

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»**

Кафедра _____

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри

« ____ » _____ 2026 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

за темою: **Дослідження негативних психічних станів військовослужбовців,
які зазнали фізичної травми**

**Студентки Мурашко Наташи Ігорівни
курсу IV
групи ТУКВ-8-22-Б1ПС(4.0здс)
спеціальності 053 «Психологія»
Цумарєв М.І.**

Оцінка:

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ ECTS _____

Члени комісії _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

м. Київ 2026 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ	
.....	8
1.1.Психологічний аналіз основних підходів до вивчення емоційної сфери особистості.....	8
.....	
1.2. Вплив професійної діяльності на емоційну сферу військовослужбовців.....	25
1.3. Специфіка прояву негативних емоційних станів у військовослужбовців, які зазнали фізичної травми.....	30
Висновки до розділу 1.....	37
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ І РОЗРОБКА ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ.....	39
2.1. Вибір методик та організація емпіричного дослідження.....	39
.....	
2.2. Аналіз результатів констатувального дослідження.....	49
2.3. Рекомендована психокорекційна програма для військовослужбовців із фізичними травмами.....	61
Висновки до розділу 2.....	90
ВИСНОВКИ.....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	95
ДОДАТКИ.....	104

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Проблематика дослідження внутрішніх переживань і почуттів особистості, які відображають її духовні запити та ставлення до власного «Я» і навколишнього світу, упродовж тривалого часу перебуває в полі наукового інтересу. Особливу увагу дослідників привертає питання впливу емоційних проявів на формування особистості, її гармонійний розвиток, адаптаційні можливості та здатність до повноцінного функціонування в соціальному середовищі. Водночас аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що сучасні дослідження емоційної сфери людини характеризуються певною фрагментарністю та обмеженістю теоретико-методологічних підходів. Зокрема, у психологічній науці досі не вироблено єдиних критеріїв і параметрів щодо інтерпретації емоційних переживань, що ускладнює їх комплексне розуміння та практичне застосування результатів досліджень. Із початком проведення операції об'єднаних сил на сході України, а також у зв'язку з повномасштабною збройною агресією російської федерації, військовослужбовці безпосередньо стикаються з екстремальними умовами бойової діяльності, що супроводжується набуттям не лише бойового досвіду, а й численними фізичними ушкодженнями та психологічними травмами. У результаті цього значна частина захисників України переживає різноманітні психоемоційні розлади, що потребують цілеспрямованої психологічної підтримки та реабілітаційних заходів. Значущість такої допомоги є важливою не лише для самих військових, а й для стабільності та психологічного благополуччя суспільства загалом.

За даними наукових досліджень, майже 98 % учасників бойових дій потенційно потребують висококваліфікованої психологічної допомоги, що підтверджується й міжнародним досвідом. Так, після війни у В'єтнамі Сполучені Штати Америки зазнали більших людських втрат уже в повоєнний період, ніж безпосередньо під час бойових дій, що було зумовлено зростанням рівня самогубств, залежностей,

алкоголізації та криміналізації серед колишніх військових. У 1970-х роках у США приблизно у чверті ветеранів, які не мали тілесних ушкоджень, з часом суттєво загострилися психологічні та психічні порушення, тоді як серед поранених і покалічених цей показник сягав 42 %.

Станом на 2020 рік активні воєнні конфлікти тривали в Південному Судані та Центральноафриканській Республіці, а найбільш інтенсивним збройним протистоянням стала війна в Нагірному Карабасі, яка істотно змінила геополітичну ситуацію в регіоні, що залишалася відносно стабільною протягом останніх 25 років. У період з 2010 по 2020 роки близько 100 тисяч ветеранів вкоротили собі віку, а ще приблизно 45 тисяч осіб до сьогодні ведуть соціально ізольований спосіб життя. Зазначені факти зумовлюють необхідність посилення уваги з боку органів військового управління, заступників командирів з морально-психологічного забезпечення, командного складу, медичних працівників і військових психологів до проблеми своєчасної діагностики деструктивних емоційних переживань та організації ефективної психологічної реабілітації військовослужбовців із фізичними ушкодженнями.

Упродовж останніх років питання дослідження психоемоційних порушень у військових, які отримали тілесні травми внаслідок бойових дій як за кордоном, так і в Україні, набуло значного наукового інтересу.

Серед зарубіжних науковців і військових психологів, які вивчають емоційно-психологічні розлади у поранених військовослужбовців, слід виокремити праці Г. Кормоса, А. Егендорфа, Ч. Кдушина, Р. Лаофера, Н. Фіара, С. Веслі, П. Ліза, А. Маклауда, С. Мейерса, Б. Шепарда, Е. Джонса, Л. Китаєва-Смика та інших. В Україні різні аспекти цієї важливої науково-прикладної проблеми досліджують В. Семінченко, З. Кісарчук, Г. Лазос, Л. Литвіненко, М. Корольчук, О. Кокун, А. Єна, О. Тімченко, В. Маслюк, Л. Царенко, В. Ягупов та інші фахівці.

Об'єкт дослідження – психоемоційна сфера військовослужбовців, які отримали тілесні ушкодження внаслідок бойових дій.

Предмет дослідження – специфіка проявів дезадаптивних психоемоційних станів (підвищеної тривожності, фрустраційних переживань, емоційної напруги тощо) у військовослужбовців після перенесення фізичної травми.

Мета дослідження – здійснити теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення психоемоційних порушень у військовослужбовців, які зазнали фізичних ушкоджень, з метою виявлення їх характерних особливостей і визначення ефективних напрямів психологічної підтримки.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що у військовослужбовців із фізичними травмами спостерігається підвищена вираженість деструктивних психоемоційних проявів (депресивних тенденцій, агресивних реакцій, тривожних станів, симптомів посттравматичного стресового розладу), аналіз яких дає змогу розробити цілеспрямовану психокорекційну програму, спрямовану на зниження інтенсивності небажаних емоційних реакцій та покращення психологічного благополуччя.

Досягнення поставленої мети кваліфікаційної роботи зумовило необхідність розв'язання таких **завдань дослідження**:

1. Провести теоретико-психологічний аналіз основних підходів до вивчення емоційних станів особистості.
2. Визначити особливості емоційних переживань у військовослужбовців із тілесними ушкодженнями, які брали участь у бойових діях.
3. Підібрати та обґрунтувати комплекс психодіагностичних методик для оцінки психоемоційного стану військовослужбовців в умовах війни.
4. На підставі результатів констатувального етапу експериментального дослідження розробити психокорекційну програму, спрямовану на зменшення інтенсивності дезадаптивних емоційних проявів у військовослужбовців.

Відповідно до мети та завдань дослідження було використано **комплекс методів**, зокрема:

- **теоретичні методи** – аналіз, синтез, порівняння, систематизація й узагальнення наукових джерел із проблематики емоційних та психоемоційних станів, зокрема у військовослужбовців, які зазнали фізичних ушкоджень;
- **емпіричні методи** – констатувальний експеримент, спостереження, бесіди, психодіагностичне тестування.

Для дослідження психоемоційного стану військовослужбовців в умовах війни було застосовано такі методики: Міссісіпську шкалу оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант), методику «Диференціальна діагностика депресивних станів» В. А. Жмурова, а також опитувальник оцінки травматичного стресу «Діагностика психологічних наслідків» І. О. Котенєва.

Наукова новизна дослідження. Новизна дослідження полягає у здійсненні цілісного аналізу психоемоційних порушень (депресивних проявів, агресивних реакцій, підвищеної тривожності, симптоматики посттравматичного стресового розладу) у військовослужбовців, які отримали тілесні ушкодження внаслідок участі в бойових діях. У роботі також запропоновано психокорекційну програму рекомендаційного характеру, розроблену з урахуванням специфічних потреб цієї категорії військових. Отримані результати дали змогу окреслити характерні особливості емоційних переживань і психологічних реакцій поранених військовослужбовців.

Теоретичне значення дослідження. Теоретична цінність роботи полягає в розширенні наукових уявлень про специфіку психоемоційних розладів у військовослужбовців із фізичними травмами в умовах воєнного часу. У дослідженні систематизовано та узагальнено сучасні наукові підходи до виявлення депресивних, тривожних, агресивних проявів і посттравматичних реакцій, що сприяє глибшому розумінню психологічних механізмів адаптації та емоційного реагування особистості у військово-професійній діяльності.

Практичне значення дослідження. Практична значущість роботи полягає в можливості застосування розробленої психокорекційної програми як

рекомендаційного інструментарію у діяльності психологів Збройних Сил України та фахівців медико-психологічних служб під час роботи з військовослужбовцями, які зазнали тілесних ушкоджень. Запропонована програма орієнтована на зменшення інтенсивності дезадаптивних емоційних проявів, формування навичок саморегуляції, покращення психологічного благополуччя та підвищення адаптаційного потенціалу військових.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота містить вступ, три розділи, висновки до кожного розділу, загальні висновки, список використаних джерел, який налічує 70 найменувань, а також додатки обсягом 21 сторінка. Основний текст роботи викладено на 93 сторінках, він включає 5 таблиць і 5 рисунків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 122 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Психологічний аналіз основних підходів до вивчення емоційної сфери особистості

Упродовж багатовікового розвитку наукової думки феномен емоцій посідав провідне місце у працях мислителів і науковців. До його осмислення зверталися філософи (І. Кант, Аристотель, Р. Валетт), а також представники педагогічної та психологічної науки (В. Вундт, А. Маслоу, К. Ізард, Р. Лазарус та інші). Проблематиці емоційної сфери присвячено численні дослідження як у зарубіжній, так і у вітчизняній психології, зокрема в працях Г. Костюка, О. Роменця, Т. Титаренко, Н. Пов'якель, О. Кульчицької та інших авторів.

У наукових напрацюваннях О. В. Скрипченка, Л. В. Волинської, З. В. Огороднійчук, П. А. М'ясоїда, В. В. Рибалки, П. А. Гончарука розглядаються окремі аспекти внутрішніх переживань людини, її почуттів, афективних станів і прагнень, а також здійснюються спроби розкрити їхню психологічну природу та закономірності функціонування. На сучасному етапі накопичено значний емпіричний матеріал, запропоновано низку теоретичних концепцій, що пояснюють походження емоцій, а також розроблено ефективні підходи до їх регуляції.

Водночас недостатня результативність пошуку надійних та об'єктивних методів дослідження емоційних станів особистості призвела до того, що увага дослідників поступово звузилася до обмеженого кола питань, пов'язаних переважно з проявами емоцій та впливом окремих емоційних переживань на діяльність людини.

На сьогодні проблема емоцій залишається однією з найскладніших і найменш однозначно вирішених у психологічній теорії та практиці. Це є закономірним, адже емоційна сфера відіграє визначальну роль у життєдіяльності людини, а без її

грунтовного аналізу неможливо створити цілісну теорію психічного. Водночас варто зазначити, що в сучасній психологічній науці поширюється позиція, згідно з якою нинішній стан дослідження емоцій характеризується як кризовий [62, с. 104].

Отже, актуальним постає здійснення ґрунтовного теоретичного аналізу ключових концептуальних підходів до вивчення внутрішніх психічних станів особистості. Узгодженню досліджень афективної складової психіки на різних етапах її наукового осмислення постійно перешкоджали термінологічні розбіжності, зумовлені особливостями різних мов і історичних періодів. Вагомий вплив мали також традиції окремих наукових шкіл, які не завжди послідовно співвідносили певні психічні явища з такими поняттями, як «афективність», «почуттєві реакції», «афекти», «переживання», «пристрасті» тощо.

Проведений аналіз психологічних джерел засвідчив, що в сучасній науці використовується досить широкий спектр термінів для опису внутрішнього переживального виміру особистості, зокрема: сфера переживань, афективні стани, почуттєві процеси, внутрішні реакції, афективні риси, переживальні властивості та інші [53, с. 21].

До афективних процесів доцільно відносити широкий клас механізмів внутрішньої регуляції безпосередньої діяльності людини. Вони виконують цю функцію шляхом відображення значущості ситуацій і об'єктів для суб'єкта, визначаючи їхню роль у забезпеченні життєдіяльності та задоволенні базових потреб. Перші філософські уявлення про внутрішній переживальний світ людини можна знайти ще в працях мислителів античності. Уже в той період спостерігалися суттєві розбіжності в поглядах на механізми регуляції поведінки. Саме тоді сформувалися два протилежні напрями, представники яких по-різному інтерпретували рушійні сили та спонукальні чинники людських вчинків.

Так, Епікур і Демокрит вважали, що провідну роль у регуляції поведінки відіграють почуттєві переживання. На їхню думку, вони поділяються на два основні різновиди: задоволення, яке сприяє наближенню людини до об'єкта, та

незадоволення, що, навпаки, віддаляє її від нього. Філософи надавали особливого значення переживанню задоволення як провідному орієнтиру в житті людини, яка прагне до тривалого благополуччя.

Натомість Платон, розробляючи власне вчення про душу, стверджував, що все раціональне є добродієм, тоді як почуттєво-афективні прояви мають негативний характер. Він вважав, що з ними необхідно боротися, оскільки саме вони спотворюють істину. За переконанням Платона, розум має домінувати над пристрастями та внутрішніми імпульсами. По суті, його концепція заперечувала визначальний вплив афективних реакцій на людську поведінку [49, с. 110]. Відомий фізіолог Р. Декарт, аналізуючи властивості душі, поділяв їх на два основні типи: активні, або діяльні стани, та пасивні, які він ототожнював із душевними пристрастями. Запропоноване ним поняття «пристрасть» охоплювало не лише сферу почуттєвих переживань, а й уявлення та сенсорні відчуття. Джерелом активності душі, на думку вченого, виступає сама людина як суб'єкт діяльності, тоді як пристрасті він трактував як результат функціонування тілесного механізму.

Таким чином, Декарт пов'язував не тільки м'язові реакції, а й образні уявлення, чуттєві відчуття та внутрішні переживання з роботою організму в цілому, вважаючи, що без участі душі вони не можуть виникати. Водночас у його концепції душа не постає як безпосереднє джерело цих станів, а радше як регулювальне начало, що здійснює контроль і спостереження за процесами, які розгортаються в організмі під впливом зовнішніх чинників. Саме пристрасті, за Р. Декартом, формують у душі схильність прагнути до того, що визнається природою корисним, і зберігати цю спрямованість надалі [45, с. 156].

Психологи й філософи XVIII століття також не дійшли єдиного розуміння сутності почуттєвих і афективних явищ. Досить поширеною в той період була інтелектуалістична позиція, відповідно до якої всі органічні прояви розглядалися як похідні від психічних процесів. Чітке формулювання цієї концепції запропонував

відомий німецький психолог Й. Ф. Гербарт, який вважав, що провідним функціональним чинником психічного життя є уявлення.

Згідно з його поглядами, внутрішні переживання виникають унаслідок певних взаємозв'язків між уявленнями. Афективні реакції він тлумачив як особливі порушення психічної рівноваги, що зумовлюються неузгодженістю між окремими уявленнями. Водночас зазначена точка зору не була загальновизнаною. Так, представники сенсуалістичного напрямку XVIII століття — Кабаніс, Ламетрі, Бюффон, Бішат — у різних формах висловлювали ідею про безпосередній вплив органічних реакцій організму на перебіг психічних процесів [49, с. 110].

Наукове осмислення почуттєвих і афективних проявів бере свій початок у XIX столітті. Вагомий внесок у становлення психології внутрішніх переживань здійснили такі дослідники, як В. Вундт, Д. Хебб, Дж. Уотсон, К. Ізард, Н. Ланге, П. Бард, У. Джеймс, Ч. Дарвін та інші. Усвідомлюючи важливу роль внутрішніх переживань у життєдіяльності людини, науковці розробили низку теоретичних підходів, кожен з яких відображав авторське бачення природи психічних станів і процесів, механізмів їх формування та адаптивного значення.

Поряд із концепціями, що пояснюють взаємозалежність тілесних процесів і внутрішніх переживань, значного поширення набули теорії, які розглядають ці явища винятково в межах психологічних підходів. Серед них особливе місце посідають ідеї Дж. Фолкмана та, зокрема, В. Вундта — німецького психолога, який трактував внутрішні переживання насамперед як зміни внутрішнього характеру, що мають безпосередні наслідки та впливають на перебіг уявлень. Учений вважав, що кожному окремому переживанню властиві три основні виміри: полярність задоволення — незадоволення, ступінь напруження — розслаблення, а також рівень збудження — заспокоєння.

Елементарні переживання як базові психологічні компоненти можуть змінюватися за інтенсивністю та якісними характеристиками, однак кожне з них може бути описане в межах зазначених трьох вимірів. Запропонована В. Вундтом

концепція стала підґрунтям для появи значної кількості експериментальних досліджень, у яких поряд із даними самоспостереження застосовувалися об'єктивні показники змін фізіологічного стану людини під час проявів внутрішніх переживань [23, с. 276].

У цьому контексті заслуговують на увагу дослідження французького психолога П. Жане, який зосереджувався передусім на аналізі динаміки перебігу внутрішніх переживань. На його думку, афективна реакція виникає безпосередньо у відповідь на сприйняття певної ситуації.

Взаємозв'язок між поведінкою та внутрішніми станами людини вивчали також представники біхевіористичного напрямку, які розглядали ці явища у тісному зв'язку з інстинктивними реакціями, вважаючи, що останні забезпечують пристосування, тоді як внутрішні переживання виконують стимулювальну функцію. Зокрема, американський психолог і засновник біхевіоризму Дж. Уотсон стверджував, що афективна реакція є вродженим шаблоном поведінки. Залежність психічних функцій від рухової активності на той час була експериментально підтверджена, що свідчило про зв'язок внутрішніх переживань із тілесними змінами.

Хоча гіпотеза У. Джеймса про вторинний характер внутрішніх переживань і первинність тілесних реакцій загалом відповідала позиції Дж. Уотсона, останній категорично відкидав будь-яке звернення до суб'єктивного досвіду. Він наполягав на тому, що психологія має виключити аналіз переживань як внутрішніх феноменів. На його переконання, у внутрішніх станах немає нічого, окрім фізіологічних змін організму та зовнішніх поведінкових проявів, якими можна цілеспрямовано керувати. У своїх експериментах учений довів можливість формування реакції страху за допомогою нейтрального стимулу, що підтверджувало викладені положення [20, с. 94].

Підґрунтя для дослідження внутрішніх переживань у вітчизняній психологічній науці було закладене працями українських учених Г. С. Костюка, О.

В. Скрипченка, О. М. Роменця, а також зарубіжних дослідників, зокрема В. Вундта, У. Джеймса, С. Шахтера. Водночас упродовж тривалого часу ці процеси залишалися менш дослідженими порівняно з когнітивною сферою, що зумовлювало певну нерівновагу у вивченні психіки особистості.

Попри наявність значних напрацювань, насамперед у вивченні феноменологічних аспектів внутрішніх переживань, проблем взаємозв'язку особистості та почуттєвої сфери, а також співвідношення пізнавальних процесів і переживань, сучасний стан наукових досліджень, на нашу думку, що підтверджується низкою психологічних праць, характеризується методологічною строкатістю, відсутністю єдиного підходу до аналізу афективної сфери та тенденцією до звуження кола досліджуваних питань.

Розглядаючи проблему почуттєвості та внутрішніх переживань загалом, більшість сучасних психологів наголошують на її складності та недостатньому рівні наукового опрацювання [15, с. 138].

