 35% досліджуваних виявили середній бал за цим показником, що означає певну варіативність, здатність виявляти у своїй поведінці риси як внутрішнього, так і зовнішнього контролю.

За показником прагнення домінувати 23,3% респондентів вказують на високий рівень, тобто можуть мати високе прагнення до лідерства під час розв'язання проблем, але часто розв'язують особисті завдання за рахунок інших. З іншого боку, у 33,3% військових помітно вище прагнення бути підлеглими, тобто виконувати завдання, поставлені перед ними іншими. Зазначимо, що більшість респондентів (43,4%) у своїй поведінці не

схиляються до жодної з цих характеристик.

За показником ескапізму серед досліджуваних також переважає середній рівень вияву (48,4%), що дозволяє припустити, що вони періодично використовують стратегію уникнення у взаємодії з оточенням. Ще 21,7% військовослужбовців постійно вдаються до уникнення проблемних ситуацій, відмовляючись від них, тоді як 30% досліджуваних практично не використовують таку стратегію поведінки [32].

Отже, згідно результатів дослідження можна зробити висновок про те, що серед військових виділяються виражені тенденції до неприйняття себе, прийняття інших та інтернального локусу контролю. Таким чином, можна стверджувати, що у них спостерігається середній рівень соціально-психологічної адаптації до правил та умов поведінки, а також нового середовища в цілому.

Порівняльний аналіз адаптивних процесів військових з різними показниками посттравматичного зростання.

Науковий інтерес полягає у визначенні особливостей адаптації військових з урахуванням їхнього рівня посттравматичного зростання. З цією метою було проведено порівняння ступеню соціальної адаптованості досліджуваних та їхнього індексу посттравматичного зростання.

Для вивчення кореляції між змінними ми використовуємо методи математико-статистичної обробки даних, зокрема коефіцієнт рангової кореляції r_s Спірмена. Кореляційний аналіз Спірмена був використаний для визначення взаємозв'язків між різними показниками адаптації. Метод Спірмена є непараметричним і підходить для аналізу рангових даних або змінних, що не мають нормального розподілу. Кореляційний аналіз дозволяє виявити, як показники адаптації (наприклад, емоційний комфорт, прийняття себе, соціальне благополуччя) впливають один на одного та чи є взаємозв'язки між ними значущими [10].

Ми провели докладний аналіз кореляційної залежності за допомогою пакету статистичних програм IBM SPSS Statistics for Windows (Version 23.0).

Після аналізу даних таблиці можна визначити наявність позитивної лінійної кореляції (при $p \leq 0,05$) між індексом посттравматичного зростання військовослужбовців та рівнем їх соціальної адаптованості (0,456). Це свідчить про те, що зі зростанням рівня соціальної адаптованості спостерігається збільшення впевненості в особистих можливостях розв'язувати життєві проблеми. З іншого боку, зі збільшенням відчуття можливостей зростання після кризової ситуації військовослужбовці стають більш адаптованими до навколишнього світу поза військовою службою.

Отже, результати нашого емпіричного дослідження підтвердили гіпотезу, яка полягала в тому, що соціальна адаптованість військовослужбовців корелює з рівнем їхнього посттравматичного особистісного зростання. Зокрема, військові з високим рівнем соціальної адаптованості дійсно виявляють ознаки більшого посттравматичного зростання, на противагу менш адаптованим досліджуваним.

Висновки до розділу 2

Отже, у психології існує чотири типи методів – організаційні, емпіричні, методи обробки даних та інтерпретаційні. Основними вимогами до проведення емпіричного дослідження у психології є забезпечення валідності, об'єктивності та вірогідності. Типами джерел отримання інформації може бути досліджуваний, дослідник чи архівні записи. Основним принципом його проведення є принцип об'єктивності. Психічні явища потрібно вивчати в їх розвитку, взаємозв'язку та взаємозалежності. Метод психологічного дослідження має бути адекватним предметові дослідження, розкривати істотні, а не випадкові, другорядні особливості досліджуваного психологічного процесу, стану чи властивості [44].

Інтерес становить вивчення соціально-психологічних особливостей адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій після травматичного досвіду. Проте, зважаючи на системну природу досліджуваної

проблеми та складність вияву її емпіричних показників, ми вважаємо за необхідне використання комплексної методики, яка дозволяє провести системне дослідження даного феномену.

До складу комплексної методики увійшли:

1. Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (за А.Г.Маклаковим, С.В.Чермяніним);
2. Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова);
3. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд);
4. Опитувальник посттравматичного зростання (за Р. Тадеші і Л. Калхаун).

Обрані методики відповідають вимогам стандартизації, валідності, надійності та співвідносяться з метою роботи та завданнями дослідження.

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ

3.1. Аналіз міжнародної практики надання соціально-психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців.

У попередніх розділах було проведено теоретичне дослідження проблем, пов'язаних із соціально-психологічною реабілітацією військовослужбовців з особливим акцентом на психічне здоров'я осіб, які мають бойовий досвід.

Також було виконано емпіричне дослідження, яке висвітлює низку проблем у цій сфері, зокрема різні рівні депресії, підвищену тривожність, ПТСР та труднощі з адаптацією після бойових дій. У зв'язку з цим, розробка рекомендацій для соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців стає надзвичайно актуальним і важливим завданням.

Насамперед, звернемо увагу на досвід міжнародних фахівців у впровадженні програм з відновлення психологічного та соціального благополуччя військовослужбовців.

Особливий інтерес викликає організація реабілітаційного процесу в ізраїльських силах оборони (ЦАХАЛ). Як відомо з наявних джерел, ця система є ретельно спланованою та чітко структурованою. У ній беруть участь фахівці різних напрямків, включаючи психологів, соціальних працівників та реабілітологів, які працюють разом для підтримки фізичного і психічного відновлення військовослужбовців [65].

Даний підхід передбачає реалізацію принципів VISED (Validation, Individualization, Stabilization, Education, Development), які почали активно впроваджуватися в ізраїльській системі реабілітації після багаторічного

розвитку медичної та психологічної допомоги в умовах конфліктів. Ізраїль має понад 70-річний досвід управління проблемами психічного здоров'я військовослужбовців, що постраждали від бойових дій. Ці принципи відображають комплексний підхід до реабілітації, який був розроблений на основі постійної практики відновлення після травм і стресу, отриманого внаслідок бойових дій.

Застосування принципів VISED стало важливою частиною ізраїльської системи, особливо в умовах тривалої напруги і охоплює різні етапи допомоги – від початкової стабілізації психічного стану до розвитку стійких навичок саморегуляції та адаптації пацієнтів.

Абревіатура "VISED" розшифровується наступним чином: Validation (Валідація) – визнання та підтвердження переживань і емоцій військового, що є важливим для встановлення довіри та забезпечення відчуття розуміння; Individualization (Індивідуалізація) – пристосування плану лікування під унікальні потреби кожного пацієнта/клієнта, оскільки універсальний підхід не підходить для всіх; Stabilization (Стабілізація) – зосередження на стабілізації психологічного та фізичного здоров'я військового, що є особливо важливим на ранніх етапах втручання в процесі відновлення після травм; Education (Освіта) – надання інформації та розуміння стану і варіантів лікування, що дає змогу активно брати участь у власному процесі одужання; Development (Розвиток) – допомога в розвитку стратегій і навичок для довгострокового управління своїм станом, спрямована на стале одужання та адаптацію [65].

Комплексна система відновлення військовослужбовців ЦАХАЛ складається з кількох основних підструктур, які забезпечують всебічну підтримку як на фізичному, так і на психологічному рівнях: фізична реабілітація включає відновлення після травм, пов'язаних із бойовими діями, таких як ортопедичні пошкодження, ампутації та нейрологічні травми.

Це здійснюється через спеціалізовані фізіотерапевтичні та ортопедичні програми. Психологічна підтримка, яка включає лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), проводиться у Національному центрі психічної

травми. Цей центр працює з військовослужбовцями та ветеранами, пропонуючи терапію для подолання психічних наслідків війни, таких як тривожні розлади та депресія. Соціальна реабілітація передбачає підтримку соціальної інтеграції ветеранів, допомогу в поверненні до цивільного життя, наданні можливостей для працевлаштування, професійної підготовки та адаптації. Додаткові методи лікування включають альтернативні методи реабілітації, такі як арт-терапія, гідротерапія, йога та навіть допомога з тваринами [61].

Ці всі підструктури працюють в тісній взаємодії, щоб забезпечити комплексний підхід до реабілітації, і охоплюють всі аспекти здоров'я військовослужбовців після бойових дій. Завдяки цій системі військові швидше відновлюються та мають на 30% менший ризик розвитку ПТСР.

Ми вважаємо, що такий всебічний підхід сприяє швидшому і ефективнішому вирішенню завдань. Реабілітаційні послуги надаються через різні установи, як державні так і приватні. Серед них: «Zahal Disabled Veterans Organization» (ZDVO) – є некомерційною організацією і основною метою є забезпечення довготривалої реабілітації, включаючи фізіотерапію, психологічну підтримку, спортивні програми та соціальну адаптацію.

Організація також керує реабілітаційними центрами Beit Halochem, де надаються послуги з відновлення для ветеранів та їхніх сімей, зокрема в сферах фізичної терапії, лікування ПТСР і психологічної підтримки; організація «Лагавах» (Lahavah) є частиною цієї мережі і спрямована на забезпечення реабілітації ветеранів, зосереджуючись на інтеграції ветеранів у соціальне та професійне життя після військової служби; «Shinui» – це ізраїльський інститут, що спеціалізується на системних дослідженнях і сімейній терапії.

Інститут фокусується на інноваційних методах роботи з сім'ями, особистістю та організаціями, надаючи терапевтичні, навчальні та консалтингові послуги. В інституті особлива увага приділяється креативним підходам до психотерапії, що поєднує системний і гуманістичний підходи.

Вони також пропонують спеціальні програми для професіоналів, такі як сімейний коучинг і лідерські тренінги; "Namut" – це ще одна ключова організація, яка займається підтримкою та реабілітацією ізраїльських ветеранів, особливо тих, хто стикається з психологічними травмами після військової служби. Організація спрямована на надання психологічної підтримки, зокрема довготривалої реабілітації, що включає відновлення психічного здоров'я та соціальну інтеграцію ветеранів; Friends of the Israel Defense Forces (FIDF) та подібні організації відіграють важливу роль у наданні підтримки сім'ям загиблих військовослужбовців Ізраїлю. Вони забезпечують широкий спектр послуг для допомоги родинам, які втратили своїх близьких під час служби в армії; «Yad Labanim» – це одна з найвідоміших організацій в Ізраїлі, яка підтримує сім'ї загиблих військовослужбовців [65].

Вона зосереджується на допомозі родинам загиблих, організовує меморіальні заходи та надає підтримку в питаннях соціальної допомоги. Організації, які надають підтримку військовослужбовцям та їх родинам в Ізраїлі, відіграють важливу роль, тому що вони забезпечують комплексну підтримку, включаючи психологічну допомогу, фінансову підтримку та організацію освітніх програм для дітей загиблих військових та ін.

Реабілітація військовослужбовців з акцентом на соціальні та психологічні аспекти у США є важливою складовою підтримки ветеранів, що зіштовхуються з наслідками військової служби, зокрема психічними травмами, такими як посттравматичний стресовий розлад, депресія та інші розлади ментального здоров'я.

У США існує розвинена система реабілітаційних програм, що спрямовані на полегшення адаптації ветеранів до мирного життя. Основну роль у реабілітації відіграє Міністерство у справах ветеранів США (VA), яке надає широкий спектр послуг, включаючи медичну допомогу, психологічні консультації, групи підтримки, терапію травматичних розладів і програми реінтеграції в суспільство [18].

Військовослужбовці та ветерани можуть отримувати спеціалізовані

послуги через ветеранські медичні центри, де застосовуються індивідуальні та групові методи лікування. Одним із ключових підходів у реабілітації є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка допомагає ветеранам розуміти та змінювати деструктивні думки та поведінку, що виникають через бойові травми. Також використовується експозиційна терапія, яка дає змогу військовим поступово звикати до травматичних спогадів, знижуючи емоційний вплив цих подій.

У США діють програми, спрямовані на соціальну адаптацію ветеранів. Однією з важливих ініціатив є «Transition Assistance Program» (TAP), яка допомагає військовослужбовцям підготуватися до цивільного життя через професійне навчання, консультації з кар'єрного розвитку та підтримку у пошуку роботи.

Також існують групи підтримки ветеранів та організації, такі як Wounded Warrior Project та Team Rubicon, які забезпечують можливості для соціальної інтеграції, волонтерства та створення спільнот для взаємної підтримки.

В цілому, соціально-психологічна реабілітація військових у США базується на поєднанні медичних, психологічних та соціальних програм, спрямованих на забезпечення успішної адаптації до мирного життя та підтримки ментального здоров'я військовослужбовців і ветеранів.

Міністерство у справах ветеранів США (Department of Veterans Affairs, VA) складається з кількох основних підрозділів, кожен із яких забезпечує різні аспекти їх підтримки. Основними підрозділами VA є: Veterans Health Administration (VHA) – Адміністрація охорони здоров'я ветеранів, Veterans Benefits Administration (VBA) – Адміністрація ветеранівських пільг, National Cemetery Administration (NCA) – Національна адміністрація кладовищ.

Veterans Health Administration (VHA) – адміністрація охорони здоров'я ветеранів, найбільший підрозділ, який відповідає за надання медичних і психологічних послуг ветеранам. VHA керує мережею лікарень, клінік та реабілітаційних центрів по всій країні, де ветерани можуть отримувати

лікування від фізичних травм, психічних розладів, включаючи ПТСР, депресію та залежності [37].

Veterans Benefits Administration (VBA) – адміністрація ветеранських пільг надає ветеранам фінансову підтримку через різноманітні програми, включаючи виплати з інвалідності, освітні гранти, іпотечні кредити з низькими відсотковими ставками та страхування життя. Однією з важливих ініціатив є програма GI Bill, яка покриває витрати на освіту та професійне навчання для ветеранів.

National Cemetery Administration (NCA) – національна адміністрація кладовищ відповідає за підтримку національних кладовищ та організацію почесних поховань для ветеранів. Вона забезпечує проведення військових похоронів та догляд за меморіалами, надаючи ветеранам та їхнім родинам можливість поховання на національних кладовищах з відповідними почесностями.

Нещодавно в міністерстві США з'явився новий департамент, який займається «запобіганням бездомності ветеранів».

Примітно, що у збройних силах Америки працює понад 8 000 психологів. Близько 600 клінічних і консультативних психологів надають психологічну допомогу військовослужбовцям і їхнім родинам. Крім того, ще приблизно 1000 цивільних психологів і контракторів працюють у медичних установах армії для забезпечення доступу військових до послуг із психічного здоров'я. Така кількість фахівців необхідна для надання комплексної допомоги, включаючи лікування посттравматичного стресового розладу, депресії та інших проблем ментального здоров'я, що часто зустрічаються серед ветеранів і військових.

Цей підхід варто впровадити і в Збройних силах України, створивши посаду психолога з досвідом бойових дій [43].

Українська науковиця М. Базаєва, досліджуючи державну політику щодо ветеранів у США зазначає наступне: «Політика щодо ветеранів у США еволюціонувала від точкових заходів, спрямованих на розв'язання найбільш

нагальних проблем, до комплексної системи спеціалізованих програм підтримки військовослужбовців, завдяки яким ветерани можуть бути повноцінно включеними у цивільне життя після звільнення зі служби».