Основні положення сучасних концепцій внутрішніх переживань були сформульовані переважно в теоретичних дослідженнях як українських, так і зарубіжних науковців. Зокрема, у працях Г. С. Костюка, О. М. Роменця, Т. М. Титаренко, а також К. Ізарда, Р. Лазаруса, П. Екмана та Д. Гоулмана здійснюється аналіз ключових характеристик почуттєвих явищ як специфічних проявів психіки людини, їх вікових особливостей, типових і індивідуальних форм вияву. Водночас слід підкреслити, що ці наукові положення, хоча й визнаються значною частиною фахівців, здебільшого окреслюють загальні теоретичні рамки та нерідко розглядаються окремими дослідниками як розширені гіпотетичні побудови.

У сучасних українських психологічних дослідженнях, зокрема в працях Л. Сохань та Н. Пов'якель, висвітлюються питання переживального досвіду особистості та механізмів психологічної саморегуляції. Автори виокремлюють різні різновиди внутрішніх станів, серед яких почуття, афективні реакції, пристрасті та афекти. При цьому настрій розглядається як інтегральний переживальний фон

особистості, що зумовлює характер її життєдіяльності та поведінкових проявів [10, с. 90]. Окремі науковці вводять поняття внутрішніх регулятивних процесів, під якими розуміють більш широкий клас механізмів саморегуляції діяльності.

Так, фундаментальні засади дослідження внутрішніх переживань у вітчизняній психологічній науці були закладені працями Г. С. Костюка, П. Р. Чамати, М. Й. Боришевського, С. Д. Максименка, Т. М. Титаренко та інших українських учених. Характерною особливістю тривалого періоду розвитку психологічної науки є те, що переживальні процеси особистості досліджувалися значно менш інтенсивно, ніж пізнавальна сфера, що призводило до певної диспропорції у вивченні психіки людини.

Автор / школа	Основні види емоційних станів	Характеристика
Г. С. Костюк (Україна)	Почуття, емоції, афекти, настрої	Емоційні стани відображають єдність свідомих і несвідомих процесів у діяльності особистості.
О. М. Роменець (Україна)	Настрій, емоційний тон відчуттів, почуття	Настрій розглядається як відносно стійкий емоційний фон особистості, що впливає на поведінку.
Т. М. Титаренко (Україна)	Тривожність, депресивні переживання, афективні стани	Особливу увагу приділено деструктивним емоціям у кризових умовах життя.
К. Ізард (США)	Базові емоції: радість, гнів, смуток, страх, відроза, здивування, інтерес	Всі емоції походять від базових, які мають універсальний характер і біологічне підґрунтя.
Р. Лазарус (США)	Первинні емоції (страх, гнів, радість, інтерес) і вторинні (сором, провина, гордість)	Емоції пов'язані з когнітивною оцінкою ситуації та її значенням для суб'єкта.
П. Екман (США)	Універсальні емоції: радість, смуток, гнів, страх, відроза, подив	Доведено універсальність вираження емоцій у міміці.
Д. Гоулман (США)	Емоційні компетенції: самосвідомість, саморегуляція, емпатія, мотивація	Підкреслюється значення емоційного інтелекту в регуляції емоційних станів.

Наведені вище положення дають підстави стверджувати, що такі поняття, як *емоційний стан*, *емоційне переживання* та *емоційний процес*, об'єднує спільна характеристика – відображення ставлення людини до навколишньої реальності. Центральним елементом усіх цих понять виступає переживальний досвід особистості. Науковці також вказують на їхню змістову спорідненість, оскільки

фактично йдеться про одні й ті самі психічні явища, а саме почуття, емоції, настрої та афективні реакції. Відмінності між цими категоріями полягають насамперед у якісних параметрах: емоційні стани та переживання відображають інтенсивність і тривалість емоційних проявів, тоді як емоційні процеси характеризують механізми внутрішньої регуляції діяльності та визначають її структурну організацію [12, с. 105].

У межах дослідження психології емоцій К. Ізард здійснив аналіз десяти базових емоцій. Стійку схильність до частого переживання однієї з них учений визначає як емоційну рису. На його переконання, формування таких рис зумовлюється не лише вродженими передумовами, а й раннім соціальним досвідом особистості [17, с. 119].

Поняття *емоційного процесу* тісно пов'язане з характеристикою індивіда, яку позначають терміном *емоційна риса*. Згідно з дослідженнями К. Ізарда, основу такої риси становлять дві або кілька базових емоцій, що проявляються регулярно та мають відносно стабільний характер. Учений виокремлює чотири провідні емоційні риси особистості: депресивність, тривожність, здатність до любові та ворожість [23, с. 276]. У поєднанні з емоційною рисою емоційний процес, за твердженням І. С. Кона, виступає регулятором поведінки на рівні особистісної спрямованості.

Про значущу роль емоційної сфери свідчить і той факт, що емоційні характеристики займають важливе місце серед критеріїв різних типологій особистості [30, с. 29]. Спроби систематизувати різноманіття емоційних властивостей у межах єдиної класифікації представлені в працях Б. І. Додонова та А. Е. Ольшаннікової. Дослідники виділяють якісні, змістові та динамічні характеристики емоцій, при цьому змістові аспекти пов'язують з особистісним рівнем психічної організації, а динамічні та якісні – з індивідним рівнем [30, с. 30].

Б. І. Додонов увів у науковий обіг поняття *емоційної індивідуальності*, під яким розуміється сукупність відносно самостійних емоційних характеристик, що утворюють окремі виміри індивідуальності людини [33, с. 172]. Емоційна

індивідуальність охоплює динаміку почуттів, типові способи емоційного реагування на повторювані життєві ситуації, які формуються на основі стійких емоційних ставлень і входять до структури характеру, а також загальну емоційну спрямованість особистості. Водночас, попри виділення кількох груп емоційних властивостей, проблема чіткої класифікації кожної з них залишається недостатньо розв'язаною.

У працях В. С. Мерліна, І. В. Томаржевської, І. О. Лелет та інших авторів розглядається поняття *емоційності*, яке трактується як індивідуальна властивість людини, що характеризує зміст, якість і динаміку її емоційних проявів [35, с. 60]. Серед основних чинників, що ускладнюють розвиток досліджень у цій сфері, дослідники виокремлюють недостатню сформованість понятійного апарату, а також специфіку самих емоцій як психічних явищ, зокрема їх суб'єктивний характер, ситуативну зумовленість і пов'язані з цим труднощі об'єктивного вимірювання [35, с. 61]. У зв'язку з цим у науковій літературі існує значна різноманітність підходів до визначення сутності поняття *емоційність*.

У багатьох трактуваннях емоційності акцент робиться на таких категоріях, як значущість ситуації, відображення ставлення до неї та її особистісний зміст [43, с. 38]. До найбільш характерних ознак емоційних явищ належать зміни у перебігу фізіологічних процесів, зовнішні експресивні прояви та внутрішні переживання. Чимало науковців розглядають емоційне переживання та емоційність як форму, через яку відображається значення ситуації для особистості, а також як невід'ємну складову мотиваційної структури діяльності [46, с. 250].

У сучасній вітчизняній психологічній науці простежується досить стійка традиція застосування поняття, що позначає афективні властивості особистості, переважно для характеристики відносно незмінних індивідуально-психологічних особливостей, які входять до структури темпераменту.

Узагальнюючи наявні наукові підходи, вважаємо за доцільне трактувати емоційно-афективну сферу людини як стабільну особистісну характеристику, що

має відносно постійний характер і охоплює сукупність ознак, рис та специфічних проявів, представлених на різних рівнях психічної ієрархії. Такий підхід дозволяє глибше розкрити її особистісний та смисловий виміри.

У психологічній літературі зміст цієї характеристики найчастіше визначається як здатність особистості до переживання емоційних станів, як чутливість до емоційно значущих ситуацій або як специфіка реагування на стимули афективного характеру [46, с. 251]. Поряд із цим використовується поняття загальної афективної виразності, під яким розуміють інтегральний показник, що узагальнює окремі прояви та сторони емоційної сфери особистості [48, с. 77].

Аналіз психологічних джерел засвідчує наявність низки проблем у дослідженнях афективної сфери, пов'язаних з індивідуально-психологічними та віковими відмінностями її проявів. Насамперед ідеться про особливості афективних властивостей особистості. Водночас значна кількість питань, що стосуються природи цих властивостей і їх ролі в регуляції діяльності, розглядається у тісному зв'язку з аналізом емоцій як специфічних психічних явищ.

Більшість дослідників (І. О. Лелет, В. С. Мерлін, Ю. В. Александров та ін.) розглядають афективні особливості як сукупність формально-динамічних характеристик темпераменту. Так, за визначенням І. О. Лелет, вони становлять складну систему властивостей, що відображають специфіку виникнення, перебігу та згасання афектів, почуттів і настроїв. Провідними параметрами цієї сфери дослідниця вважає імпульсивність афективних реакцій та їхню лабільність.

У свою чергу, В. С. Мерлін відносить до основних характеристик афективної сфери рівень збудливості, інтенсивність і швидкість реакцій, особливості динаміки афективних процесів, а також їх стійкість [52, с. 87]. Остання проявляється у тривалих змінах психічного стану, що виникають у процесі діяльності під впливом емоційно значущих чинників. Афективна збудливість визначається мінімальною силою стимулу, здатного викликати відповідну реакцію. Для лабільності

характерним є повільне повернення до вихідного психічного рівня після переживання сильних, зокрема негативних, станів.

Проведений теоретичний аналіз свідчить, що як основні прояви афективної сфери різні автори виокремлюють збудженість (У. Б. Михайлишин, Г. Хейманс), чутливість до емоційних впливів (Г. О. Шулдик), реактивність (Я. Стреляу), а також нейротизм як інтегральну характеристику (Г. Айзенк) [57, с. 527].

Окремі науковці акцентують увагу на таких властивостях афективної сфери, які проявляються через переважання певних емоцій у життєдіяльності людини. Ці характеристики отримали назву модальних або якісних властивостей, оскільки відображають домінуючі емоційні стани. Кожна особистість має індивідуальний «репертуар» відносно стійких емоцій, які виникають легше та проявляються частіше за інші. У структурі афективної сфери особливе значення надається співвідношенню трьох базових станів — страху, гніву та радості [60, с. 68].

Визначення афективної виразності особистості як сукупності її почуттєво-переживальних властивостей дає підстави відносити цю характеристику до групи відносно стабільних параметрів психічної організації, що відповідають особистісному та змістовому рівням функціонування психіки. У такому розумінні до зазначеної характеристики можуть бути включені особливості переживального досвіду та домінуюча почуттєва спрямованість особистості, які розглядалися у працях Ю. В. Бреус [5], на відміну від почуттів, що окремими авторами трактуються як властивості особистості [62, с. 104].

У наукових джерелах досить часто використовується поняття почуттєвої спрямованості, під яким розуміють відносно стійкий тип афективних переживань, що набувають для особистості значення цінності або поведінкового мотиву. За твердженням І. В. Томаржевської, провідні почуття визначають загальну структуру внутрішнього переживального життя людини. Найчастіше до них відносять естетичні, моральні, інтелектуальні та праксичні почуття, що формуються у процесі діяльності, зокрема трудової [64, с. 283].

Окремі дослідження також включають до структури афективних властивостей такі характеристики, як специфіка фрустраційних реакцій та здатність до співпереживання [66, с. 107].

На нашу думку, особливої уваги потребує питання функціонального призначення афективної сфери особистості. Хоча низка науковців ототожнює ці функції з функціями почуттєвих процесів, зазначається, що як сукупність індивідуально стійких властивостей вона виконує регулятивну роль, забезпечуючи суб'єктивну оцінку зовнішніх впливів відповідно до актуальних потреб, мотивів і попереднього життєвого досвіду [70, с. 85].

Функції окремих афективних характеристик як підструктури темпераменту ґрунтовно аналізувалися у працях В. С. Мерліна. На його переконання, властивості темпераменту забезпечують регуляцію загальної динаміки психічної діяльності людини. Темперамент безпосередньо визначає темп, інтенсивність і тривалість психічних станів та процесів, а опосередковано впливає на динамічну цілісність особистісних властивостей [2, с. 26]. Значний масив експериментальних даних підтверджує вагому роль темпераменту в діяльності людини, у структурі якого афективна складова займає важливе місце [5, с. 280].

Існують також емпіричні дані щодо зв'язку модальної структури афективних проявів із когнітивним стилем, а їх динамічних характеристик — з інтелектуальними здібностями [6, с. 114].

Дослідники звертають увагу й на суттєві статеві відмінності у переживальній сфері, які пов'язуються з особливостями самосвідомості та соціальними стереотипами щодо маскулінних і фемінінних якостей. Зокрема, окремі праці свідчать про більш виражену афективну чутливість, підвищену тривожність і схильність до переживання страху у жінок [7, с. 62].

Різноманіття теоретичних підходів, обмежена кількість емпірично верифікованих досліджень і наявність низки невирішених концептуальних питань зумовлюють розбіжності в тлумаченні поняття переживально-афективної сфери

особистості, яке широко використовується у працях Дж. Боулбі, І. Я. Лернера, Я. Корчака та інших учених, котрі по-різному визначають її структурні компоненти.

Так, В. С. Мерлін пов'язує цю сферу насамперед із мотиваційними утвореннями, тоді як І. Я. Лернер акцентує увагу на чуттєвому та переживальному досвіді особистості. Узагальнюючи зазначені підходи, можна дійти висновку, що до структури переживально-афективної сфери інтегруються такі феномени, як афективна чутливість, психічні стани, потреби, мотиви тощо. Отже, у широкому розумінні вона постає як індивідуально-психологічна характеристика особистості, що охоплює почуття, афективні стани, тривожність і самооцінку [10, с. 90].

Під час оцінювання переживально-афективної сфери людини важливе значення мають її структурні компоненти. Одним із провідних є афективні реакції. У сучасній психології сформувалося кілька напрямів їх дослідження: визначення сутності, розроблення теорій походження психічних станів, а також аналіз зовнішніх проявів — міміки, пантоміміки, вокалізації. Водночас, попри широку представленість афективних явищ у психіці людини, у науковій літературі досі відсутнє їх однозначне трактування.

Роль афективних процесів у житті особистості є всеосяжною. Вони залучені до всіх основних структурних компонентів особистості, суттєво впливають на перебіг діяльності, визначають способи її організації, виконують регулятивну функцію у процесах спілкування, пізнання та мотивації, а також відіграють важливу роль у творчій діяльності. Ці положення підтверджуються працями українських учених-психологів М. Корольчука, О. Саннікової, С. Максименка, які у своїх дослідженнях приділяли увагу проблемам переживально-афективної сфери особистості.

Ще одним її компонентом є почуття, що виступають формою відображення дійсності й виражають суб'єктивне ставлення людини до задоволення власних потреб. Дослідники зазначають, що афективні реакції в еволюційному плані виникли раніше за почуття, є притаманними як людині, так і тваринам і пов'язані

переважно із задоволенням фізіологічних потреб. Почуття ж сформувалися на цій основі під впливом мислення в процесі розвитку суспільних відносин і є властивими лише людині. Вони характеризуються більшою тривалістю та стійкістю переживального ставлення до об'єктів, явищ і інших людей [12, с. 85].

Важливим складником переживально-психічної організації особистості є підвищена напруженість, що проявляється як відносно стійка індивідуальна риса, пов'язана зі схильністю до очікування небезпеки або неблагополуччя в різних видах діяльності. Не менш значущим компонентом цієї системи виступає самооцінка, яка відіграє ключову роль у регуляції поведінки та адаптації людини до складних життєвих обставин. У межах сучасних психологічних підходів афективні реакції розглядаються як специфічна форма внутрішнього знання, у зв'язку з чим використовується поняття почуттєвої компетентності — здатності особистості усвідомлювати та узгоджувати власні внутрішні стани з поведінкою [19, с. 545].

Аналіз наукових джерел свідчить, що проблематика формування та функціонування переживальної сфери не є новою для психології, однак більшість досліджень зосереджені на окремих її складових (розвиток адекватної самооцінки, зниження внутрішньої напруги, формування позитивного ставлення до діяльності), тоді як цілісне її вивчення залишається недостатнім. Встановлено, що індивідуальні відмінності істотно впливають на характер переживальних реакцій, а їх інтенсивність визначається силою актуальних потреб і суб'єктивною оцінкою можливостей їх задоволення. Також доведено тісний зв'язок переживальної сфери з мотиваційною, інтелектуальною, вольовою та саморегулятивною підсистемами особистості [23, с. 277].

Діяльність осіб, залучених до бойових дій, має специфічний характер, оскільки відбувається в умовах постійної загрози життю та здоров'ю, поєднуючи вимушену агресивну активність із необхідністю самозбереження. Такі умови створюють підґрунтя для розвитку внутрішньоособистісних конфліктів і виснаження психічних ресурсів [30, с. 28]. У працях вітчизняних дослідників

підкреслюється, що психологічна підготовка осіб силових структур базується на загальних механізмах формування готовності до діяльності в екстремальних ситуаціях [5, с. 232].

Дослідження екстремальної діяльності засвідчують, що вирішальне значення мають психофізіологічні характеристики індивіда, зокрема сила, рухливість і врівноваженість нервових процесів. Види діяльності, пов'язані з високою напругою, ризиком, втомою та дефіцитом часу, висувають підвищені вимоги до нервово-психічної стійкості й здатності швидко адаптуватися до змін умов [32, с. 86].

Функціонування в умовах воєнного стану потребує значних ресурсів психічної витривалості, самоконтролю та вольової регуляції, оскільки ефективне виконання завдань можливе лише за умови здатності протистояти стресогенним впливам і оперативно реагувати на загрози [7, с. 62]. Тривалий вплив психотравмувальних чинників здатний спричиняти зміни психічної діяльності, що знижують функціональні можливості людини як у бойових умовах, так і в мирному житті [34, с. 235].

За умов постійної небезпеки у людини знижується відчуття захищеності, посилюється роль афективних реакцій, активізуються інстинктивні форми поведінки, зменшується здатність до саморегуляції та критичного мислення. У поведінці часто спостерігаються підвищена напруженість, страх, дратівливість, агресивні реакції, почуття провини, апатія або пригніченість. Ці внутрішні стани відображаються у міжособистісній взаємодії, що може проявлятися конфліктністю, відчуженням і пошуком винних.

1.2. Особливості психічно-переживальної регуляції осіб військового фаху

Людське існування відбувається в умовах постійної динамічної нестійкості, поєднання протилежних тенденцій і безперервних переходів кількісних змін у якісні. За таких обставин неможливо виокремити жодного етапу професійної діяльності військового фахівця, на якому б не виникала потреба у відновленні внутрішньої рівноваги, порушеної суперечністю між вимогами служби та особистісними смислами. Реалізація цього процесу передбачає активну психологічну позицію самого суб'єкта. Активність військового зумовлена його внутрішньою природою та має об'єктивний характер, водночас її спрямування у службовій діяльності орієнтоване на конкретну реальність, представлену службовими процесами й подіями. Сукупність цих елементів формує цілісний феномен військової праці, основними складниками якого виступають професійно-службова діяльність, виконання обов'язків військової служби та особистісне становлення фахівця [9, с. 40].

Ключовим системоутворювальним чинником професійної діяльності військового є мета, що постає як уявний образ очікуваного результату. Мета і мотив перебувають у тісному взаємозв'язку та здатні трансформуватися один в одного: ціль, яка спочатку задається мотивом, з часом може набути самостійної спонукальної сили та перетворитися на мотив діяльності. Мотиви, що мають усвідомлене походження, визначають спрямованість активності суб'єкта. Відтак військовий, як і будь-яка особистість, реалізує свою активну взаємодію з довкіллям через специфічну форму діяльності — службу у війську, що є важливою умовою його життєдіяльності [17, с. 119].

Будь-яке штучне обмеження активності у службовій сфері або зниження можливостей для оновлення взаємодії з навколишнім середовищем на певному етапі може спричинити психологічний дискомфорт, підвищення внутрішньої

напруженості та негативно позначитися на функціонуванні провідних компонентів психологічної структури особистості [25, с. 62].

Психологічна організація особистості формується сукупністю психічних і психологічних феноменів, які залежно від виконуваних функцій об'єднуються у кілька основних груп. Зокрема, виокремлюють психічні процеси (пізнавальні та вольово-афективні), індивідуально-психологічні властивості та стійкі психологічні утворення. У навчальній літературі з військової педагогіки й психології структура особистості здебільшого подається у вигляді чотирьох взаємопов'язаних блоків: психічні стани, процеси, властивості та утворення. Їхній зміст, будову та специфіку прояву доцільно розглядати крізь призму військово-професійної діяльності.

Пізнавальна активність є необхідною умовою життєдіяльності людини та важливим чинником її особистісного становлення в межах професійної і соціальної взаємодії. Її основу становлять такі психічні процеси, як відчуття, сприйняття, уявлення, пам'ять, увага, уява, мовлення та мислення. Відповідно до характеру завдань, що розв'язуються, зазначені процеси об'єднуються в систему пізнавальних механізмів.

Поряд із безпосереднім відображенням навколишньої дійсності військовий суб'єкт реагує на події та ситуації через особливі психічні стани, які є результатом функціонування вольових і афективних процесів — переживань, почуттєвих реакцій та вольових зусиль [28, с. 157].

Пізнавальні процеси забезпечують поетапне відтворення в свідомості людини предметів і явищ об'єктивної реальності. У цьому контексті доцільно розрізняти три рівні пізнання: базовий, що охоплює відчуття та сприйняття; проміжний, представлений уявленнями й уявою; та вищий рівень, пов'язаний із мисленням. Реалізацію пізнавальних завдань на початковому й проміжному рівнях підтримують процеси пам'яті та уваги, тоді як на вищому рівні провідну роль відіграє мовлення. Відчуття постає як процес відображення у свідомості військового суб'єкта окремих властивостей і характеристик об'єктивної реальності, що безпосередньо впливають

на рецепторні системи організму. Залежно від специфіки подразників розрізняють слухові, зорові, нюхові, смакові, рухові, кінестетичні, тактильні, вібраційні, пропріоцептивні, температурні, больові та органічні сенсорні реакції [36, с. 64].

Сприймання трактується як процес цілісного відображення у свідомості воїна предметів і явищ навколишнього середовища, які в конкретний момент впливають на органи чуття. Воно забезпечує осмислення змісту того, що безпосередньо фіксується сенсорними системами та включається в загальну систему внутрішнього психічного функціонування. Отримана інформація надалі піддається обробці механізмами збереження та відтворення досвіду.

Процеси фіксації досвіду охоплюють утримання, накопичення та відновлення інформації про сприйняте, пережите й осмислене. У військовій психології зазвичай виокремлюють наочно-образний, словесно-логічний, афективний та моторний різновиди цих механізмів. За тривалістю збереження інформації розрізняють короткочасне, оперативне, довготривале та постійне відтворення досвіду [40, с. 101]. Уявлення розглядаються як процес формування у свідомості образів об'єктів і явищ, які раніше сприймалися та зберігаються в індивідуальному досвіді. Вони виконують проміжну функцію між безпосереднім чуттєвим відображенням і раціональним осмисленням. Прийнято розрізняти поодинокі та узагальнені образи. Уявлення тісно взаємодіють не лише з процесами збереження досвіду, а й з творчим моделюванням, що полягає у конструюванні нових образів на основі наявних знань і попереднього досвіду. Саме ці механізми лежать в основі прогнозування професійної діяльності та передбачення результативності дій у військовій сфері.

Зазначені психічні процеси найбільш ефективно реалізуються за умов зосередженості свідомості, що забезпечується концентрацією уваги, яка визначається як вибіркова спрямованість психічної активності на значущі об'єкти або внутрішні процеси. Без неї неможливе повноцінне здійснення будь-якої психічної діяльності, особливо в умовах військової служби [50, с. 36].

У військовій психології увага переважно пов'язується з інтелектуальною активністю суб'єкта на початковому та проміжному рівнях пізнання. Водночас вона відіграє суттєву роль і у складніших формах психічної діяльності, зокрема у процесах мислення. Мислення визначається як опосередковане й узагальнене відображення суттєвих зв'язків і відношень між явищами дійсності та вважається найвищою формою інтелектуального функціонування військового фахівця. У більшості людей провідним засобом мисленнєвої діяльності поряд з образними компонентами виступає мовлення, яке забезпечує відображення реальності у знаково-символічній формі та її подальше усне й письмове відтворення [51, с. 175].

Психічні переживання постають як процес відображення реакції психіки людини на предмети й явища об'єктивної дійсності та виявляються у біологічно зумовлених внутрішніх станах. Почуттєві переживання, своєю чергою, характеризуються відносною стійкістю та відображають ціннісне ставлення особистості до навколишнього світу, формуючись на основі соціально й духовно зумовленого досвіду. Зазначені психічні реакції розрізняють за тривалістю, інтенсивністю, швидкістю виникнення, глибиною та регулятивною дієвістю. Залежно від ступеня вираженості виділяють низку переживальних станів, які відображають тимчасовий рівень цілісного психічного функціонування військового фахівця. До таких станів належать:

1. Настрій – слабо інтенсивний, тривалий фоновий стан внутрішніх переживань, для якого характерна нечітка усвідомленість причин його виникнення.
2. Раптове здивування – найпростіша форма реакції на несподівану загрозу, зумовлена дією інстинкту самозбереження.
3. Обережність – стан внутрішньої напруженості, що формується внаслідок усвідомлення реальної небезпеки для власного благополуччя, життя або здоров'я.
4. Стан загрози – астеничний переживальний стан, який супроводжується зниженням рівня свідомого контролю над поведінкою.

5. Емоційний спалах – короткочасне, але надзвичайно інтенсивне переживання, викликане сильним подразником.
6. Стан психічної напруги – нетривалий переживальний стан, що виникає внаслідок усвідомлення складності або небезпечності ситуації.
7. Переживання безвиході – внутрішній стан, який формується за умов усвідомлення неможливості подолання значущих перешкод.
8. Паралізуюча реакція загрози – гостро виражений астенічний стан, що різко обмежує здатність до свідомої діяльності.
9. Дезорганізований стан – форма різко вираженої астенії, за якої інстинктивні реакції переважають над раціональним контролем [44, с. 116].

Окрім зазначених, у військових фахівців можуть виникати й специфічні переживальні стани. До них передусім належать стан очікування, який формується в умовах вимушеної бездіяльності та усвідомлення потенційної небезпеки майбутніх дій, а також бойове збудження – інтенсивний стенічний стан, що супроводжує активну службово-бойову діяльність і тимчасово пригнічує аналітичні механізми свідомості.

У разі домінування переживальних реакцій психічні процеси можуть переходити у менш контрольовану, підсвідому площину. Усвідомлене регулювання поведінки в таких умовах забезпечується за рахунок вольової регуляції. Вольова регуляція визначається як здатність особистості цілеспрямовано керувати власними діями, долаючи внутрішні та зовнішні перешкоди. Залежно від характеру мети, складності умов і рівня усвідомленості вольові дії поділяють на прості й складні, а також на мимовільні та довільні.

1.3.Характеристика несприятливих психічних станів у військовослужбовців після тілесних травм

Перебування в умовах війни належить до екстремальних життєвих обставин, за яких особи, залучені до бойової діяльності, зазнають надзвичайно інтенсивного психічного напруження, подолання якого потребує значних свідомих зусиль самоконтролю. Така напруга має високу психологічну ціну. Майже у всіх учасників бойових зіткнень, незалежно від наявності тілесних ушкоджень, з часом фіксуються помітні зміни як у психічному, так і у фізичному функціонуванні.

За даними міжнародної статистики, кожна п'ята особа, що брала участь у бойових діях і не зазнала фізичних травм, стикається з нервово-психічними порушеннями, тоді як серед поранених і осіб з інвалідизуючими наслідками таких випадків уже кожен третій. Водночас ці показники відображають лише частину реальних наслідків впливу екстремальних чинників. Інші ускладнення нерідко виявляються через кілька місяців після повернення до відносно безпечних і стабільних умов життя та проявляються у вигляді психосоматичних розладів.

Найбільш поширеними труднощами у колишніх учасників бойових дій є показова поведінка, відчуття загрози, підвищена настороженість та схильність до ворожих реакцій. У поведінці таких осіб часто спостерігаються конфлікти в родинному колі та професійному середовищі, напружені стосунки з близькими, зловживання психоактивними речовинами, а також раптові спалахи роздратування. Крім того, фіксуються такі прояви: психічна вразливість, за якої навіть незначні труднощі або втрати можуть провокувати суїцидальні наміри; постійне очікування нападу ззаду; специфічні форми ворожої поведінки; ототожнення себе з загиблими товаришами; внутрішній тягар відповідальності за власне виживання.

Для більшості осіб із бойовим досвідом також характерні емоційна відчуженість і постійна внутрішня напруга, підвищена дратівливість, раптові вибухи гніву, напади занепокоєння та відчуття небезпеки. Часто з'являються повторювані

нічні кошмари та сновидіння із сюжетами бойових подій, нав'язливі спогади про психотравмувальні ситуації, що супроводжуються інтенсивними переживаннями, а також раптові психічні «повернення» до травматичного досвіду. У частини людей виникають думки про самопозбавлення життя, які в окремих випадках реалізуються на практиці.

До інших психічних проявів, характерних для осіб із бойовим досвідом, належать стійкий песимістичний настрій, відчуття соціальної покинутості, недовіра до оточення, труднощі у вербалізації пережитих подій збройного протистояння. Часто спостерігається втрата життєвих орієнтирів і сенсу, зниження впевненості у власних можливостях, переживання нереальності або відчуженості того, що відбувалося під час бойових дій. У деяких випадках виникає внутрішнє відчуття «психологічної смерті» у момент участі в збройних подіях, а також переконання у власній нездатності впливати на перебіг значущих життєвих ситуацій.

Такі особи нерідко уникають відкритого спілкування, демонструють потребу постійно мати при собі засоби захисту, з насторогою або неприйняттям ставляться до учасників інших збройних конфліктів. Характерними є підвищене внутрішнє напруження, прагнення вивільнити накопичене роздратування, пов'язане з примусовим залученням до бойових дій та пережитими втратами. Також фіксується негативне ставлення до представників державних інституцій, інструментальне сприйняття жінок, потяг до ризикованих і небезпечних занять, а також нав'язливі роздуми про причини загибелі бойових побратимів і власне виживання.

Усі зазначені прояви в науковій літературі об'єднуються в межах феномену посттравматичних порушень адаптації, що свідчать про наявність у колишніх учасників бойових дій комплексу психотравматичних наслідків. Власне синдром посттравматичної дезадаптації є загальноприйнятим міжнародним поняттям.

Серед основних клінічних ознак таких порушень виокремлюють:

1. Надмірну психофізіологічну збудженість, яка проявляється у постійній настороженості та пильному контролі за навколишнім середовищем з метою

виявлення потенційної загрози. Джерело цієї небезпеки сприймається не лише як зовнішнє, а й як внутрішнє, оскільки людина побоюється прориву до свідомості руйнівних травматичних спогадів. Такий стан часто супроводжується стійким тілесним напруженням, що унеможливлює повноцінний відпочинок і розслаблення та спричиняє додаткові труднощі у повсякденному функціонуванні.

Підтримання високого рівня настороженості потребує значних енергетичних ресурсів і постійної концентрації уваги. Водночас у людини формується переконання, що саме напруження є головною проблемою і що його зниження автоматично призведе до поліпшення стану. Однак насправді тілесна напруга виконує захисну функцію, обмежуючи доступ травматичних переживань до свідомості. Тому передчасне усунення цього захисту без зменшення загальної інтенсивності психотравматичного досвіду може бути неефективним. Зі зниженням сили внутрішніх переживань тілесне напруження поступово зменшується природним шляхом.

1. **Надмірна реакція на раптові подразники** проявляється в тому, що навіть незначна несподівана подія викликає різкі й швидкі дії. Людина може інстинктивно падати на землю, почувши гучний звук або шум літака, який пролітає низько, різко розвертатися й приймати захисну позу, коли хтось підходить ззаду, здригатися, починати бігти або голосно кричати.
2. **Зниження емоційної чутливості** полягає в тому, що після пережитих травм багатьом учасникам бойових дій стає складно відчувати й виражати власні почуття. Частково або повністю втрачається здатність проявляти емоції. Ускладнюється встановлення дружніх і близьких стосунків з іншими людьми, а такі почуття, як любов, радість, інтерес до життя, творче натхнення та спонтанність, стають менш доступними.
3. **Підвищена схильність до ворожої поведінки** виявляється у прагненні розв'язувати труднощі шляхом тиску та застосування сили. Це може проявлятися не лише у фізичних діях, а й у словесних образах,

психологічному тиску або різкій манері спілкування. У таких випадках людина частіше намагається домінувати над іншими, навіть тоді, коли ситуація не має критичного значення.

4. **Труднощі зосередження та запам'ятовування** виникають у моменти, коли необхідно зосередитися або щось пригадати.

В окремих ситуаціях увага може залишатися достатньо стабільною, однак поява напружених або тривожних обставин різко знижує здатність до концентрації та погіршує пам'ять.

1. **Афективне виснаження у межах посттравматичних порушень** може досягати крайнього рівня внутрішнього спустошення, коли людині здається, що будь-які зусилля не мають сенсу, а майбутнє позбавлене перспектив. Для цього стану характерні байдужість, зниження життєвої енергії, психічна перевага та стійко песимістичне сприйняття дійсності.
2. **Підвищений рівень внутрішнього напруження** проявляється як у тілесній сфері (болі в голові, напруження м'язів, неприємні відчуття в ділянці шлунка), так і в психічному вимірі (постійна настороженість, очікування небезпеки, нав'язливі підозри). В емоційному плані це супроводжується невпевненістю у власних можливостях, почуттям загрози та самозвинуваченням.
3. **Раптові спалахи неконтрольованого збудження** часто виникають під впливом психоактивних речовин, зокрема алкоголю. Водночас подібні епізоди можуть з'являтися і без хімічних стимуляторів, що свідчить про їхній глибший психічний характер, а не лише про наслідки інтоксикації.
4. **Надмірне використання медикаментів і психоактивних засобів** нерідко стає спробою послабити інтенсивність травматичних переживань. Частина осіб обмежується вживанням призначених лікарем препаратів, інші ж уникають будь-яких засобів хімічного впливу, намагаючись справлятися самотійно.

5. **Нав'язливі відтворення травматичного досвіду** є одним із ключових показників посттравматичних порушень. У свідомості людини раптово з'являються яскраві й емоційно важкі образи минулих подій, які можуть виникати як під час сну, так і в період неспанья. Їх запуск часто пов'язаний із зовнішніми сигналами — звуками, запахами або зоровими образами, що нагадують пережиті обставини. Такі спогади супроводжуються сильним психічним напруженням і відчуттям загрози.

Нічні прояви нав'язливих образів зазвичай набувають форми кошмарних сновидінь. Вони можуть або точно відтворювати пережиту подію, або мати змінену сюжетну лінію зі збереженням окремих емоційних і ситуаційних елементів. Після пробудження людина відчуває сильну втому, напруження м'язів, рясне потовиділення, нерідко — рухову активність уві сні, що нагадує захисну реакцію. Саме ці сновидіння часто вважаються одним із найболісніших проявів посттравматичних порушень.

6. **Ілюзорні образні переживання** є особливо інтенсивною формою нав'язливих спогадів, за якої минулі події сприймаються як більш реальні, ніж теперішній момент. У такому стані людина поводить себе так, ніби знову перебуває в умовах загрози життю, відтворюючи тодішні дії, думки та тілесні реакції. Подібні явища виникають не у всіх і можуть з'являтися як під впливом алкоголю, так і за повної відсутності будь-яких речовин.

7. **Порушення сну** проявляються у складнощах із засинанням та частих пробудженнях. Страх повторного переживання нічних кошмарів формує несвідомий опір сну, що з часом призводить до хронічного недосипання та значного нервового виснаження.

8. **Думки про добровільне припинення життя** виникають у ситуаціях, коли щоденне існування сприймається як нестерпне. Досягнувши межі внутрішнього розпачу та втративши віру в можливість змін, людина починає розглядати цей крок як спосіб позбутися страждань. Водночас ті, кому

вдається зберегти внутрішні ресурси, згодом зазначають, що наполегливість і час сприяють появі нових життєвих орієнтирів.

9. **Самозвинувачення за збережене життя** є поширеним переживанням серед осіб, які втратили побратимів у травматичних обставинах. Цей стан часто поєднується з емоційною притупленістю та прагненням уникати будь-яких нагадувань про пережиту трагедію. Надмірне самозасудження може призводити до форм саморуйнівної поведінки.

Висновки до першого розділу

У першому розділі здійснено теоретико-методологічне осмислення проблеми психоемоційних станів особистості та особливостей їх прояву у представників силових професій. Аналіз основних психологічних підходів до вивчення афективної сфери засвідчив, що дане явище розглядається науковцями як багатокомпонентний, багаторівневий і динамічний процес.

Встановлено, що поняття афективної сфери охоплює такі складові, як емоційна чутливість, переживальні стани, потребово-мотиваційні утворення тощо. Під афективною сферою доцільно розуміти індивідуальну характеристику особистості, яка включає спектр почуттєвих реакцій, емоційних переживань, рівень внутрішньої напруги та уявлення про власну цінність. Переживальні реакції, у свою чергу, виступають формою відображення психікою людини подій і явищ навколишнього середовища, що проявляються у біологічно зумовлених станах. Почуття та емоційні прояви диференціюють за тривалістю, інтенсивністю, швидкістю виникнення, глибиною та впливом на поведінку. Залежно від сили вираженості виділяють чуттєво-афективні стани, які відображають тимчасовий рівень цілісного функціонування психіки особи, залученої до службово-бойової діяльності. До таких станів належать: загальний емоційний фон, реакція раптовості, настороженість, почуття загрози, емоційний вибух, напружений адаптаційний стан, переживання блокування потреб, стан афективного паралічу та масова дезорганізація поведінки.

У працях вітчизняних дослідників (О. Кульчицька, Т. Титаренко, Н. Пов'якель, Л. Сохань) афективні стани розглядаються як важлива складова внутрішнього світу особистості, що безпосередньо впливає на поведінкові прояви, ціннісні настанови та адаптаційні механізми. У зарубіжній психології (П. Екман, Р. Лазарус, Д. Гоулман, К. Ізард) акцентується увага на ролі емоційних процесів у регуляції міжособистісної взаємодії, прийнятті рішень та збереженні психічного благополуччя.