Також вважаємо за необхідне проаналізувати досвід однієї з країн-членів НАТО – Великобританії, яка має добре розвинену систему соціально-психологічної реабілітації для військовослужбовців, що зіштовхуються з психічними та фізичними травмами після участі у військових конфліктах. Досвід Великобританії в реабілітації військових є цікавим для аналізу, оскільки він включає як державні, так і благодійні програми, спрямовані на підтримку ветеранів:

Державні програми: Міністерство оборони Великобританії, Національна служба охорони здоров'я, Програма Recovery Capability.

Благодійні програми: Help for Heroes, Combat Stress, Royal British Legion. Міністерство оборони Великобританії надає комплексну медичну і психологічну допомогу для військових через Defence Medical Services (DMS), яка включає лікування травм та психічних розладів. Зокрема, у фокусі програми – реабілітація ветеранів із ПТСР і депресією.

NHS (Національна служба охорони здоров'я) у партнерстві з Міністерством оборони також надає спеціалізовану медичну допомогу ветеранам. Однією з програм є Veterans' Mental Health Transition, Intervention and Liaison Service (TILS), яка пропонує консультації і терапію для ветеранів, допомагаючи їм справлятися з психологічними викликами.

Програма Recovery Capability від Міноборони Великобританії також підтримує військових, які отримали фізичні або психологічні травми під час служби, допомагаючи їм повернутися до нормального життя або до служби. Вона включає фізичну реабілітацію, психологічну підтримку та допомогу в розвитку нових навичок [65].

У Великобританії також активно функціонують різноманітні благодійні організації, що надають допомогу військовим. Серед них найбільш знаними є наступні: Help for Heroes – одна з найбільш відомих благодійних організацій,

яка надає послуги реабілітації та підтримки для ветеранів і їхніх сімей. Її центри реабілітації пропонують допомогу в сфері фізичного, емоційного та соціального відновлення. Combat Stress – організація, яка спеціалізується на психічному здоров'ї ветеранів, надаючи послуги психотерапії, когнітивно-поведінкової терапії та інших видів терапії для лікування ПТСР і пов'язаних психічних проблем. Ця організація є однією з ключових партнерів уряду Великобританії в боротьбі з психічними розладами серед військових. Royal British Legion – ще одна важлива благодійна організація, яка підтримує ветеранів через надання консультацій, фінансової допомоги та послуг реінтеграції у суспільство.

Реабілітаційні програми у Великобританії мають міждисциплінарний характер, залучаючи лікарів, психологів, соціальних працівників та інших фахівців. Однією з важливих складових британської системи є робота не лише з військовими, а й із їхніми родинами, забезпечуючи підтримку у адаптації та відновленні родинних зв'язків після повернення військового із зони бойових дій. Важливим аспектом реабілітації є допомога ветеранам у поверненні до цивільного життя, включаючи курси професійної перепідготовки, підтримку в пошуку роботи та психологічні консультації для адаптації.

Великобританія має багаторічний досвід роботи у сфері реабілітації військовослужбовців, і цей досвід може бути корисним для впровадження в нашій країні [37].

Фахівці Trauma Risk Management (TRiM) забезпечують збереження психічного здоров'я військовослужбовців. TRiM – спеціалізована програма Великобританії, розроблена для раннього втручання при психологічних травмах серед військовослужбовців. Спочатку розроблена Королівськими морськими піхотинцями, ця система сьогодні використовується в різних військових підрозділах і організаціях як інструмент для підтримки персоналу, який може зазнавати стресу через бойові дії або інші екстремальні ситуації.

Проаналізувавши підходи інших країн до організації комплексної реабілітації військовослужбовців, зокрема соціально-психологічної, можна

побачити, що це складна система, яка координується на державному рівні, має розгалужену мережу установ, отримує належне фінансування та охоплює не лише ветеранів, але й резервістів, чинних військових і їхні родини. Така система сприяє відновленню психічного здоров'я військових та попереджає розвиток можливих психологічних розладів.

3.2. Основні виклики та перспективи процесу повернення ветеранів війни до цивільного життя в Україні

Сучасні реалії України концентрують увагу суспільства на мобілізації та веденні війни, економічній стабільності країни та військовій допомозі. Водночас одним з наслідків війни є кількість ветеранів, яка постійно зростає. Однак захист і реалізація їхніх прав та інтересів подекуди недоотримують потрібної уваги з боку держави та суспільства. Держава має обов'язки перед ветеранами: забезпечення їх прав, законодавче врегулювання, реалізація пільг та послуг, а також реінтеграція у суспільство. Це питання є дуже важливим як на сьогодні, так і для розвитку й планування майбутнього.

На міжнародній площині, у країнах, які мають значущу кількість ветеранів, давно зрозуміло, що держава повинна забезпечувати належне регулювання у цій сфері [20].

По-перше, те, як ми ставимось до ветеранів, прямо пропорційне готовності нового покоління нести військову службу, а отже, і рівню обороноздатності країни.

По-друге, враховуючи, що кількість ветеранів в Україні постійно зростає, реалізація їхніх прав, пільг та послуг державою впливає на стан суспільства, внутрішні зв'язки, налагодженість процесів та економічний рівень громад. Саме у цьому контексті реінтеграція та реабілітація дуже важливі.

Без належної реінтеграції, ветерани будуть стикатись з багатьма проблемами: як фінансового плану, так і психологічного. В довгостроковій

перспективі такі виклики можуть спричиняти протиправну поведінку, в результаті якої ветерани будуть потрапляти у систему правосуддя. У цьому випадку, Україні необхідно розробити відповідні судові процедури спрямовані насамперед на реабілітацію та реінтеграцію, а не на покарання. Цим питанням в Україні вже активно займаються. Громадська організація – Юридична Сотня¹¹ в межах проєкту – Аналіз можливості впровадження судів у справах ветеранів в Україні¹², що впроваджується за підтримки Програми USAID «Справедливість для всіх», працює над розробленням ветерано-центриської судової процедури розгляду справ ветеранів. Така процедура буде одним із способів забезпечення реінтеграції ветеранів, які не отримали належних послуг.

Необхідно чітко зрозуміти відповідальність держави та суспільства перед ветераном – людиною, яка виконала свій обов'язок із захисту вітчизни. Належна реінтеграція ветеранів є необхідним елементом соціального та економічного розвитку держави.

Повертаючись додому у цивільне життя, ветерани зіштовхуються із труднощами: побутовими, фінансовими, фізичними та психологічними. Перший рік з моменту звільнення зі служби вважається найкритичнішим. У цей період важлива підтримка держави, громади, громадських організацій, сім'ї та друзів для полегшення та попередження можливих негативних наслідків [49].

Саме для цього і необхідна реінтеграція. Аналізуючи міжнародні дослідження, реінтеграція – це відновлення ролей у сім'ї, громаді та на робочому місці, на які можуть впливати різні фактори оточення. Реінтеграція – це як процес, так і результат повернення до цивільного життя, що включає взаємодію особи та навколишнього середовища.

Отже, аби зрозуміти необхідний обсяг послуг та підтримки для ветеранів, слід окреслити рамку поняття реінтеграція. Для цього можна викреслити декілька рівнів реінтеграції у суспільство та виокремити потенційні проблеми, з якими зустрічається ветеран на відповідному рівні.

Індивідуальний рівень (ветеран та його особистий стан) – тут знаходиться сам ветеран. Важливо підкреслити, що не всі ветерани стикаються з психологічними і поведінковими проблемами. Однак, відсоток тих, хто потребує підтримки, суттєвий. На цьому рівні реінтеграції розкриваються фізичні, психологічні, демографічні, культурні аспекти реінтеграції.

Держава повинна регулювати та розпізнавати такі фізичні та психологічні аспекти, як посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривога, зловживання психоактивними речовинами, схильність до суїциду, фізичні травми, інвалідність та травматичне ушкодження мозку. Всі ці явища, які можуть виникнути внаслідок війни, повинні бути врегульовані на законодавчому рівні, а послуги з реінтеграції ветеранів – розширені.

Міжособистісний рівень (ветеран та його найближче оточення) – тут знаходиться ветеран та його сім'я, друзі, діти, близькі взаємини та релігійні зв'язки. Хоча цей рівень реінтеграції мало досліджений, а процес допомоги достатньо складний, підтримка держави та суспільства необхідна в контексті освіти населення та психологічної підтримки членам родини ветерана. Увага повинна бути спрямована на допомогу подружжю, сім'ї або на стосунки з іншими членами родини, на вирішення проблем зі здоров'ям, напруженням та депресією.

Реінтеграція на цьому етапі відіграє надзвичайно важливу роль у підтримці психологічної стабільності ветеранів та членів їх родин [17].

Рівень спільноти (ветеран та побут) – тут ветеран стикається з системою охорони здоров'я, роботою, навчанням, необхідністю отримання юридичних послуг тощо. Інтегровані програми психічного здоров'я у спільноті та реабілітаційні програми є життєво важливими. Вважається, що спільнота здоров'я та соціальних послуг підтримує реінтеграцію. На цьому рівні також потрібно забезпечити програми перекваліфікації або підвищення кваліфікації, гарантії забезпечення робочим місцем. Реінтеграція у різні види спільнот допоможе ветерану відчувати себе потрібним та активним членом суспільства.

Суспільний рівень (ветеран та держава) – на цьому рівні реінтеграції

ветеран стикається з реалізацією політики Міністерства у справах ветеранів, а також із загальносуспільним економічним та культурним рівнем населення. Тут важлива проактивність держави у розробці прозорої, зрозумілої та доступної системи взаємодії ветерана і держави. Чітка позиція шанування ветерана та підтримки його у реінтеграції має бути зрозуміла суспільству.

Враховуючи все вищезазначене, стає зрозуміло, що реінтеграція ветерана дуже складне та багатошарове поняття. Успішна реінтеграція залучає всіх учасників процесу, зобов'язує їх діяти злагоджено та своєчасно. Держава у цьому процесі відіграє ключову роль. Від узгодженості дій держави, вчасного планування та розпізнавання запитів суспільства залежить результат – повернення ветерана до життя, де він є активним, продуктивним, психічно та фізично стабільним. Але таке узагальнене розуміння реінтеграції має досить чітко сформульоване вираження – пільги та послуги, що мають бути системно підготовлені та надані державою [39].

На міжнародному рівні не існує єдиного виключного списку послуг та пільг, які повинні надаватись ветеранам. Однак поки Україна продовжує розвивати свої політики та практики щодо пільг і послуг для ветеранів, корисно вивчити, як різні країни в межах Організації з Безпеки та Співпраці в Європі (ОБСЄ) підходять до цього важливого завдання. Аналізуючи ці різноманітні моделі, Україна може визначити найбільш вдалі для себе та адаптувати їх для оптимального та успішного шляху реінтеграції ветерана.

Серед держав-учасниць ОБСЄ є помітна різноманітність у способах надання допомоги ветеранам. Багато держав надає різні види пільг та послуг залежно від таких факторів, як характер служби та отримання інвалідності під час служби. Такий підхід гарантує, що специфічні потреби різних груп ветеранів задовольняються ефективно та пропорційно.

Критичною проблемою у багатьох країнах є послуги для ветеранів, які зіткнулися з проблемами безпритульності. Такі ветерани представляють особливо вразливу групу населення, а їхні психологічні розлади (алко- та наркозалежності, ПТСР, депресії тощо) часто є причиною виникнення

безпритульності. Дослідження показують, що ветерани мають вищий ризик бездомності через такі фактори: бідність, відсутність підтримки від родини та недостатність доступного житла. Крім того, питання домашнього насильства та самогубства серед ветеранів потребують особливої уваги та допомоги. Іншим важливим та необхідним правом ветеранів є право на справедливий суд.

Країни, такі як Канада та Сполучені Штати Америки, мають спеціалізовані міністерства – Міністерство у справах ветеранів Канади та Міністерство у справах ветеранів Сполучених Штатів. Ці організації відповідають за комплексний підхід до реабілітації та реінтеграції: від охорони здоров'я та пільг до сприяння у переході до цивільного життя. Швеція покладає реінтеграцію та реабілітацію ветеранів на Міністерство соціальних справ та охорони здоров'я [42].

Інтегруючи ветеранів у свою загальну систему охорони здоров'я, Швеція визнає їх унікальні психологічні потреби, пропонуючи спеціалізовані психіатричні послуги. Данія є особливо цікавим прикладом для України. Тут догляд за ветеранами є спільною відповідальністю держави, регіональних та муніципальних органів влади, громадського суспільства та бізнес-спільноти.

Підсумовуючи, можна виокремити три основних категорії пільг та послуг, які повинні забезпечуватись державою для реінтеграції.

По-перше, матеріальна підтримка. Вона містить у собі виплати, пенсії по інвалідності та субсидовані послуги, забезпечуючи ветеранам доступ до необхідних ресурсів, а саме житла, освіти, роботи.

По-друге, це нематеріальна підтримка. Відновлення стану здоров'я безперечно впливає на можливість відновити свою участь у соціальних зв'язках та економічній спроможності. Психічне здоров'я, особливо для ветеранів зі станами ПТСР та іншими психологічними розладами, є життєво важливим.

Консультації та підтримка допомагають вирішувати психологічні наслідки військової служби. По-третє, пам'ятні та соціальні заходи для

визнання та виховання поваги в суспільстві до ветеранів. Це може включати утримання кладовищ, організацію та підтримку пам'ятних заходів у національні пам'ятні дні, освітні проекти та загальнонаціональна політика визнання внеску ветеранів у безпеку держави.

Оскільки Україна прагне покращити свою ветеранську політику, міжнародні приклади можуть слугувати цінним досвідом побудови системи пільг та послуг. Адаптація моделі, яка б об'єднувала як спеціалізовані послуги для унікальних фізичних та психологічних потреб, так і комплексну підтримку суспільства, була б дуже корисною. Приділення уваги догляду за психічним здоров'ям, особливо при таких станах, як посттравматичний стресовий розлад, може значно покращити процес реінтеграції українських ветеранів [23].

Розглядаючи ці міжнародні моделі, Україна має можливість побудувати систему послуг та пільг для ветеранів, яка є одночасно ефективною та враховує особливий досвід ветеранів. Така система повинна забезпечити та гарантувати турботу і повагу до тих, хто служив нації та заслуговує на підтримку держави й суспільства.

Стратегічний рівень відновлення України має передбачити ряд комплексних рішень, спрямованих на удосконалення системи державної підтримки ветеранів, її модернізацію та зникнення бюрократичного хаосу під час отримання гарантованих пільг та послуг, сприяти закріпленню суспільної шани до внеску ветеранів у перемогу, героїзації образу ветерана в суспільстві.

Державна підтримка ветеранів повинна перейти від пільг до послуг, які забезпечували б реінтеграцію та збільшення добробуту ветерана, а також забезпечити участь родини ветерана в процесі реінтеграції до мирного життя.

Ці проблеми особливо загострилися після 24 лютого 2022 року та мають суттєвий вплив на соціально-правовий захист визначеної категорії. Йдеться про потребу реформування державної підтримки ветеранів, захист їхніх персональних даних у сфері надання електронних послуг, забезпечення їх можливістю отримувати послуги разом із членами своєї сім'ї [71].