Особливе місце в наукових дослідженнях посідають особи військової професії як специфічна соціально-професійна група, діяльність якої здійснюється в умовах підвищеного ризику, невизначеності та постійної мобілізації внутрішніх ресурсів. Праці українських учених (О. Блінов, С. Миронець, Л. Карамушка, І. Приходько) засвідчують, що психоемоційна сфера осіб, залучених до оборонної діяльності, має власні закономірності, оскільки їх професійне функціонування часто пов'язане з реальною загрозою життю та здоров'ю. Саме ці чинники зумовлюють зростання внутрішнього напруження, емоційної нестабільності та підвищеної вразливості до формування деструктивних переживальних станів.

Окрему увагу було приділено аналізу особливостей прояву несприятливих психоемоційних станів у осіб силових структур, які зазнали тілесних ушкоджень. Сучасні наукові джерела (Ю. Приходько, Г. Ложкін, О. Чабан, а також зарубіжні дослідники J. LeDoux, B. van der Kolk) вказують, що фізична травматизація часто виступає пусковим механізмом розвитку посттравматичних реакцій, підвищеного внутрішнього напруження, афективного виснаження та втрати життєвих орієнтирів. У таких осіб спостерігається комплекс психологічних проявів, зокрема: надмірна збудливість, посилене реагування на подразники, емоційна відстороненість, схильність до конфліктної поведінки, зниження здатності до концентрації та запам'ятовування, пригнічений емоційний фон, постійне відчуття загрози, спалахи неконтрольованого збудження, зловживання психоактивними засобами, нав'язливі спогади, ілюзорні переживання, розлади сну, думки про припинення життя, а також феномен самозвинувачення за збережене життя.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу дає підстави стверджувати, що проблема вивчення психоемоційних станів осіб військової професії в сучасних умовах має важливе значення як у теоретичному, так і в прикладному аспектах. По-перше, вона сприяє поглибленню наукових уявлень про динаміку афективної сфери особистості в умовах екстремального середовища. По-друге, дослідження особливостей деструктивних психоемоційних станів у осіб, які зазнали фізичних

травм, створює основу для розробки ефективних програм психологічної підтримки, корекції та реабілітації, спрямованих на відновлення психічної рівноваги, успішну адаптацію та підвищення стійкості до впливу травматичних чинників.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ АФЕКТИВНОЇ СФЕРИ ПРЕДСТАВНИКІВ СИЛОВИХ СТРУКТУР І СТВОРЕННЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОГО КОМПЛЕКСУ

2.1. Вибір методик та організація емпіричного дослідження

Для досягнення мети дослідження та реалізації поставлених завдань було проведено експериментальне вивчення, яке здійснювалося на базі Головного клінічного госпіталю міста Києва. Формування вибірки відбувалося серед пацієнтів закладу охорони здоров'я, які отримали тілесні ушкодження внаслідок участі у бойових зіткненнях. Загальну вибірку склали 30 осіб — представники сержантського складу, залучені до виконання бойових завдань.

З метою визначення особливостей отриманих ушкоджень була розроблена спеціалізована анкета, що містила п'ять запитань (Додаток А). Її зміст був спрямований на з'ясування часу отримання поранення, тривалості відновного періоду, характеру тілесного ушкодження, появи несприятливих психологічних проявів після травмування, а також змін у загальному самопочутті досліджуваних.

Окрім цього, було підібрано комплекс психодіагностичних методик для вивчення дезадаптивних психологічних проявів у осіб, які зазнали тілесних ушкоджень. До нього увійшли: анкета «Для осіб, які зазнали тілесних ушкоджень»; Міссісіпська шкала оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант); методика «Розмежування афективних порушень» В. А. Жмурова; методика «Оцінювання психологічних станів», розроблена Г. Айзенком; опитувальник для визначення наслідків психотравмуючих впливів «Діагностика психологічних наслідків» (І. О. Котенєва). Далі подано детальний опис кожної з використаних методик.

1) **Анкета** була створена з метою збору емпіричних даних щодо тілесних ушкоджень та їх впливу на психологічне функціонування осіб військового профілю. Вона включає як загальні соціально-демографічні показники (стать, вік, звання), так

і спеціалізовані запитання, спрямовані на визначення хронології травмування, виду ушкодження та умов його отримання.

Окремий блок анкети (Додаток А) присвячений вивченню несприятливих психоемоційних проявів, що виникли після травмування, зокрема підвищеної збудливості, пригніченого настрою, внутрішнього напруження, порушень сприйняття, а також наявності деструктивних думок, спрямованих на самопошкодження. Респондентам також пропонувалося описати індивідуальні зміни у фізичному та психологічному самопочутті після отриманих ушкоджень.

Анкета має чітку структуру та дозволяє отримати як кількісні, так і якісні показники, необхідні для аналізу впливу тілесних ушкоджень на психологічне функціонування осіб військового профілю, а також для подальшого обґрунтування психокорекційних рекомендацій.

2) Опитувальник для визначення наслідків травмувального напруження «Діагностика психологічних наслідків» (І. О. Котенєва).

Під час розроблення цього опитувальника було використано окремі положення методик СМІЛ та шкали дисоціативних проявів DIS-Q. Інші твердження мають авторський характер і ґрунтуються на результатах багаторічних досліджень випадків психологічного травмування працівників силових структур.

Відповідно до підходу, за яким посттравматичні порушення розглядаються як природна реакція особистості на надмірні та загрозливі обставини, твердження з вираженим клінічним або патологізуючим змістом, за можливості, були усунені.

Опитувальник спрямований на виявлення у учасників бойових дій проявів посттравматичних порушень адаптації, зокрема підвищеної настороженості, різких реакцій на несподівані стимули, схильності до ворожої поведінки, труднощів запам'ятовування та зосередження уваги, зниженого емоційного фону, внутрішнього напруження, зловживання медикаментозними або психоактивними речовинами, порушень сприйняття, а також проблем зі сном (ускладнене засинання, фрагментарний сон).

Методика складається з короткої інструкції та 110 тверджень. Респонденту пропонується оцінити кожне з них за п'ятибальною шкалою Лайкерта — від «повністю відповідає» до «повністю не відповідає» — залежно від того, наскільки твердження відображає його актуальне самопочуття.

Із загальної кількості тверджень 56 є ключовими для визначення вираженості постстресових порушень, 15 формують додаткову шкалу зниженого настрою, а 9 входять до контрольних шкал — «нещирості», «перебільшення» та «приховування», які дозволяють оцінити достовірність відповідей, схильність до перебільшення труднощів або, навпаки, до заперечення наявних психологічних проблем. Окрім цього, опитувальник містить резервні та маскувальні твердження, що ускладнюють усвідомлення респондентом основної спрямованості дослідження. Для зменшення ефекту автоматичної згоди використано як прямі, так і інверсні твердження, негативні відповіді на які мають діагностичне значення.

Обробка результатів здійснюється шляхом накладання спеціально підготовлених ключів на заповнений бланк відповідей. У ключах розрізняються прямі та інверсні твердження, відповіді на які потребують перекодування: значення «5» («повністю відповідає») та «4» («скоріше відповідає») переводяться у мінімальні бали, а відповіді «1» («повністю не відповідає») та «2» («скоріше не відповідає») — у максимальні. Після цього шляхом підсумовування визначаються показники основних і контрольних шкал постстресових порушень та гострої стресової реакції.

Обмеження щодо застосування опитувальника:

1. Методика не може використовуватися без добровільної згоди респондента; обов'язковою є наявність поінформованої згоди.
2. Опитувальник не застосовується в перші дні після психотравмуючої події, у період емоційного шоку, за умов вираженого пригнічення або захисного заперечення пережитого.
3. Використання методики в екстремальних професійних умовах є обмеженим і можливе лише у випадках потреби індивідуального психологічного

обстеження осіб, яким необхідні корекційні заходи або тимчасове виведення з небезпечної зони.

4. Опитувальник не застосовується при вираженому виснаженні нервової системи, тяжких соматичних захворюваннях, серйозних пораненнях, контузіїх, а також у стані інтоксикації або абстиненції.
5. Результати методики не можуть бути єдиною підставою для формулювання психологічного висновку. За відсутності додаткових діагностичних даних висновки щодо наявності посттравматичних проявів має ймовірнісний характер і потребує рекомендацій щодо подальшого поглибленого обстеження — клінічного та психофізіологічного.

Отримані результати не можуть бути однозначно витлумачені як свідчення наявності або відсутності ознак посттравматичних порушень адаптації **чи** гострої постстресової реакції у випадках, коли у випробуваного простежується тенденція до викривлення відповідей. Йдеться, зокрема, про схильність до перебільшення складності власного самопочуття, його приховування, наявність рентних установок або іншої особистісної зацікавленості як у позитивних, так і в негативних результатах обстеження.

Застосування цієї методики дає змогу встановити сам факт переживання екстремальної або травмувальної події, актуалізувати індивідуальний досвід психічного потрясіння та пов'язані з ним прояви постстресового реагування. Отримані емпіричні дані є корисними для формування психологічного висновку та оптимізації корекційних і реабілітаційно-відновних заходів для осіб, які зазнають стійких наслідків травматичного напруження.

Тривалість проходження опитувальника становить у середньому 20–30 хвилин. Далі наведено характеристику його шкал.

Опитувальник містить такі основні субшкали:

1) Порухення психічної адаптації після травмувального досвіду

A(1) – травмувальна подія. Визначається наявністю однієї або кількох подій, що мали надмірний психотравмувальний вплив у недавньому минулому.

B – повторне відтворення травматичного досвіду («інтрузії»). Зростання показників свідчить про посилення негативних внутрішніх переживань, спричинених нав'язливими спогадами про подію.

C – реакції уникнення. Високі значення відображають стійке прагнення уникати ситуацій, стимулів або думок, які асоціюються з пережитим потрясінням.

D – підвищена психофізіологічна активація. За високих показників спостерігається зростання дратівливості, імпульсивних реакцій, внутрішньої напруги та ворожої налаштованості.

F – емоційне виснаження та порушення адаптації. Характеризується зниженням життєвого тону, розладами сну й апетиту, погіршенням загального самопочуття, замкнутістю та соціальним відстороненням.

2) Гостра постстресова реакція

A(1) – травмувальна подія. Фіксується факт нещодавнього переживання події з високим рівнем психічного навантаження.

b – дисоціативні прояви. Високі показники свідчать про труднощі концентрації уваги, порушення пам'яті, поодинокі сенсорні образи (зорові чи слухові), зниження мотиваційної активності.

c – повторне переживання травматичної події. Підвищені значення вказують на інтенсивність нав'язливих спогадів і пов'язаних із ними негативних переживань.

d – уникнення нагадувань. Виявляється у прагненні дистанціюватися від будь-яких стимулів, що асоціюються з пережитим потрясінням.

e – підвищене збудження. Проявляється у формі дратівливості, напруженості, емоційної нестійкості та імпульсивних реакцій.

f – психоемоційне виснаження та дезадаптація. Характеризується загальною млявістю, порушенням сну, апетиту, погіршенням фізичного й психологічного самопочуття.

3) Контрольні субшкали

L – шкала нещирості. Зростання показників свідчить про зниження рівня відвертості відповідей.

Ag – перебільшення труднощів. Високі значення вказують на схильність респондента підкреслювати тяжкість власного стану.

Di – приховування проблем. Підвищені показники відображають тенденцію до заперечення або мінімізації психологічних труднощів.

depres – знижений емоційний фон. Характеризується пригніченим настроєм, втратою здатності переживати позитивні емоції, зниженням активності, інтересу до життя та уповільненням психічних процесів.

До основних ознак **посттравматичних адаптаційних порушень** належать: A(1), B, C, D, F. Ознаками **гострої реакції на психотравму** є: A(1), b, c, d, e, f.

Підсумкові показники визначаються шляхом сумування значень відповідних субшкал:

порушення адаптації після травми = $A(1)+B+C+D+F$; гостра постстресова реакція = $A(1)+b+c+d+e+f$.

Чим більше отримані значення відхиляються від середньостатистичної норми, тим суттєвіше результат у Т-балах перевищує умовний показник 50, що свідчить про більшу вираженість відповідних груп постстресових проявів.

Отже, інтерпретація результатів здійснюється на основі узагальнених показників і профілю субшкал, що дає змогу оцінити інтенсивність окремих симптоматичних груп. З огляду на тісний взаємозв'язок між порушеннями адаптації після травми та гострими постстресовими реакціями, у випадках, коли з моменту травмувальної події минуло понад три місяці, доцільно зосереджуватися переважно на аналізі стійких постстресових проявів. Якщо ж обстеження проводиться в

перший місяць після критичної події, більш інформативним є аналіз структури гострої постстресової реакції.

Міссісіпська шкала була створена для оцінювання вираженості наслідків психотравмувального досвіду у ветеранів бойових дій (Keane T. M. та ін., 1987–1988). На сьогодні вона належить до найбільш поширених інструментів для виявлення постстресових проявів. Методика містить 35 тверджень, які оцінюються за п'ятибальною шкалою. Підсумковий бал визначається шляхом сумування відповідей і відображає ступінь впливу пережитих травматичних подій на людину.

Запитання шкали об'єднані у чотири змістові блоки. Три з них відповідають основним діагностичним критеріям: прояви нав'язливих спогадів, уникнення травмувальних стимулів та підвищеного фізіологічного напруження. Окремий блок спрямований на виявлення почуття провини та аутоагресивних думок. Дослідження підтвердили високі психометричні показники методики, а підвищені результати за шкалою тісно пов'язані з вираженими постстресовими порушеннями. Це стало підставою для створення цивільної версії шкали, яка складається з 39 пунктів.

Психометричні перевірки цивільного варіанта, проведені на великій вибірці осіб без військового досвіду, засвідчили його високу внутрішню узгодженість, дещо нижчу порівняно з військовою версією. Методика також продемонструвала достатню чутливість та прийнятну специфічність під час обстеження осіб із травматичним досвідом.

В Україні Міссісіпська шкала почала активно використовуватися з початку 1990-х років у дослідженнях психологічних наслідків аварії на ЧАЕС та серед ветеранів війни в Афганістані. Вона входила до комплексних програм психодіагностики, де виявила високі можливості розмежування постстресових проявів від інших психоемоційних порушень.

Надалі методику застосовували у дослідженнях різних груп осіб, діяльність або життєві обставини яких були пов'язані з підвищеним ризиком або переживанням екстремальних подій (військові, ліквідатори техногенних катастроф,

вимушені переселенці). Надійність шкали підтверджувалася за допомогою коефіцієнтів внутрішньої узгодженості та методу розщеплення тесту, що засвідчило її стабільність і доцільність використання у наукових та практичних дослідженнях.

Таблиця 2.1

Показниками ГХ-Кронбаха

	МШ (громадянський варіант)	МШ (військовий варіант)
N	412	254
Гх-Кронбаха	0,76	0,69
Стандартизована	0,81	0,76
надійність (split-half)	0,82	0,79
Guttman split-half	0,82	0,78

Методика, відома як «**Оцінювання внутрішніх емоційних станів**», розроблена Г. Айзенком, використовується для визначення того, як людина сприймає та оцінює власне психологічне самопочуття. Вона дає змогу виявити такі прояви, як внутрішня напруженість, стан незадоволеності, негнучкість у поведінці та схильність до конфліктних реакцій. Зазначені характеристики є важливими показниками здатності особистості адаптуватися до складних життєвих обставин.

Автор методики — Ганс Юрген Айзенк, відомий англійський психолог, який зробив значний внесок у вивчення індивідуальних відмінностей особистості. Запропонований інструмент може застосовуватися як самостійно, так і в поєднанні з іншими психодіагностичними методами, у межах комплексного обстеження.

Опитувальник містить 40 тверджень, що описують різні внутрішні переживання. Обстежуваному пропонується оцінити, наскільки часто кожен із наведених станів є для нього характерним:

- 2 бали — якщо стан проявляється часто;
- 1 бал — якщо трапляється рідко;
- 0 балів — якщо не притаманний зовсім.

Запитання згруповані у чотири тематичні блоки, кожен з яких відповідає окремому виду станів: внутрішній напрузі, переживанню невдач, схильності до різких реакцій

та труднощам із психологічною гнучкістю. Методика дозволяє проводити як індивідуальне, так і групове обстеження, а час виконання не обмежується.

Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку загальної кількості балів у кожному з блоків:

- 1–10 твердження — рівень внутрішньої напруженості;
- 11–20 твердження — реакція на труднощі та невдачі;
- 21–30 твердження — схильність до конфліктної поведінки;
- 31–40 твердження — ступінь психологічної негнучкості.

Інтерпретація результатів проводиться за трирівневою шкалою: низький, середній та високий рівень прояву кожного з досліджуваних станів. Низькі показники свідчать про емоційну врівноваженість і здатність до адаптації, середні — про ситуативні труднощі, а високі — про виражені проблеми емоційної саморегуляції та міжособистісної взаємодії.

Методика широко застосовується у практичній психології, зокрема під час корекційної та профілактичної роботи. Аналіз результатів дає змогу глибше зрозуміти особливості внутрішнього стану людини та обґрунтувати подальші рекомендації щодо психологічної підтримки.

5). Методика «Диференційоване оцінювання станів емоційного пригнічення» (В. А. Жмуров)

Запропонована методика спрямована на виявлення та аналіз різного ступеня вираженості станів емоційного виснаження та пригніченого настрою у дорослих осіб. Вона дає змогу розрізняти легкі, помірні та глибокі прояви емоційного неблагополуччя, а також визначати наявність характерних симптомів, які впливають на емоційні реакції, поведінку та загальну життєву активність людини.

Процедура обстеження передбачає серію запитань, спрямованих на оцінку загального емоційного фону, рівня апатичності, зниження зацікавленості до навколишнього середовища, почуття безпорадності та інших типових проявів психоемоційного пригнічення. Отримані результати узагальнюються у відповідну

шкалу, що дозволяє класифікувати стан респондента за рівнем вираженості емоційного спаду — від відсутнього або мінімального, через помірний і значний, до глибокого емоційного занепаду.

Методика широко використовується у практичній психології для оцінювання психологічного самопочуття осіб, які зазнали сильних життєвих потрясінь або перебувають в умовах тривалого психоемоційного напруження. Це робить її доцільною для дослідження осіб із бойовим досвідом та тілесними ушкодженнями.

2.2. Аналіз результатів констатувального дослідження

На початковому етапі емпіричного дослідження було проведено анкетування осіб сержантського складу, які брали участь у бойових операціях та зазнали значного психологічного потрясіння. Опитування здійснювалося за допомогою авторської анкети, розробленої з урахуванням специфіки досліджуваної вибірки. Вік респондентів коливався в межах від 20 до 55 років.

Аналіз відповідей на запитання щодо часу, який минув після травмуючої події, показав, що у 45 % опитаних з моменту ушкодження минуло близько двох місяців, у 25 % — три місяці, у 20 % — чотири місяці, тоді як 10 % учасників дослідження отримали травму приблизно п'ять місяців тому.

Результати відповідей на запитання про характер тілесних ушкоджень засвідчили, що найчастіше фіксувалися поранення нижніх кінцівок (30 %). У 25 % респондентів було зафіксовано ушкодження верхніх кінцівок, у 20 % — порушення слуху, у 18 % — ураження зорового апарату, тоді як 7 % опитаних повідомили про травми голови. Щодо обставин отримання тілесних ушкоджень, переважна більшість опитаних (75 %) зазначили, що травмування сталося безпосередньо під час виконання бойових завдань. Ще 15 % респондентів зазнали

ушкоджень у процесі розмінування територій, а 10 % — внаслідок необережного поводження зі зброєю.

Відповіді на запитання про зміни у психоемоційному самопочутті після отримання травми засвідчили наявність різних форм емоційного неблагополуччя. Так, 40 % опитаних відзначили стійке пригнічення настрою та втрату інтересу до повсякденного життя, що ускладнює процес адаптації до мирних умов. У 26 % респондентів спостерігається підвищена дратівливість і схильність до конфліктних реакцій. Ще 20 % учасників дослідження повідомили про наявність нав'язливих образів і спотворених сенсорних переживань, тоді як 14 % відчувають постійне внутрішнє напруження та емоційну нестабільність.

На наступному етапі дослідження було застосовано опитувальник «Діагностика психологічних наслідків», спрямований на вивчення стану особистості після впливу надзвичайно складних та загрозливих життєвих обставин. Дана методика дозволяє оцінити прояви постстресових реакцій, зокрема підвищену настороженість, різкі реакції на зовнішні подразники, емоційну напруженість, труднощі з концентрацією уваги та запам'ятовуванням, зниження настрою, внутрішнє занепокоєння, порушення сну, а також схильність до вживання медикаментозних або психоактивних речовин.

Узагальнені результати застосування зазначеного опитувальника подано в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Діагностики психологічних наслідків» травми (І. О. Котенєва)

№ п/п	Стан	Кількість чоловік (%)
1.	Надмірна пильність	3 (10%)
2.	Перебільшене реагування.	2 (7%)
3.	Притуплення емоцій.	1 (3%)
4.	Агресивність.	4 (13%)
5.	Порушення пам'яті та концентрації уваги.	3 (10%)
6.	Депресія.	4 (13%)
7.	Загальна тривожність.	1 (3%)
8.	Напади люті.	4 (13%)
9.	Зловживання наркотичними і лікарськими речовинами.	1 (3%)
10.	Непрохані спогади і галюцинаторні переживання.	3 (10%)
11.	Проблеми зі сном (труднощі з засинанням і переривчастий сон).	2 (7%)
12.	«Вина за те що вижив».	1 (3%)
13.	Оптимізм.	1 (3%)

Аналіз даних, наведених у таблиці 2.2, свідчить про наявність у частини досліджуваних виражених емоційно-поведінкових порушень. Зокрема, у 4 осіб (13 %) було зафіксовано підвищену конфліктність і схильність до імпульсивних реакцій. Для цих військовослужбовців характерні ризикована поведінка, труднощі у контролі емоцій та різке реагування на подразники. Вони часто керуються принципом сили як способу відстоювання правоти, водночас усвідомлюючи потребу в опануванні навичок мирного розв'язання конфліктів.

Також у 4 військовослужбовців (13 %) виявлено стійкий стан емоційного пригнічення. Представники цієї групи зазвичай пережили значущі втрати, що призвело до зниження життєвого тону, втрати зацікавленості у звичних видах діяльності та відчуття емоційної спустошеності. Їм притаманне відчуття ізольованості, схильність до замкненості, нав'язливе повернення думок до травмуючих подій, а також зниження здатності відчувати радість і часті соматичні скарги, зокрема головний біль.

У ще 4 опитаних (13 %) зафіксовано епізоди різко вираженого емоційного напруження, що проявляються у спалахах гніву. Такі військовослужбовці іноді

демонструють нестримані реакції, можуть вступати в сутички, хоча намагаються цього уникати, і відчувають значні труднощі в самоконтролі.

У 3 осіб (10 %) було виявлено надмірну настороженість і постійне очікування небезпеки. Ці військовослужбовці мають труднощі в регуляції емоцій, характеризуються недовірою до оточення та схильністю приховувати власні переживання, намагаючись справлятися з проблемами самостійно.

Також у 3 військовослужбовців (10 %), які зазнали фізичних ушкоджень, спостерігалися порушення пізнавальних процесів, зокрема зниження пам'яті та концентрації уваги. Це проявляється у забудькуватості, труднощах у відтворенні нещодавніх подій, зниженні працездатності та складнощах зосередження на виконанні завдань. Сторонні подразники легко відволікають таких осіб, що ускладнює виконання декількох справ одночасно.

У 3 респондентів (10 %) було зафіксовано нав'язливі спогади та спотворене сприймання реальності. Для них характерне відчуття нереальності того, що відбувається, уникання інформації, пов'язаної з травмуючими подіями, а також прагнення не повертатися до болісних тем у розмовах. Минулі події часто постають у свідомості яскравіше, ніж теперішні, що значно ускладнює повсякденне функціонування.

Проблеми зі сном були виявлені у 2 військовослужбовців (7 %). Вони проявляються труднощами із засинанням, переривчастим сном, повторюваними тривожними сновидіннями, раптовими пробудженнями та відчуттям виснаженості вранці. Позитивне емоційне налаштування та віра в майбутнє були зафіксовані лише в 1 опитаного (3 %), що свідчить про загальний низький рівень психологічного благополуччя в досліджуваній групі. На наступному етапі емпіричного дослідження було застосовано Міссісіпську шкалу для оцінки постстресових реакцій. Узагальнені результати за даною методикою подано в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Діагностичні результати за Місісіпською шкалою для оцінки
посттравматичних реакцій**

Вибірка	Вірогідність ПТСР		
	Низька	Середня	Висока
Кількість чоловік, %	7 (24%)	10 (33 %)	13 (43 %)

Отже, аналіз даних, наведених у таблиці 2.2, засвідчує, що у 43 % опитаних військовослужбовців із тілесними ушкодженнями спостерігається висока ймовірність формування постстресових психічних порушень. У 33 % респондентів було виявлено помірний рівень ризику розвитку наслідків травматичного досвіду. Водночас лише 24 % військовослужбовців демонструють задовільний рівень психологічної адаптації до пережитих бойових подій.

На наступному етапі емпіричного дослідження було застосовано методику Г. Айзенка «Діагностика рівня суб'єктивної оцінки емоційно-психологічних станів». Узагальнені результати цього етапу подано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Результати діагностики «Самооцінки психічних станів»

Г. Айзенком

№	Психічний стан	Абстрактні величини (військовослужбовці)	Відносні величини %
1	Тривожність		
	Низький рівень	4	13 %
	Середній рівень	10	34%
	Високий рівень	16	53%
2	Фрустрація		
	Низький рівень	4	13 %
	Середній рівень	15	50 %
	Високий рівень	11	37 %
3	Агресивність		
	Низький рівень	4	13 %
	Середній рівень	16	53 %
	Високий рівень	10	34 %
4	Ригідність		
	Низький рівень	4	13 %
	Середній рівень	20	67 %
	Високий рівень	6	20 %

Отже, нами були отримані наступні результати: у 53% опитаних військовослужбовців – високий рівень напруженості 34 % мають середній рівень. Більшість респондентів хвилюючі і лише у 13 % простежується напруженість допустимого рівня. Графічно отримані результати рівня хвилювання представимо на рис. 2.1.

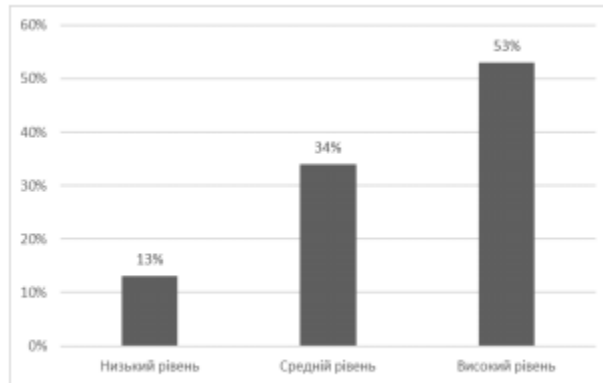


Рис. 2.1. Рівень тривожності у військовослужбовців з фізичними травмами

Підвищений рівень емоційного напруження свідчить про внутрішні переживання військовослужбовців щодо власного стану та безпеки близьких, що зумовлено труднощами пристосування до соціального середовища після отриманого ушкодження.

У військовослужбовців із тілесними травмами низький рівень невинної очікуваності було зафіксовано у 4 осіб (13 %), помірний рівень — у 15 респондентів (50 %), тоді як високі показники виявлено у 11 військовослужбовців (37 %).

Отримані дані можуть свідчити про схильність частини досліджуваних до підвищеної дратівливості, інертності поведінки, а також до афективних порушень, для яких характерні пригнічений настрій, невпевненість у власних силах, відчуття виснаженості та безнадійності.

Графічне подання результатів рівня фрустраційної напруженості наведено на рис. 2.2.

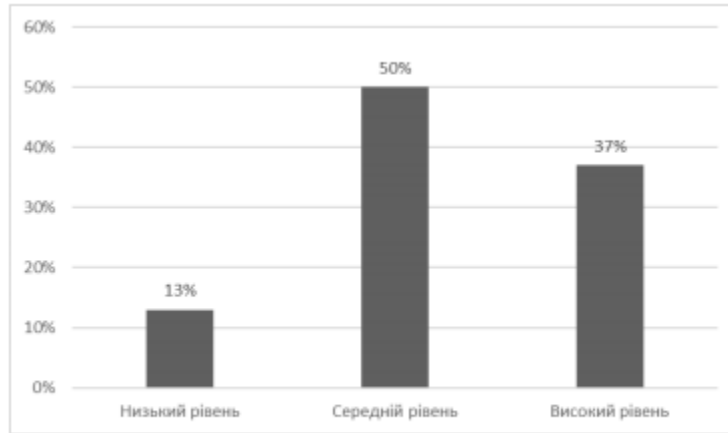


Рис. 2.2. Рівень фрустрації у військовослужбовців з фізичними травмами

У ході дослідження особливостей емоційно-поведінкових реакцій військовослужбовців за методикою Г. Айзенка встановлено, що низький рівень напружених реакцій спостерігався у 4 осіб (13 %). У більшості досліджуваних — 16 військовослужбовців (53 %) — зафіксовано середню вираженість імпульсивних та конфліктних проявів, тоді як у 10 осіб (34 %) ці реакції мали інтенсивний характер. Загалом отримані результати свідчать про переважання помірної схильності до напруженої міжособистісної взаємодії та зниженого контролю емоційних реакцій у значної частини вибірки.

Графічне подання результатів представлено на рис. 2.3.

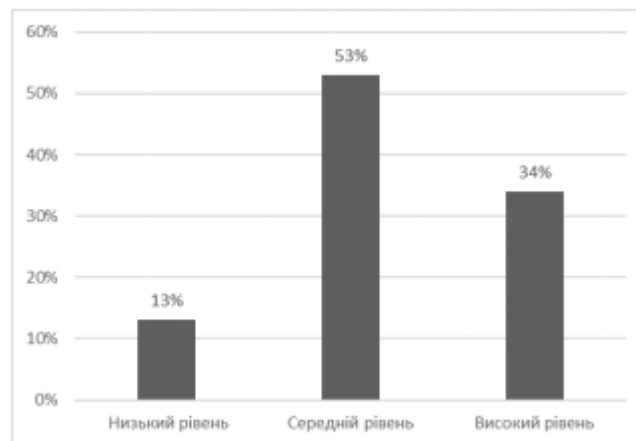


Рис. 2.3. Рівень агресивності у військовослужбовців з фізичними травмами

Результати дослідження особливостей психологічної гнучкості військовослужбовців із фізичними травмами засвідчили, що низький рівень адаптивної мінливості виявлено у 4 осіб (13 %), середній — у 20 осіб (67 %), тоді як високий рівень обмеженої здатності до змін спостерігався у 6 військовослужбовців (20 %).

Отримані дані вказують на труднощі у швидкому переключенні емоційних реакцій і поведінкових стратегій, а також на ускладнення процесу пристосування до нових вимог під час виконання професійних завдань у частини досліджуваних. Графічне відображення результатів подано на рис. 2.4.

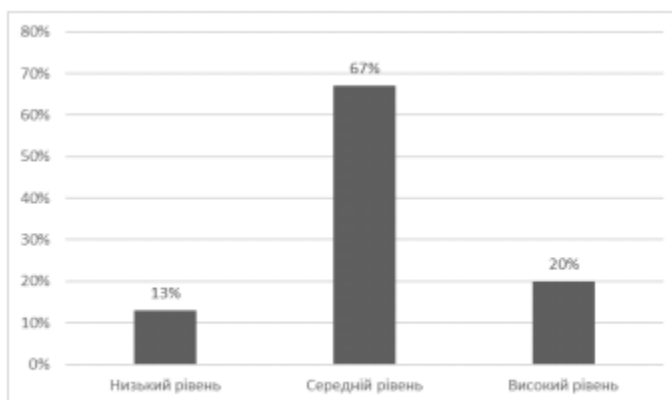


Рис. 2.4. Рівень ригідності у військовослужбовців з фізичними травмами

Отримані нами результати за методикою «Диференціальна діагностика пригнічених станів» В.А.Жмурова представимо в таблиці 2.2. та на рис. 2.5

Таблиця 2.5

Результати диференціальної діагностики депресивних станів у військовослужбовців з фізичними травмами

№	Депресивні стани	Абстрактні величини (військовослужбовці)	Відносні величини %
1	Депресія відсутня, або незначна	1	3%
2	Депресія мінімальна	1	3%
3.	Легка депресія	1	3%
4	Помірна депресія	12	40%
5	Виражена депресія	11	37%
6	Глибока депресія	4	14%

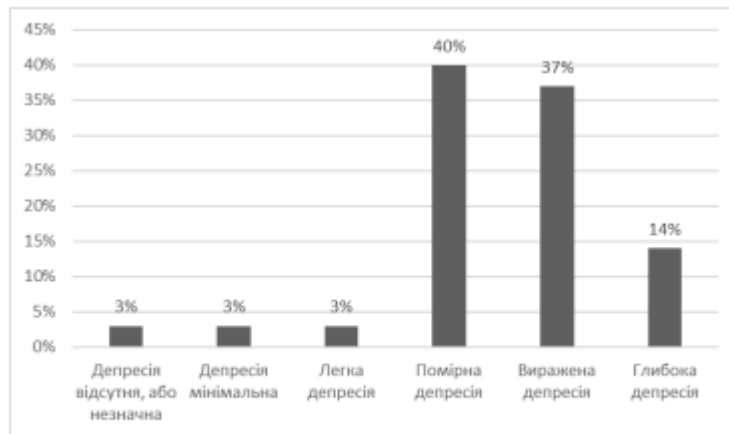


Рис. 2.5 Результати за диференціальною діагностикою депресивних станів у військовослужбовців з фізичними травмами

Отже, аналіз даних, поданих у таблиці 2.2 та на рис. 2.5, дає змогу зробити низку узагальнень. Серед військовослужбовців із тілесними ушкодженнями повна відсутність зниженого емоційного фону зафіксована лише в 1 особи (3 %). Мінімальні прояви емоційного виснаження спостерігалися у 1 респондента (10 %), незначні — також у 1 військовослужбовця (10 %).

Стан помірного психологічного пригнічення був характерний для 12 осіб (40 %), тоді як виразне емоційне виснаження виявлено у 11 військовослужбовців (37 %). Глибокі порушення емоційного самопочуття діагностовано у 4 осіб (14 %). Таким чином, для більшості досліджуваних типовими є середній, виражений та глибокий рівні емоційного неблагополуччя.

У зазначеної групи часто фіксується стан внутрішньої дезорієнтації, що проявляється у відчутті безпорадності, невпевненості у власних можливостях, труднощах у розумінні навіть звичних життєвих ситуацій і змін у власному психологічному самопочутті. Для таких осіб характерні нестійка концентрація уваги, розгублений вираз обличчя, невпевнені пози та жести.

Поширеним є також стан підвищеного внутрішнього напруження, який проявляється у постійному очікуванні небезпеки, невизначеному відчутті загрози та емоційному напруженні. Цей стан часто супроводжується соматичними відчуттями

внутрішнього стискання, напруги, руховим неспокоєм і підвищеною експресивністю поведінки.

Узагальнення результатів констатувального етапу дослідження свідчить, що військовослужбовці з тілесними ушкодженнями характеризуються значною вираженістю деструктивних психоемоційних проявів. Дані авторської анкети показали, що переважна більшість респондентів отримали травми безпосередньо під час бойових дій (75 %), при цьому найчастіше фіксувалися ушкодження нижніх (30 %) та верхніх кінцівок (25 %).

Застосування опитувальника «Діагностика психологічних наслідків» дало змогу виявити низку типових проявів післятравматичних реакцій, зокрема: підвищену настороженість (10 %), надмірну реактивність (7 %), імпульсивну поведінку (13 %), емоційне пригнічення (13 %), різкі афективні спалахи (13 %), порушення пам'яті та здатності до зосередження (10 %), нав'язливі спогади й змінене сприйняття реальності (10 %), а також розлади сну (7 %). Почуття провини за власне виживання було зафіксовано у 3 % респондентів. Ознаки позитивного емоційного налаштування виявлено лише у 3 % військовослужбовців.

За результатами Міссісіпської шкали у 43 % опитаних виявлено високу ймовірність формування стійких післятравматичних реакцій, у 33 % — середню, і лише 24 % демонструють відносно задовільний рівень психологічної адаптації. Оцінювання емоційних станів за методикою Г. Айзенка показало, що підвищений рівень внутрішнього напруження властивий 53 % досліджуваних, середній — 34 %, низький — 13 %.

Аналіз показників психологічної напруженості, пов'язаної з переживанням труднощів, засвідчив, що високий рівень внутрішнього дискомфорту характерний для 37 % військовослужбовців, середній — для 50 %, низький — для 13 %. Рівень конфліктності у міжособистісній взаємодії у більшості опитаних є помірним (53 %), водночас значна інтенсивність таких проявів зафіксована у 34 %. Показники

психологічної гнучкості також свідчать про домінування середнього рівня (67 %), з наявністю високих значень у 20 % військовослужбовців.

Результати методики оцінювання емоційного неблагополуччя засвідчили, що стан помірного емоційного виснаження спостерігається у 40 % респондентів, вираженого — у 37 %, глибокого — у 14 %, тоді як лише у 3 % осіб такі прояви відсутні або мінімальні.

Таким чином, переважна більшість військовослужбовців із тілесними ушкодженнями демонструє поєднання підвищеного емоційного напруження, пригніченого настрою, імпульсивних реакцій і труднощів концентрації уваги. Такі особливості ускладнюють процес соціальної адаптації та ефективне виконання професійних обов'язків.

Результати констатувального етапу дослідження підтверджують висунуту гіпотезу та досягнення поставленої мети. Виявлені особливості психоемоційного стану військовослужбовців із тілесними травмами стали підґрунтям для розробки психокорекційної програми, спрямованої на зниження внутрішнього напруження, емоційного виснаження, імпульсивних реакцій і післятравматичних проявів, а також на підвищення психологічного благополуччя й адаптивних можливостей у соціальному середовищі.

2.3. Психологічна програма підтримки та відновлення військовослужбовців із тілесними ушкодженнями

Для надання психологічної допомоги військовослужбовцям, які отримали тілесні ушкодження, було створено спеціальну програму психологічного впливу. Вона має поетапну структуру та спрямована на покращення психоемоційного самопочуття учасників.

Програма складається з **двох взаємопов'язаних етапів**.

Перший етап – підготовчий (1–2 заняття). Його завданням є формування безпечної та доброзичливої атмосфери в групі, знайомство учасників між собою, пояснення правил спільної роботи та принципів проведення тренінгових занять.