Основними проблемами сфери ветеранських справ наразі є:

- стрімке зростання кількості осіб, які потребують державної підтримки та потребують її, зараз коли гарантії держави не завжди забезпечені належним ресурсом;

- необхідність оновлення системи відповідно до сучасних індивідуалізованих потреб ветеранів (масштабування потреб підтримки у сфері реабілітації, психологічної та медичної допомоги тощо);

- немає цілісної системи переходу від військової служби до цивільного життя для інтеграції досвіду мобілізованих та військовослужбовців за контрактом до іншої наступної зайнятості.

Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», який визначає ветеранські статуси та пільгову систему забезпечення ветеранів війни та членів сімей загиблих Захисників, був прийнятий ще в 1993 році, після чого в нього вносилися лише точкові зміни. У зв'язку з цим є потреба в оновленні ветеранських статусів, переосмислення термінів – ветерана та ветеранки та необхідної системи державної підтримки для сучасних ветеранів.

Оскільки наразі ветеранами за українським законодавством визнаються й цивільні працівники, які мають визначні трудові заслуги, і навіть представники репресивної радянської системи колишнього КДБ. Крім цього, деякі пільги, визначені законом, уже втратили свою актуальність, а деякі не сприяють реінтеграції, хоча на їхнє забезпечення виділяється багато коштів із Державного бюджету. Водночас ті послуги, які впливають на активну реінтеграцію, недостатньо прокомуніковані та профінансовані в сучасному суспільстві (соціально-професійна адаптація та психологічна підтримка).

До того ж нинішня система соціально-правового захисту ветеранів не передбачає комплексного переходу від військової служби до цивільної кар'єри, що є передумовою для забезпечення економічної самостійності ветеранів. Попри те, що держава гарантує право на соціально-професійну адаптацію, психологічну підтримку, не всі ветерани користуються такими послугами через непоінформованість про них, недофінансування та

бюрократизацію процесу. Комплексне оновлення підтримки ветеранів повинне містити створення ефективної системи переходу, яка гарантуватиме дієві та комфортні механізми повернення ветеранів до звичайного життя та зайнятості, якими можна скористатися ще на етапі перед звільненням із військової служби [50].

Отже, соціально-правовий захист ветеранів, зокрема вказаний закон, потребує комплексного перегляду задля ефективної реінтеграції ветеранів та членів їхніх сімей відповідно до їхніх теперішніх потреб. Така система повинна забезпечувати перехід від військової служби до цивільної кар'єри, зокрема відхід від неефективних пільг до корисних послуг, які фінансуються Держбюджетом на належному рівні, що повністю покриває запит, сформований після повномасштабного вторгнення росії.

Крім того, послуги повинні бути індивідуалізованими, тобто гарантовані виключно тим, хто їх потребує. Забезпечення ветеранів та членів їхніх сімей послугами повинне відбуватися в зручний для них спосіб, зокрема електронно з гарантуванням безпеки персональних даних, без бюрократизації процесів. Можна стверджувати, що проблеми, які були описані в Баченні, зводяться до однієї глобальної – потреби реформування підтримки ветеранів, яка передбачатиме зручну систему переходу до цивільного життя та активну реінтеграцію.

Для вирішення окреслених цілей держава має розв'язувати наступні проблеми.

По-перше, запровадити повноцінний електронний доступ до кожного з елементів державної підтримки для зменшення бюрократичного навантаження. Практичне функціонування електронного кабінету ветерана із захистом персональних даних та доступом ветерана до державних послуг розвантажить систему, збільшить охоплення користувачів державної підтримки та їх інформування, а також зменшить корупційний ризик [20].

По-друге, забезпечити розширення міжнародного співробітництва у сфері захисту прав ветеранів. Дослідження та впровадження досвіду інших

держав для поліпшення захисту прав українських ветеранів допоможе перейти від пільгової системи до послуг для забезпечення потреб ветеранів для їхньої реінтеграції до мирного життя, фізичного та ментального відновлення.

По-третє, моніторинг ефективності системи державної підтримки для її модернізації відповідно до змінюваних потреб. Моніторинг ефективності системи державної підтримки дозволить якісно реагувати на змінювані потреби ветеранів, визначати пріоритети реформування системи та забезпечувати необхідний фінансовий ресурс.

По-четверте, сформованість образу ветерана в суспільстві, забезпечення гідної шани й вдячності за внесок ветерана в незалежність та безпеку України [64].

Держава також має розв'язувати проблеми міжсекторальної взаємодії задля:

- виявлення основних потреб сучасних ветеранів та членів сімей загиблих (не менше 70% осіб, які мають ветеранський статус); варто розробити єдині засади ветеранської політики та системи підтримки ветеранів шляхом налагодження комунікації між ветеранами, органами влади та громадським сектором, уніфікації чинних програм державної підтримки, впровадження системи виявлення та перманентного аналізу потреб ветеранів та врахування їх під час формування політики Міністерством у справах ветеранів України;

- забезпечення прозорості, зрозумілої та зручної в користуванні, мотивувальної системи соціальної підтримки ветеранів шляхом майбутньої цифровізації сервісів та скорочення бюрократичного хаосу, створення системи отримання елементів державної підтримки онлайн за принципом «Єдиного вікна»; показником досягнення цієї цілі стане створення електронного кабінету ветерана, завдяки якому особа зможе отримати державну підтримку без додаткових звернень до органів державної влади;

- упровадження системи переходу від військової служби до цивільного життя для ефективної реінтеграції ветерана, збереження його активної ролі в розвитку громадянського суспільства та підвищення мотивації до проходження

військової служби. Така система має враховувати участь родини ветерана та розпочинатися до звільнення військового, враховуючи його особисті потреби, з огляду на стан здоров'я, досвід зайнятості, освіту тощо;

- підтримки та поширення проєктів у сфері національної пам'яті та суспільної поваги до внеску ветеранів у захист України (створення Національного меморіального кладовища, онлайн-музею ветеранів, створення та поширення документальних фільмів, літератури про діяльність військовослужбовців та ветеранів, популяризація образу ветерана, завдяки іншим формам мистецтва); кількісним індикатором виміру цього напряму може бути кількість створених мистецьких, літературних творів, кінопродукції тощо, розроблення якої отримало підтримку та фінансування від держави [14];

- оновлення системи пенсійного забезпечення (для гарантування належного рівня життя як цивільним особам, які були мобілізовані без набуття ними ветеранського статусу, так і ветеранам після завершення ними служби);

- забезпечення активної реабілітації ветерана, надання державної підтримки у сфері освіти та зайнятості, зокрема шляхом підтримки ветеранського підприємництва для реінтеграції ветерана до мирного життя, підвищення його добробуту та за потреби – зміни сфери зайнятості через медичні показники.

Шляхи удосконалення реінтеграційної політики в Україні. Однією з ключових проблем, з якою стикаються ветерани після повернення з фронту, є питання працевлаштування. В умовах масштабної мобілізації, що відбулася з початку повномасштабного вторгнення, та повернення на службу значної кількості ветеранів, важливим аспектом є забезпечення можливості повернення на попереднє місце роботи після демобілізації, що гарантується українським законодавством.

Водночас військовий досвід може суттєво впливати на світогляд, життєві пріоритети та плани ветеранів. Український ветеранський фонд у своїх дослідженнях зосереджується на вивченні настроїв військовослужбовців та ветеранів щодо можливості повернення на попереднє робоче місце чи

започаткування власної справи. Це питання було вперше порушено у лютневому онлайн-опитуванні в рамках дослідження «Потреби ветеранів 2023» і детально розглянуто у дослідженні «Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні 2023» [72].

Аналізуючи результати цих опитувань, можна визначити декілька ключових тенденцій: існує значна непевність серед ветеранів щодо повернення на попереднє робоче місце після демобілізації. Близько третини респондентів у кожному з досліджень виявили труднощі з відповіддю на це питання.

Кількість ветеранів, які планують повернутися на попереднє місце роботи після демобілізації, зменшилася порівняно з тими, хто не має таких планів. Якщо у лютневому опитуванні більшість респондентів планували повернутися на своє місце роботи, то у липневому опитуванні їх частка знизилася до третини. У актуальному опитуванні також близько третини ветеранів висловили намір обов'язково повернутися або скоріше повернутися на своє місце роботи після демобілізації.

Дані дослідження «Портрет ветерана», які презентовані Українським ветеранським фондом та Мінветеранів, свідчать про складність процесу адаптації ветеранів до цивільного життя та необхідність розробки ефективних механізмів підтримки та допомоги у працевлаштуванні після повернення з фронту.

Стереотипи та стигматизація, з якими стикаються ветерани після повернення з фронту, є важливими аспектами, що впливають на їхню адаптацію в суспільстві. Результати вересневого опитування Соціологічної групи «Рейтинг» відображають сприйняття суспільством різних аспектів життя ветеранів після їх повернення з російсько-української війни.

Серед основних ризиків, які відзначає суспільство, є психоемоційна нестабільність (32%), проблеми з фізичним здоров'ям та труднощі з отриманням медичної допомоги (31%), відсутність інклюзивного простору та адаптованого робочого місця для осіб з інвалідністю (28%), проблеми з оформленням соціальних пільг (28%) та відсутність роботи (22%). Ці дані

свідчать про глибокі виклики, з якими, на думку громадян, стикаються ветерани, і вказують на потребу в комплексній підтримці [36].

З іншого боку, суспільство вважає малоімовірними такі ризики для ветеранів, як самогубства та порушення законів, участь у злочинності – кожний з цих ризиків отримав по 11% відповідей. Це свідчить про те, що суспільство не сприймає ветеранів як потенційну загрозу, але водночас визнає наявність серйозних проблем, з якими вони можуть зіткнутися.

Щодо рівня поінформованості громадян про проблеми ветеранів, то результати опитування показують позитивну тенденцію. У вересні 2023 року 18% опитаних вважали себе «добре поінформованими», а 35% «скоріше поінформованими» щодо проблем ветеранів. Це зростання у порівнянні з січнем 2023 року, коли «добре поінформованими» вважали себе 8%, а «скоріше поінформованими» – 29%. Ці дані свідчать про зростаючу увагу суспільства до питань, пов'язаних з ветеранами, та необхідність продовження інформаційної кампанії для подолання стереотипів та стигматизації.

Опитування, проведене Соціологічною групою «Рейтинг», відкриває важливі аспекти у сприйнятті ветеранів українським суспільством. Виявлені проблеми, такі як психоемоційна нестабільність, фізичне здоров'я, відсутність адаптованих робочих місць, та труднощі з оформленням соціальних пільг, вказують на глибокі виклики, з якими стикаються ветерани. Однак, ці дані також відображають ризик стигматизації, який може виникати через неповне або спотворене розуміння цих проблем у ширшому суспільстві.

Створення стереотипів про ветеранів, які базуються на неповній інформації, може призвести до негативних наслідків. Такі стереотипи можуть обмежувати можливості ветеранів у суспільстві, впливати на їхнє самопочуття та сприяти соціальній ізоляції. Наприклад, уявлення про те, що всі ветерани страждають від психічних розладів, може ускладнити їхнє працевлаштування та соціальну адаптацію [51].

Важливо, щоб суспільство розуміло, що ветерани – це не однорідна група, а люди з різним досвідом та потребами. Тому підтримка ветеранів

повинна бути комплексною та індивідуалізованою. Це включає не тільки забезпечення доступу до медичної допомоги та соціальних послуг, але й створення умов для їхньої ефективної соціальної та професійної інтеграції.

Для подолання стигматизації важливо проводити освітні кампанії, які б роз'яснювали реальні виклики, з якими стикаються ветерани, та сприяли б формуванню більш об'єктивного та емпатичного ставлення до них у суспільстві. Також важливою є робота з медіа та громадськими організаціями для забезпечення більш збалансованого та точного висвітлення питань, пов'язаних з ветеранами. Врешті-решт, залучення ветеранів до громадського діалогу та рішення, що стосуються їхнього добробуту, є ключовим для забезпечення їхньої повноцінної інтеграції у суспільство.

Загалом, для покращення становища ветеранів та їхнього сприйняття у суспільстві необхідний комплексний підхід, який включає як політичні, так і соціальні ініціативи, спрямовані на підвищення рівня обізнаності, поваги та підтримки ветеранів.

Аналіз ситуації щодо ветеранів в Україні, заснований на соціологічних дослідженнях та опитуваннях, вказує на критичну потребу в комплексному підході до розв'язання їхніх проблем. Суспільство стикається з викликом у вигляді розриву між сприйняттям ветеранів громадськістю та реальними відчуттями та переживаннями самих ветеранів. Цей розрив виявляється у відсутності поваги, стигматизації та недостатньому розумінні проблем, з якими стикаються ветерани після повернення до цивільного життя [45].

Важливо, щоб держава, громадські організації та громадяни працювали разом, щоб забезпечити ветеранам належну підтримку, включаючи медичну допомогу, психологічну підтримку, допомогу у працевлаштуванні та соціальну адаптацію. Необхідно також зосередитися на підвищенні обізнаності громадськості про виклики, з якими стикаються ветерани, та сприяти культурі взаємоповаги та взаєморозуміння між ветеранами та цивільним населенням.

Законодавчі та політичні ініціативи повинні бути спрямовані на захист

прав та інтересів ветеранів, забезпечуючи їм гідні умови життя та соціальну справедливість. Водночас кожен громадянин має відігравати активну роль у підтримці ветеранів, від виявлення поваги та вдячності до участі у програмах та ініціативах, спрямованих на покращення їхнього життя.

У підсумку, розв'язання проблем ветеранів в Україні вимагає злагоджених зусиль усіх секторів суспільства, що сприятиме не лише поліпшенню умов життя ветеранів, але й зміцненню соціальної згуртованості та стабільності в країні.

У перспективі 2030 року в Україні повинна бути розроблена та реалізована ефективна система державної підтримки ветеранів, членів їхніх сімей та сімей загиблих Захисників, яка має насамперед забезпечувати активний перехід від військової служби до цивільної кар'єри та забезпечити максимально можливе відновлення ветерана після служби [43].

Запропоновані етапи оновлення ветеранської політики в Україні:

1. Моніторинг проблем.
2. Аналіз ефективності.
3. Розробка комплексної системи соціального захисту ветеранів, членів сімей загиблих захисників.
4. Напрацювання та реалізація системи переходу.
5. Корекція системи з огляду на аналіз ефективності.
6. Комунікація запропонованих змін, тестова апробація системи.
7. Прийняття нового закону про ветеранські статуси та соціально-правовий захист цих категорій.
8. Затвердження законодавчо-правових актів

Формування оновленої ветеранської політики повинно розпочинатися з моніторингу потреб ветеранів, щоб система була максимально клієнтоорієнтованою. Звертаємо увагу, що моніторинг не обмежується лише першим етапом, до таких методів доцільно вдаватися впродовж всіх стадій процесу, а потреби, як і пріоритети їхнього задоволення, можуть змінюватися, з огляду на об'єктивні обставини. Моніторинг є підґрунтям для оновлення

законодавства, до того ж він забезпечує комунікацію із суспільством щодо ініціатив.

Моніторинг потреб може здійснюватися за допомогою репрезентативних соціологічних досліджень та опитувань. Репрезентативність дослідження гарантується залученням ветеранів, військовослужбовців різної вікової категорії з усіх регіонів України, зокрема типів населених пунктів, з обов'язковим урахуванням гендерного аспекту.

Як вже вказувалось вище, соціально-правова підтримка ветеранів насамперед повинна передбачати ефективну систему переходу від військової до цивільної кар'єри, функціонування якої є важливим вже зараз [75].