Другий етап – основний (3–8 занять). На цьому етапі робота спрямована на зменшення внутрішнього напруження та імпульсивних реакцій, розвиток умінь ефективної взаємодії з іншими, зміцнення впевненості у собі, а також створення можливостей для самовираження й особистісного зростання військовослужбовців.

Кожне заняття побудоване за єдиною логікою та включає **три основні частини**:— вступну, що передбачає привітання, коротке обговорення попереднього досвіду та розігрів;

— основну, у межах якої виконуються вправи відповідно до мети заняття;

— завершальну, яка містить підбиття підсумків, обговорення відчуттів і релаксаційні техніки.

У програмі застосовуються різні **методи психологічної роботи**, зокрема ігрові техніки, рольові вправи, моделювання складних життєвих ситуацій, групові обговорення, елементи психогімнастики, тілесно-орієнтовані підходи та арттерапевтичні засоби.

Заняття проводяться у різних **формах взаємодії**: індивідуально, у парах, малих підгрупах і в загальній групі, що дає змогу врахувати особливості кожного учасника. Фахівець, який реалізує програму, повинен володіти знаннями щодо психологічних особливостей військовослужбовців, уміти будувати конструктивне спілкування, ефективно працювати з конфліктними ситуаціями, сприяти безпечному вираженню почуттів, а також орієнтуватися в принципах і методах організації групової психологічної роботи.

Ведучим тренінгових занять може бути практичний психолог, який має відповідну професійну підготовку та досвід роботи з військовослужбовцями. Особистісні якості фахівця відіграють ключову роль у досягненні позитивних результатів програми, оскільки саме від нього залежить рівень довіри, психологічної

безпеки та залученості учасників. Розвивальний і відновлювальний ефект групової роботи формується завдяки створенню атмосфери підтримки, відкритості, взаєморозуміння та емоційного прийняття між психологом і членами групи.

Групові заняття організовуються з урахуванням оптимального навантаження: тривалість одного заняття становить дві академічні години, частота проведення — двічі на тиждень. Заняття доцільно проводити у просторому приміщенні, яке дозволяє виконувати рухові та інтерактивні вправи й обладнане необхідними наочними засобами (дошкою або планшетом).

Реалізація психокорекційної програми передбачає досягнення таких **очікуваних результатів**:

- зменшення рівня внутрішнього напруження та імпульсивних реакцій у військовослужбовців;
- формування реалістичного уявлення про власні можливості та якості;
- підвищення усвідомленості та відповідальності за власну поведінку;
- розвиток умінь самоспостереження та регуляції власних дій;
- визначення позитивних життєвих орієнтирів і посилення мотивації до їх досягнення;
- набуття навичок конструктивного розв'язання складних міжособистісних ситуацій;
- стимулювання творчої активності та особистісного потенціалу військовослужбовців.

Структуру та зміст занять психокорекційної програми подано в таблиці 2.3.

План тренінгових занять

№ п/п	Теми занять	К-ть годин
1.	«Будемо співпрацювати»	1 год. 30 хв.
2.	«Познайомимося ближче»	1 год. 30 хв.
3.	«Я тебе розумію»	1 год. 30 хв.
4.	«Мої проблеми»	1 год. 30 хв.
5.	«Конфлікт»	1 год. 30 хв.
6.	«Ефективні прийоми спілкування»	1 год. 30 хв.
7.	«Мої слабкості»	1 год. 30 хв.
8.	«Підвищення довіри до інших як профілактика конфліктності»	1 год. 30 хв.

Заняття №1

«Навчимося працювати разом»

Мета: створити комфортну атмосферу для роботи в групі, ознайомити учасників з новим форматом роботи – соціально-психологічним тренінгом, а також пояснити основні принципи групової взаємодії.

Очікуваний результат: учасники знайомляться один з одним, формується дружня психологічна атмосфера в групі.

Матеріали та обладнання: ватман, маркери, аркуші А4 для кожного учасника.

I. Вступ

Час проведення: 10 хв.

- Вітання учасників тренером.
- Ознайомлення з особливостями роботи в тренінговій групі.

II. Основна частина

1. «Привіт! Радий познайомитися»

Мета: створення дружньої атмосфери та знайомство учасників.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники роблять картку-візитку, на якій пишуть ім'я, яким користуватимуться протягом усіх занять (можна власне, вигадане або ім'я знайомого). Візитку прикріплюють на одяг, і надалі всі звертаються один до одного за цими іменами. На виконання вправи дається 3 хвилини.

Обговорення: кожен учасник коротко розповідає про себе та ділиться очікуваннями від тренінгу.

2. «Правила нашої групи»

Мета: формування основних правил поведінки та взаємодії у групі.

Час проведення: 10–15 хв.

Хід виконання: тренер пропонує попередні правила роботи в групі. Учасники читають їх, погоджуються або обґрунтовують свої пропозиції. Можна доповнювати правила власними ідеями.

Приклади правил:

1. Дружнє спілкування – звертаємось на ім'я, не переходячи на «ви».
2. «Тут і тепер» – говоримо тільки про те, що відбувається в групі під час заняття.
3. Не оцінюємо одне одного – висловлюємо думку про дії, а не про людину.
4. Поважаємо того, хто говорить – слухаємо уважно, не перебиваємо.
5. Конфіденційність – все, що відбувається в групі, лишається всередині.
6. Активна участь – уважно спостерігаємо за іншими, залучаємося до всіх вправ.
7. Щирість – говоримо тільки те, що відчуваємо, без осуду.
8. Взаємодія з усіма учасниками – намагаємось спілкуватися з тими, кого знаємо менше.

Правила записуються на ватмані і постійно присутні на видному місці протягом всіх занять.

3. Гра «Поміняйтеся місцями»

Мета: згуртувати групу та налагодити взаємодію.

Час проведення: 10–15 хв.

Хід виконання: ведучий стоїть у центрі кола і називає ознаку, яка стосується кількох учасників, наприклад: «Поміняйтеся місцями ті, хто сьогодні рано

прокинувся». Ті, хто не встигає зайняти місце – водять. Один стілець забирається на початку гри.

4. Гра «Змія»

Мета: зменшити психологічну дистанцію між учасниками.

Час проведення: 15–20 хв.

Хід виконання: один учасник виходить з кімнати. Решта стають у ланцюг, тримаючись за руки, утворюючи «змію». Ведучий допомагає заплутати «змію». Потім учасник повертається і пробує «розплутати» ланцюг.

Обговорення: учасники обговорюють, що було складно, а що вдалося.

III. Заключна частина

Час проведення: 10–15 хв.

- **Релаксація:** метод послідовного напруження і розслаблення м'язів.
- **Зворотний зв'язок:** учасники відповідають на питання: «Який настрій зараз?», «Що сподобалося у занятті?», «Що було складно?»
- **Оголошення теми наступного заняття.**
- **Прощання:** учасники стають у коло, кладуть руки на плечі один одному, кажуть: «Дякую, до побачення».

Заняття №2

«Познайомимось ближче»

Мета: встановити контакт між учасниками та налаштувати на позитивну роботу в групі.

Очікувані результати: формування довіри та партнерських відносин.

Матеріали та обладнання: порожня коробка, аркуші А4.

I. Вступ

Час проведення: 10 хв.

- Вітання учасників.

- Обговорення минулого заняття: що було цікавим або важливим, питання, що виникли.
- Ознайомлення з метою та змістом цього заняття.

II. Основна частина

1. «Мій настрій»

Мета: створити позитивну налаштованість на роботу.

Час проведення: 5–10 хв.

Хід виконання: учасники порівнюють свій настрій із кольором, фруктом, овочем чи погодою. Кожен коротко пояснює свій вибір.

Обговорення: кожен ділиться відчуттями та враженнями.

2. «Станьте в коло»

Мета: згуртувати групу та покращити взаємодію.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: всі учасники стають тісною групою навколо ведучого.

Закривають очі і рухаються хаотично, не зачіпаючи інших. Ведучий плескає – учасники зупиняються і замерзають у позі. Потім потрібно, не відкриваючи очей, вишикуватися в коло. Після цього учасники розплющують очі і дивляться на отриману фігуру.

Обговорення: учасники діляться труднощами та враженнями.

3. «Портрет»

Мета: навчитися помічати особливості інших людей.

Час проведення: 15–20 хв.

Хід виконання: кожен малює портрет сусіда за годинниковою стрілкою, намагаючись передати його риси. Потім роботи здаються ведучому, який показує їх усім, а група відгадує, хто зображений.

Обговорення: обговорення того, що вдалося відобразити в портреті.

4. «Колективна казка»

Мета: зміцнити взаємодію та співпрацю в групі.

Час проведення: 10–15 хв.

Хід виконання: учасники по черзі вигадують продовження казки, починаючи від першої фрази. Кожен додає частину історії, поки не буде завершено сюжет.

Обговорення: короткий аналіз спільної творчості та взаємодії.

5. «Дзеркало»

Мета: розвиток уваги та взаємодії в парі.

Час проведення: 10–15 хв.

Хід виконання: учасники об'єднуються в пари. Один учасник повторює всі рухи партнера, ніби дзеркало. Потім ролі змінюються. Завдання виконуються мовчки.

Обговорення: учасники діляться відчуттями та труднощами.

6. «Записки»

Мета: об'єднати групу через спільну анонімну активність.

Час проведення: 5 хв.

Хід виконання: учасники пишуть записки з будь-яким змістом і складають їх у порожню коробку. На останньому занятті тренер зачитує їх вголос, обговорюючи цікаві моменти.

III. Заключна частина

Час проведення: 10 хв.

- **Релаксація:** метод напруження і розслаблення м'язів.
- **Зворотний зв'язок:** обговорення настрою, що сподобалося і що було складно.
- **Анонс наступного заняття.**
- **Прощання:** учасники стають у коло, кладуть руки на плечі один одному і говорять: «Дякую, до побачення».

Заняття №3

«Я тебе розумію»

Мета: відпрацювати навички впевненої поведінки та взаємодії.

Очікувані результати: створення спокійної та довірчої атмосфери в групі, навчання учасників розслабляти тіло, знімати м'язову напругу.

Матеріали та обладнання: фломастери, папір, скотч, ножиці.

I. Вступ

Час проведення: 5 хв.

- Вітання учасників.
- Обговорення минулого заняття: що було цікавим або важливим, можливість поставити питання.
- Ознайомлення з метою та змістом цього заняття.

II. Основна частина

1. Гра «Кенгуру»

Мета: навчитися взаємодіяти з партнером, згуртувати групу.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники діляться на пари. Один стає «кенгуру», інший – «кенгуреня». Спочатку «кенгуреня» стає спиною до партнера, потім присідає. Обидва беруться за руки і разом рухаються до іншої сторони приміщення, стрибають чи оббігають кімнату. Потім ролі змінюються.

Обговорення: учасники діляться відчуттями та враженнями під час різних ролей.

2. «Прогулянка казковим лісом»

Мета: зняти м'язове напруження та розвинути уяву.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання: учасники уявляють, що вони в казковому лісі, і перетворюються у різних тварин (зайця, вовка, лисицю, ведмедя тощо). Важливо підтримувати відчуття безпеки та без оцінок.

Обговорення: учасники діляться своїми відчуттями після вправи.

3. «Поняття тривоги»

Мета: зрозуміти особистісний сенс відчуття тривоги.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: тренер запитує: «Що асоціюється у вас із цим словом?» Всі відповіді записуються на дошці. У ході обговорення учасники приходять до розуміння, що тривога – це особливість людини, яка проявляється у хвилюванні та страхах.

4. Гра «Скульптура»

Мета: навчитися керувати м'язами обличчя та тіла, зменшити напруження.

Час проведення: 15–20 хв.

Хід виконання: учасники працюють парами. Один – «скульптор», інший – «скульптура». «Скульптор» задає пози та вирази:

- людина, яка нічого не боїться;
- людина, яка задоволена всім;
- людина, яка виконала складне завдання.

Потім ролі змінюються. Можна робити також групову скульптуру.

Обговорення: учасники описують, що відчували у ролі «скульптора» та «скульптури», які пози були приємні, а які – складні.

III. Заключна частина

5. Гра «Пліт на річці»

Мета: створити спокійну та довірчу атмосферу, провести релаксацію.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання: учасники стають у два ряди – «береги річки». Відстань між рядами символізує ширину річки. Один учасник стає «плітом» і проходить між рядами, отримуючи допомогу від інших руками та легкими дотиками. «Пліт» може рухатися прямо, повертати або зупинятися. Вправа може виконуватися з відкритими або закритими очима за бажанням.

Обговорення: учасники діляться своїми відчуттями, розповідають, що допомагало розслабитися та відчути спокій.

Зворотний зв'язок: учасники відповідають на запитання: «Який настрій зараз?», «Що сподобалося під час заняття?», «Що було складно?»

- Оголошення теми наступного заняття.
- Прощання.

Заняття №4

«Мої проблеми»

Мета: навчити учасників контролювати емоції та безпечно знімати напруження.

Очікувані результати: створення спокійної та довірчої атмосфери, розвиток навичок конструктивного спілкування.

Матеріали та обладнання: фломастери, папір, скотч, картки зі скоромовками.

I. Вступ

Час проведення: 5 хв.

- Вітання учасників.
- Обговорення попереднього заняття: що було важливим або цікавим, які виникли питання.
- Ознайомлення з метою та змістом заняття.

1. Вправа «Поговоримо про вчорашній день»

Мета: створити атмосферу довіри, отримати зворотний зв'язок, налаштувати учасників на серйозну роботу.

Час проведення: 5 хв.

Хід виконання: учасники збираються у велике коло (якщо більше 15 осіб, поділ на малі групи по 7–8 осіб). Висловлюються лише охочі, решта слухає уважно, підтримуючи жестами або усмішкою.

Приклад ведучого: «Поділіться своїми враженнями про минуле заняття. Що допомогло, що не вийшло? Які труднощі виникли, що можна змінити?»

II. Основна частина

2. Міні-лекція «Що таке агресія»

Мета: зрозуміти значення агресії та її позитивні та негативні сторони.

Час проведення: 5–10 хв.

Хід виконання: тренер пояснює, що агресія – це поведінка, яка може шкодити іншим людям або об'єктам, викликати негативні переживання (напруження, страх, роздратування).

Обговорення: «Що ви асоціюєте з цим словом? Для чого агресія потрібна людині? Чим вона може заважати?»

3. Гра «Обзивалки»

Мета: навчити безпечно висловлювати роздратування за допомогою слів.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання: учасники передають м'яч по колу, називаючи один одного іменами предметів або тварин, починаючи фразу зі слів «А ти...» (наприклад, «А ти – морква!»). В останньому колі кожен говорить сусідові щось приємне («А ти – моя радість»).

Примітка: гра проводиться швидко, важливо наголосити, що це лише гра, і образи неприпустимі.

4. Вправа «І-я»

Мета: навчити безпечно знімати роздратування.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: на столі розміщені подушки. Кожен по черзі б'є по подушці, вимовляючи «І-я» (вдих – «І», видих – «я»).

Примітка: спочатку учасники можуть соромитися, допомагає підтримка тренера та групи.

Обговорення: «Що було складним у цій вправі? Чи допомогла вона випустити напругу?»

5. Вправа «Ефективна взаємодія»

Мета: навчити виходити з конфліктних ситуацій без шкоди для себе та інших.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання:

1. **Вербальний варіант:** пари учасників. Один тримає цінний предмет (книгу, годинник тощо), інший намагається його отримати. Перший віддає предмет лише за власним бажанням. Потім ролі змінюються.
2. **Невербальний варіант:** те саме, але без слів, лише жестами та мімікою.

Обговорення: учасники діляться враженнями: «Коли було легше просити предмет? Що допомагало віддати його?» Потім обговорюють можливість застосування вправи у повсякденному житті.

III. Заключна частина

6. Медитація

Мета: зняти роздратування та напруження.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники заплющують очі та уявляють виставку з портретами людей, що викликають роздратування або образу. Вони «ходять» виставкою, вибирають один портрет і уявляють, що можуть висловити свої почуття без обмежень.

Обговорення: учасники діляться відчуттями під час вправи, описують, що допомагало заспокоїтися.

Зворотний зв'язок: «Який настрій зараз?», «Що сподобалося?», «Що було важко?»

- Оголошення теми наступного заняття.
- Прощання.

Заняття №5

«Конфлікт»

Мета: ознайомити учасників із поняттям конфлікту, його видами та методами вирішення.

Очікувані результати: розширення навичок учасників щодо стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях.

Матеріали та обладнання: старі газети, крейда, мотузка 8–10 м.

I. Вступ

Час проведення: 5 хв.

- Вітання учасників.
- Обговорення попереднього заняття: що було цікавим, важливим, які виникли питання.
- Ознайомлення з метою та планом заняття.

1. Вправа «Комплімент»

Мета: створити позитивну атмосферу та згуртувати групу.

Час проведення: 5–10 хв.

Хід виконання: учасники стають у коло та беруться за руки. Один учасник рухається колом і зупиняється біля кожного, коли той говорить йому комплімент. Після проходження кількох учасників інший учасник починає рух слідом.

II. Основна частина

2. Мозковий штурм «Що таке конфлікт?»

Мета: активізувати розуміння учасниками суті конфліктів.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники висловлюють власне розуміння конфлікту. Потім тренер пояснює:

Конфлікт – це протистояння двох або більше сторін через різні погляди, інтереси чи цілі. Сторонами можуть бути окремі люди, групи чи навіть держави.

Предметом конфлікту може бути майно, ідеї, релігія, національність тощо.

Далі учасники пригадують конфліктні ситуації зі свого досвіду і обговорюють, чим вони завершилися.

3. Вправа «Мотузка»

Мета: моделювання конфлікту у групі та практичне спостереження за його розвитком.

Час проведення: 20 хв.

Хід виконання: двоє добровольців отримують ситуацію конфлікту (наприклад, суперечка через використання мобільного телефону). Кожен бере один кінець мотузки і намагається залучити інших учасників на свій бік, відстоюючи власну позицію. Поступово до конфлікту підключається вся група. Після цього ведучий зупиняє гру та переходить до обговорення.

4. Інформаційна частина «Види конфліктів та способи їх вирішення»

Мета: навчити розпізнавати види конфліктів і способи їх конструктивного врегулювання.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання: тренер пояснює, що конфлікти бувають конструктивними (викликають розвиток, пошук нових рішень) і деструктивними (руйнують відносини). Далі обговорюються методи вирішення:

- **Відхід:** уникання конфлікту, приховані емоції.
- **Пристосування:** поступки, згладжування суперечностей, пригнічення власних емоцій.
- **Конкуренція:** активний захист своєї позиції, боротьба за право бути правим.
- **Компроміс:** взаємні поступки, рівномірний розподіл результату.
- **Співпраця:** пошук рішення, що задовольняє всі сторони через заміну спорного об'єкта на рівнозначний або цінніший.

Учасники обговорюють приклади з власного життя, де застосовували ці стратегії.

5. Вправа «Датський бокс»

Мета: практикувати конструктивне вирішення суперечок у грі.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники стають парами, витягнувши руки вперед, стискають кулаки один до одного так, щоб пальці збігалися по порядку. На рахунок «три» великі пальці змагаються – перемагає той, чий великий палець опинився зверху хоча б на секунду. Гра проводиться кілька раундів, після кожного учасники дякують партнеру за чесну гру.

Примітка: важливо наголосити, що гру проводять без завдання шкоди партнеру.