Основна мета переходу – реінтеграція ветеранів шляхом відновлення всіх втрачених спроможностей у зв'язку з проходженням військової служби, а також набуття нових умінь, які в комплексі повинні гарантувати економічну самостійність ветеранів. Йдеться не лише про профорієнтаційну роботу, перепідготовку, підвищення кваліфікації, а й правовий супровід, відновлення фізичного та ментального здоров'я.

Системою переходу має опікуватися профільне міністерство – Мінветеранів у тісній співпраці з Міністерством оборони, бо процес переходу має розпочатися ще на етапі перед звільненням із військової служби. До звільнення ветеран має мати дорожню карту повернення до цивільної кар'єри, а саме розуміти, які в нього є потреби та як він може реалізувати своє право, куди звертатися та з якими документами.

Для розробки закону про ветеранські статуси та соціально-правовий захист цих категорій є потреба у створенні робочої групи, яка координуватиметься Мінветеранів та включатиме профільних експертів, зокрема представників громадського сектору та ветеранської спільноти.

Під час розроблення концепції закону робоча група повинна враховувати результати першого етапу, а саме моніторингу потреб ветеранів, практику провідних країн, що мали досвід участі в бойових діях (наприклад, Ізраїлю, США, Хорватії тощо), а також основних принципів побудови

соціально-правової підтримки ветеранів, з огляду на теперішні виклики, що описані в документі [42].

Перед запуском системи є потреба у розробленні комунікаційної стратегії, одним із найважливіших інструментів якої мають бути громадські обговорення. Правильна комунікація змін із суспільством, зокрема ветеранською спільною, є необхідною з огляду на те, що тема є чутливою, особливо, якщо йдеться про відхід від пільгового забезпечення до гарантування послуг. Крім того, може бути доцільним тестування системи для виявлення її недоліків на ранніх етапах.

Законодавча регламентація напрацьованої системи залежить від попередньої комунікації та політичної волі суб'єктів прийняття рішень, тобто парламенту. Разом із прийняттям закону, уряд повинен розробити відповідні підзаконно-правові акти, які встановлюватимуть чіткі порядки реалізації гарантій.

Через деякий час після впровадження системи задля виявлення потреби її корекції потрібно буде здійснювати моніторинг ефективності. Аналіз ефективності варто проводити регулярно задля своєчасного виявлення недоліків. Критеріями ефективності будуть такі показники, наприклад, співвідношення кількості осіб, які потребують послуги, і кількістю тих, хто їх отримав; співвідношення кількості осіб, які скористалися послугами, із кількістю тих, хто залишився задоволеним тощо (про критерії оцінювання ефективності буде йтися нижче).

З огляду на результати моніторингу ефективності функціонування системи соціально-правового захисту ветеранів та членів їхніх сімей може виникнути потреба в її корекції. Корекція системи повинна здійснюватися регулярно у разі такої потреби [23].

Оновлена державна політика соціально-правового захисту ветеранів має будуватися, з огляду на виклики, наприклад:

- швидке зростання чисельності пільгових категорій і неможливість точно спрогнозувати кінцеву статистику;

- нестача бюджетних коштів для забезпечення всіх виявлених потреб ветеранів, їх сімей та членів сімей загиблих захисників;
- підвищення актуальності та попиту на деякі послуги, які не були популярними перед повномасштабним вторгненням, наприклад, психологічна підтримка, медична допомога тощо.

Для того, щоб справитися з викликами, описаними вище, соціально-правова підтримка ветеранів повинна бути:

- адресною, тобто надаватися не всім, хто має статус, а лише тим, хто дійсно її потребує;
- ефективною, тобто повинна покривати лише ті потреби, які сприяють активній реінтеграції.

Нова система має враховувати соціально-правовий захист, який є легкодоступний для ветерана та членів його сім'ї, зокрема за допомогою електронного кабінету, де всі особисті дані є максимально захищеними, без будь-якої бюрократичної тяганини, навпаки, працівники установ повинні бути навчені для роботи з ветеранами. Підвищення суспільної поваги та шани до ветеранів. Надання всіх послуг повинне включати механізми контролю їхньої якості [38].

Висновки до розділу 3

Дослідження зарубіжних підходів до організації комплексної соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців показало, що успішні системи реабілітації є багаторівневими та керованими на державному рівні. Вони передбачають розгалужену мережу закладів, які отримують достатнє фінансування і мають чітко структуровану організацію. Такі системи орієнтовані не лише на ветеранів військової служби, а й охоплюють резервістів, діючих військовослужбовців, членів їхніх родин, а також ветеранів що забезпечує комплексний підхід до відновлення та підтримки психічного здоров'я.

Отже, адаптація закордонного досвіду реабілітації військовослужбовців може значно покращити існуючі українські програми. Це дозволить ефективніше вирішувати проблеми психічного здоров'я, зокрема ПТСР, депресії та тривожності серед військових, що є важливим кроком до їхньої успішної соціально-професійної адаптації.

Основною інституційною зміною буде посилення співпраці Мінветеранів із Міноборони задля реалізації процедури переходу до цивільної кар'єри, бо вона повинна розпочинатися ще на етапі перед звільненням. Необхідно визначити уповноважену особу при МОУ, можливо, представника Мінветеранів, який займатиметься аналізом потреб військового, який перебуває на етапі перед звільненням, із забезпеченням передання відповідних даних Мінветеранів, що безпосередньо реалізуватиме систему переходу. До того ж відповідна взаємодія є важливою з огляду на те, що більшість військових, які наразі проходять службу в Міноборони, мають статус ветерана, а отже, підпадають під юрисдикцію обох міністерств одночасно [30].

Крім того, повинна продовжуватися взаємодія Мінветеранів з іншими відомствами, дотичними до реалізації система соціально-правового захисту ветеранів, а саме МОЗ, Мінсоцполітики, МОН. Наприклад, є потреба у міжсекторальному розробленні та впровадженні системи державної підтримки в освітній сфері задля реалізації допомоги з підготовкою до іспитів, надання кредитів на навчання, окремих квот, пільг, зокрема на професійно-технічне навчання тощо.

До того ж не виключено взаємодію з органами місцевого самоврядування, а також залучення недержавних ініціатив на рівні державно-приватного партнерства щодо сприяння зайнятості ветеранів, підтримки ветеранських підприємницьких ініціатив, надання медичних послуг тощо.

ВИСНОВОК

Отже, теоретичне вивчення та емпіричне дослідження психологічної адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій після травматичного досвіду дає змогу зробити такі висновки.

Процес адаптації є одним з найбільш досліджуваних наукових об'єктів. Це зумовлюється, перш за все, універсальністю цього явища, адже адаптаційні процеси об'єктивно спричинені будь-якими динамічними змінами, що відбуваються у різноманітних системах. Процес адаптації постає як інтеграція впливів різноманітних факторів зовнішнього і внутрішнього середовища, дія яких може бути взаємоузгодженою або суперечливою.

Процес адаптації припускає активність самого суб'єкта діяльності, яка передбачає вивчення умов, норм, правил нового життєвого простору, пошук і кореляцію шляхів і рішень відповідно до конкретних умов життєдіяльності. Адаптація містить у собі складні, багатовимірні взаємини людини із зовнішнім середовищем [73].

У загальному розумінні адаптація постає процесом, який реалізується завдяки енергетичній, психологічній та інтелектуальній мобілізації людини відповідно до вимог зовнішнього середовища. Залежно від того, у яких умовах і на якому рівні здійснюється взаємодія людини з середовищем, можуть виявлятися різноманітні види адаптації: біологічна, фізіологічна, психологічна і соціальна. У контексті нашого дослідження важливим є розгляд психологічної і соціальної адаптації особистості.

Крім того, психологічна адаптованість являє собою найбільш важкий для зовнішнього впливу (формування) компонент адаптованості, оскільки є суб'єктивним відчуттям емоційного комфорту. Таким чином, про рівень соціально-психологічної адаптованості свідчить переживання задоволеності собою у зв'язку зі своєю належністю до цього соціуму.

Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців являє собою процес і результат активного пристосування особистості до нового соціально і

професійно значущого середовища, в якому реалізуються основні соціальні потреби і продуктивна професійна діяльність.

Успішність цієї адаптації тісно пов'язана з рівнем адаптаційних можливостей особистості військовослужбовця, його готовністю до прийняття та освоєння нового професійного та соціального середовища, отримання нового соціально-психологічного статусу.

Успішна соціальна адаптація характеризується добре збалансованим співвідношенням між потребами людини і вимогами соціального середовища. Особистість з хорошою соціальною адаптивністю відрізняється врівноваженістю, гармонійністю, збалансованістю самореалізації з самоконтролем, що забезпечує дотримання загальноприйнятих нормативних вимог середовища [3].

Показником низької соціальної адаптації людини є девіантна поведінка. При порушенні процесу адаптації можуть спостерігатися такі дезадаптивні реакції, як тривожний настрій, депресія або навіть більш серйозні прояви – невротичні розлади, алкоголізм, наркоманія. Це можливі реакції на психосоціальний стрес.

Всім категоріям звільнених військовослужбовців, а також членам їх сімей для більш успішної адаптації до нових умов життєдіяльності необхідна додаткова мотивація до професійної переорієнтації, а також формування таких соціально-психологічних якостей, як комунікабельність, вміння знаходити і підтримувати контакти з людьми, доброзичливість. Всі ці завдання вирішуються шляхом проведення психологічного супроводження процесу професійної перепідготовки військовослужбовців.

Отже, успішна соціально-психологічна адаптація звільнених військовослужбовців являє собою сукупність об'єктивних і суб'єктивних показників готовності до зміни військової професії і займаного соціального статусу та проявляється в реалізації їх адаптаційних можливостей. Застосування програми, яка дає можливість оптимізації соціально-психологічної адаптації військовослужбовців у процесі психологічного

супроводження їх професійної перепідготовки істотно підвищує їх адаптаційні можливості.

У часи війни відновлення, збереження та покращення психологічного благополуччя людини є першочерговим завданням соціально-психологічного супроводу, особливо коли йдеться про військовослужбовців та учасників бойових дій. У гострому стані необхідною є пряма, безпосередня підтримка людини [16].

Пізніше ефективними стають практики взаємо- та самопідтримки і допомоги, що сприяють зростанню самостійності і відповідальності особистості за подальший плин власного життя, його перспективи.

Найефективнішими способами збереження психологічного благополуччя учасників бойових дій виділяють такі: підтримка з боку сім'ї, товаришів, підлеглих; підвищення професійної кваліфікації, пошук опори в самому собі, усвідомлення власних можливостей подолання наслідків травматизації.

Отже, посттравматичний період особистісного життєтворення навіть у воєнні часи може і має бути періодом особистісного зростання, підвищення психологічного благополуччя. Ефективні стратегії соціально-психологічного супроводу є водночас стратегіями підвищення психологічного благополуччя. Кожен зі способів супроводу у власний спосіб допомагає людині переосмислити й асимілювати травматичний досвід, поліпшити взаємодію з оточенням, апробувати нові практики самодопомоги, більш реалістично усвідомити власну роль у побудові життєвих перспектив.

Інтерес становить вивчення соціально-психологічних особливостей адаптації адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій після травматичного досвіду. Проте, зважаючи на системну природу досліджуваної проблеми та складність вияву її емпіричних показників, ми вважаємо за необхідне використання комплексної методики, яка дозволяє провести системне дослідження даного феномену [24].

До складу комплексної методики увійшли: Багаторівневий

особистісний опитувальник «Адаптивність» (за А.Г.маклаковим, С.В.Чермяніним); Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова); Методика діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд); Опитувальник посттравматичного зростання (за Р. Тадеші і Л. Калхаун).

Обрані методики відповідають вимогам стандартизації, валідності, надійності та співвідносяться з метою роботи та завданнями дослідження.

Проведення емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій після травматичного досвіду дає змогу зробити наступні висновки.

Дослідження рівня соціальної адаптованості військових свідчить, що загальний показник соціальної адаптивності виражений переважно на рівні, нижче середнього. Вони складно переживають будь-які, навіть незначні зміни в житті, подовгу звикають до нового оточення, нових людей. Показник загальної задоволеності у досліджуваних військових виражений переважно на рівні, нижче середнього. Їхня життєва ситуація розцінюється як вкрай несприятлива [70].

Отже, можемо зробити висновок про те, що учасникам бойових дій властивий низький рівень загальної задоволеності життям, низька здатність до охоплення сигналів соціуму, складність у розумінні та ієрархізації сигналів соціуму, низька точність орієнтації в соціальних очікуваннях, висока стійкість емоційних переживань, низька готовність змінюватися та долати невдачі, а також низький рівень готовності до здійснення дій, спрямованих на досягнення мети. Таким чином, у групі досліджуваних військових загальний показник соціальної адаптивності знаходиться на досить низькому рівні.

Здійснення детальної характеристики ступеня соціально-психологічної адаптації досліджуваних до нового середовища, умов та правил поведінки, показало, що у групі військових переважає середній рівень адаптованості до середовища життя поза військовою службою, в якому вони перебувають, тобто ці досліджувані виявляють достатній рівень пристосування до існування

відповідно до вимог цього середовища і з власними потребами, мотивами та інтересами.

Отже, можемо зробити висновок про те, що у досліджуваних військових яскраво вираженими є неприйняття себе, прийняття інших та інтернальний контроль, тому можемо говорити, що їм властивий середній ступінь соціально-психологічної адаптації до нового середовища поза військовою службою, умов та правил поведінки [47].

Як свідчать результати дослідження посттравматичного зростання, більшість військовослужбовців після травматичного досвіду стали більше розраховувати на інших людей, охочіше виражати свої емоції. Ще приблизно третина опитаних володіють середнім рівнем за шкалою ставлення до інших, а 20 % не стали більше цінувати інших людей, отримавши травматичний досвід. Також у переважній більшості учасників бойових дій після кризової ситуації з'явилися нові інтереси, вони стали впевненішими у собі. Ще 18 % опитаних здебільшого стали самі позитивно впливати на своє життя. Найменша кількість військовослужбовців не стали нічого змінювати у цьому плані.

Отже, гіпотеза нашого дослідження, яка полягала у припущенні, що соціальна адаптованість військовослужбовців співвідноситься з рівнем їх особистісного зростання після травматичного досвіду, а саме учасникам бойових дій з високим рівнем соціальної адаптованості поза межами військової служби притаманні вищі показники посттравматичного зростання, знайшла підтвердження за результатами проведення емпіричного дослідження.

Оскільки за результатами проведення дослідження нами був виявлений певний відсоток військовослужбовців – учасників бойових дій з низькими показниками соціально-психологічної адаптації та низьким рівнем здатності до посттравматичне відновлення, ми вважаємо за необхідне впровадження корекційно-розвивальних заходів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Агаєв, Н.А., Кокун, О.М., Пішко, І.О., Лозінська, Н.С., Остапчук, В.В., Ткаченко, В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. – 234 с.
2. Агаєв, Н. А., Кокун, 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. Адамс, Р. Робота з ветеранами: психологічні аспекти реінтеграції. Видавництво Літопис, 2020. – 212 с.
4. Акімов, І. В. Впровадження центрів соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців в Україні. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки.* – 2016. – Т. 14. №. 3. – С. 235-251.
5. Аналітична інформація Міністерство у справах ветеранів України. URL: <https://data.mva.gov.ua/> (дата звернення: 24.06.2024).
6. Андрущенко, В. І. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій. Психологічний журнал. Умань: ВПЦ «Візаві». – 2022. – Вип. 8. – С. 6-16.
7. Базаєва, М. Витоки новітньої структури та інституціоналізації державної політики щодо ветеранів у США. *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини.* – 2022. – 1 (33). – С.14-20.
8. Берездецька, Л. В. Стратегії соціальної адаптації демобілізованих учасників АТО: автореф. дис. канд. соціолог. наук: 22.00.04 – спеціальні та галузеві соціології. – Київ, 2018. – 22 с.
9. Біленький, С. М. Соціально-психологічні виклики реабілітації ветеранів війни в умовах сучасної України. *Збірник наукових праць Національної академії педагогічних наук України.* – 2023. – Т. 12. № 2. – С. 56-64.

10. Блінов, О.А. Деформація особистості військовослужбовців унаслідок участі в бойових діях / О. А. Блінов // Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка. – К. : ДП «Інформаційно аналітичне агентство», 2014. – Т. Х. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. – Вип. 26. – С. 87-96.
11. Блінов, О.А. *Опитувальник бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ):* наук. – метод. видання. – К.: Талком, 2019. – 36 с.
12. Блінов, О. Переживання бойового стресу військовослужбовцями підрозділів і тих, хто лікується в госпіталі. *Психологія і особистість*. – 2022. – №. 1. – С. 85-99.
13. Бойко, С. Проблеми та перспективи соціальної реінтеграції ветеранів в Україні у воєнний час // Публічна політика і державне управління в умовах війни. – 2024. – С. 96-99.
14. Бондар, Т. В. Психологічна реабілітація учасників бойових дій: теорія та практика. – Київ: Ніка-Центр, 2019. – 125 с.
15. Бондаренко, О.В. Психологічні особливості адаптації демобілізованих військовослужбовців до цивільного життя. – 2024. [Посилання на профіль](#) (дата звернення 02.05.2025).
16. Бондаревська, К. В., Коробська, А. В. Реінтеграція ветеранів війни як чинник повоєнного відновлення України // Міжнародна науково-практична конференція «Відновлення України у повоєнні часи: виклики, стратегічні пріоритети, ресурсне забезпечення, потенціал майбутнього розвитку». – 2024. – С. 102-105.
17. Борисенко, О. В. Психологічні особливості посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Вісник психологічної науки*. – 2022. – № 8. – С. 34-42.
18. Бриндіков, Ю.Л. Зарубіжний досвід реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. – 2017. – Т. 2. №. 78. – С. 195-200.
19. Бриндіков, Ю. Л. Проблема посттравматичних стресових розладів у

військовослужбовців, учасників бойових дій. Теорія і методика виховання: науково-педагогічний вісник. – 2017. – Вип. 7. – С. 5-8.

20. Васильєв, С.П., Зубовський Д.С. Психодіагностика посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Український психологічний журнал*. – 2016. – № 1. – С. 6-16.

21. Васиньова, Н., Іванов Є. Соціально-психологічна реабілітація і адаптація військовослужбовців до цивільного життя: виклики та шляхи їх подолання. *Суспільство та національні інтереси*. – 2024. – № 8(8).

22. Васько, А. П. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками бойових дій на етапі відновлення: методичний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2023. – 283 с.

23. Вивчення досвіду реінтеграції ветеранів із ПТСР і близьких їм осіб після демобілізації: у 10 т. / ред. рада: Фрейтес, І. М. та ін.; НАН України, Ін-т психіатрії України. – Київ: Наук. думка, 2017. – Т. 8. – 316 с.

24. Войтенко, І. М. Проблеми реабілітації ветеранів війни в Україні. *Вісник соціальної роботи*. – 2022. – № 3. – С. 22-31.

25. Горбенко, С. В., Хома, В. В., Шпанчук, Г. В. Досвід адаптації військовослужбовців до цивільного життя в США. Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних сил. – 2014. – № 2. – С. 42-44.

26. Горбунова, В. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп: навчальний посібник. – Л.: Інс-т псих. здоров'я Українського кат. університету, 2016. – 96 с.

27. Гордієнко, Є. П. Світовий досвід формування та реалізації політики соціального захисту учасників бойових дій. *Вісник НАДУ. Соціальна і гуманітарна політика*. – 2020. – № 1. – С. 86-94.

28. Гудзь, Т. О. Соціально-психологічна реабілітація українських ветеранів. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. – 2019. – Вип. 32. – С. 74-86.

29. Гульбс, О., Кобець, О. Соціально-психологічна реабілітація

учасників бойових дій. Психологічний журнал. – Вип. 7. – 2021. – С. 100-106.

30. Данілевська, Н.В. Сучасні особливості посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців ЗСУ. *Медична психологія*. – 2018. – № 3. – С. 64-66.

31. Денисюк, С. Г., Корнієнко, В. О. Адаптація як передумова самореалізації військовослужбовців до умов цивільного життя. Актуальні проблеми проектування, виготовлення і експлуатації озброєння та військової техніки : мат. всеукр. наук.-техн. конф., м. Вінниця: ВНТУ, 5-6 трав. 2017 р. – Вінниця, 2017. – С. 111-113.

32. Дідик, Н.О. Діагностика ПТСР в учасників бойових дій. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. – 2018. – Т. 2. № 29. – С. 100-159.

33. Довідник діагностичних критеріїв DSM-5 від Американської психіатричної асоціації. Пер. з англ. О. Лизак, М. Прокопович; наук. ред. В. Горбунової, Л. Засекіної, О. Плевачук. Львів: Галицька Видавнича Спілка, 2023. – №536. – С. 53.

34. Ерфорд, Б. 45 основних технік психологічного консультування. В-цтво Науковий світ, 2024. – 490 с.

35. Заїка, В.М. До проблеми вивчення особливостей прояву посттравматичного стресового розладу учасників АТО в їх соціально-психологічній адаптації до умов мирного життя. *Соціальна робота в сучасному суспільстві: тенденції, виклики, перспективи*: матеріали III Всеукраїнської наук.-практ. конф., м. Полтава, 28 лютого 2019 р. – К.: Університет «Україна», 2019. – С. 118-121.

36. Кабінет Міністрів України (№ 1021). (2018). Про затвердження Державної цільової програми з медичної, фізичної реабілітації та психосоціальної реадaptaції постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпечення їх здійснення, до 2023 року. Верховна Рада України.

37. Керрінгтон, Дж. Г. (2023). Огляд міжнародних практик у сфері реінтеграції ветеранів: міркування щодо воєнного та повоєнного контексту України. Посібник. United Nations Development Programme. Retrieved from <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/ohlyad-mizhnarodnykh-praktyk-u-sferi-reintehratsiyi-veteraniv-mirkuvannya-shchodo-voyennoho-ta-povoyennoho-kontekstu-ukrayiny>.

38. Класифікація психічних розладів МКХ-1. URL: <http://mkh10.com.ua>.

39. Кокур, О.М., Агаєв, Н.А., Пішко, І.О., Лозінська, Н.С., Остапчук, В.В. *Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Метод. посібник.* – Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. – 282 с.

40. Кокур, О.М. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: *Методичний посібник.* – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. – 281 с.

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

42. Кондратенко, О. О. (2018). Міжнародний досвід щодо забезпечення державою соціальної захищеності ветеранів війни. *Держава та регіони, 1(61),* – С.102-106.

43. Костишин, Е., Кіндій, І. Деякі аспекти впровадження зарубіжного досвіду соціально-психологічної адаптації ветеранів та учасників бойових дій в Україні. *Соціальна робота: становлення, перспективи, розвиток: збірник матеріалів конференції.* – Львів, 2022. – 222 с.

44. Кравченко, О. І., Литвинова, Л. М. Посттравматичний ріст як результат реабілітаційних програм для учасників бойових дій в Україні. *Наукові записки Інституту психології імені Г. С. Костюка.* – 2022. – № 9. – С. 85-92.

45. Крістенсен, Г. Психологічна підтримка після бойових дій:

міжнародний досвід. В-цтво АСТ, 2022. – 320 с.

46. Круз, В. Терапія ПТСР для військових як повернутися до нормального життя. В-цтво «Науковий світ», 2024. – 126 с.

47. Крук, І. М., Григус, І. М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*. – 2023. – № 15. – С. 50-56.

48. Кучеренко, С. М., Хоменко, Н. М. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць*. Вип. 21. – Харків: НУЦ-ЗУ, 2017. – С. 66-74.

49. Лазоренко, Б., Кальницька, К. Теоретична модель соціально-психологічного супроводу реадaptaції ветеранів. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. – 2019. – № 44(47). – С. 26-36.

50. Лукашенко, М. Актуальні напрями психосоціальної роботи з учасниками бойових дій: зарубіжний досвід. *Юридична психологія*. – 2018. – № 1. – С. 48-58.

51. Лурін, І. А. Особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Проблеми військової охорони здоров'я*. – 2021. – № 49 (2). – С. 62-70.

52. Луценко, С. В. Використання арт-терапії в реабілітації ветеранів. *Психотерапевтичний вісник*. – 2023. – № 4. – С. 78-86.

53. Міжнародна організація з міграції (МОМ). Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: аналітичний звіт. URL : https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans_social_reintegration_ukr.pdf (дата звернення: 06.11.2024).

54. Міністерство соціальної політики України. Ветеранам війни та учасникам АТО. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Vetaranam-viyti-ta-uchasnikam-ATO.html> (дата звернення: 06.11.2024).

55. Міністерство у справах ветеранів України. Статистичні дані. URL:

<https://mva.gov.ua/statistichni-dani-2> (дата звернення: 06.11.2024).

56. Ніжейко, К., Ковалівська, К. Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні // Економіка та суспільство. – 2024. – № 67.

57. Орловська, О. А. Особливості адаптації військовослужбовців до умов цивільного життя. Науковий журнал «Молодий вчений». – №8 (72), 2019. – С. 45-49.

58. Орловська, О.А., Осьодло, В.І. Соціально-психологічна підтримка ветеранів бойових дій. – Харків: Видавництво «Промінь», 2020.

59. Осьодло, В. І. Психологічна підтримка військовослужбовців у процесі демобілізації та адаптації до мирного життя. – Київ: МО України, 2019. – 112 с.

60. Осьодло, В.І., Хміляр, О.Ф. Психологічна допомога військовослужбовцям: досвід армії Ізраїлю. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Київ. – 2016. – С. 80-83.

61. Пітерсон, К. Відновлення військовослужбовців: повернення до мирного життя // Охорона психічного здоров'я в умовах війни // К. Пітерсон, М. Дойл / пер. з англ. Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова [та ін.]. – К.: Наш формат, 2017. – 1068 с.

62. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України від 20.12.1991. № 2011-XII. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1992, № 15, ст.190. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2011-12> (дата звернення: 06.03.2024).

63. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 45, ст.425. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/3551-12> (дата звернення 06.03.2024).

64. Реінтеграція ветеранів – світовий та український досвід. 2023.

Громадський Простір. URL: <https://www.prostir.ua/m/?id=207406> (дата звернення: 29.09.2024).

65. Соловей, Н. В. Психологічні аспекти роботи з ветеранами війни: зарубіжний досвід. *Практична психологія*. – 2023. – № 8. – С. 91-100.

66. Соченко, Т.Ю., Моначин, І.Л. ПТСР серед військовослужбовців та ветеранів війни в Україні. *Збірник тез доповідей Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій»*. – 2019. – Т. 3. – С. 160-161.

67. Український ветеранський фонд. Веб-сайт. URL: <https://veteranfund.com.ua/>.

68. Фройд З. Вступ до психоаналізу / З. Фройд. – К. : Основи, 1998. – 205 с.

69. Цимбалюк, І., Цимбалюк, С. Перспективи відновлення сфери гостинності для реінтеграції ветеранів в Україні // *Економіка та суспільство*. – 2024. – № 68.

70. Чемерис, О. В. Сучасні підходи до реабілітації ветеранів в Україні: психосоціальний контекст. Соціально-психологічні дослідження. – 2022. – № 4. – С. 45-52.

71. Шаповалова, А. В. Психологічний супровід адаптації військовослужбовців. 2023. [DSpace at ZNU: Психологічний супровід адаптації військовослужбовців](#) (дата звернення 02.05.2025).

72. Шаповалов, Б. Б., Рогоза, І. В. Особливості адаптації військовослужбовців та правоохоронців до дій в екстремальних умовах в сучасний період. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства: збірник наукових праць (24 березня 2017 року) / за заг. ред. О. Г. Льовкіної, Р. А. Калениченка*. – Ірпінь : Університет державної фіскальної служби України, 2017. – С. 232-234.

73. Шапошникова, І. В., Макар, М. М. Інноваційні соціальні технології у роботі з учасниками бойових дій. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: педагогіка*. – 2024. – № 3. URL: <https://doi.org/10.54929/2786-9199-2024-3-03-01>

(дата звернення: 03.10.2024).

74. Шевченко, А. І. Психосоціальні аспекти реабілітації військовослужбовців: відновлення після травми війни. *Сучасні проблеми психології*. – 2024. – № 2. – С. 56-67.

75. Шевченко, Р. П. Інноваційні підходи до організації соціального захисту ветеранів війни: міжнародний досвід. *Інвестиції*. – 2024. – с.184.

76. Шклярук, А. ВПЛИВ БОЙОВИХ ДІЙ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ. Прояви резилієнтності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни: зб. наук. матеріалів І Міжнар. наук.-практ. конф., 23 листопада 2023 р. – Полтава : Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», 2023. – С. 68-70

77. Шпортун, О., Савчук, З. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПРОЯВАМИ ПТСР. Наукові перспективи (Naukovі perspektivi). – 2024. – № 1(43). URL: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1\(43\)-951-970](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1(43)-951-970).

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

79. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5., – Washington: D.C. American Psychiatric Association, 2013. – 947 p. URL:<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm> (дата звернення: 05.06.2024).

80. Elnitsky, C. A., Fisher M. P., Blevins C. L. Military service member and veteran reintegration: A conceptual analysis, unified definition, and key domains //Frontiers in psychology. – 2017. – Т. 8. – С. 245-246.

81. Kranke, D., Floersch, J., Dobalian, A. Identifying aspects of sameness to promote veteran reintegration with civilians: evidence and implications for military social work //Health & social work. – 2019. – Т. 44. – №. 1. – С. 61-64.

82. Ministry of Veterans Affairs of Ukraine: Yedynyuy derzhavnyuy reestr

from 09.02.2025. – №26. – Kyiv, 2025.