6. Вправа «Розмова з собою»

Мета: аналіз власних емоцій та поведінки.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники обдумують власні почуття та дії під час гри: чи виникали образи, задоволення від перемоги, що вони можуть сказати собі для самоконтролю. За бажанням добровольці діляться своїми думками з групою.

III. Заключна частина

7. Вправа «Паперові м'ячики»

Мета: досягти емоційного розвантаження.

Час проведення: 5 хв.

Хід виконання: група ділиться на дві команди. З газет роблять «м'ячики» і перекидають їх на територію суперників. Завдання – перекинути якнайбільше.

Зворотний зв'язок: обговорення настрою учасників, що сподобалося чи не сподобалося, чи змінився стан під час вправ.

- Оголошення теми наступного заняття.

Заняття №6

«Ефективні прийоми спілкування»

Мета: навчити практичним способам розв'язання конфліктів у міжособистісних стосунках.

Очікувані результати: розширення арсеналу стратегій поведінки у конфліктних ситуаціях серед військовослужбовців.

Матеріали та обладнання: великі аркуші паперу, еластичні бинти, пов'язки на очі, фломастери, повітряні кульки (по одній на учасника), магнітофон, аудіозаписи релаксуючої та веселої музики.

I. Вступ

Час проведення: 5 хв.

- Привітання учасників.
- Обговорення попереднього заняття: що було цікавим або важливим, які виникли запитання.
- Ознайомлення з метою та планом поточного заняття.

1. Вправа «Зіпсований телефон»

Мета: згуртувати групу та створити робочу атмосферу.

Час проведення: 5–10 хв.

Хід виконання: учасники стають у ланцюжок, всі спиною до психолога. Він демонструє предмет (наприклад, сірникову коробку або м'яч) та передає його через послідовні дії жестами та дотиками до плеча. Кожен учасник передає інформацію наступному, останній демонструє результат.

II. Основна частина

2. Вправа «Штовхалки»

Мета: розвиток умінь аналізувати конфліктні ситуації.

Час проведення: 15–20 хв.

Хід виконання: група ділиться на пари. Учасники стають один навпроти одного, долонями спираються один на одного. За сигналом починають легке штовхання, намагаючись зрушити партнера.

Обговорення: які почуття виникали щодо партнера, чи намагалися його захистити, чи хотілося перемогти будь-якою ціною, що можна застосувати в реальних конфліктних ситуаціях.

Примітка: слід наголосити на безпеці та уважності під час виконання вправи. Можливі модифікації: штовхання схрещеними руками або спинами.

3. Вправа «Головом'яч»

Мета: формування навичок співпраці під час вирішення конфліктів.

Час проведення: 15–20 хв.

Хід виконання: учасники працюють у парах. На підлозі між ними лежить надута кулька. Завдання – підняти її без допомоги рук. Потім кульки затискають між лобами або животами та переміщують у протилежний кут кімнати, не використовуючи руки.

Обговорення: як пари спільно шукали рішення, чи одразу вдалося виконати завдання, які труднощі виникли, чи доводилося домовлятися та обговорювати план дій.

4. Групова дискусія «Чого ми навчилися під час вирішення конфліктів»

Мета: закріпити навички конструктивного розв'язання суперечок.

Час проведення: 15–20 хв.

Хід проведення: обговорюється реальна конфліктна ситуація з життя учасників. Аналізуються її причини, способи розв'язання та результат. Розглядається, як отримані навички допомогли б у подібних ситуаціях. Тренер активно включається, наводить приклади власного досвіду.

III. Заключна частина

5. Вправа «Весела гусениця»

Мета: досягти емоційного розвантаження та розрядки негативних емоцій.

Час проведення: 10–15 хв.

Хід виконання: учасники стають у шеренгу, між грудьми одного та спиною іншого затискають повітряну кульку. Під веселу музику група рухається, намагаючись не впустити та не лопнути кульки. Використовуються лише тулуби, руки заборонені.

Примітка для ведучих: участь тренера робить гру більш веселою та сприяє емоційній розрядці.

Зворотний зв'язок: обговорення настрою, що сподобалося, що не сподобалося, чи змінився емоційний стан під час вправ.

- Оголошення теми наступного заняття.
- Прощання.

Заняття №7

«Мої сильні сторони та ресурси»

Мета: формування позитивного внутрішнього діалогу; стимулювання самопізнання та підвищення усвідомленості власних сильних сторін.

Очікувані результати: підвищення самооцінки, розвиток впевненості у власних можливостях.

Матеріали та обладнання: фломастери, папір, скотч, ножиці.

I. Вступ

- Привітання учасників.
- Обговорення попереднього заняття: що було цікавим, важливим, які виникли запитання.
- Ознайомлення з метою та планом поточного заняття.

1. Вправа «Вітальна фраза»

Мета: зміцнення групової взаємодії та створення позитивної атмосфери.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання: учасники сідають у коло. Один передає іншому коротке привітання, другий – передає наступному, при цьому кожен отримує короткі слова подяки або комплімент. Приклад: «Доброго ранку! Ви чудово виглядаєте!»

– відповідь: «Дякую, ви дуже привітні». Важливо, щоб повідомлення були короткими, щирими та доброзичливими.

II. Основна частина

2. Гра «Автопілот»

Мета: розвиток позитивного самовідношення та налаштування на успішну діяльність.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання: учасники записують не менше десяти позитивних тверджень про себе, наприклад: «Я сильний», «Я розумний», «Я креативний». Фрази повинні відображати власні цілі та прагнення, без згадки про слабкі сторони. Це свого роду «позитивний автопілот», який допомагає діяти у різних життєвих ситуаціях.

3. Вправа «Компліменти»

Мета: підвищення самооцінки та розвиток позитивного уявлення про себе.

Час проведення: 20 хв.

Хід виконання: кожен учасник отримує щирі компліменти від групи. Той, хто приймає комплімент, мовчки слухає, не суперечить і не висловлює заперечень.

4. Вправа «Що мені подобається в собі?»

Мета: прийняття себе та власних сильних сторін.

Час проведення: 15 хв.

Хід виконання: учасники по черзі відповідають на запитання: «Що я люблю у собі?». Важливо говорити впевнено та радісно, підкреслюючи власні переваги («Я неймовірно розумний», «Я дуже уважна»). Група підтримує кожного, радіє разом із ним.

5. Вправа «Що я люблю робити?»

Мета: прийняття себе та усвідомлення власних інтересів.

Час проведення: 5–10 хв.

Хід виконання: учасники по черзі діляться тим, що їм подобається робити, що приносить радість та задоволення.

III. Заключна частина

6. Вправа «Я ціную себе»

Мета: розвиток усвідомлення власних ресурсів та зміцнення впевненості.

Час проведення: 10 хв.

Хід виконання:

1. Сядьте зручно, ноги на підлозі, очі злегка прикриті, зосередьтеся на диханні.
2. Проговоріть про себе позитивне твердження: «Я ціную себе».
3. Уявіть своє внутрішнє «джерело сили» та усвідомте власні можливості: бачити, чути, відчувати, мислити, діяти та робити вибір.
4. Відчуйте, що всі ці ресурси – це ви, що вони допомагають справлятися з життєвими ситуаціями.
5. Усвідомте власну взаємодію з навколишнім світом: енергію Землі, підтримку інших людей, здатність обирати потрібне і відкидати зайве.
6. Завершіть вправу, сфокусувавшись на диханні та відчутті внутрішньої сили.
 - Прощання та підбиття підсумків заняття.

Заняття №8

«Формування довіри як профілактика конфліктів»

Обладнання та матеріали: зразок правил групи, дошка та крейда або фломастери, м'яч.

I. Вступ

- Привітання учасників та коротке обговорення попередніх занять.
- Ознайомлення з метою поточного заняття: розвиток довіри до себе та інших як профілактика конфліктів.

II. Основна частина

1. Вправа «Я та інші»

Час проведення: 5–10 хв.

Мета: розвиток довіри до інших учасників.

Хід виконання:

Кожен учасник кидає м'яч іншому та відповідає на запитання:

1. Що я добре знаю про цього учасника?
2. Що у нас спільного?
3. У яких ситуаціях можна покластися на цього учасника?

2. Вправа «Я + Я = МИ»

Час проведення: 10–15 хв.

Мета: формування відчуття довіри та командності.

Хід виконання:

За командою тренера всі учасники одночасно вимовляють слово «Я», плескають у долоні на знак «+», знову кажуть «Я», двічі плескають на знак «= $\Rightarrow$ » і завершують словом «Ми». Ця вправа сприяє усвідомленню єдності групи та взаємної підтримки.

3. Вправа «Моя квітка»

Час проведення: 10–15 хв.

Мета: розвиток довіри до себе та усвідомлення власних ресурсів.

Хід виконання:

- Кожен учасник малює на аркуші квітку (тренер може продемонструвати зразок на дошці).
- У центрі пишеться ім'я учасника.
- На пелюстках записуються відповіді на запитання:
 1. У чому я компетентний/компетентна?
 2. Що мені подобається у собі?

Після завершення малюнку учасники можуть за бажанням озвучити свої відповіді та обговорити їх у групі.

4. Вправа «Я та інші» (повторення)

Час проведення: 5–10 хв.

Мета: посилення ефекту рефлексії та взаєморозуміння у групі.

Хід виконання:

Повторюється вправа з киданням м'яча та відповідями на запитання:

1. Що я добре знаю про цього учасника?
2. Що у нас спільного?

Примітка: повторення після вправи «Моя квітка» допомагає учасникам ще раз почути позитивні відгуки про себе від інших.

5. «Зворотний зв'язок»

Час проведення: 5–10 хв.

Мета: аналіз власної участі та оцінка ефективності занять.

Хід виконання:

- Учасники записують свої враження та думки у журналі «Зворотний зв'язок».
- Підведення підсумків заняття, обговорення отриманих навичок та позитивних відчуттів.

Висновки до другого розділу

Метою цього дослідження було вивчення психологічних труднощів, які виникають у військових після отримання фізичних ушкоджень, а також створення програми психологічної підтримки на основі отриманих результатів. У межах роботи увага зосереджувалася на таких проявах, як знижений настрій, внутрішнє занепокоєння, напружені реакції та наслідки пережитих травматичних подій.

Гіпотеза дослідження полягала в припущенні, що учасники дослідження з фізичними травмами часто переживають стійкі негативні внутрішні переживання, а врахування їхніх особливостей дає змогу створити ефективну програму психологічної допомоги, спрямовану на зменшення емоційної напруги та покращення загального психологічного самопочуття.

Для досягнення поставленої мети було проведено практичне дослідження на базі Головного клінічного госпіталю міста Києва. У ньому взяли участь 30 військових сержантського складу, які брали участь у бойових діях і зазнали фізичних ушкоджень. З метою з'ясування обставин травмування та змін у внутрішньому самопочутті була використана авторська анкета, що містила питання щодо часу і умов отримання травми, її характеру, а також наявних психологічних труднощів.

Для більш повного аналізу психологічного самопочуття респондентів застосовувалися стандартизовані методики, спрямовані на виявлення наслідків пережитого стресу, рівня емоційної напруги, імпульсивних проявів та особливостей почуттєвих реакцій.

Отримані результати показали, що у більшості респондентів наявні виражені труднощі емоційної сфери. Зокрема, у значної частини досліджуваних спостерігався стійко знижений настрій різного ступеня вираженості, підвищена збудливість, імпульсивні реакції, а також ознаки сильного психологічного напруження, пов'язаного з пережитими травматичними подіями. Значна кількість опитаних

продемонструвала високий або середній рівень проявів посттравматичного напруження, що свідчить про потребу у спеціальній психологічній підтримці.

На основі аналізу отриманих даних була розроблена програма психологічної допомоги, яка складалася з двох послідовних етапів. Кожне заняття включало вступну частину (налаштування на роботу та обговорення попереднього досвіду), основний блок вправ, спрямованих на зменшення емоційної напруги й розвиток навичок спілкування, а також завершальну частину, орієнтовану на саморефлексію та розслаблення. Основна увага програми була спрямована на зниження внутрішнього занепокоєння, конфліктних проявів, підвищення впевненості у власних можливостях, створення умов для самовираження та особистісного розвитку військових.

Таким чином, результати проведеного дослідження підтвердили висунуту гіпотезу та засвідчили, що військові з фізичними травмами часто переживають складні внутрішні переживання, які потребують цілеспрямованої психологічної роботи. Розроблена програма психологічної допомоги є доцільною та обґрунтованою і може бути використана для покращення психологічного самопочуття та адаптації до умов мирного життя.

ВИСНОВКИ

Було здійснено психологічний огляд основних підходів до вивчення внутрішніх переживань особистості. У процесі аналізу з'ясовано, що поняття емоційної сфери об'єднує низку взаємопов'язаних компонентів, зокрема індивідуальну чутливість, різні види переживань, потреби, спонукальні чинники та уявлення людини про себе.

Емоційна сфера розглядається як важлива характеристика особистості, що включає почуттєві реакції, внутрішні переживання, рівень напруження та оцінювання власних можливостей. Переживання виникають як відповідь психіки людини на події та явища навколишнього середовища й проявляються у вигляді суб'єктивних реакцій, зумовлених як біологічними, так і соціальними чинниками. Почуття та емоційні реакції різняться за тривалістю, інтенсивністю, швидкістю виникнення, глибиною та впливом на поведінку.

Залежно від сили та тривалості виділяють окремі емоційно-почуттєві стани, які відображають тимчасовий рівень загального функціонування психіки військового. До таких станів належать загальний настрій, раптове відчуття небезпеки, підвищена настороженість, страх, різке емоційне напруження, стани внутрішнього перевантаження, переживання розчарування, сильне емоційне збудження та різкі вегетативні реакції.

У наукових джерелах також описано основні психологічні ознаки, характерні для військових після пережитих травматичних подій. Серед них виокремлюють підвищену збудливість, надмірну реакцію на зовнішні подразники, зниження емоційної чутливості, схильність до конфліктної поведінки, труднощі з концентрацією уваги та запам'ятовуванням інформації, стійко пригнічений емоційний фон, постійне внутрішнє напруження, імпульсивні емоційні спалахи, зловживання медикаментозними або психоактивними засобами, нав'язливі

спогади, яскраві уявні образи, порушення сну, поява саморуйнівних думок, а також почуття провини за власне виживання.

Для з'ясування особливостей отриманих фізичних ушкоджень була розроблена спеціальна анкета, що складалася з п'яти запитань. Також було підібрано комплекс психодіагностичних методик для вивчення психологічних труднощів у військових, які зазнали фізичної травми, зокрема опитувальник для оцінювання наслідків травматичного досвіду, Міссісіпську шкалу для визначення рівня посттравматичних проявів та методику диференційного аналізу пригнічених емоційних станів.

У ході емпіричного етапу було вивчено особливості внутрішніх психологічних труднощів у осіб військової служби, які отримали фізичні ушкодження. У більшості обстежених чітко проявлялися стани емоційного виснаження, підвищеної дратівливості та імпульсивних емоційних реакцій. Помірний рівень пригніченого настрою було зафіксовано у 12 осіб (40 %). Стійко виражене емоційне пригнічення спостерігалось у 11 респондентів (37 %), тоді як глибокий рівень емоційного виснаження виявлено у 4 осіб (14 %).

Низька схильність до конфліктної поведінки була характерною лише для 4 осіб (13 %), середній рівень напруженої реактивності виявлено у 16 осіб (53 %), а високий — у 10 осіб (34 %).

Отримані дані свідчать, що 43 % опитаних осіб з бойовим досвідом і тілесними ушкодженнями мають високу ймовірність розвитку стійких наслідків пережитого психотравмувального досвіду. У 33 % респондентів зафіксовано середній рівень таких проявів, і лише 24 % демонструють достатній рівень психологічної пристосованості після пережитих подій.

Результати дослідження підтвердили, що особи військової служби з фізичними травмами характеризуються значною вираженістю психологічних труднощів, зокрема підвищеним внутрішнім напруженням, пригніченим емоційним фоном, конфліктністю поведінки та стійкими реакціями на

травматичний досвід. За даними Міссісіпської шкали, у 43 % опитаних виявлено високий рівень посттравматичних проявів, у 33 % — середній, тоді як лише 24 % показали добру адаптацію до наслідків пережитого.

Високий рівень внутрішнього напруження було встановлено у 53 % респондентів, середній — у 34 %. Аналіз емоційного стану показав, що помірний рівень пригніченості спостерігається у 40 % обстежених, виражений — у 37 %, а глибокий — у 14 %. Схильність до конфліктної поведінки та труднощі психологічної гнучкості переважно мають середній або високий рівень прояву.

Отримані результати підтверджують висунуте припущення про те, що психологічні труднощі у осіб військової служби з фізичними ушкодженнями є вираженими та потребують цілеспрямованої психологічної допомоги. На основі цих даних було створено програму психологічної підтримки, спрямовану на зменшення внутрішнього напруження, емоційної нестабільності, конфліктності поведінки та наслідків травматичного досвіду, а також на підвищення загального психологічного благополуччя.

Мету дослідження — теоретично обґрунтувати та практично вивчити психологічні труднощі осіб військової служби й розробити програму їх корекції — вважаємо досягнутою.

Було створено програму психологічної корекції для осіб військової служби, які зазнали фізичних ушкоджень. Програма передбачала два послідовні етапи. Кожне заняття включало вступну частину (привітання, обговорення попереднього досвіду, коротку активізацію), основний блок (вправи, спрямовані на досягнення поставленої мети) та завершення (усвідомлення пережитого досвіду і вправи на розслаблення). Основний етап програми був спрямований на зменшення внутрішнього напруження й конфліктності поведінки, розвиток навичок міжособистісної взаємодії, формування адекватного ставлення до себе, створення умов для самовираження та розкриття особистісних можливостей учасників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алещенко В. І. Посттравматичний стрес військовослужбовців – учасників бойових дій: психологічний аналіз. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2015. Вип. 1. С. 5-10.
2. Баркова Д. Ю. Особливості прояву емоційної сфери особистості у формуванні міжособистісних стосунків у юнацькому віці. Вісник Дніпропетровського ун-ту. Серія: Педагогіка і психологія. 2019. Вип. 19. С. 23-29.
3. Блінов О.А. Психологічні особливості прояву бойового стресу військовослужбовців – учасників бойових дій. Матеріали наукового семінару «Шляхи трансформації системи морально-психологічного забезпечення у Збройних силах України», 27 листопада 2019 року. Київ: НУОУ, 2019. С. 21-23.
4. Блінов О.А., Вернік О.Л. Встановлення проявів ознак посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції «Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи». Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2019. С. 33-35.
5. Вишпольська А.О. Гендерні особливості прояву емоційної сфери людини. Політ. Сучасні проблеми науки. Гуманітарні науки: тези доповідей XIX Міжнародної науково-практичної конференції молодих учених і студентів. Т. 1 (м. Київ, 1-5 квітня 2019 р.); Національний авіаційний університет. Київ: НАУ, 2019. С. 278-280
6. Візір В. А. Розвиток емоційного інтелекту особистості як технологія збереження професійного здоров'я фахівця. Сучасні здоров'я збережувальні технології: монографія. Харків: Оригінал, 2018. 356 с.

7. Гаркуша І.В. Особливості емоційної сфери особистості після переживання екстремальної ситуації. *European vector of contemporary*. 2019. № 1 (17). С. 61 – 68.

8. Гнедюк Н. І. Порядок проведення психологічної допомоги та реабілітації учасників ООС. Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах (5 листопада 2020 р.). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ: НУОУ, 2020. С. 64 – 67.

9. Горбачук Ю. Аналіз психологічних станів військовослужбовців, що повернулися із зони АТО. Актуальні проблеми особистісного зростання: Збірник наукових праць / Ред. Л.П.Журавльова, Л.О.Котлова, К.А.Марчук. – Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2019. С. 40-42.

10. Гоцуляк Н. Психологічний аналіз емоційно-вольової сфери бійців-учасників операції Об'єднаних сил. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки. 2019. № 2. С. 81-93.

11. Гречко Т. Сутність і психологічні особливості вияву негативних психічних станів. Збірник наукових праць. Серія «Педагогічні та психологічні науки». Хмельницький : Вид-во НАДПСУ, 2015. С. 130–134.

12. Гуд Г.О. Емоційна сфера особистості: теоретико- методологічний аспект дослідження. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2018. Т. 14. Вип. 1. С. 84-94.

13. Гульбас О. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*, №7. 2021. С. 100 – 106.

14. Гульбас О.А. Психологічна реабілітація учасників бойових дій. Наука та інноватика: вітчизняний і світовий досвід: Збірник матеріалів V Круглого столу, Черкаси, 16 травня 2019 р. Черкаси : ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2019.

15. Діденко Є. О. Гендерні особливості емоційного інтелекту особистості. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". 2016. № 12. С. 137-141.
16. Дмитріюк Н. С. Вплив емоцій на формування та становлення особистості. Проблеми сучасної психології. 2018. №8. С. 261–271.
17. Дубчак О. Особливості емоційних станів військовослужбовців нового призову у період адаптації. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія: зб. наук. пр. Київ: Національний авіаційний університет, 2019. Вип. 2(15). С. 118-123.
18. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період. Молодий вчений. 2018. № 8(1). С. 47-52.
19. Ільїна Ю.Ю. До питання емоційного реагування особистості з різним рівнем самооцінки на надзвичайну ситуацію. Proceedings of the XVIII International Scientific and Practical Conference «Advancing in research, practice and education», Florence, Italy. 2022. С. 541 – 546.
20. Касьянова О.Ю. Емоційна сфера, як основа даних показників поліграфного методу. Наука і освіта. № 2. 2016. С. 91 – 98.
21. Кириленко Т. С. Самоаналіз емоційних переживань як вияв емоційної компетентності особистості. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2013. Вип. 18. С. 146-152.
22. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. Київ: ТОВ Видавництво «Логос», 2015. 207 с.
23. Кічук А.В. До характеристики емоційних ознак психологічного здоров'я особистості. Science Progress in European Countries: new concept and modern solutions. 2018. С. 275 – 279.
24. Кобелева А.В. Проблема функціонування емоційної сфери особистості в контексті психофізіологічного підходу. Теоретико-методологічні проблеми

практичної психології та її перспективи розвитку: Збірник доповідей Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, присвяченої 125-річчю з Дня народження Гордона Олпорта. Кропивницький, 2022. С. 96 – 98.

25. Козловська М. Г. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців після перебування у зоні бойових дій. Медичний форум. 2016. № 8. С. 61-63.

26. Кокун О.М. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

27. Кокун О.М.. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с

28. Колесніченко О. С. Моніторинг психологічного стану військовослужбовців-учасників бойових дій, які повернулися до місць постійної дислокації. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки. 2018. № 3(11). С. 156 – 162.

29. Корольчук М. С. Психологія праці в звичайних та екстремальних умовах. Навчальний посібник для студентів ВНЗ. Київ: Київський національний торговельний університет, 2014 р. 523 с.

30. Кочарян О. С. Особливості організації емоційної сфери особистості з різним рівнем емоційної зрілості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2014. № 1110, Вип. 55. С. 27-30.

31. Кузьменко Т.М До проблеми дослідження феномена «емоційна нестабільність» та шляхів гармонізації емоційної сфери особистості. XII міжнародна науково-практична конференція «Адаптаційні можливості дітей та молоді», 13-14 вересня 2018 року. Одеса, 2018. С. 134– 137.

32. Лазуренко О. О. Психологічний аналіз основних напрямків дослідження емоційної сфери. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології. 2012. Т. 24, ч. 5. С. 83-93.

33. Лазуренко О. О. Проблема емоційності в психології. Проблеми загальної та педагогічної психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ, 2014. Т. VI, вип. 4. С. 170– 176.

34. Левицька Л.В. Вплив емоцій на стан здоров'я особистості. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету Україна. Випуск 2. 2010. С. 234-237.

35. Лисенкова І.П. Когнітивний підхід у дослідженні емоційної сфери. Психологія і особистість. 2018. № 2 (14). С. 59-69.

36. Лурін І. А. Особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців-учасників бойових дій. Проблеми військової охорони здоров'я. 2017. Вип. 49(2). С. 62-70.

37. Мазяр О. Психофізіологічний механізм формування невротичного розладу. Врачебное дело. 2017. № 7. 116 с.

38. Максименко С. Д. Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика. монографія. Суми: Вид-во Сум.ДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. 430 с.

39. Марінкевич А. Місце страху в структурі емоційної сфери особистості моряка. Матеріали дистанційної студентської Регіональної науково-практичної конференції «Морські дослідження Дунайського регіону: молодь, наука, інновації – 2020» (19 березня 2020 р., Ізмаїл). – Ізмаїл : Видавництво Дунайського факультету морського та річкового транспорту Державного університету інфраструктури та технологій, 2020. С.44 – 47.

40. Мельник А. П. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015. № 4. С. 100-105.

41. Мушкевич В. Психологічні особливості фрустраційної поведінки військовослужбовців. /Психологічні перспективи, Вип. 35. 2020, С.101– 118.

42. Наконечний В. Досвід організації психологічної роботи під час ведення збройних конфліктів, підготовки та виконання миротворчих завдань : збірник інформаційно-аналітичних матеріалів. Київ: Соціально-психологічний центр ЗСУ, 2018. С. 56. – 59.

43. Невоєнна О. А. Особливості емоційної сфери осіб, що проживають у "гарячих точках світу". Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2014. № 1110, Вип. 55. -С. 37-42.

44. Нечепорук М. В. Соціально-психологічне дослідження емоційної сфери безробітних. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". 2015. № 10. С. 52-55.

45. Носовська, О. Ю. Дослідження впливу самооцінки на формування емоційної сфери. Проблеми охорони праці, промислової та цивільної безпеки : збірник матеріалів Двадцять п'ятої Всеукраїнської науково-методичної конференції (з участю студентів), м. Київ, 17-19 листопада 2021 р. – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. С. 156–161.

46. Півень М. О. Структурні особливості емоційної сфери особистості з різним рівнем емоційної зрілості. Психологічне консультування і психотерапія. 2014. Вип. 1-2. С. 249-256.

47. Подшивайлов Ф. М. Психологічні чинники розвитку мотиваційної сфери особистості майбутнього психолога. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.07 – педагогічна і вікова психологія. Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, 2015. 238 с.

48. Потапчук В.М. Особливості діагностики та корегування психоемоційних станів учасників бойових дій. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки. Випуск 2. Том 2. 2017. С. 76 – 80.

49. Починок О.В. Особливості емоційної сфери ветеранів АТО/ООС. Реабілітація учасників бойових дій в Україні: досвід та перспективи: Тези доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький, 2018. С. 109 – 113.

50. Приходько І. І. Психологічні особливості службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України при проведенні Антитерористичної операції. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2015. Вип. 2. С. 35-39.

51. Приходько І. І. Типізація індивідуально-психологічних особливостей у військовослужбовців, схильних до суїцидальної поведінки. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки. 2018. № 1. С. 174–203.

52. Пустовий О. Дослідження емоційного стану учасників бойових дій на Сході України. Організаційна психологія. Економічна психологія. №4(11), 2019 С. 86-92.

53. П'янківська Л. В. Аналіз сучасних поглядів на емоційної сфери особистості. Логос. 2019. Т. 4. С. 21-23.

54. Романюк О.О. Посттравматичний стресовий розлад як наслідок впливу бойового стресу на військовослужбовців. Питання психології. Вісник Національного університету оборони України 5 (58). 2020. С. 161 – 164.

55. Стасюк В. В. Система соціально-психологічного забезпечення функціонування військових підрозділів в умовах збройних конфліктів. Київ: НАОУ., 2015. 322 с.

56. Стрілецька І.І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія Психологічні науки. № 46. 2015. С. 266 – 272.

57. Терещук А.Д. Психоемоційний стан і поведінка військовослужбовців, що повернулися із зони АТО. Актуальні проблеми психології.-Т. 11. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Том 15. ТОВ «Талком». 2017. С. 526 – 534.

58. Тимченко О. В. Синдром посттравматичних стресових порушень : концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування: Монографія. Харків : Вид-во УВС, 2014. 268 с.

59. Турецька Х. І. Особливості копінг-стратегій учасників бойових дій в зоні АТО. Психологія і особистість. 2016. №2(10). С. 136-146.

60. Харченко А. О. Структурні особливості емоційної сфери учасників бойових дій з постстресовою психологічною дезадаптацією. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2018. Вип. 58. С. 67-79.

61. Хміляр О. Ф. Психічна адаптація військовослужбовців до екстремальних ситуацій миротворчої місії. Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія № 12. Психологія: Зб. наук. праць. Київ: НПУ імені М.П.Драгоманова, № 3 (27), 2016. 215 с.

62. Чебикін О.Я. Становлення емоційної зрілості особистості: монографія. Одеса: СВД Черкасов. 2019. 230 с.

63. Числіцька О. В. Теоретичний аналіз проблеми адаптації до професійної діяльності в особливих умовах. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. 2011. Вип. 3. С. 102 – 105.

64. Шпак М. Емоційний інтелект у контексті сучасних психологічних досліджень. Психологія особистості. 2011. № 1. С. 282–288.

65. Юденко О. Корекція стресостійкості засобами спортивних ігор у військовослужбовців із наслідками бойової травми. Збірник наукових праць “Військова освіта” Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського, м. Київ. 2021. № 1 (43). С. 381 – 391.

66. Ягупов В. Військова психологія: підручник. Київ: ТанDEM, 2014. 656 с.

67. Яременко В., Рахманов В. Особливості емоційного стану військовослужбовців в умовах війни. Психолого-педагогічний супровід професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців в умовах воєнного стану: Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції (20 травня 2022 р., м. Київ). Київ: ДЗВО «УМО», 2022. 187 с.

68. Ярошук М. В. Релігійність та емоційно-почуттєва сфера особистості: теоретико-емпіричне дослідження. Психологічні перспективи. 2017. Вип. 29. С. 360-369.

69. Jones E., Fear N. and Wessely S. Shell Shock and Mild Traumatic Brain Injury: A Historical Review. *Am J Psychiatry*, 2007. P. 1641–1645.

70. Leese P. *Shell Shock. Traumatic Neurosis and the British Soldiers of the First World War*, Palgrave Macmillan, 2014. 220 p.

71. Shephard B. *A War of Nerves: Soldiers and Psychiatrists, 1914–1994*. London, Jonathan Cape, 2000. 730 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Анкета

Для військовослужбовців які зазнали фізичної травми

Стать: _____

Вік: _____

Звання _____

1. Коли ви зазнали фізичної травми?
2. Скільки часу пройшло після травми?
3. Якої фізичної травми ви зазнали?
4. Де ви зазнали фізичної травми?
5. Які негативні психічні стани з'явилися у Вас після отримання фізичної травми?
 - агресивність;
 - депресія;
 - тривожність
 - галюцинаційні переживання
 - думки про самогубство.

Г) Ваш варіант _____

_____.

Як погіршилось ваше самопочуття після травми?

**Опитувальник травматичного стресу
ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ**

ІНСТРУКЦІЯ

Уважно читаючи кожне твердження, виберіть той варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому стану або думкам в даний час. У кожній колонці на бланку відповідей під номером твердження обведіть цифру, що позначає Ваш відповідь:

- 5 – абсолютно вірно;
- 4 – швидше, вірно;
- 3 – частково вірно, частково невірно;
- 2 – скоріше, не так;
- 1 – абсолютно невірно.

ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА

1. Вранці я прокидаюся свіжим і відпочилим.
2. Я добре координую свої рухи.
3. Я відчуваю втому.
4. Мені необхідно зусилля, щоб вникнути в те, що кажуть оточуючі.
5. Раптово у мене буває сильне серцебиття.
6. Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення.
7. Навколишній світ здається нереальним.
8. Я здригаюся від раптового шуму.
9. Я настільки жваво згадую окремі події, що при цьому як би знову переживаю їх.
10. Я абсолютно здоровий фізично.
11. Мені подобається бути серед інших людей.
12. Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека.
13. Мене не можна дорікнути в неувважності.
14. Я часто бачу один і той же страшний сон.
15. Безумовно, я винен перед людьми.
16. Дрібниці дратують мене.
17. Я намагаюся не дивитися телевізор, якщо показують хроніку драматичних подій.
18. Мені подобається моя робота.

19. Я пережив серйозну втрату
20. Я добре висипаюся ночами.
21. Я ніколи не бачу страшних снів.
22. Іноді мені хочеться напиться.
23. Мої близькі сильно турбуються через мою роботу.
24. У мене буває відчуття, що час тече як би сповільнено.
25. Іноді я звертаюся до лікаря тільки тому, що хочу трохи відпочити.
26. Багато речей втратили для мене інтерес.
27. Без жодного приводу я можу вийти з себе.
28. Мені слід було б дотримуватися дісти.
29. Я намагаюся уникати розмов на неприємні теми.
30. Буває, що я забуваю речі.
31. Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене.
32. Мені необхідно краще контролювати емоції.
33. Минулі події часом згадуються більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз.
34. Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби.
35. Я прокидаюся від раптового страху.
36. Мені вартує великих зусиль працювати в колишньому ритмі.
37. Часом я відчуваю озноб.
38. Мені хочеться допомагати людям, які потрапили в біду.
39. Нещодавно мені довелося зіткнутися з досить небезпечними обставинами.
40. Я відчуваю себе краще, ніж багато хто з моїх однолітків.
41. Я засинаю важко.
42. Я відчуваю почуття самотності.
43. Мені буває важко згадувати те, що відбувалося зовсім недавно.
44. Я відчуваю, що стаю іншою людиною.
45. Мене радують часом найнезначніші речі.
46. Я відчуваю прилив сил.
47. Вранці я прокидаюся з великими труднощами.
48. Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати.
49. Я відчуваю почуття сорому.
50. Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий.

Міссісіпська шкала
для оцінки посттравматичних реакцій
(військовий варіант)

Регістраційний бланк

ПІБ (повністю) _____
 Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____
 Посада (підрозділ) _____
 Спеціальність _____ Військове звання _____

Інструкція: нижче наводяться твердження, що узагальнюють різний досвід людей, які брали участь у бойових діях. У кожного твердження є шкала від "1" до "5". Користуючись цією шкалою, вкажіть, до якої міри Ви згодні або не згодні з цим твердженням. Оберіть тільки один варіант відповіді на кожне твердження, взявши в кружечок цифру у відповідній клітинці.

Твердження	Абсолютно неправильн о	Іноді неправильн о	Деякою мірою правильно	Правильно	Абсолютн о правильно
	1	2	3	4	5
1. До служби в армії у мене було більше друзів, ніж зараз	1	2	3	4	5
2. У мене немає почуття провини за те, що я робив під час служби в армії	1	2	3	4	5
3. Якщо хтось виведе мене з терпіння, то я швидше за все, не стримаюсь (застосую фізичну силу)	1	2	3	4	5
4. Якщо трапляється щось, що нагадує мені про минуле, то це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю	1	2	3	4	5
5. Люди, які дуже добре мене знають, мене бояться	1	2	3	4	5
6. Я здатний вступати в емоційно близькі	1	2	3	4	5

Твердження	Абсолютно неправильн о	Іноді неправильн о	Деякою мірою правильно	Правильно	Абсолютн о правильно
	1	2	3	4	5
стосунки з іншими людьми					
7. Мені сняться ночами кошмари про те, що було насправді на війні	1	2	3	4	5
8. Коли я думаю про деякі речі, які я робив в армії, мені просто не хочеться жити	1	2	3	4	5
9. Зовні я виглядаю бездушним	1	2	3	4	5
10. Останнім часом я відчуваю що хочу покінчити з собою	1	2	3	4	5
11. Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли треба вставати	1	2	3	4	5
12. Я весь час запитую себе, чому я ще живий, в той час як інші загинули на війні	1	2	3	4	5
13. У певних ситуаціях я відчуваю себе так, ніби я знову в армії	1	2	3	4	5
14. Мої сни настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не спати	1	2	3	4	5
15. Я відчуваю, що більше не можу	1	2	3	4	5
16. Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не зачіпають	1	2	3	4	5
17. Мене досі радують ті самі речі, що й раніше	1	2	3	4	5
18. Мої фантазії реалістичні і викликають страх	1	2	3	4	5

ДОДАТОК Г

Методика "Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком)

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

34	Мене важко переконати			
35	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36	Нелегко зближуюся з людьми			
37	Мене розчаровує навіть незначні зміни плану			
38	Я проявляю впертість			
39	Неохоче йду на ризик			
40	Різко реауюю на відхилення від прийнятого мною режиму			

Методика оцінювання

Підраховується кількість балів за кожну з чотирьох груп питань:

I - 1-10-те питання - *тривожність*;

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

III - 21-30-те питання - *агресивність*;

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

Інтерпретація результатів

Тривожність:

0-7 балів - низька тривожність;

8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;

15-20 балів - висока тривожність.

Фрустрація:

0-7 балів - висока самооцінка, стійкість до невдач, ви не боїтеся труднощів;

8-14 балів - середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

15-20 балів - низька самооцінка, ви уникаєте труднощів, боїтеся невдач.

Агресивність:

0-7 балів - ви спокійні, стримані;

8-14 балів - середній рівень агресії;

15-20 балів - ви агресивні, нестримані, маєте труднощі в стосунках з людьми.

Ригідність:

0-7 балів - ригідності немає;

8-14 балів - середній рівень;

15-20 балів - сильно виражена ригідність, вам протипоказані зміна місця роботи, зміни

в сім'ї.

Методика «Диференціальна діагностика депресивних станів»

Регістраційний бланк

П.І.Б. (повністю) _____

Дата обстеження _____ Вік _____ Посада (підрозділ) _____

Спеціальність _____ Військове звання _____

№	Варіанти відповідей			
	0	1	2	3
1	0	1	2	3
2	0	1	2	3
3	0	1	2	3
4	0	1	2	3
5	0	1	2	3
6	0	1	2	3
7	0	1	2	3
8	0	1	2	3
9	0	1	2	3
10	0	1	2	3
11	0	1	2	3
12	0	1	2	3
13	0	1	2	3
14	0	1	2	3
15	0	1	2	3
16	0	1	2	3
17	0	1	2	3
18	0	1	2	3
19	0	1	2	3
20	0	1	2	3
21	0	1	2	3
22	0	1	2	3
23	0	1	2	3
24	0	1	2	3
25	0	1	2	3
26	0	1	2	3
27	0	1	2	3
28	0	1	2	3
29	0	1	2	3
30	0	1	2	3
31	0	1	2	3
32	0	1	2	3
33	0	1	2	3
34	0	1	2	3
35	0	1	2	3
36	0	1	2	3
37	0	1	2	3