83. Volkova, O. O. Theoretical analysis rehabilitation potential and features care of combatants. Social and Economic Aspects of Education in Modern Society. – Kyiv, 2021. – 225 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

БОО «Адаптивність-200»**Текст опитувальника**

№	Питання
1	Буває, що я серджуся
2	Зазвичай вранці я прокидаюся свіжим і відпочившим
3	Зараз я приблизно так само працездатний, як і завжди
4	Доля безумовно несправедлива до мене
5	Запори у мене бувають дуже рідко
6	Часом мені дуже хотілося покинути свій дім
7	Часом у мене бувають напади сміху або плачу, з якими я ніяк не можу впоратись
8	Мені здається, що мене ніхто не розуміє
9	Вважаю, що якщо хтось заподіяв мені зло, я повинен йому відповісти тим же
10	Іноді мені в голову приходять такі нехороші думки, що краще про них нікому не розказувати
11	Мені важко зосередитися на якому-небудь завданні або роботі
12	У мене бувають дуже дивні і незвичайні переживання
13	У мене були відсутні неприємності через мою поведінку
14	В дитинстві я скоював дрібні крадіжки
15	Буває, у мене з'являється бажання ламати або крушити все навколо
16	Бувало, що я цілими днями або навіть тижнями нічого не міг робити, тому що ніяк не міг примусити себе взятися до роботи
17	Сон у мене переривчастий і неспокійний
18	Моя сім'я відноситься з несхваленням до тієї роботи, яку я обрав
19	Бували випадки, що я не виконував своїх обіцянок
20	Голова у мене болить часто
21	Раз на тиждень або частіше я без жодної видимої причини раптово відчуваю жар у всьому тілі
22	Було б добре, якби майже всі закони відмінили
23	Стан мого здоров'я майже такий же, як у більшості моїх знайомих (не гірше)
24	Зустрічаючи на вулиці своїх знайомих або шкільних друзів, з якими я давно не бачився, я вважаю за краще проходити осторонь від них, якщо вони зі мною не заговорюють першими
25	Більшості людей, які мене знають, я подобаюся
26	Я людина товариська
27	Іноді я так наполягаю на своєму, що люди втрачають терпіння
28	Значну частину часу настрій у мене пригнічений
29	Тепер мені важко сподіватися на те, що я чого-небудь досягну у житті
30	У мене мало впевненості в собі
31	Іноді я кажу неправду
32	Зазвичай я вважаю, що життя – гарна річ
33	Я вважаю, що більшість людей здатна збрехати, щоб просунутись по службі
34	Я охоче беру участь у зібраннях, зборах і інших суспільних заходах
35	Я сварюся з членами моєї сім'ї дуже рідко
36	Іноді у мене виникає сильне бажання порушити правила пристойності або кому-небудь нашкодити
37	Найважча боротьба для мене - це боротьба з самим собою
38	М'язові судоми або сипання у мене бувають украй рідко (або майже не бувають)
39	Я досить байдужий до того, що зі мною буде
40	Іноді, коли я не добре себе відчуваю я буваю дратівливим
41	Значну частину часу у мене таке відчуття, що я зробив щось не те або навіть щось погане

№	Питання
42	Деякі люди до того полюбляють командувати, що мені так і кортить робити все наперекір, навіть якщо я знаю, що вони мають рацію
43	Я часто вважаю себе зобов'язаним відстоювати те, що вважаю справедливим
44	Моя мова зараз така ж як завжди (не швидше і не повільніше, немає ні хрипоті, ні виразності)
45	Я вважаю, що моє сімейне життя таке ж добре, як у більшості моїх знайомих
46	Мене вкрай зачіпає, коли мене критикують або лають
47	Іноді у мене буває таке відчуття, що я просто повинен нанести ушкодження собі або кому-небудь іншому
48	Моя поведінка значною мірою визначається звичаями тих, хто мене оточує
49	В дитинстві у мене була така компанія, де всі прагнули стояти один за одного
50	Іноді мені так і кортить з ким-небудь затіяти бійку
51	Бувало, що я казав про речі, в яких не розбираюся
52	Зазвичай я засинаю спокійно і мене не турбують ніякі думки
53	Останні декілька років я відчуваю себе добре
54	У мене ніколи не було ні випадків, ні судом
55	Зараз моя вага постійна (я не худну і не повнішаю)
56	Я вважаю, що часто мене карали несправедливо
57	Я легко можу розплакатись
58	Я мало втомлююся
59	Я був би досить спокійний, якби у кого-небудь з моєї сім'ї були неприємності через порушення закону
60	З моїм розумом твориться щось недобре
61	Щоб приховати свою сором'язливість мені доводиться докладати великі зусилля.
62	Напади запаморочення у мене бувають дуже рідко (або майже не бувають)
63	Мене турбують сексуальні (статеві) питання
64	Мені важко підтримувати розмову з людьми, з якими я тільки що познайомився
65	Коли я намагаюся щось зробити, то часто помічаю, що у мене тремтять руки
66	Руки у мене такі ж спритні і моторні, як і раніше
67	Велику частину часу я відчуваю загальну слабкість
68	Іноді, коли я збентежений я сильно вкриваюся потом і мене це дратує
69	Буває, що я відкладаю на завтра те, що повинен зробити сьогодні
70	Думаю, що я людина приречена
71	Бували випадки, що мені було важке утриматися від того, щоб що-небудь не поцупити в кого-небудь або де-небудь, наприклад у магазині
72	Я зловживав спиртними напоями
73	Я часто про що-небудь турбуюся
74	Мені б хотілося бути членом декількох гуртків або зборів
75	Я рідко задихаюся, і у мене не буває сильного серцебиття
76	Все своє життя я суворо дотримуюсь принципів, заснованих на почутті обов'язку
77	Траплялося, що я перешкоджав або поступав наперекір людям просто із принципу, а не тому, що справа була дійсно важливою
78	Якщо мені не загрожує штраф і машин поблизу немає, я можу перейти вулицю там, де бажаю, а не там де потрібно
79	Я завжди був незалежним і вільним від контролю з боку сім'ї
80	У мене бували періоди такої сильної стурбованості, що я навіть не міг всидіти на місці
81	Часто мої вчинки тлумачилися не вірно
82	Мої батьки і (або) інші члени моєї сім'ї прискіплюються до мене більше, ніж треба
83	Хтось керує моїми думками
84	Люди байдужі до того, що з тобою трапиться (переробити)
85	Мені подобається бути в компанії, де всі жартують один над одним

№	Питання
86	В школі я засвоював матеріал повільніше, аніж інші
87	Я цілком впевнений у собі
88	Нікому не довіряти – найбезпечніше
89	Раз на тиждень або частіше я буваю дуже збудженим і схвилюваним
90	Коли я знаходжуся в компанії, мені важко знайти відповідну тему для розмови
91	Мені легко примусити інших людей боятися мене, і іноді я це роблю ради забави
92	У грі я вважаю за краще вигравати
93	Безглуздо засуджувати людину, яка обдурила того, хто сам дозволяє себе обдурювати
94	Хтось намагається впливати на мої думки
95	Я щодня випиваю багато води
96	Щасливіше всього я буваю наодинці
97	Я обурююся кожного разу, коли дізнаюся, що злочинець з якої-небудь причини залишився безкарним
98	У моєму житті був один або декілька випадків, коли я відчував, що хтось за допомогою гіпнозу примушує мене скоювати ті або інші вчинки
99	Я дуже рідко починаю розмову з людьми першим
100	У мене ніколи не було зіткнень із законом
101	Мені приємно мати серед своїх знайомих значних людей, це як би додає мені вагу у власних очах
102	Іноді без жодної причини у мене раптом наступають періоди незвичайної веселості
103	Життя для мене майже завжди пов'язано з напруженою
104	У школі мені було дуже важко виступати перед класом
105	Люди проявляють по відношенні до мене стільки співчуття і симпатії, наскільки я заслуговую
106	Я відмовляюся грати в деякі ігри, тому що це у мене погано виходить
107	Мені здається, що я знаходжу друзів з такою ж легкістю, як і інші
108	Мені неприємно, коли навколо мене є люди
109	Як правило, мені не везе
110	Мене легко збити з пантелику
111	Деякі з членів моєї сім'ї скоювали вчинки, які мене лякали
112	Іноді у мене бувають напади сміху або плачу, з якими я ніяк не можу впоратись
113	Мені важко приступити до виконання нового завдання або розпочати нову справу
114	Якби люди не були налаштовані проти мене, я досягнув би у житті набагато більшого
115	Мені здається, що мене ніхто не розуміє
116	Серед моїх знайомих є люди, які мені не подобаються
117	Я легко втрачаю терпіння з людьми
118	Часто у новій обстановці я переживаю почуття тривоги
119	Часто мені хочеться померти
120	Іноді я такий збуджений, що мені важко заснути
121	Часто я переходжу на іншу сторону вулиці, щоб уникнути зустрічі з тим, кого я побачив
122	Бувало, що я кидав почату справу, оскільки боявся, що я не справлюся з нею
123	Майже щодня трапляється що-небудь, що лякає мене
124	Навіть серед людей я зазвичай відчуваю себе самотнім
125	Я переконаний, що існує лише одне єдине правильне розуміння значення життя
126	В гостях я частіше сиджу де-небудь осторонь або розмовляю з ким-небудь одним, ніж беру участь у загальних розвагах
127	Мені часто кажуть, що я запальний
128	Буває, що я з ким-небудь пліткую
129	Часто мені неприємно, коли я намагаюся застерегти кого-небудь від помилок, а мене розуміють неправильно

№	Питання
130	Я часто звертаюся до людей за порадою
131	Часто, навіть тоді, коли усе для мене складається добре, я відчуваю що мені усе байдуже
132	Мене досить важко вивести з себе
133	Коли я намагаюся вказати людям на їх помилки або допомогти вони часто розуміють мене неправильно
134	Зазвичай я спокійний, і мене нелегко вивести з душевної рівноваги
135	Я заслуговую суворого покарання за свою провину
136	Мені притаманно так сильно переживати свої розчарування, що я не можу примусити себе не думати про них
137	Часом мені здається, що я ні на що не здатний
138	Бувало, що під час обговорення деяких питань я, особливо не замислюючись, погоджувався з думкою інших
139	Мене дуже турбують різного роду нещастя
140	Мої переконання і погляди непохитні
141	Я вважаю, що можна не порушуючи закон спробувати знайти в ньому лазівку
142	Є люди, які мені настільки неприємні, що я в глибині душі радію, коли вони одержують прочухан за що-небудь
143	У мене бували періоди, коли через хвилювання я втрачав сон
144	Я відвідую різні суспільні заходи, тому що це дозволяє бути мені серед людей
145	Можна пробачити людям порушення тих правил, які вони вважають нерозсудливими
146	У мене є погані звички, які є настільки сильними, що боротися з ними просто марно
147	Я охоче знайомлюся з новими людьми
148	Буває, що непристойний жарт у мене викликає сміх
149	Якщо справа йде у мене погано, то мені відразу хочеться все кинути
150	Я вважаю за краще діяти відповідно до власних планів, а не слідувати вказівкам інших
151	Мені подобається, коли оточуючі знають мою точку зору.
152	Якщо я погані думки про людину або навіть зневажаю її, я мало прагну приховати це від неї
153	Я людина нервова і легко збудлива
154	Все у мене виходить погано, не так як треба
155	Майбутнє здається мені безнадійним
156	Люди досить легко можуть змінити мою думку, навіть якщо до цього вона здавалася мені остаточною
157	Кілька разів на тиждень у мене буває таке відчуття, що повинно трапитися щось жахливе
158	Значну частину часу я відчуваю себе втомленим
159	Я люблю бути на вечірках і просто в компаніях
160	Я прагну ухилитися від конфліктів і скрутних ситуацій
161	Мене дуже дратує те, що я забуваю, куди кладу речі
162	Пригодницькі розповіді мені подобаються більше, ніж розповіді про любов
163	Якщо я хочу зробити щось, але оточуючі вважають, що цього робити не варто, я можу легко відмовитися від своїх намірів
164	Безглуздо засуджувати людей, які прагнуть урвати від життя все, що можуть
165	Мені байдуже, що про мене думають інші
166	Я абсолютно не пристосований до військової служби і це мене дуже лякає
167	Я переконаний, що чоловіки повинні служити у Збройних Силах тільки за власним бажанням
168	Останнім часом у мене все частіше і частіше трапляються „промахи” і невдачі по службі.
169	Найбільші труднощі для мене під час служби – це необхідність підкорятися командирам і начальникам
170	Тим правилам, які, на мій погляд, несправедливі, я завжди прагну протидіяти
171	Мені хотілося б випробувати себе серйозною і небезпечною справою

№	Питання
172	Мене довго не залишає відчуття образи, заподіяне товаришами
173	Жити за військовим розпорядком для мене просто нестерпно
174	Я сумніваюся, що зможу зі своїм здоров'ям витримати всі навантаження військової служби
175	Я заздрю тим, хто зміг ухилитися від військової служби
176	Я відчуваю все більше і більше розчарувань по відношенню до моєї військової спеціальності
177	Я часто розгублююся у складних і небезпечних ситуаціях
178	Мені хотілося б служити у ВДВ або частинах спеціального призначення
179	Із службою у мене ніщо не виходить (не „клеїться”). Часто думаю: „не моя це справа”
180	Коли мною хтось командує, це викликає у мене відчуття протесту
181	Мені завжди було важко пристосовуватися до нового колективу
182	Під час подальшої служби я був би не проти послужити там, де небезпечно і де ведуться бойові дії
183	Присяга на вірність Вітчизні у сучасних умовах втратила свою актуальність
184	Мені завжди було нелегко пристосовуватися до нових умов життя
185	У складних ситуаціях я не можу швидко приймати правильні рішення
186	Я упевнений, що в майбутньому не стану укладати або продовжувати контракт на продовження військової служби
187	У мене бувають періоди похмурої дратівливості, під час яких я «зриваю зло» на оточуючих
188	Я насилу витримую фізичні навантаження, пов'язані з моєю професійною діяльністю
189	Я достатньо спокійно відношуся до необхідності брати участь в тривалих і небезпечних відрядженнях
190	Навряд чи я захочу присвятити все своє життя військовій професії (продовжити контракт, залишитися на службу за контрактом, поступити у військове училище)
191	«За компанію» з товаришами я можу прийняти неабияку кількість алкоголю (перевищити свою звичайну «норму»)
192	У компаніях, де я часто буваю, друзі іноді палять «травичку». Я їх за це не засуджую
193	Останнім часом, щоб не «зірватися», я був вимушений приймати заспокійливі ліки
194	Мої батьки (родичі) часто виказували побоювання у зв'язку з моїми випивками
195	Немає нічого поганого, коли люди намагаються випробувати на собі незвичайні стани, приймаючи деякі речовини
196	У стані агресії я здатний багато на що
197	Я крутий і жорстокий з оточуючими
198	Якщо хтось заподіяв мені зло, я вважаю зобов'язаним відплатити йому тим же («око за око, зуб за зуб»)
199	Можна погодитися з тим, що я не дуже схильний виконувати багато наказів, вважаючи їх безрозсудними
200	Я думаю, що будь-яке положення законів і військових статутів можна тлумачити двояко

Ключі до опитувальника

Шкали	«ТАК»	«НІ»
Достовірність		1, 10, 19, 31, 51, 69, 78, 92, 101, 116, 128, 138, 148
Поведінкова регуляція (ПР)	4, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 28, 29, 30, 36, 37, 39, 40, 41, 47, 57, 60, 63, 65, 67, 68, 70, 73, 80, 82, 83, 84, 86, 89, 94, 95, 96, 98, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 127, 129, 131, 135, 136, 137, 139, 143, 146, 149, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 162	2, 3, 5, 23, 25, 32, 38, 44, 45, 52, 53, 54, 55, 58, 62, 66, 75, 87, 105, 132, 134, 140

Комунікативний потенціал (КП)	9, 24, 27, 43, 46, 61, 64, 81, 88, 90, 99, 104, 106, 114, 121, 126, 133, 142, 151, 152	26, 34, 35, 48, 49, 74, 85, 107, 130, 144, 147, 159
Морально-етична нормативність (МН)	14, 22, 33, 42, 50, 56, 59, 71, 72, 77, 79, 91, 93, 141, 145, 150, 164, 165	13, 76, 97, 100, 160, 163
Військово-професійна спрямованість (ВПС)	166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190	171, 178, 182, 189
Схильність до девіантних форм поведінки (ДАП)	6, 9, 14, 15, 22, 36, 39, 42, 47, 50, 56, 59, 71, 72, 91, 93, 117, 127, 141, 145, 151, 152, 164, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200	13, 100, 163.
Суїцидальний ризик	4, 8, 10, 28, 29, 39, 41, 47, 70, 84, 115, 119, 124, 136, 137, 149, 154, 155	32, 105

Шкала достовірності: якщо загальна кількість балів дорівнює або перевищує 10, то висвічується інформація: результати слід вважати необ'єктивними внаслідок прагнення випробовуваного якомога більше відповідати соціально бажаному типу особистості.

Інтерпретація значень РСБС у стінах

БОО ОАП	Стени	Рівень стійкості до бойового стресу
≥ 87	1	4 – низька стійкість до бойового стресу
75-86	2	
63-74	3	3 – задовільна стійкість до бойового стресу
51-62	4	
40-50	5	
31-39	6	2 – достатня стійкість до бойового стресу
25-30	7	
21-24	8	
18-20	9	1 – висока стійкість до бойового стресу
≤ 17	10	

1- Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Високий рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. Повністю відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності

2- Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Достатній рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. В основному відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

3- Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Задовільний рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. Мінімально відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

4- Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Недостатній рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. Не відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

Переведення у стени результатів, отриманих за шкалами

Стени	Основні шкали БОО			Додаткові шкали БОО		
	ПР	КП	МН	ВПС	ДАП	СР
1	≥ 57	≥ 23	≥ 17	18 - 25	≥ 25	≥ 15
2	56-46	22-20	16	16-17	21-24	14-10
3	45-35	19-18	15-14	14-15	18-20	9-7
4	34-27	17-15	13-12	11-13	15-17	6-5
5	26-19	14-13	11-10	8-10	12-14	4
6	18-13	12-11	9-8	5-7	10-11	3
7	12-9	10-9	7	4	8-9	2
8	8-6	8-7	6-5	2-3	6-7	1
9	5	6	4	1	4-5	0
10	0-4	0-5	0-3	0	0-3	0

При значеннях шкали (Д = 0 - 5 балів) – ВИСОКА достовірність результатів обстеження.

При значеннях шкали (Д = 6 - 9 балів) – ДОСТАТНЯ достовірність результатів обстеження.
Окремі ознаки соціальної бажаності.

При значеннях шкали (Д $\geq$ 10 балів) – результати обстеження НЕДОСТОВІРНІ.
Формулювання висновку не уявляється можливим. Потрібне додаткове поглиблене обстеження.

Шкала поведінкової регуляції

Стени	Інтерпретація значень шкали ПР
10-8 стнів	Високий рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Високий рівень працездатності, у тому числі і в умовах вираженого стресу. Висока толерантність до несприятливих психічних і фізичних навантажень.
7 стнів	Достатньо високий рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатньо високий рівень працездатності, у тому числі і в ускладнених умовах діяльності. Достатньо висока толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатньо висока стійкість до дії стрес-чинників.
6 стнів	Достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатній рівень працездатності, у тому числі і в ускладнених умовах діяльності. Достатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатня стійкість до дії стрес-чинників.
5 стнів	В цілому достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Стійкий рівень працездатності у звичних умовах життєдіяльності. При тривалій дії явних психічних навантажень можливо тимчасове погіршення якості діяльності.
4 стени	Дещо понижений рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Нестабільний рівень працездатності, що особливо проявляється в ускладнених умовах діяльності. Адаптація до нових і незвичайних умов життєдіяльності ускладнена і може супроводжуватися тимчасовим погіршенням функціонального стану організму.
Стени	Інтерпретація значень шкали ПР
3 стени	Окремі ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Недостатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності, як правило, ускладнена і може супроводжуватися тривалим погіршенням функціонального стану організму і професійної працездатності. При надзвичайно високих психічних навантаженнях можливий зрив професійної діяльності.
2 стени	Виражені ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Низька толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає хворобливо. Можливе тривале і виражене погіршення функціонального стану організму. Рівень професійної працездатності у даний період часу низький. При посиленні психічних навантажень достатньо вірогідний зрив професійної діяльності.

1 стень	Вкрай високий рівень нервово-психічної нестійкості. Ознаки граничних нервово-психічних розладів. Вкрай низька толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає дуже хворобливо з тривалим і вираженим погіршенням функціонального стану організму. Працездатність у даний період часу різко знижена. Посилення психічних навантажень приводить до зриву професійної діяльності.
---------	---

Шкала комунікативного потенціалу

Стени	Інтерпретація значень шкали КП
10-8 стенів	Високий рівень комунікативних здібностей. Швидко адаптується у новому колективі. Легко встановлює контакти з оточуючими. У міжособистісному спілкуванні неконфліктний. Завжди адекватно оцінює свою роль і правильно будує між персональні взаємостосунки у колективі.
7 стенів	Достатньо високий рівень комунікативних здібностей. Достатньо швидко адаптується у новому колективі. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими, як правило, не зазнає труднощів. У спілкуванні не конфліктний. У більшості випадків адекватно оцінює свою роль в колективі. На критику реагує адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки.
6 стенів	Достатній рівень комунікативних здібностей. Достатньо швидко адаптується у новому колективі. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими, як правило, не зазнає труднощів. У спілкуванні не конфліктний. У більшості випадків адекватно оцінює свою роль в колективі. На критику реагує адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки.
5 стенів	Рівень комунікативних здібностей середній. У цілому без особливих ускладнень адаптується до нового колективу. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими іноді може неправильно будувати стратегію своєї поведінки. Разом з тим, до критичних зауважень відноситься адекватно, здатний коригувати свою поведінку. У спілкуванні не конфліктний. Достатньо адекватно оцінює свою роль у колективі.
4 стени	Задовільний рівень комунікативних здібностей. На початковому етапі адаптації до нового колективу можуть виникати ускладнення. Не завжди правильно будує між персональні взаємостосунки, зважаючи на деяку неадекватність самооцінки. На критичні зауваження на свою адресу в основному реагує адекватно, хоча і дещо хворобливо. В цілому здатний до корекції своєї поведінки.
Стени	Інтерпретація значень шкали ПР
3 стени	Понижений рівень комунікативних здібностей. Наявність окремих ознак акцентуації характеру. На початковому етапі адаптації до нового колективу виникають значні ускладнення. Між персональні взаємостосунки (як по горизонталі, так і по вертикалі) часто будує неправильно. Хворобливо реагує на критику. Недостатньо розвинута здатність до корекції своєї поведінки.
2 стени	Рівень комунікативних здібностей низький. Наявність ознак акцентуації характеру. Початковий етап адаптації до нового колективу розтягнутий у часі і, як правило, протікає вельми хворобливо. Часто виникають ускладнення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими, зважаючи на наявність неадекватної самооцінки. Схильність до підвищеної конфліктності. Хворобливо реагує на критику. Фіксований на образах, що заподіяні йому оточуючими. Недостатньо розвинута здатність до корекції поведінки.
1 стень	Вкрай низький рівень комунікативних здібностей. Наявність виражених ознак акцентуації характеру. Адаптація до нового колективу протікає тривало і вкрай хворобливо. Постійно випробовує утруднення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими. Високий рівень конфліктності. Колективом, як правило, відкидаємо. Фіксований на образах, заподіяних оточуючими, унаслідок чого схилений до ірраціональних вчинків. Вкрай низька здатність до корекції поведінки.

Шкала морально-етичної нормативності

Стени	Інтерпретація значень шкали МН
10-9 стенів	Дуже високий рівень соціалізації. Суворо орієнтований на загальноприйняті і соціально схвалювані норми поведінки. Суворо дотримується корпоративних вимог. У повсякденній діяльності групові інтереси ставить вище особистісних. Виражені альтруїстські якості.
8 стенів	Високий рівень соціалізації. Суворо орієнтований на загальноприйняті і соціально ухвалені норми поведінки. Схильний дотримуватися корпоративних вимог. У повсякденній діяльності групові інтереси ставить вище особистісних.

7 стенів	Достатньо високий рівень соціалізації. Орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. Дотримується корпоративних вимог. У повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами.
6 стенів	Достатній рівень соціалізації. У цілому орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У цілому дотримується корпоративних вимог. В повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами.
5 стенів	В цілому достатній рівень соціалізації. Прагне дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами.
4 стени	Задовільний рівень соціалізації. Не завжди орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси, як правило, переважають над груповими.
3 стени	Недостатній рівень соціалізації. В цілому не прагне дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки і соціально ухвалених вимог. В повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси переважають над груповими.
Стени	Інтерпретація значень шкали ПР
2 стени	Низький рівень соціалізації. Не прагне дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки. В основному вважає за краще діяти згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих. В повсякденній життєдіяльності переважають егоцентричні тенденції. Особистісні інтереси переважають над інтересами групи. Досягнення особистісних інтересів може здійснювати в обхід існуючих заборон і правил.
1 стени	Вкрай низький рівень соціалізації (значно відмінний від номінальних значень для даної вікової групи). Вважає за краще діяти згідно власних планів, не рахуючись з думкою оточуючих. Особистісні інтереси домінують над груповими. Для досягнення особистісних інтересів ігноруються загальноприйняті норми і правила поведінки.

ДОДАТКОВІ ШКАЛИ БОО «АДАПТИВНІСТЬ-200»

1. Шкала військово-професійної спрямованості

Стени	Інтерпретація значень шкали ВПС
10-8 стенів	Високий рівень військово-професійної спрямованості. Виражене бажання продовжувати професійну діяльність, у тому числі і в особливих умовах.
7-6 стенів	Достатній рівень військово-професійної спрямованості. Стійка орієнтація на продовження професійної діяльності, у тому числі і в особливих умовах.
5 стенів	В цілому достатній рівень військово-професійної спрямованості. Орієнтований на продовження професійної діяльності, у тому числі і в особливих умовах.
4 стени	Недостатній рівень військово-професійної спрямованості. Не повною мірою задоволений своєю військовою професійною діяльністю і службовим призначенням. Орієнтація на продовження професійної діяльності сумнівна.
3-1 стени	Низький рівень військово-професійної спрямованості. Не задоволений своєю військовою професійною діяльністю і службовим призначенням.

2. Шкала схильності до девіантних форм поведінки

Стени	Інтерпретація значень шкали ДАП
10-6 стенів	Відсутність ознак девіантних (аддиктивної і делинквентної) форм поведінки. Відсутність ознак агресивної поведінки відносно оточуючих. Орієнтація на дотримання соціально ухвалених норм поведінки і раціональну побудову між персональних взаємостосунків з ровесниками і із старшими за віком.

5 стенів	В цілому виражені ознаки девіантних (аддиктивної і делинквентної) форм поведінки відсутні. Відмічається наявність окремих ознак нерациональної побудови між персональних взаємостосунків з ровесниками і із старшими за віком. Іноді допускає порушення соціально ухвалених норм поведінки.
4-3 стени	Відзначено наявність деяких ознак девіантних (аддиктивної і делинквентної) форм поведінки. Наявність агресивних реакцій відносно оточуючих. Схильність до нерациональної побудови між персональних взаємостосунків з ровесниками і із старшими за віком. Схильний допускати порушення соціально ухвалених норм поведінки.
2-1 стени	Наявність виразних ознак девіантних (аддиктивної і делинквентної) форм поведінки. Наявність виражених агресивних реакцій відносно оточуючих. Як правило, між персональні взаємостосунки з ровесниками і із старшими за віком будує нерационально. Не орієнтований на дотримання соціально ухвалених норм поведінки.

3. Шкала суїцидального ризику

Стени	Інтерпретація значень шкали СР
10-6 стенів	Відсутність ознак суїцидального ризику.
5 стенів	В цілому виразних ознак суїцидальної схильності не виявлено. Наголошується наявність окремих ознак, що свідчать про певні труднощі в між персональних взаємостосунках з ровесниками і (або) із старшими по віку.
4-3 стени	Відзначена наявність окремих ознак суїцидальної схильності. За наявності зтяжної військово-професійної адаптації або труднощів у між персональних взаємостосунках з ровесниками і із старшими за віком можуть виникнути думки суїцидальної спрямованості.
2-1 стени	Відзначена наявність виразних ознак суїцидальної схильності. За наявності зтяжної військово-професійної адаптації або труднощів в між персональних взаємостосунках з ровесниками і із старшими по віку можуть виникнути думки про суїцидальний шантаж або закінчені суїцидальні дії.

*Тест-опитувальник соціальної адаптивності (О. Саннікова, О. Кузнєцова)**Текст опитувальника**Шкала I*

1. Буває, що я ніяковію в новій ситуації спілкування і не можу думати ні про що, окрім власних переживань.
2. Мені достатньо короткочасного спілкування з незнайомою людиною, щоб дати їй розгорнуту характеристику.
3. Навіть коли людина мовчить, я багато чого можу про неї дізнатися.
4. Мене можна назвати дуже спостережливою людиною.
5. Мені важко відповідати на питання декільком людям одночасно.
6. Мій принцип: «Бути завжди в курсі усіх справ».
7. У мене широке коло спілкування і я ніколи не втрачу можливості «зав'язати» нове знайомство.
8. Мені подобається спілкуватися тільки з тією невеликою кількістю людей, з якими я безпосередньо пов'язаний особливостями своєї діяльності.
9. У спілкуванні з незнайомою людиною я завжди цілеспрямовано вивчаю найтонші нюанси її поведінки.
10. Я можу одночасно вирішувати питання з декількома людьми без збитку для справи.

Шкала II

1. У складних ситуаціях я часто захоплююся другорядними речами, втрачаючи при цьому із поля зору головне.
2. У будь-якій бесіді я завжди зосереджуюсь на суттєвому, не відволікаюся на дрібниці.
3. Навіть у найскладніших і несподіваніших ситуаціях я завжди чітко знаю, чого хочу.
4. Часто мені не вдається реально оцінити ситуацію і свої можливості.
5. У несподіваних і складних ситуаціях, я завжди швидко знаходжу правильні рішення.
6. Коли я стикаюся з серйозними життєвими проблемами, я довго перебуваю в стані невизначеності, розгубленості.
7. Мені буває складно зрозуміти істинні причини того, що відбувається в моєму житті.
8. У моєму житті часто виникають дивні ситуації, коли неможливо пояснити, що відбувається.
9. У несподіваних ситуаціях я ніколи не починаю діяти, перш ніж подумки «не розкладу все по полицях».
10. Я часто дію під впливом миттєвих бажань.

Шкала III

1. У будь-якій, навіть найскладнішій і абсолютно новій ситуації спілкування, я легко і швидко орієнтуюся.
2. Я завжди легко вгадую те, чого від мене чекають.
3. Я не завжди можу передбачити розвиток подій.
4. Мені буває важко відгадати, що насправді оточуючі думають про мене.

5. За зовнішнім виглядом людини мені завжди легко здогадатися про його думки.
6. Я завжди тонко відчуваю настрій оточуючих.
7. Буває, що я помиляюся у виборі друзів.
8. Мені буває важко оцінити істинні наміри оточуючих.
9. Буває, що мої прогнози відносно поведінки інших людей не виправдовуються.
10. Я часто переймаюся через те, що не розумію, чого від мене хочуть.

Шкала IV

1. Мої бурхливі емоційні прояви не раз заважали мені і у справах, і у спілкуванні з людьми.
2. Часто говорю і дію під впливом настрою.
3. Як би я не був засмучений(а), оточуючі ніколи цього не помітять.
4. Навіть у найнебезпечніших ситуаціях мені вдається зберігати холоднокрівність і розсудливість.
5. Сам не знаю, яку реакцію може викликати у мене несподівана ситуація.
6. Легко виходжу із стану душевного спокою.
7. Мій настрій може легко мінятися від глибокої радості до глибокої печалі.
8. Буває так, що від хвилювання я не можу вимовити ані слова.
9. Коли я чую радісну звістку, я стаю надмірно активним(ою) (жестикулюю, рухаюся більше, ніж зазвичай, говорю зайві слова).
10. Навіть коли я сильно засмучений(а), моє обличчя не видає цих почуттів.

Шкала V

1. Краще спертися на власний досвід, ніж шукати нетрадиційні способи вирішення проблем.
2. Вважаю за краще вести спокійне розмірене життя, не люблю несподіванок.
3. Можу добре виконувати свою роботу тільки у знайомій комфортній обстановці.
4. Дуже позитивно відношуся до усього нового.
5. Я завжди можу без зусиль змінити свої старі звички.
6. Щоб досягти успіху в справах і в стосунках з людьми я намагаюся бути таким(ою), яким(ою) мене прагнуть бачити.
7. Якщо обставини сильніші за мене, я легко можу змінити своє відношення до них.
8. Навіть тоді, коли боротьба втрачає сенс, я не здаюся.
9. Я хворобливо переживаю зміни в моєму житті.
10. Траплялося, що я повторював(а) власні помилки.

Шкала VI

1. Я вважаю себе людиною, якій щастить.
2. Уміння передбачати розвиток подій не завжди допомагає мені уникати багатьох невдач.
3. Мене можна назвати упевненою в собі людиною.
4. Я зміг(ла) б добитися в житті більшого, але обставини мені цього не дозволяють.
5. У мене часто буває таке відчуття, неначе «усі біди світу впали мені на голову».
6. Я зазвичай мало звертаю уваги і на свої досягнення, і на свої невдачі.
7. Я не боюся невдач.
8. Я ніколи не починаю справу, якщо заздалегідь не упевнений у її успіху.
9. На вулиці я обираю ту людину, у якої можна запитати «Котра година?».

10. Я часто стикаюся з такими проблемами, яких цілком можна було б уникнути, якщо б я був уважнішим.

Шкала VII

1. Я легко «захоплююся» новими ідеями, але за перших труднощів у їх реалізації втрачаю інтерес і припиняю роботу.
2. Я завжди досягаю поставлених перед собою цілей.
3. У житті мені довелося долати велику кількість труднощів, щоб досягти мети.
4. Мені буває важко зосередитися на роботі або якому-небудь завданні.
5. Коли я упевнений(а), що знаходжуся на правильному шляху, для досягнення своїх цілей я обираю крайні заходи.
6. За бажання я завжди можу змінити ситуацію так, як мені це буде вигідно.
7. У житті ніколи не йду за обставинами, віддаю перевагу тому, щоб їх створювати самостійно.
8. Бувало не раз, що я упускав(а) сприятливі можливості для реалізації своїх планів.
9. Вважаю за краще не будувати планів, не думати про проблеми.
10. У мене велика кількість таких справ, які я ніяк не в змозі закінчити.

Шкала VIII

1. Своїм життям я задоволений (задоволена).
2. Останнім часом у мене переважає пригнічений настрій.
3. Не можу сказати, що у своєму робочому колективі (учбовій групі) почуваю себе абсолютно комфортно.
4. Я хотів(а) б, щоб у моєму житті все склалося інакше.
5. Те, чим я займаюся (навчання, робота) приносить мені істинне задоволення.
6. Зараз у мене легко на душі; немає нічого, що б сильно мене засмучувало.
7. Я спокійний(а) за своє майбутнє.
8. Іноді мені хочеться піти з дому.
9. У сім'ї мене не розуміють.
10. Зараз я знаходжуся на підйомі своїх сил.

«КЛЮЧ» до тесту-опитувальника

Шкала I (ШОСС): «прямі» твердження: 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10; «зворотні» твердження: 1, 5, 8.

Шкала II (ЛИСС): «прямі» твердження: 2, 3, 5, 9, «зворотні» твердження: 1, 4, 6, 7, 8, 10.

Шкала III (ТОСО): «прямі» твердження: 1, 2, 5, 6; «зворотні» твердження: 3, 4, 7, 8, 9, 10.

Шкала IV (УЭП): «прямі» твердження: 3, 4, 10; «зворотні» твердження: 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9.

Шкала V (ГИ): «прямі» твердження: 5, 6, 7; «зворотні» твердження: 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10.

Шкала VI (ГПН): «прямі» твердження: 1, 3, 7, 8, 9, «зворотні» твердження: 2, 4, 5, 6, 10.

Шкала VII (ГДЦ): «прямі» твердження: 2, 3, 5, 6, 7; «зворотні» твердження: 1, 4, 8, 9, 10.

Шкала VIII (ПОУ): «прямі» твердження: 1, 5, 6, 7, 10; «зворотні» твердження: 2, 3, 4, 8, 9.

*Тестові норми опитувальника,
отримані у результаті процентної стандартизації (n=320)*

Процен- тилі	Значення «сирих» балів за шкалами тесту-опитувальника								
	ШОСС	ЛИСС	ТОСО	УЭП	ГИ	ГПН	ГДЦ	ПОУ	ОПА
10	0-14	0-16	0-14	0-10	0-14	0-16	0-15	0-15	0-14
20	15-18	17-18	15-16	11-12	15-16	17-18	16-18	16-17	15-16
30	19	19-20	18	13-14	17	19-20	19	18-20	17-18
40	20-21	21-22	19-20	15-16	18	21	20	21-22	19-20
50	22	23-24	22	17-18	19	22	21-22	23-25	21
60	23-24	25-26	23-24	19-21	20	23	23-24	26	22-23
70	25-26	27	25-26	22-23	21-22	24-25	25	27-29	24-25
80	27-28	28	27-28	24	23-24	26	26-27	30	26
90	29-30	29-31	29-30	25-27	25-26	27-28	28-29	31-33	27-29
100	31-40	32-40	31-40	28-40	27-40	29-40	30-40	34-40	30-40

Примітка. Квартилі розподілу:

Q1 – від 0 до 25 процентилів;

Q2 – від 26 до 50 процентилів;

Q3 – від 51 до 75 процентилів;

Q4 – від 76 до 100 процентилів.

Методика дослідження соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд)

Текст методики

1. Відчуває незручність, коли вступає з кимось у діалог.
2. Не має бажання розкриватися перед іншими.
3. У всьому подобається ризик, боротьба, змагання.
4. Має до собі високі вимоги.
5. Часто сварить себе за те, що зробив.
6. Часто відчуває собі пригніченим.
7. Має сумніви, що може подобатися особам протилежної статі.
8. Свої обіцянки виконує завжди.
9. Теплі, добрі стосунки з оточуючими.
10. Людина стримана, замкнена; тримається осторонь.
11. У невдачах звинувачує себе.
12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.
13. Відчуває, що не у змозі змінити щось, усі зусилля марні.
14. На багато розмов дивується очима однолітків.
15. Приймає в цілому ті правила й вимоги, яких варто дотримуватись.
16. Власних переконань і правил не вистачає.
17. Подобається мріяти, важко повертається від мрії до реальності.
18. Завжди готовий до захисту і навіть нападу: переживає образи болісно, розмірковуючи над способами помсти.
19. Уміє керувати собою і власними вчинками, примушувати собі або дозволяти собі; самоконтроль для нього – не проблема.
20. Часто змінюється настрій: настає нудьга.
21. Все, що стосується інших, не хвилює: зосереджений на собі, зайнятий собою.
22. Люди, як правило, йому подобаються.
23. Не соромитися своїх почуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого скупчення людей відчуває собі дещо самотньо.
25. Нині бажає усе покинути, кудись сховатися.
26. З оточуючими зазвичай вільно спілкується.
27. Важко боротися із самим собою.
28. Напружено сприймає доброзичливе ставлення оточуючих, якщо вважає, що не заслуговує на нього.
29. У душі – оптиміст, вірить у найкраще.
30. Людина вперта; таких називають важкими.
31. До людей критичний, засуджує їх, якщо вважає, що вони цього заслуговують.
32. Часто відчуває собі не тим, хто веде, а тим, кого ведуть: йому не завжди вдається думати і діяти самостійно.
33. Більшість, хто його знає, добре до нього ставляться, люблять його.
34. Іноді бувають такі думки, про які не хочеться комусь розповідати.
35. Людина з привабливою зовнішністю.
36. Відчуває собі безпомічним, має потребу відчувати когось поруч.
37. Приймаючи рішення, виконує його.
38. Приймаючи самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.
39. Відчуває почуття провини, навіть коли звинувачувати собі немає сенсу.
40. Відчуває неприязнь до того, хто його оточує.
41. Усім задоволений.
42. Почувається погано: не може організувати себе.
43. Відчуває млявість; в тому, що раніше хвилювало, стало байдужим.
44. Урівноважений, спокійний.
45. Роздратований, часто не може стриматися.
46. Часто відчуває собі ображеним.
47. Людина спонтанна, нетерпляча, гарячкувата: бракує стриманості.

48. Буває, що поширює плітки.
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: люди іноді підводять його.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці – думки, а не почуття: перед тим як щось зробити, добре поміркує.
52. Те, що відбувається, тлумачить по-своєму, здатен нафантазувати зайве.
53. Терплячий до інших і приймає кожного таким, яким він є.
54. Намагається не думати про свої проблеми.
55. Вважає собі цікавою людиною-привабливою як особистість, помітною.
56. Людина сором'язлива.
57. Обов'язково треба нагадувати, підштовхувати, щоб доводив справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, у чому б виявив індивідуальність, своє «Я».
60. Боїться думок інших про собі.
61. Честолюбний, небайдужий до успіху, схвалення: у тому, що для нього суттєво, намагається бути кращим.
62. Людина, у якої на даний момент багато такого, що викликає презирство.
63. Людина діяльна, енергійна, ініціативна.
64. Пасує перед труднощами й ситуаціями, які загрожують ускладненнями.
65. Просто недостатньо оцінює собі.
66. Ватажок, вміє впливати на інших.
67. Ставитися до собі в цілому добрі.
68. Людина наполеглива, їй завжди важливо зробити усе по-своєму.
69. Не подобається, коли з кимось порушуються зв'язки, особливо – якщо починаються зварювання.
70. Досить довго не може прийняти рішення, потім має сумніви щодо його правильності.
71. Розгублений, невпевнений у собі.
72. Задоволений собою.
73. Йому часто не щастить.
74. Людина приємна, приваблює інших.
75. Можливо, не дуже вродливий, але може подібатись як людина, особистість.
76. З презирством ставитися до осіб протилежної статі й не має контактів із ними.
77. Коли треба щось зробити, його охоплюють страх, сумніви.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно хвилювало б.
79. Уміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що рості, дорослішає: змінюється сам і змінює ставлення до навколишнього світу.
81. Іноді говорити про те, про що насправді не має уявлення.
82. Завжди говорить тільки правду.
83. Схвильований, напружений.
84. Щоб він щось зробив, треба вперто наполягати на цьому.
85. Відчуває невпевненість у собі.
86. Обставини часто змушують захищати себе, виправдовуватись і обґрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, м'яка у ставленні до інших.
88. Людина, якій подобається міркувати.
89. Іноді подобається хизуватися.
90. Приймає рішення і відразу змінює їх; звинувачує себе у відсутності волі, а вдіяти з собою нічого не може.
91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чийсь допомогу.
92. Ніколи не запізнюється.
93. Відчуває внутрішню несвободу.
94. Відрізняється від інших.
95. Не дуже надійний, на нього не можна покластися.
96. Добре себе розуміє, все в собі приймає.
97. Товариська, відкрита людина; легко спілкується з людьми.
98. Сили і здібності відповідають тим завданням, які треба вирішувати; все може виконати.
99. Себе не цінує: ніхто його не сприймає серйозно, у кращому випадку усі до нього

ставляться поблажливо, просто терплять.

100. Хвилюється, що забагато переймається особами протилежної статі.

101. Усі свої звички вважає позитивними.

Методика дослідження соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд)

Ключ до методики та нормативні показники

№ з/п		Показники	Номер висловлювань	Норма
1.	а	Адаптивність	4, 5, 9, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98	68-136
	б	Деадаптивність	2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100	68-136
2.		Неправда -	34,45, 48, 81, 89	18-36
		Неправда +	8, 82, 92, 101	
3.	а	Прийняття себе	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	22-42
	б	Неприйняття себе	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	14-28
4.	а	Прийняття інших	9, 14, 22, 26, 53, 97	12-24
	б	Неприйняття інших	2, 10,21,28, 40, 60, 76	14-28
5.	а	Емоційний комфорт	23,29,30,41,44,47, 78	14-28
	б	Емоційний дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	14-28
6.	а	Внутрішній контроль	4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79,91,98	26-52
	б	Зовнішній контроль	13, 25, 36, 52, 57, 70,71,73, 77	18-36
7.	а	Домінування	58,61,66	6-12
	б	Підлеглість	16, 32, 38, 69, 84, 87	12-24
8.		Ескапізм (уникнення проблем)	17, 18, 54, 64, 86	10-20

Додаток Г

Опитувальник постратравматичного зростання (за Р. Тадеші і Л. Калхаун)*Текст методики*

1. Я змінив свої пріоритети про те, що важливо у житті.
2. Я набагато краще розумію цінність власного життя.
3. У мене з'явилися нові інтереси.
4. Я став більш впевненим у собі.
5. Я став краще розуміти духовні питання.
6. Я розумію, що можу розраховувати на людей у скрутних ситуаціях.
7. Я скерував своє життя на новий шлях.
8. Я відчуваю більшу близькість з оточуючими.
9. Я охоче виражаю свої емоції.
10. Я краще розумію, що можу впоратися зі складнощами.
11. Я можу зробити багато гарних справ у своєму житті.
12. Я більшою мірою здатен приймати речі такими, якими вони є.
13. Я можу більше цінувати кожен день свого життя.
14. У мене з'явилися нові можливості, як не були мені доступні раніше.
15. Я став більше співчувати іншим.
16. Я докладаю більше зусиль на встановлення відносин з іншими людьми.
17. Я більше намагаюсь змінити те, що потребує змін.
18. Я став більш віруючим (релігійнішим).
19. Я зрозумів, що я сильніший, ніж я думав.
20. Я дізнався про те, якими чудовими бувають люди.
21. Я краще розумію потреби інших людей.

Опитувальник постратравматичного зростання (за Р. Тадеші і Л. Калхаун)*Ключі до методики*

<i>Шкала</i>	<i>Кількість тверджень</i>	<i>Номер тверджень</i>
Ставлення до інших (СІ)	7	6, 8, 9, 15, 16, 20, 21
Нові можливості (НМ)	5	3, 7, 11, 14, 17
Сила особистості (СО)	4	4, 10, 12, 19
Духовні зміни (ДЗ)	2	5, 18
Підвищення цінності життя (ПЦ)	3	1, 2, 13

Нормативні показники

<i>Шкала</i>	<i>Низькі значення</i>	<i>Середні значення</i>	<i>Високі значення</i>
Ставлення до інших (СІ)	0-14	15-24	25-35
Нові можливості (НМ)	0-9	10-15	16-25
Сила особистості (СО)	0-7	8-15	16-20
Духовні зміни (ДЗ)	0-3	4-6	7-10
Підвищення цінності життя (ПЦ)	0-6	7-11	12-15
Індекс постратравматичного зростання	0-32	33-63	64-105